



**ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Trnavská cesta 52
P.O.BOX 45
826 45 Bratislava



V Ý R O Č N Á S P R Á V A

**o činnosti
Regionálnych úradov verejného
zdravotníctva v
Slovenskej republike**

rok 2011

Obsah správy

Životné prostredie	3
Preventívne pracovné lekárstvo	139
Hygiena výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov	198
Hygiena detí a mládeže	291
Epidemiológia	336
Objektivizácia faktorov životných podmienok	575
Lekárska mikrobiológia	648
Podpora zdravia	657
Ochrana zdravia pred žiarením	702
Sťažnosti a petície	799
Zdravotnícka informatika a bioštatistika.....	804
Prednášková a publikačná činnosť.....	816

HYGIENA ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA A ZDRAVIA

I. Analýza životného prostredia a životných podmienok

1. Pitná voda

Pitná voda je zdravotne bezpečná, ak neobsahuje žiadne mikroorganizmy, parazity ani látky, ktoré v určitých množstvách alebo koncentráciách predstavujú riziko ohrozenia zdravia ľudí akútnym, chronickým alebo neskorým pôsobením, a ktorej vlastnosti vnímateľné zmyslami nezabraňujú jej požívaniu alebo používaniu a spĺňa limity ukazovateľov kvality pitnej vody podľa nariadenia 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 znení nariadenia vlády SR č. 496/2010 Z. z. (ďalej len „nariadenie vlády SR č. 354/2006 Z. z.“). Zdravotná bezpečnosť pitnej vody sa hodnotí a kontroluje podľa § 17 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 355/2007 Z. z.“). V nariadení vlády SR č. 354/2006 Z. z. je prebratá európska Smernica Rady 98/83/ES o kvalite vody určenej na ľudskú spotrebu (ďalej len „Smernica Rady 98/83/ES“). V porovnaní s európskou smernicou sa v nariadení vlády nachádzajú ďalšie ukazovatele, ktorých prítomnosť v pitnej vode je žiaduca a odporúča ich Svetová zdravotnícka organizácia; sú to napríklad ukazovatele vápnik a horčík.

1.1 Zásobovanie pitnou vodou

Zásobovanie obyvateľstva pitnou vodou z verejných vodovodov predstavovalo v roku 2011 87,76 %. Napriek rozširovaniu sietí verejných vodovodov a budovaniu nových prípojk je to v porovnaní s minulým rokom o 0,13 % menej.

Pripojenie obyvateľstva na verejný vodovod najviac stúplo v Banskobystrickom kraji a to o 1,50 % (z 84,56 % na 86,06 %) a mierne stúplo v Prešovskom kraji o 0,48 % (z 77,83 % na 78,31 %).

Najväčší pokles v pripojení na verejný vodovod bol zaznamenaný v Košickom kraji o 1,73 % (z 82,56 % na 80,83 %) a v Trenčianskom kraji o 1,54 % (z 90,84 % na 89,3 %).

V ostatných krajoch výraznejšia zmena v pripojení na verejný vodovod oproti roku 2010 nebola zaznamenaná, väčšinou sa jednalo o veľmi mierny vzrast v Bratislavskom kraji (o 0,3%), a mierny pokles v Trnavskom kraji, Nitrianskom kraji a Žilinskom kraji od 0,08 % do 0,45 %.

Z výročných správ regionálnych úradov verejného zdravotníctva vyplýva, že čoraz viac obyvateľov sa z ekonomických dôvodov odpája od verejných vodovodov, resp. ak sa aj v obci nachádza novovybudovaný verejný vodovod, obyvatelia sa nepripájajú a radšej využívajú ako zdroj pitnej vody vlastnú studňu. Ďalej je evidentný pokles spotreby pitnej vody z verejných vodovodov, kde sa predpokladá, že obyvatelia využívajú ako doplnkový zdroj vody, vodu z vlastnej studne alebo uprednostňujú kupované balené vody.

V obciach, kde nie je vybudovaný verejný vodovod, sú obyvatelia odkázaní na zásobovanie vodou z domových studní, u ktorých kvalita vody často krát nezodpovedá požiadavkám nariadenia vlády SR č. 354/2006 Z. z.. Kvalita vody nevyhovuje najmä v mikrobiologických ukazovateľoch všeobecného i fekálneho znečistenia a fyzikálno-chemických ukazovateľoch (zákal, dusičnany, dusitany, amónne ióny, železo, mangán atď.).

Na Slovensku predstavujú prevažnú časť vodárenských zdrojov verejných vodovodov kvalitné zdroje podzemných vôd (pramene, vrátane a kopané studne).

Povrchovým zdrojom pitnej vody je vodná nádrž Turček v Trenčianskom kraji, ktorá zásobuje vodou skupinový vodovod Prievidza a vodovod Handlová. Najrozsiahlejším povrchovým zdrojom je vodárenská nádrž Nová Bystrica v Žilinskom kraji, z ktorého je zásobovaný skupinový vodovod Nová Bystrica – Čadca – Žilina. Obce Klokočov, Makov,

Vysoká nad Kysucou a Čierne využívajú záchyty miestnych povrchových tokov. Zákamenné má časť vodovodu zásobovaného z povrchového vodného toku. Povrchový odber je riešený pre vodovod Demänovská Dolina, kde je zdrojom vody povrchový tok Zadná voda. Voda z tohto zdroja slúži na zásobovanie pitnou vodou rekreačných objektov v Demänovskej Doline.

Košický skupinový vodovod je zásobovaný povrchovou i podzemnou vodou z niekoľkých lokalít: vodárenskej nádrže Starina, vodárenskej nádrže Bukovec, Čermeľských prameňov, Studní pri Hornáde a potoka Čierna Moldava (povrchová voda dodávaná cez ÚV Medzev).

V Banskobystrickom kraji v okrese Žiar nad Hronom je z povrchového vodného zdroja (Prochotský potok) zásobovaný vodovod v obci Prochot. Mesto Kremnica je zásobované vodou zo Zvolenského potoka cez úpravňu vody „Pod Čerešňou“ a z vodnej nádrže Turček. V okrese Banská Štiavnica je z povrchového toku – z vodnej nádrže Veľké Richňavské jazero zásobovaná obec Štiavnické Bane.

V Bratislavskom kraji v roku 2011 bolo evidovaných celkom 24 verejných vodovodov a 73 zásobovacích oblastí. Z toho v okrese Malacky ide o 11 verejných vodovodov zásobujúcich pitnou vodou spolu 24 zásobovacích oblastí (obcí), v okrese Pezinok sú to 3 verejné vodovody zásobujúce spolu 17 zásobovacích oblastí (obcí, pričom 1 vodovod presahuje z okresu Senec) a v okrese Senec bolo evidovaných 6 verejných vodovodov zásobujúcich celkom 27 zásobovacích oblastí (obcí, pričom 1 vodovod presahuje z okresu Pezinok). V okresoch Bratislava I-V sú evidované 4 verejné vodovody zásobujúce 5 zásobovaných oblastí.

Pásma hygienickej ochrany okolo všetkých VZ v Bratislavskom kraji sú stanovené v súlade s platnou legislatívou.

V Trnavskom kraji v roku 2011 na území okresu Galanta bolo 35 obcí zásobovaných vodou z verejných vodovodov. Z počtu 35 obcí je 6 obcí (Tomášikovo, Vozokany, Veľký Grob, Abrahám, Hoste, Šalgočka) zásobovaných vodou z vlastných vodárenských zdrojov, 24 obcí je zásobovaných z diaľkovodného systému Jelka-Galanta-Sereď, 3 obce z diaľkovodného systému Gabčíkovo a 2 obce (Pusté Sady, Zemianske Sady) sú zásobované vodou cez spoločný vodovod z jedného vodárenského zdroja.

Na území okresu Dunajská Streda v roku 2011 bolo v prevádzke 15 skupinových vodovodov a 9 obecných vodovodov. V prevádzke bol aj nový skupinový vodovod Blahová – Bellová Ves zásobujúci dve samostatné obce pitnou vodou.

Na území okresu Skalica predstavujú vodné zdroje určené pre hromadné zásobovanie vrtané studne v oblasti Holičského lesa, Kopčian a Skalice. Obec Mokrá Háj je zásobovaná z vlastného vodného zdroja podzemnej vody a napája iba obecný vodovod v obci. Ďalším obecným vodovodom s vlastným zdrojom podzemnej vody je vodovod v Chropove.

Úprava vody sa zabezpečuje v skupinovom vodovode Kúty, ďalej v úpravni vody v Holiči (pre obce napojené na skupinový vodovod Holič a pre mestský vodovod Skalica) a je zameraná na odstraňovanie mangánu a železa. Úprava vody je zabezpečená vo vodovodnom systéme Drahovce a Siladice pre zvýšený obsah mangánu vo vodnom zdroji a vo verejnom vodovode v obci Majcichov pre nadlimitný obsah dusičnanov. Ďalšie úpravne vody sú na obecnom vodovode Bodíky, na odstraňovanie mangánu s následnou separáciou kalu, a na skupinových vodovodoch Baloň a Sap na zníženie obsahu mangánu a železa. V okrese Senica úprava vody sa zabezpečuje v úpravni vody na skupinovom vodovode Kúty (Fe, Mn).

V Nitrianskom kraji v roku 2011 sú verejné vodovody vybudované v 316 obciach, 38 obcí nemá zatiaľ prístup k pitnej vode z verejných vodovodov, čo tvorí 12 % obcí v rámci kraja. Najviac obcí bez verejného vodovodu je v okrese Levice – 21 obcí, v okrese Topoľčany je bez verejného vodovodu 6 obcí, v okrese Zlaté Moravce je to 5 obcí, v okrese Nitra 4 obce,

v okresoch Komárno a Nové Zámky po 1 obci a v okrese Šaľa sú všetky obce napojené na verejný vodovod.

Prevažná časť obcí v kraji je napojená na diaľkovodný vodovodný systém z Gabčíkova, diaľkovod Jelka - Galanta – Nitra, časť okresov Nitra a Topoľčany je napojená na Ponitriansky skupinový vodovod, Skupinový vodovod Radošina, Skupinový vodovod Kolíňany - Vrábľa, Nové Sady – Sila. Vo viacerých obciach sú pre verejné vodovody využívané vlastné vodárenské zdroje. V okresoch Komárno, Levice a Nové Zámky podzemná voda má zvýšený obsah železitých, mangánových a amónnych iónov. V okresoch Komárno a Levice sú v prevádzke úpravné vody na zníženie obsahu železa a mangánu (pre vodovod v obciach Vrbová nad Váhom, Kameničná, Tupá, Hontianska Vrbica, Pastovce), ďalej na odstraňovanie arzénu v pitnej vode (v obci Santovka). V okrese Nové Zámky sa úprava vody na odstraňovanie nadlimitného obsahu železa a mangánu vykonáva v obci Sikenička. V roku 2011 pribudol jeden obecný vodovod s vlastným vodárenským zdrojom pre obec Orešany v okrese Topoľčany.

Vo všetkých vodovodoch sa voda dezinfikuje – predovšetkým plynným chlóróm a chlórnanom sodným. Na vodovodnom diaľkovom systéme Jelka – Galanta – Nitra a Gabčíkovo – Nové Zámky – Kolta – Levice a v Skupinovom vodovode Šahy sa zdravotné zabezpečenie vody vykonáva chlórdioxidom a v prípade potreby plynným chlóróm, resp. kombináciou chlóru a chlórdioxidu.

Ochranné pásma vodárenských zdrojov sú stanovené v súlade s platnou legislatívou.

V okresoch Nitra a Zlaté Moravce boli vydané stanoviská k zrušeniu ochranných pásiem vodárenských zdrojov obcí Nevidzany a Zlatno pre nevyhovujúcu kvalitu vody. Zásobovanie vodou je riešené z diaľkovodných systémov Jelka – Galanta – Nitra, Ponitrianskeho skupinového vodovodu a z Gabčíkova.

V okrese Levice bol v roku 2011 zmenený spôsob dezinfekcie vody z plynného chlóru na chlórnan sodný na čerpacích staniaciach v Hronských Kľačanoch a pri Tlmačoch. Ďalej bola skolaudovaná časť vodovodnej siete v obci Hokovce - je napojená na vodovodnú sieť z Dudiniec (okres Krupina).

V okrese Nitra bol skolaudovaný vodovod v časti obcí Dolné Lefantovce a Horné Lefantovce s napojením na Ponitriansky skupinový vodovod. Do prevádzky bol uvedený vodovod v časti obcí Veľký Cetín a Malý Cetín – napojenie na diaľkovod Gabčíkovo – Nové Zámky – Vrábľa.

V okrese Zlaté Moravce bola obec Nemčiňany napojená na diaľkovod Gabčíkovo. Vydané bolo kladné záväzné stanovisko ku kolaudácii stavby Topoľčianky Kopaničky – rozšírenie vodovodu, kolaudácii časti vodovodu Žikava.

V rámci kraja v obciach, kde nie je vybudovaný verejný vodovod, sú obyvatelia odkázaní na zásobovanie vodou z domových studní, u ktorých kvalita vody nezodpovedá požiadavkám nariadenia vlády SR č. 354/2006 Z. z.. Ide najmä o nevyhovujúce mikrobiologické ukazovatele všeobecného i fekálneho znečistenia a fyzikálno-chemické ukazovatele (zákal, dusičnany, dusitany, amónne ióny). V Nitrianskom kraji používa približne 75 000 obyvateľov vodu s nesledovanou kvalitou resp. z vlastných vodných zdrojov, čo predstavuje viac ako 10 % obyvateľstva kraja.

V Trenčianskom kraji je 98 skupinových a miestnych vodovodov, 1 diaľkový vodovod; v priamej správe obcí je 36 miestnych vodovodov. V roku 2011 sa zahájila prevádzka 2 nových miestnych verejných vodovodov a to v obci Krivosúd-Bodovka a v obci Jasenica.

V Trenčianskom kraji je z verejných vodovodov zásobovaných 537 085 obyvateľov čo predstavuje 89,3 % z celkového počtu obyvateľov kraja. Na verejný vodovod nie je v rámci kraja napojených 26 obcí.

Zdravotné zabezpečovanie vody vo verejných vodovodoch je riešené permanentnými chlorátormi. Na dezinfekciu sa používa kvapalný chlórnan sodný, plynný chlór a v jednom prípade ako doplnenie aj lampa s UV žiarením. Zdravotné zabezpečenie pitnej vody sa vykonáva vo všetkých verejných vodovodoch, okrem vodovodu Košecké Podhradie – Kopec, z dôvodu výroby balenej pitnej vody "Šivarina" na základe preložených dlhodobých vyhovujúcich výsledkov kvality vody v mikrobiologických ukazovateľoch.

Povrchová voda z VN Turček je pred filtráciou chemicky upravovaná (flokulácia) a na vodárenskom zdroji Selec je v skúšobnej prevádzke úpravňa zákalu.

V Banskobystrickom kraji bolo v roku 2011 z celkového počtu obyvateľov 650 321 zásobovaných pitnou vodou z verejných vodovodov 559 668 čo je 86,06 %. Najvyšší podiel zásobovaných obyvateľov je v okresoch Banská Bystrica (99,62 %), Brezno (97,95 %), Zvolen (95,30 %), Banská Štiavnica (94,23 %) a najmenej zásobovaných obyvateľov pitnou vodou z verejných vodovodov je v okresoch Rimavská Sobota (66,96%), Lučenec (69,83 %) a Poltár (73,30 %).

Nárast v počte zásobovaných obyvateľov pitnou vodou z verejných vodovodov bol zaznamenaný najmä v okrese Veľký Krtíš, Detva, Krupina, Zvolen, Banská Štiavnica, Brezno, Rimavská Sobota, Poltár, najväčší pokles v okrese Revúca a mierny pokles v okresoch Žiar nad Hronom, Žarnovica a Banská Bystrica. V 119 sídlach Banskobystrického kraja nie je vybudovaný verejný vodovod. Najviac obcí bez verejného vodovodu sa nachádza v okresoch Rimavská Sobota a Lučenec.

V okrese Veľký Krtíš bol v roku 2011 uvedený do prevádzky verejný vodovod v 28 obciach v rámci výstavby vodovodu na zásobovanie Poiplia a v obciach Veľká Čalomija, Malá Čalomija bol existujúci vodovod napojený na vyhovujúce vodárenské zdroje bez zvýšeného obsahu dusičnanov. V rámci budovania vodovodu pre zabezpečenie zásobovania južnej časti okresu Veľký Krtíš pitnou vodou došlo k prepojeniu medzi skupinovým vodovodom Plachtince so skupinovým vodovodom HLF (VN Hriňová). Do užívania bol daný nový vodárenský zdroj v obci Ľuboreč (okres Lučenec), ktorý slúži pre zásobovanie obcí v okrese Veľký Krtíš pitnou vodou.

V okrese Žiar nad Hronom bol daný do užívania vodovod v hornej časti obce Pitelová, nový vodný zdroj pre vodovod v obci Dekýš. Vodovod v obci Počúvadlo je v skúšobnej prevádzke (okres Banská Štiavnica).

V okrese Rimavská Sobota bol do prevádzky uvedený verejný vodovod v obci Rimavské Brezovo (súčasť Klenovského skupinového vodovodu), vodovod pre IBV v obci Ožďany. V okrese Lučenec boli skolaudované vodovody v obciach Dobroč a Ľuboreč.

V roku 2011 prevádzkovateľ vodovodov StVPS a.s., Banská Bystrica prestal využívať vodárenský zdroj „Grundy“, vodárenský zdroj „Teplica“, doplnkový vodárenský zdroj „Zabrež“ a vodárenský zdroj „Rovne“. Zásobovanie obyvateľov bolo zabezpečené z vodárenských zdrojov Harmanecká vetva PSV, Ľadová studňa, Jelšiny, Ľupčica a Trangoška. V úpravniach vody v obciach Hriňová, Klenovec, Málinec a Turček sa upravuje voda z vodárenských nádrží, vodárenská úprava pitnej vody sa využíva vo verejných vodovodoch Lom nad Rimavicou - Drábsko a Beňuš – časť Filipovo a Gašparovo, Bystrá – Podbrezová – Valaská – Brezno, ktorá zabezpečuje zníženie obsahu sekundárneho železa vo vode. V decembri 2011 bola zahájená výmena technológie úpravy vody vo vodojemoch verejného vodovodu Lom nad Rimavicou – Drábsko na znížovanie obsahu železa v pitnej vode. Vo verejnom vodovode Brezno – Trangoška zrealizovaná úprava na znížovanie obsahu železa v roku 2011 nebola daná do prevádzky.

Na odstraňovanie resp. znížovanie obsahu arzenu v pitnej vode slúžia úpravne vody pre verejné vodovody Pohronský Bukovec, Jasenie - Predajná - Nemecká a v obci Podbrezová.

Na úpravni vody v obci Slaská sa upravuje tvrdosť vody, v obci Prestavky - časť Horná Trnávka na odstraňovanie resp. znižovanie obsahu železa a mangánu. Technológia úpravy vody pre verejný vodovod v obci Pohronská Polhora je zameraná na odstránenie nerozpustných látok, organických látok (CHSK) a zákalu. Voda z povrchového vodárenského zdroja v obci Čierny Balog sa na úpravni vody upravuje pomocou koagulácie, ozonizácie a filtrácie.

V Banskobystrickom kraji sa dezinfekcia pitnej vody chlórdioxidom, chlórnanom sodným resp. plynným chlórom doplnená UV žiarením vykonáva na viacerých úpravniach vody verejných vodovodov.

V Banskobystrickom kraji medzi významné verejné vodovody je potrebné zaradiť aj Muránsky skupinový vodovod, Behynský skupinový, Levársky skupinový vodovod, skupinový vodovod Plachtince, Žiarsky skupinový vodovod, Turčekovský vodovod, Bystrá-Valaská-Podbrezová-Brezno, Jasenie-Predajná-Nemecká a vodovod Brezno-Trangoška.

V Žilinskom kraji je 172 verejných vodovodov a 140 zásobovaných oblastí. Počet zásobovaných obyvateľov pitnou vodou je 622 732 obyvateľov, čo je 89,47%. V obciach Štiavnik a Kolárovice nie je verejný vodovod a ani v blízkej budúcnosti sa neuvažuje o možnosti napojenia, resp. pripojenia na vodovodnú sieť z Bytče.

V okresoch Žilina a Bytča, Čadca a Kysucké Nové Mesto je prevádzkovateľom verejných vodovodov spoločnosť Severoslovenské vodárne a kanalizácie a.s. Žilina, ktorá spravuje v Žiline 44 vodovodov, v Bytči 11 vodovodov, 19 vodovodov v Čadci a 12 vodovodov v Kysuckom Novom Meste.

V okrese Čadca sa zrealizovalo prepojenie niektorých obecných vodovodov na SKV Žilina, ide o vodovody Makov, Olešná, Staškov, Vysoká nad Kysucou, Zákopčie a Skalité. Do užívania boli odovzdané vodovody Zborov nad Bystricou u Pitkou a vodovod II. etapa Rudina. V roku 2011 v obciach Klokočov, Makov, Vysoká nad Kysucou sa využívali záchyty miestnych povrchových tokov, ostatné obce majú vybudované podzemné vodné zdroje.

V okrese Liptovský Mikuláš 50 obcí je zásobovaných pitnou vodou z verejného vodovodu. Verejný vodovod nie je vybudovaný v 6 obciach a to Nižná Boca, Bukovina, Bobrovček, Liptovské Behárovce, Pavlova Ves, Veľké Borové. Pre vodovod Demänovská Dolina je zdrojom povrchový tok Zadná voda. Voda z tohto zdroja je upravovaná v úpravni Jasná (tvrdosť vody) a slúži na zásobovanie pitnou vodou rekreačných objektov v Demänovskej doline. V okrese Liptovský Mikuláš je evidovaných 23 verejných vodovodov. Vodárenská spoločnosť Ružomberok a.s., Ružomberok spravuje 17 vodovodov v okrese Ružomberok. Verejný vodovod je vo všetkých 25 obciach okresu, v obciach Komjatná a Liptovská Lužná je vybudovaný vodovod len pre časť obcí.

V okrese Martin je 100% zásobovanie obyvateľstva pitnou vodou z verejných vodovodov. Jedná sa o 16 verejných vodovodov, z toho je 6 skupinových. Pitná voda je dodávaná zo 47 vodných zdrojov podzemnej vody a 1 zdroja povrchovej vody.

V okresoch Dolný Kubín, Tvrdošín a Námestovo je prevádzkovateľom verejných vodovodov Oravská vodárenská spoločnosť a.s., Dolný Kubín, v ktorej správe je 30 vodovodov pre okresy Dolný Kubín, Tvrdošín a Námestovo, 5 vodovodov je v správe obcí, 1 vodovod prevádzkuje prevádzkovateľ-Rabčan s.r.o., Rabča. Vodárenské spoločnosti, ktoré v Žilinskom kraji prevádzkujú verejné vodovody sú vybavené zariadeniami na dezinfekciu pitnej vody chlórnanom sodným alebo plynným chlórnanom sodným. Vodná nádrž Nová Bystrica je zdravotne zabezpečovaná chlórdioxidom a v okresoch Martin a Turčianske Teplice je v 4 obciach zdravotné zabezpečenie pitnej vody riešené UV žiarením.

V Prešovskom kraji v roku 2011 aj keď stav zásobovania obyvateľstva pitnou vodou veľmi mierne stúpol možno hodnotiť stav ako stagnujúci. Z celkového počtu 807 195 obyvateľov Prešovského kraja bolo na verejné vodovody napojených 632 150 obyvateľov, čo predstavuje 78,31 % obyvateľov kraja. Najvyššie napojenie je v okrese Poprad (94,46 %),

naopak naďalej veľmi nepriaznivá situácia pretrváva v okresoch Sabinov (58,49 %) a Vranov nad Topľou (60,25 %). Relatívne dobrá situácia nad 80% je v okrese Bardejov, Humenné, Levoča, Kežmarok, Snina, Stará Ľubovňa. Ostatné okresy majú napojenie na verejný vodovod v rozsahu od 70 – 80 %.

V okresoch Prešov a Sabinov v roku 2011 prebehla kolaudácia verejných vodovodov v obciach: Svinia, Kojatice, Ražňany, Župčany, Drienica, Malý Šariš, Jakubova Voľa, Ostrovany. K rozšíreniu vodovodov došlo v obciach Teriakovce, Drienovská Nová Ves, Kendice, Fulianka, Podhradík, Jarovnice, Záborské, Ľubotice, Široké – IBV Hurka, Sabinov – ul. SNP. K rekonštrukcii prívodného radu došlo v obci Varhaňovce, v meste Prešov bola vykonaná rekonštrukcia vodovodu na Nábřežnej ulici. Do prevádzky bol uvedený vodovod v obciach Olšov, Ďačov, Mošurov. V okrese Vranov nad Topľou bol uvedený do skúšobnej prevádzky verejný vodovod v obci Banské. V okrese Poprad ako rezervný zdroj pitnej vody pre verejný vodovod Šuňava v čase poklesu výdatnosti ostatných vodných zdrojov bol využívaný vrt HŠ2 – Šuňava. V okrese Levoča sa dlhodobo pripravuje pripojenie vodovodov obcí Spišský Hrhov, Klčov, Domaňovce na vodovod v správe PVPS a.s. Poprad. V okrese Humenné naďalej pretrvávajú problémy s prevádzkou verejných vodovodov v správe obcí.

V Košickom kraji v roku 2011 sa situácia v pripojení na verejný vodovod oproti roku 2010 zhoršila, z celkového počtu obyvateľov 770 340 je z verejných vodovodov zásobovaných 622 630 obyvateľov, t. j. 80,83 %. Najvyššie percento (95,99 %) zásobovaných obyvateľov Košického kraja je v okrese Košice – mesto (Košice I., II., III., IV.) a najnižšie percento (59,92 %) zásobovaných obyvateľov pitnou vodou je v okrese Košice – okolie.

V roku 2011 pribudli v Košickom kraji 2 nové skolaudované vodovody, a to v okrese Michalovce a v okrese Košice – okolie v obci Baška.

V priebehu roka 2011 došlo k zmene podzemného vodárenského zdroja vody na povrchový pre skupinový vodovod Kráľovce - Rozhanovce – Ploské (okres Košice – okolie). Vodárenským zdrojom pre tieto obce je Vodárenská nádrž Starina. Skolaudovaný bol vodojem pre obec Slanské Nové Mesto (Košice-okolie) a do užívania bol uvedený nový vodárenský zdroj-vrt HVZ 18 Vyšné Nemecké (okres Sobrance), ktorý slúži na zásobovanie pitnou vodou skupinových vodovodov Vyšné Nemecké a Lekárovce.

Na úpravu pitnej vody vo verejných vodovodoch sú využívané tieto úpravne vody: Úpravňa vody (ÚV) Bukovec, ÚV Kechnec, ÚV Medzev, ÚV Zlatá Idka, ÚV Bidovce, ÚV Herľany, ÚV Poproč. V roku 2011 neboli pri úprave vody zisťované nedostatky.

Mesto Košice a okres Košice – okolie majú evidovaných 6 skupinových vodovodov a 37 verejných vodovodov so samostatnými vodárenskými zdrojmi. Ide o tieto skupinové vodovody: Košický skupinový vodovod (1 zásobovaná oblasť (ZO), 39 spotrebísk), skupinový vodovod Nižná Myšľa–Ždaňa (1 ZO, 2 spotrebiská), skupinový vodovod Bidovce-Ďurkov-Ďurďošik-Ruskov-Trst'any (1 ZO, 5 spotrebísk), skupinový vodovod Kechnec-Seňa-Milhošť (1 ZO, 3 spotrebiská), skupinový vodovod Vyšná Myšľa-Bohdanovce (1 ZO, 2 spotrebiská), skupinový vodovod Sokolany-Bočiar-Gyňov-Haniska (vodovod je v správe U. S. Steel Košice, s.r.o., Košice). V prípade mimoriadneho zhoršenia kvality vody je vybudované prepojenie na skupinový vodovod Turňa - Drienovec - Košice (1 ZO, 6 spotrebísk). Košický skupinový vodovod je zásobovaný povrchovou i podzemnou pitnou vodou z niekoľkých lokalít: Vodárenskej nádrže Starina, Vodárenskej nádrže Bukovec, Čermel'ských prameňov, studní pri rieke Hornád a vodárenských zdrojov z lokality Družstevná pri Hornáde (ČS Sokol, ČS Tepličany), sústavy vodárenských zdrojov Turňa – Drienovec – Košice, potoka Čierna Moldava.

V okresoch Michalovce a Sobrance sa nachádza celkovo 18 vodovodných systémov.. Šesť vodovodných systémov má svoje vodné zdroje na území okresu Michalovce, 9 v okrese Sobrance, 1 v okrese Trebišov (skup. vodovod Boťany) a 2 vodovodné systémy sú napojené na Východoslovenskú vodárenskú sústavu (Starina). Pod správou VVS, a. s., závod

Michalovce je 15 vodovodných systémov, pod správou VVS, a. s., závod Trebišov sú 2 vodovodné systémy a 1 vodovodný systém je pod správou obce Podhorod'. Okres Rožňava zásobuje pitnou vodou 47 vodovodov, z toho sú 4 skupinové. U Rožňavského skupinového vodovodu (ďalej len „RSV“), je významný podiel pitnej vody, privádzanej do mesta Rožňava cez dve príľahlé obce - Betliar a Gemerská Poloma, povrchový tok - Súľovský potok. Ostatných 7 využívaných zdrojov pitnej vody je podzemných - prameň Pistrang a vrty v krasovej oblasti Slavec. Okres Spišská Nová Ves je zásobovaný pitnou vodou väčšinou z podzemných vodných zdrojov, okres Gelnica využíva veľa povrchových zdrojov (Bystrý potok, Lacimberský potok, Perlový potok, Slovinský potok, Veľká Biela voda, Veľký Hutný potok, Zimný potok, Zlámaný potok a Žakarovský potok). Nedostatok kvalitnej pitnej vody má okres Trebišov. Podzemné vody na území okresu nie sú vhodné pre využitie na hromadné zásobovanie obyvateľov pre nadlimitný obsah najmä dusičnanov, železa a mangánu. Pre hromadné zásobovanie obyvateľov okresu sú využívané zdroje infiltrovanej vody v náplavoch Latorice – zdroje Boľany – s úpravňou vody v Boľanoch a podzemné vody Slovenské Nové Mesto s úpravňou vody v Borši. Uvedené zdroje sú pre skupinový Boľansko – Pobodrožský vodovod. Skupinový vodovod Sečovce – Trebišov využíva ako hlavný zdroj prívodu vody z vodárenskej nádrže Starina a zdroje Dargov s úpravňou vody (filtrácia + dezinfekcia). Zo zdrojov v Slovenskom Novom Meste je čiastočne zásobované mesto Trebišov – južná časť. V 9-tich obciach okresu sú pre zásobovanie obyvateľov využívané vlastné zdroje obecných vodovodov prevažne v správe obcí (7) bez úpravy, so zabezpečením dezinfekcie.

Dezinfekcia pitnej vody sa v Košickom kraji vykonáva najmä plynným chlórrom a chlórnanom sodným. V okrese Košice – okolie sa v skupinovom vodovode Kechnec – Seňa – Milhosť dezinfekcia vody vykonáva chlórdioxidom. V úpravni vody Lekárovce v okrese Michalovce je zavedená ozonizácia vody.

Hygienické zabezpečovanie vody (dezinfekcia) vo verejných vodovodoch je na Slovensku väčšinou riešená prípravkami s obsahom chlóru (chlórnan sodný, plynný chlór, chlórdioxid) a UV žiarením.

1.2 Zhodnotenie zásobovania pitnou vodou verejnými vodovodmi

V Bratislavskom kraji z dlhodobého hľadiska možno dodávku pitnej vody v rámci hromadného zásobovania obyvateľstva charakterizovať ako kontinuálnu a kvantitatívne dostatočnú, bez potreby regulačných opatrení. V roku 2011 v hlavnom meste SR v Bratislave bolo z verejného vodovodu zásobovaných cca 99,94 % jej obyvateľov. V ostatných okresoch Bratislavského kraja bolo z verejných vodovodov zásobovaných od 84,84 % do 94,17% obyvateľov.

V Trnavskom kraji v roku 2011 bol podiel zásobovaných obyvateľov 88,67 %, z celkového počtu obyvateľov 554 136. Problémy s nedostatkom vody neboli zaznamenané, voda z verejných vodovodov je dodávaná kontinuálne, bez potreby jej regulácie z dôvodu nedostatku. Náhradné zásobovanie z dôvodu havárie na verejnom vodovode sa riešilo okrese Galanta v obci Tomášikovo (zapieskovanie zdroja), dodávka pitnej vody v obci bola zabezpečená dovozom pitnej vody cisternou z verejného vodovodu Vozokany. Po vykonaných opatreniach vo vodovodnom systéme (vypustenie, preplach, napustenie vodou zo sanovaného vodného zdroja) a overení kvality vody vo verejnom vodovode pominuli dôvody vydaných opatrení dňa 17. 08. 2011.

V druhej polovici roka 2011 sa riešila kvalita pitnej vody vo verejnom vodovode mesta Sereď ohľadne senzorických ukazovateľov (farba, zákal). Prevádzkovateľ vodovodu pripravuje kroky na znižovanie obsahu Mn vo vodných zdrojoch Jelka; problémom tohto stavu je často nerovnomernosť odberu vody v sieti, poruchy, vek a technický stav potrubia ako i samotná kvalita vody vo vodných zdrojoch Jelka, zmeny kvality vody počas dopravy. Náhradné

zásobovanie z dôvodov odstavenia časti vodovodného systému a regulovania dodávky pitnej vody bolo pristúpené na vodovode v obci Majcichov v okrese Trnava. Potvrdil sa zápach v pitnej vode a opakované nadlimitné hodnoty v mikrobiologických ukazovateľoch, z toho dôvodu bolo vydané opatrenie na zákaz používania pitnej vody, ktorá nie je zdravotne bezpečná na ulici K štadiónu v k. ú. Majcichov. Po vykonaných opatreniach zo strany prevádzkovateľa /zistené prepojenie kanalizačného a vodovodného potrubia na ulici K štadiónu/ opakované analýzy vyhovovali hygienickým požiadavkám.

V Nitrianskom kraji v roku 2011 bolo z verejných vodovodov zásobovaných 625 871 obyvateľov, čo predstavuje 88,85 % z celkového počtu obyvateľov kraja.

Najviac obyvateľov napojených na verejný vodovod je v okrese Šaľa až 97,42 % obyvateľov – vodovod je vo všetkých obciach okresu, ďalej nasleduje okres Topoľčany s 95,01 % obyvateľov, okres Nové Zámky s 90,99 % obyvateľov, okres Nitra s 89,72 % obyvateľov a okres Levice s 85,04 % obyvateľov. Najnižšie percento počtu obyvateľov napojených na verejný vodovod majú okresy Komárno 83,01 % a Zlaté Moravce 81,79 %.

V roku 2011 neboli ani v jednom z okresov Nitrianskeho kraja zaznamenané dlhodobé prípady regulovania spotreby vody, neboli vyhlasované žiadne regulačné stupne a nebolo zabezpečované ani náhradné zásobovanie pitnou vodou počas mimoriadnych udalostí.

V okrese Komárno na konci roka 2011 bol riešený podnet v obci Čičov na prechlórovanú vodu vo vodovode. Na ČS nastala porucha v dôsledku mechanického poškodenia chlorátora a došlo k prechlórovaniu vody vo vodovodnej sieti. Po odstránení poruchy bola sieť preplachovaná, bola zabezpečená kontrola kvality vody. Vo vyšetrenej vzorke vody nebol zistený nadlimitný obsah chlóru.

V Trenčianskom kraji v roku 2011 neboli zaznamenané výrazné zmeny v spotrebe vody z verejných vodovodov. Na základe údajov od prevádzkovateľov verejných vodovodov nižšia spotreba vody z verejných vodovodov u malooodberateľov súvisí s efektívnejším využívaním pitnej vody a tiež s využívaním vlastných vodných zdrojov, často napriek nevedomosti obyvateľov o kvalite vody z tohto vodného zdroja. Ďalším podstatným faktorom je súvis s obmedzovaním výroby, zavádzaním nových výrobných technológií a využívaním vlastných zdrojov úžitkovej vody u veľkoodberateľov.

Dlhodobé problémy súvisiace so zásobovaním obyvateľstva pitnou vodou z verejných vodovodov neboli zaznamenané ani hlásené zo strany prevádzkovateľov. Zo strany prevádzkovateľov boli orgánu verejného zdravotníctva nahlásené a riešené len krátkodobé odstávky vodovodov z dôvodov zistených porúch na vodovodnej sieti. Po vykonaných opravách bola vždy prevádzka verejných vodovodov plynule obnovená aj na základe vyhovujúcej kvality pitnej vody. Zistené nedostatky pri monitoringu pitnej vody u spotrebiteľa priamo súvisia s technickým stavom vodovodných prípojok (staré potrubia, nečistené prípojky najmä v objektoch rodinných domov). V prípade objektov základných škôl, materských škôl a podnikateľských subjektov sú zabezpečované opatrenia na dosiahnutie vyhovujúceho stavu.

V Banskobystrickom kraji v roku 2011 bolo náhradné zásobovanie pitnou vodou zabezpečované prevádzkovateľom vodovodu v obci Pohronský Bukovec (okres Banská Bystrica) z dôvodu zvýšených hodnôt arzenu. Zákaz na používanie vody ako pitnej vo verejnom vodovode v obci Pohronský Bukovec bol zrušený v decembri 2011, nakoľko po vykonaných opatreniach a po predložení kontrolných analýz pitná voda bola vyhovujúcej kvality a hodnoty arzenu neprekračovali NMH 0,01 mg/l.

V okrese Veľký Krtíš sa výstavbou vodovodu v 28 obciach v rámci zabezpečenia zásobovania južnej časti okresu pitnou vodou a výmenou starého skorodovaného potrubia z Ľuboreče do Veľkého Krtíša výrazne zlepšila kvalita vody vo vodovode HLF, hlavne zníženie obsahu železa. Obce Veľká Čalomija a Malá Čalomija boli v druhom polroku napojené na vodu z Hriňovskej vodárenskej nádrže a boli odstavené pôvodné vodné zdroje so

zvýšeným obsahom dusičnanov. V polovici decembra bol uvedený do prevádzky vrt v Ľuboreči, jeho využívaním sa zlepšila kvalita vody vo verejných vodovodoch HLF v jednotlivých obciach.

Z dôvodu poruchy na prírodnom potrubí bola časť obyvateľov mesta Brezno začiatkom decembra 2011 približne 4 dni zásobovaná pitnou vodou náhradným spôsobom – cisternami. Regulácia v dodávke pitnej vody v letných mesiacoch z dôvodu jej nedostatku bola vyhlásená na verejnom vodovode Brezno–Rohozná. Zvýšený obsah železa vo vodovode v obci Jarabá je prevádzkovateľom odstraňovaný technickými opatreniami (nepretržité odpúšťanie vody na konci vodovodného potrubia) a v roku 2012 by sa mala zrealizovať výmena časti rozvodného potrubia v obci. Častým odkalovaním vodovodného potrubia je riešený problém s obsahom železa vo verejnom vodovode v obci Bacúch.

Prekračovanie medznej hodnoty železa bolo v roku 2011 zaznamenané aj v pitnej vode v skupinových vodovodoch Bystrá-Podbrezová-Valaská-Brezno, Jasenie-Predajná-Nemecká a vo vodovodoch Brezno (VZ Trangoška), Čierny Balog–Závodie, Beňuš-Filipovo a Gašparovo, Ponická Huta, Ponická Lehôtka.

Zníženie obsahu síranov v skupinovom vodovode Bystrá-Podbrezová-Valaská-Brezno je riešené miešaním vody z vodárenského zdroja Trangoška a zvýšením pH hodnoty vody.

Prekročenie limitnej hodnoty arzénu v skupinovom vodovode Jasenie-Predajná-Nemecká bolo spôsobené poruchami na kompresoroch v úpravni vody z dôvodu zvýšenej vlhkosti v priestore ich umiestnenia. Po ich premiestnení bola zabezpečená bezproblémová prevádzka úpravne vody.

Nevyhovujúca kvalita vody v obci Čierny Balog v mikrobiologických a biologických ukazovateľoch koncom roka 2011 bola zapríčinená poruchou ozonizátora v úpravni vody. Krátkodobý negatívny vplyv vysokých zrážok v mesiacoch apríl - júl sa prejavil na fyzikálno-chemickej, mikrobiologickej a biologickej kvalite vody v obciach Ľubietová, Poniky, Ponická Huta, Strelníky, Medzibrod, Brusno, Dolný Harmanec, Povrazník, Brezno-Rohozná, Brezno-Podkoreňová, Braváčovo, Pohronská Polhora, Polomka a Čierny Balog, (voda z povrchového zdroja a zo zdroja Fajtov) – okresy Banská Bystrica a Brezno.

Obdobie bez zrážok v mesiacoch september - december zapríčinilo, že došlo k poklesu výdatnosti vodárenských zdrojov a z uvedeného dôvodu bolo nutné zabezpečovať dovoz vody v cisternách do vodojemov verejných vodovodov Beňuš, Lom nad Rimavicou-Drábsko a Môlča. V decembri 2011 bol z dôvodu poklesu výdatnosti vodných zdrojov v obci Donovaly a nárastu návštevníkov vykonávaný dovoz vody do vodojemov cisternami po dobu 2 dni. V roku 2011 bol vydaný zákaz na používanie vody ako pitnej z verejného vodovodu v meste Žarnovica, časť Revištské Podzámčie pre nevyhovujúcu kvalitu v mikrobiologických ukazovateľoch, zákaz bol zrušený v júni 2011. Regulácia v dodávke vody pre jej nedostatok bola v obci Veľká Lehota. Náhradné zásobovanie pre dlhodobé prekračovanie limitných hodnôt farby a zákalu bolo cisternami zabezpečované v obci Jastrabá.

V sídlach, ktoré sú zásobované z Turčekovskej vodárenskej nádrži sa vykonávalo časté odkalovanie vodovodných potrubí z dôvodu zvýšeného obsahu železa vo vode.

Náhradné zásobovanie cisternami bolo zabezpečené v obci Prochot, z dôvodu že vo vzorkách vody boli prekračované limitné hodnoty farby a zákalu. V obci Dekýš bol odstavený pôvodný zdroj vody a vodovod bol napojený na nový vodný zdroj „Baňa“. V obci Prestavky, časť Horná Trnávka boli vykonané opatrenia v technológii úpravni vody, ktorá slúži na znižovanie zákalu. V obci Štiavnické Bane je úpravňa vody v skúšobnej prevádzke.

V okrese Lučenec bolo nutné zabezpečiť náhradné zásobovanie prečerpávaním vody z cisterien do vodojemu v obci Polichno v mesiaci apríl (zvýšené hodnoty mangánu a prekročenie limitov mikrobiologických a biologických ukazovateľov v zdrojoch vody).

Náhradné zásobovanie – dovozom vody v cisternách v obciach Jestice a Hostice (okres Rimavská Sobota) bolo zabezpečované v čase poruchy na elektrickom zariadení, keď nebolo možné čerpať vodu do vodojemu a nebolo možné zabezpečiť ani jej dezinfekciu.

V obciach Hrušovo, Hačava, Tachty (okres Rimavská Sobota) bol vydaný zákaz pre prevádzkovateľov vodovodov – Obecné úrady na dodávanie vody ako pitnej.

V roku 2011 pretrvávali problémy v kvalite vody dodávanej v Klenovskom skupinovom vodovode pre vysoké hodnoty železa vyplavovaného z potrubia, zvlášť na spotrebisku Rimavská Seč. Zvýšené hodnoty železa boli zaznamenané aj na iných spotrebiskách tohto vodovodu (Klenovec, Hrachovo, Rimavská Sobota, Hodejovec).

V Žilinskom kraji v roku 2011 kvalita pitnej vody z verejných vodovodov oproti minulému roku sa výrazne nezmenila, občas boli zaznamenané mierne prekročené hodnoty v mikrobiologických ukazovateľoch, čo bolo spôsobené hlavne nedostatočným zdravotným zabezpečením pitnej vody (dezinfekcia). V Žilinskom kraji v roku 2011 žiadny verejný vodovod nevykazoval dlhodobu nevyhovujúcu kvalitu vody v konkrétnom ukazovateli.. Koncom decembra 2011 v obci Oravská Polhora bol vyhlásený I. regulačný stupeň pre odber pitnej vody v Oravskej Polhore z dôvodu nedostatku pitnej vody zapríčinenom poklesom výdatnosti prameňov.

V Prešovskom kraji v roku 2011 z celkového počtu 807 195 obyvateľov bolo na verejné vodovody napojených 632 150 obyvateľov, čo predstavuje 78,31 % obyvateľov kraja. Najvyššie napojenie je v okrese Poprad (94,46 %), naopak naďalej veľmi nepriaznivá situácia pretrváva v okresoch Sabinov (58,49 %) a Vranov nad Topľou (60,25 %). Relatívne dobrá situácia (napojenie obyvateľstva nad 80%) je v okrese Bardejov, Humenné, Levoča, Kežmarok, Snina, Stará Ľubovňa. Ostatné okresy majú napojenie v rozsahu od 70 – 80 %.

V okrese Bardejov boli problémy v zásobovaní pitnou vodou vo verejnom vodovode Andrejová, kde v súvislosti s pretrvávajúcimi poruchami na zásobnom a rozvodnom potrubí a následnou stratou vody bola regulovaná dodávka pitnej vody. Stav zásobovania obyvateľstva pitnou vodou z verejných vodovodov v okrese Stará Ľubovňa z hľadiska umiestnenia, technického stavu vodárenských zdrojov, vodojemov, dodržiavania hygienického režimu v ochranných pásmach možno hodnotiť ako vyhovujúci a pitná voda určená pre hromadné zásobovanie obyvateľstva nepredstavuje ohrozenie zdravia. V okresoch Svidník a Stropkov k narušeniu dodávky pitnej vody v roku 2011 nedošlo. Správcom skupinového vodovodu Krajná Poľana – Komárnik bola odstavená dodávka vody z vodného zdroja do vodojemu z dôvodu havárie kamióna a úniku pohonných hmôt do potoka. Zásobovanie obcí pitnou vodou bolo z naakumulovanej vody vo vodojeme. Z verejného vodovodu v Krajnej Poľane, Nižného Komárnika, Krajnej Bystrej a Ladomirovej boli odobraté vzorky vody na analýzu nepolárnych extrahovateľných látok (NEL). Ani v jednej vzorke NEL neboli potvrdené a ich prítomnosť nezistil ani prevádzkovateľ vodovodu. V okresoch Prešov a Sabinov bola kolaudácia verejných vodovodov v obciach: Svinia, Kojatice, Ražňany, Župčany, Drienica, Malý Šariš, Jakubova Voľa, Ostrovany. K rozšíreniu vodovodov došlo v obciach Teriakovce, Drienovská Nová Ves, Kendice, Fulianka, Podhradík, Jarovnice, Záborské, Ľubotice, Široké – IBV Hurka, Sabinov. K rekonštrukcii prírodného radu došlo v obci Varhaňovce, v meste Prešov bola vykonaná rekonštrukcia vodovodu na Nábřežnej ulici. Do prevádzky bol uvedený vodovod v obciach Oľšov, Ďačov, Mošurov. V okrese Vranov nad Topľou bol uvedený do skúšobnej prevádzky verejný vodovod v obci Banské. V okrese Poprad bol rezervným zdrojom pitnej vody pre verejný vodovod Šuňava v čase poklesu výdatnosti ostatných vodných zdrojov vrt HŠ2 – Šuňava. V okrese Levoča sa dlhodobu pripravuje pripojenie vodovodov obcí Spišský Hrhov, Klčov, Domaňovce na vodovod v správe PVPS a.s. Poprad. V okrese Humenné naďalej pretrvávajú problémy s prevádzkou verejných vodovodov v správe obcí.

V Košickom kraji v roku 2011 zásobovanie pitnou vodou z verejných vodovodov bolo bez väčších problémov. K regulácii dodávky pitnej vody v Košickom kraji došlo aj v roku 2011 na sídlisku Luník IX. a sídlisku Ťahanovce – lokalita Demeter v Košiciach z dôvodu neuhrádzania faktúr. V základnej škole, zdravotnom stredisku, materskej škole a na obecnom úrade je zabezpečená nepretržitá dodávka pitnej vody. V okrese Košice – okolie bolo z dôvodu nedostatočnej výdatnosti vodárenského zdroja aj naďalej nutné regulovať vodu v obci Kecerovce avšak kvalita vody nebola ovplyvnená. Dlhodobý problém s malým odberom vody z verejného vodovodu bol v roku 2011 zisťovaný v obciach okresu Košice - okolie: Moldava nad Bodvou - časť Budulov, Janík, Valaliky, Čaňa, Geča, Vyšná Hutka, Mokrance, Nižný Lanec, Buzica, Cestice, Komárovce, Rešica, Nová Polhora, Sady nad Torysou, Baška, Rákoš, Seňa, Dvorníky - časť Včeláre. Nízke zrážky a následný pokles výdatnosti vodárenských zdrojov v obci Vyšný Klátov boli príčinou toho, že prevádzkovateľ vodovodu v mesiaci november a december 2011 musel dovážať vodu do vodojemu. V dôsledku dlhotrvajúceho sucha bol v okrese Rožňava nedostatok pitnej vody v dvoch obciach – Gočovo, Lipovník a v dôsledku výskytu poruchy v obci Hrušov, kde prevádzkovateľ dovážal vodu z RSV do vodojemov - dodávka vody nebola prerušená. V okrese Spišská Nová Ves sa mimoriadna situácia vyskytla vo verejnom vodovode Mlynky – časť Havrania dolina a vo verejnom vodovode v obci Teplička. Po odstránení nedostatkov bol zrušený zákaz používania zdraviu škodlivej vody ako pitnej u oboch vodovodoch.

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

Výnimky sú udeľované na chemické ukazovatele uvedené v prílohe 1 časti B Smernice Rady 98/83/ES. Maximálna limitná hodnota stanovená pre ukazovateľ, na ktorý sa vzťahuje výnimka nepredstavuje hrozbu pre zdravie obyvateľov. Platnosť výnimiek je obmedzená – nesmie presiahnuť tri roky a na konci tohto obdobia sa uskutoční kontrola za cieľom zistenia stavu kvality pitnej vody. Výnimka môže byť udelená aj druhá, avšak za podmienky informovania Európskej Komisie.

V jednotlivých krajoch Slovenska v roku 2011 boli orgánmi verejného zdravotníctva udelené 3 výnimky na používanie pitnej vody nespĺňajúcej hygienické limity.

V Trnavskom kraji bola povolená výnimka pre vodovod v obci Pastuchov v okrese Hlohovec pre ukazovateľ dusičnany na tri roky s maximálnym prekročením medznej hodnoty do 65 mg/l.

V Nitrianskom kraji bola povolená výnimka v okrese Nové Zámky na tri roky pre vodovod v obci Sikenička pre ukazovateľ dusičnany v dodávanej vode (priemerná hodnota 51,22 mg/l). Povolené bolo prekročenie medznej hodnoty obsahu dusičnanov do maximálnej hodnoty 75 mg.l⁻¹. Obec by sa mala v budúcnosti napojiť na diaľkovod Kolta – Želiezovce.

V Košickom kraji bola povolená 2.výnimka pre verejnú studňu „Kadlubok“ pri rímskej obci Nováčany pre ukazovateľ dusičnany na tri roky (priemerná hodnota 78,56 mg/l). Obec Nováčany by perspektívne mala byť napojená na prívod vody z vodárenskej nádrže Bukovec.

1.3 Zhodnotenie zásobovania pitnou vodou z verejných studní

Výskyt verejných studní je v jednotlivých krajoch rôzny. Verejné studne sa využívajú najmä v obciach bez verejného vodovodu, v rekreačných oblastiach, prípadne pri poklese výdatnosti domových studní.

V Bratislavskom a Žilinskom kraji sa verejné studne nenachádzajú.

V Trnavskom kraji sa nachádzajú 2 verejné studne. Jedna sa nachádza priamo v obci Dolná Streda, druhá studňa je situovaná v extraviláne katastra obce Kajal, Kaskády-Únovce. Obe studne sú voľne prístupné, okolie je upravené s možnosťou odberu vody do malospotrebitel'ských obalov. Kvalita vody vo verejnej studni nachádzajúcej sa v lokalite Kaskády - Únovce spĺňa v sledovaných ukazovateľoch hygienické limity kvality pitnej vody stanovené nariadením vlády SR č. 354/2006 Z. z.. Verejná studňa v obci Dolná Streda nespĺňa požiadavky uvedeného nariadenia vlády z dôvodu nevyhovujúcich fyzikálno-chemických ukazovateľov (Mn, pach).

V Nitrianskom kraji je evidovaných 6 individuálnych vodovodov a 29 verejných studní, ktoré sú vo väčšine prípadov artézskymi hlbokými studňami, ktoré sú využívané len ako doplnkové zdroje. Kvalita vody je väčšinou v mikrobiologických ukazovateľoch vyhovujúca, nevyhovujúci je občas zvýšený obsah amónnych iónov resp. železa, ktoré sú primárneho pôvodu.

V okrese Nitra bola v roku 2011 vykonaná kontrola z verejných zdrojov artézskych studní v obciach Svätoplukovo, Mojmírovce, z prameňov v Nitre na Zobore v Horných Lefantovciach – spolu 8 vzoriek, z ktorých 2 vzorky vykazovali nevyhovujúcu kvalitu vody po stránke mikrobiologickej pre prítomnosť koliformných baktérií, v 1 prípade bol zvýšený obsah mangánu.

V okrese Šaľa je evidovaných 24 verejných vodných zdrojov- artézskych studní a to v meste Šaľa a v obciach Tešedíkovo, Žihárec, Dlhá nad Váhom, Vlčany, Selice, Trnovec nad Váhom a Močenok. V roku 2011 bolo odobraných a vyšetrených 8 vzoriek, z toho 2 vzorky nevyhovovali kvalitou vody pre pitné účely pre prekročenie limitných hodnôt mangánu, železa, farby a mikrobiologických ukazovateľov (opakované odbery preukázali vyhovujúcu kvalitu vody). V okrese Zlaté Moravce bola vykonaná kontrola verejných vodných zdrojov a to prameňov v obci Kostoľany pod Tribečom – Vaškopecký I. a II. a Barinská, v obci Ladice, vrtanej studne DSS Olichov a vrtanej studne Arboréta Mlyňany – Vieska nad Žitavou. Odobratých bolo 10 vzoriek vôd, z toho 4 vzorky nevyhovovali požiadavkám pre pitnú vodu po stránke mikrobiologickej.

V okrese Topoľčany bolo v roku 2011 evidovaných 8 verejných studní, ktoré zásobujú cca 100 obyvateľov. Kvalita vody v 5 verejných studniach nevyhovovala vo vyšetovaných ukazovateľoch požiadavkám nariadenia vlády SR č. 354/2006 Z. z. (ukazovatele enterokoky, E.coli, koliformné baktérie, kultivovateľné mikroorganizmy pri 37 °C a 22 °C, abiosestón, dusičnany, zákal, farba a železo).

V roku 2011 bola daná do prevádzky úpravňa vody v spoločnosti AGRO TAMI Nitra na zabezpečenie vyhovujúcej kvality vody z vlastného vodného zdroja.

V Trenčianskom kraji sa nachádzajú hygienicky významné individuálne vodné zdroje (studne kopané, zarážané) a vodovody (vodovodné prípojky), ktoré zásobujú objekty ako sú bytové domy (3 vodné zdroje), rekreačné a ubytovacie zariadenia (28 vodných zdrojov), domovy sociálnych služieb (4 vodné zdroje) ako aj verejne studne (60) prístupné v obciach pre obyvateľov. Vodné zdroje sú lokalizované v obciach a územiach bez vybudovaných verejných vodovodov. V roku 2011 bolo vykonaných v rámci štátneho zdravotného dozoru 38 odberov vzoriek vôd na analýzu pitnej vody. Prekročenie limitných hodnôt bolo zaznamenané najmä v mikrobiologických ukazovateľoch (koliformné baktérie, Escherichia coli, Enterokoky, kultivovateľné mikroorganizmy). Prevádzkovatelia vykonali doporučenú dezinfekciu vodných zdrojov, preplachy a dezinfekciu vodovodného potrubia. V prípade, že bolo zistené opakované prekročenie limitných hodnôt, prevádzkovatelia vodných zdrojov pristúpili k náhradnému zásobovaniu pitnou vodou (balená pitná voda), do doby doriešenia odstránenia nevyhovujúceho stavu.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne vykonáva v rámci štátneho zdravotného dozoru v rámci prevencie ochorení kojencov na methemoglobinémiu a

na základe požiadaviek detských lekárov odber vzoriek podzemnej vody z individuálnych zdrojov zásobovania v oblastiach, kde nie je zásobovanie pitnou vodou z verejných vodovodov. Vyšetrených bolo celkovo 22 studní. Obsah dusičnanov na prípravu stravy pre kojencov (do 10 mg/l) nevyhovoval v 11 studniach. V mnohých prípadoch pri vyhovujúcich chemicko-fyzikálnych ukazovateľoch však voda zo studní mala nevyhovujúce mikrobiologické, prípadne biologické ukazovatele. V týchto prípadoch sa vykonávali opatrenia pre znovu získanie vyhovujúcej kvality pitnej vody (vyčistenie, dezinfekcia, odstránenie okolitých zdrojov znečistenia a pod.).

V Banskobystrickom kraji sa nachádza niekoľko významných individuálnych vodovodov resp. vodných zdrojov (19) pri materských a základných školách resp. ubytovacích zariadeniach a 12 verejných studní, z ktorých sa voda využíva na pitné účely. Na základe vyšetrených vzoriek vody je možné konštatovať, že vo väčšine prípadov voda z týchto zdrojov nevyhovovala požiadavkám na kvalitu vody využívanej na pitné účely a museli byť vykonané opatrenia na zlepšenie kvality vody zo strany prevádzkovateľov.

V okrese Žiar nad Hronom sa nachádza 1 verejná studňa a to v Žiari nad Hronom časť Šašovské Podhradie a 4 individuálne vodovody (Kremnica, Vyhne, Dolná Ždaňa). V okrese Banská Štiavnica sa nachádzajú 2 verejné studne v obciach Beluj a Štiavnické Bane a 7 vodovodov, ktoré zásobujú vodou ubytovacie zariadenia (6 pri jazere Počúvadlo a 1 v obci Štiavnické Bane). V okrese Žarnovica sa nachádzajú 2 vodovody pre ubytovacie zariadenia v obciach Rudno nad Hronom a Hodruša - Hámre. V okrese Veľký Krtíš sa nachádza 5 verejných studní s rozvodmi vody. V okrese Zvolen sú z verejných studní zásobovaní obyvatelia v obciach Bacúrov a Dubové. V okrese Detva sa v obci Horný Tisovník využíva na pitné účely voda z vrtu, ktorý v budúcnosti chce obec využiť pre výstavbu obecného vodovodu. V okrese Detva sa nachádza 5 hygienicky významných vodovodov (1 pri ZŠ, 1 pri MŠ a 3 pri ubytovacích zariadeniach). V okrese Krupina sa verejné studne, ktoré sú v správe príslušného obecného úradu nachádzajú v obciach Sudince, Domaniky a Žibritov. Kvalita vody z týchto vodných zdrojov je naďalej nevyhovujúca, okrem vody vo vrte v obci Žibritov.

V okrese Rimavská Sobota a Revúca, kde nie vybudovaný verejný vodovod boli dané do užívania vodné zdroje v 4 obciach. Na základe laboratórnych rozborov odobratých vzoriek vody z 3 týchto vodných zdrojov sa zistilo, že voda nie je vhodná na pitné účely, je potrebné zabezpečiť jej stálu dezinfekciu. Pre využívanie vodného zdroja umiestneného v areáli materskej školy v obci Uzovská Panica so zavedenou technológiou na znižovanie obsahu dusičnanov a na úpravu mikrobiologických ukazovateľov bol vydaný zákaz používania vody ako pitnej z dôvodu vysokej hodnoty dusičnanov (143 mg/l).

V okrese Brezno sa kvalita vody sleduje vo vodovode pre Hotel Partizán na Táloch a vo vodovode v rekreačnej oblasti Krpáčovo. Obec Staré Hory (okres Banská Bystrica) prevádzkuje 3 vodovody v miestnych častiach Polkanová, Horný a Dolný Jelenec.

V Žilinskom kraji nie sú využívané žiadne verejné studne. Medzi individuálne hygienicky významné vodovody patria vodovody Demänovská Dolina – Staré Koliesko, vodovod Podbanské, vodovod Kúpele Lúčky a vodovod Korytnica. Vzorky vody odobraté z týchto vodovodov vyhovelí limitom podľa nariadenia vlády SR č. 354/2006 Z. z. V okrese Martin a Turčianske Teplice je evidovaných 14 hygienicky významných individuálnych vodovodov. Jedná sa o vodovody pre zásobovanie zariadení podnikateľských subjektov. V okrese Liptovský Mikuláš a Ružomberok je 67 ubytovacích zariadení cestovného ruchu, 1 materská škola a 12 reštauračných zariadení, ktoré sú zásobované pitnou vodou z vlastného vodného zdroja. Kontrolu kvality pitnej vody v týchto zariadeniach vykonávajú prevádzkovatelia uvedených zariadení. Štátny zdravotný dozor vykonávajú príslušné regionálne úrady verejného zdravotníctva.

V Prešovskom kraji sa nachádza približne 60 významných individuálnych vodovodov; sú to hlavne vodovody školských zariadení, ubytovacích zariadení (hotely Kontakt v Starej Lesnej, Javorná Drienica, Canyon Lipovce, Holcija Dubovica), stravovacích zariadení, zdravotníckych zariadení, kúpeľov (Bardejovské Kúpele, Vyšné Ružbachy, Ľubovnianske kúpele), rekreačných zariadení (Litmanová, Pieniny, Červený Kláštor-autokemping, RO Veľká Domaša, Lysá, Lúčka-Potoky, Sigord, Široké-autokemping), firiem (Export-Import, Bardejov, vlastný vodovod Družstva podielnikov v Smilne) a vlastné skupinkové vodovody v obciach (Matiašovce – Potok – skupinový vodovod, Lipovce, Fričovce). Individuálne zásobovanie pitnou vodou školských, predškolských, potravinárskych, poľnohospodárskych a priemyselných zariadení je približne zo 65 vlastných zdrojov pitnej vody. Verejných studní je približne 17 a sú väčšinou v rómnych osadách. V rómnych osadách pretrvávajú veľké nedostatky v ochrane vodných zdrojov pre zlý stavebno-technický stav zdrojov, nevyhovujúca ochrana, nevyhovujúca kvalita vody. Individuálne zásobovanie pitnou vodou z hygienicky nezabezpečených vodných zdrojov v rómnych osídleniach predstavuje trvalé ohrozenie zdravia. V okrese Stará Ľubovňa je 11 obcí bez verejného vodovodu. V obci Vydrník (okres Poprad), ktorá jediná nemá verejný vodovod, je z verejných studní zásobovaných cca 690 obyvateľov. V okrese Levoča a Kežmarok je evidovaných 26 verejných studní, z ktorých je zásobovaných cca 400 obyvateľov. V okrese Kežmarok sú hygienicky významné individuálne vodovody: Hotel Kontakt v Starej Lesnej, Matiašovce – Potok – skupinový vodovod a Červený Kláštor – autokemping. V okresoch Humenné, Snina a Medzilaborce boli v roku 2011 evidované významnejšie individuálne vodovody pri 6 ubytovacích zariadeniach, 2 zdravotníckych zariadeniach, 5 zariadeniach sociálnej starostlivosti a 5 zariadeniach starostlivosti o ľudské telo.

V Košickom kraji k hygienicky významným individuálnym vodovodom patrí vodovod pre Zoologickú záhradu Košice-Kavečany. V Košickom kraji je evidovaných približne 37 verejných studní a 42 individuálnych vodovodov. Verejné studne sú prevažne situované v rómnych osadách, pričom najčastejšie nedostatky sú zisťované v udržiavaní ich funkčnosti, v znečisťovaní bezprostredného okolia studní, čo sa prejavuje na kvalite vody. Pri väčšine verejných studní je zákaz používania zdraviu škodlivej vody na pitné účely, nakoľko kvalita vody nevyhovuje najmä v mikrobiologických ukazovateľoch. Mnohé verejné studne v rómnych osadách boli zrušené, nakoľko kvalita vody bola nevyhovujúca. Zásobovanie obyvateľov pitnou vodou v týchto lokalitách je zabezpečené z verejného vodovodu na obecných úradoch alebo z individuálnych vodných zdrojov.

V okrese Michalovce je evidovaných 6 verejných studní v rekreačných oblastiach Zemplínska Šírava a Vinianske jazero, ktoré sú však využívané len počas letnej turistickej sezóny.

1.4 Zhodnotenie dôsledkov nevyhovujúcej kvality pitnej vody na zdravie obyvateľstva

V Bratislavskom kraji v rámci monitoringu bolo vyšetrených celkom 309 vzoriek. Z nich v rámci preverovacieho monitoringu sa vyšetřilo 52 vzoriek a kontrolného monitoringu 257 vzoriek. Z celkového počtu vyšetřených vzoriek nevyhovelo 84 vzoriek (27,18% vzoriek).

V hlavnom meste SR v Bratislave z celkového počtu 144 vzoriek pitnej vody v rámci monitoringu nevyhovelo 12 vzoriek (8,33 % vzoriek) – z toho vo fyzikálno-chemických ukazovateľoch 9 (74,99 %) vzoriek, v mikrobiologických a biologických ukazovateľoch 3 (24,99 %) vzoriek.

V okresoch Malacky, Pezinok a Senec bolo z verejných vodovodov (vrátane obecných) v rámci monitoringu vyšetrených celkom 165 vzoriek, z ktorých hygienickým limitom nevyhovelo 72 vzoriek (43,6 %). Jednalo sa o zdravotne nezávažné ukazovatele s nízkym prekročením limitov. Kvalita pitnej vody v spotrebiskách na území Bratislavského kraja sa priebežne sledovala a porovnávala s výsledkami laboratórnych rozborov zasielaných BVS a.s. ako aj starostami obcí prevádzkujúcich vlastné vodovody.

V rámci štátneho zdravotného dozoru - podnety, sťažnosti na kvalitu vody z verejného vodovodu bolo vyšetrených celkom 9 vzoriek. Všetky vyšetrené vzorky boli vyhovujúce.

V priebehu roka 2011 nastali mimoriadne situácie v zásobovaní obyvateľstva pitnou vodou v niektorých obciach, ktoré súviseli :

- so vzniknutým povodňovým stavom v okrese Pezinok
- s prevádzkovými problémami v zásobovaní vodou v obci Báhoň
- environmentálnym znečistením podzemných vôd v časti mesta Stupava

V obciach Píla, Budmerice, Doľany, Častá a Štefanová postihnutých povodňou bolo zabezpečené náhradné zásobovanie pitnou vodou príp. bola poskytnutá balená pitná voda. Sústavne sa monitoroval zdravotný stav obyvateľstva postihnutej oblasti a ďalej sa so zodpovednými pracovníkmi BVS, a.s. každodenne sa konzultoval aktuálny vývoj kvality pitnej vody vo verejnom vodovode, priebežný stav sanačných prác na postihnutých vodárenských zariadeniach.

Celkovú epidemiologickú situáciu v povodňovom stave je možné hodnotiť ako stabilizovanú a bez pozoruhodností. Neboli zaznamenané ani hlásené žiadne infekčné ochorenia alebo podozrenia na tieto ochorenia vzniknuté v súvislosti s povodňovou situáciou.

V auguste 2011 došlo k náhlemu zhoršeniu kvality pitnej vody vo verejnom vodovode v obci Báhoň so zistením vysokého obsahu dusičnanov vo vode (388 mg/l). Situácia vznikla v súvislosti s prienikom cudzej vody (napojenie individuálnej studne) do vodovodného systému. Realizáciou nápravných opatrení (dočasný zákaz používania pitnej vody z vodovodu, náhradné zásobovanie pitnej vody z cisterien, odpojenie cudzieho zdroja, preplachy vodovodnej siete, monitoring pitnej vody) sa podarilo situáciu stabilizovať a veľmi rýchlo obnoviť dodávku pitnej vody vyhovujúcej kvality.

Zhoršená kvalita pitnej vody bola zaznamenaná aj v lokálnom vodovode mesta Stupava zásobujúceho približne 500 obyvateľov vrátane ZŠ a MŠ - v dôsledku zvýšeného výskytu tetrachlórmetánu neznámeho pôvodu. Prevádzkovateľ tohto vodovodu Technické služby mesta Stupava zistený stav riešil okamžitým prepojením tejto časti mesta na verejný vodovod v správe BVS, a.s.

V súvislosti s uvedenými mimoriadnymi situáciami neboli hlásené žiadne poruchy na zdraví obyvateľstva.

V Trnavskom kraji v rámci monitoringu bolo odobratých 414 vzoriek. V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo odobratých 20 vzoriek.

Z celkového počtu analyzovaných vzoriek bolo 39 (9,42 %) nevyhovujúcich vzoriek, z toho 21 (5,07%) vo fyzikálno – chemických ukazovateľoch, 18 (4,35%) v mikrobiologických ukazovateľoch a biologických ukazovateľoch v rámci monitoringu. V rámci štátneho zdravotného dozoru z celkového počtu analyzovaných vzoriek bolo 5 (25%) nevyhovujúcich, z toho (10%) vo fyzikálno – chemických ukazovateľoch a 3 (15 %) v mikrobiologických ukazovateľoch a biologických ukazovateľoch.

V Nitrianskom kraji v rámci monitoringu bolo odobratých 965 vzoriek. V rámci preverovacieho monitoringu bolo vyšetrených 228 vzoriek vôd a v rámci kontrolného monitoringu 737 vzoriek pitných vôd. Z celkového počtu analyzovaných vzoriek bolo nevyhovujúcich 137 vzoriek (14,2 %), z toho 130 (13,47%) vo fyzikálno-chemických ukazovateľoch, 9 (0,93%) v mikrobiologických ukazovateľoch. Nevyhovujúce boli hlavne amónne ióny, mangán a železo, občas dusičnany.

V obci Čermany bolo zistené prekročenie medznej hodnoty v ukazovateľoch olovo a zinok. Zistilo sa, že v obci Čermany boli na odberovom mieste (budova Obecného úradu + MŠ) vymieňané vodovodné batérie a omylom došlo k prepojeniu teplej vody na rozvod studenej vody, čo spôsobilo prekročenie v ukazovateľoch olovo a zinok - zdrojom bol elektrický ohrievač teplej vody, ktorý bol následne vyradený z prevádzky.

V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo v roku 2011 odobratých spolu 81 vzoriek z uvedeného počtu bolo nevyhovujúcich 20 vzoriek, čo je 24,69 % vzoriek. V ukazovateľoch fyzikálno-chemických bola nevyhovujúcich 17,28 % vzoriek, po mikrobiologickej stránke bolo nevyhovujúcich 9,88 % vzoriek.

V Trenčianskom kraji v rámci monitoringu bolo odobratých celkovo 785 vzoriek pitnej vody. Prekročenie limitných hodnôt bolo zistené v 78 vzorkách čo predstavuje 9,94 % odobratých vzoriek. Z uvedeného počtu nevyhovujúcich vzoriek boli prekročené fyzikálno-chemické ukazovatele v 18 (2,29 %) vzorkách, mikrobiologické a biologické ukazovatele v 66 (8,41 %) vzorkách. Rádiologické ukazovatele boli vyhovujúce.

V rámci štátneho zdravotného dozoru na verejných vodovodoch bolo odobratých 347 vzoriek vody. Prekročenie limitných hodnôt bolo zistené v 114 vzorkách (32,56 %) z celkového počtu vzoriek. Z uvedeného počtu nevyhovujúcich vzoriek boli prekročené fyzikálno-chemické ukazovatele v 56 (16,14 %) vzorkách, mikrobiologické a biologické ukazovatele v 74 (21,33 %) vzorkách.

Nevyhovujúce boli hlavne ukazovatele zákal, železo, z mikrobiologických ukazovateľov koliformné baktérie, Escherichia coli, enterokoky, kultivovateľné mikroorganizmy. Nevyhovujúca kvalita vzoriek vody bola spôsobená najmä nedostatočným chlórovaním vody dodávanej do vodovodnej siete, poruchami na zásobovacom potrubí a nedostatočným prepláchnutím nových vodovodných prípojok.

V roku 2011 bol vykonaný štátny zdravotný dozor zameraný na celkovú prevádzku verejných vodovodov (VZ, vodojem, vodovodná sieť, režim hospodárenia v OP) v obciach Hôrka nad Váhom, Nová Ves nad Váhom a Kočovce. Pri ŠZD neboli zistené žiadne závažné nedostatky v prevádzkovaní verejných vodovodov.

V Banskobystrickom kraji z verejných vodovodov bolo odobratých v rámci monitoringu pitných vôd 1082 vzoriek. V rámci kontrolného monitoringu bolo odobratých 890 vzoriek vody, v preverovacom monitoringu to bolo 192 vzoriek. Z uvedeného počtu 1082 vzoriek bolo 398 (36,78 %) nevyhovujúcej kvality. Oproti roku 2010 je pokles v nevyhovujúcich vzorkách o 8 %.

Najvyšší počet nevyhovujúcich vzoriek z monitoringu bol zaznamenaný v okresoch Brezno (90 vzoriek), Detva (28 vzoriek), Rimavská Sobota (37 vzoriek) a Veľký Krtíš (28 vzoriek). Najnižší podiel nevyhovujúcich vzoriek je z okresov Zvolen, Krupina a Banská Bystrica. Najväčší podiel na nevyhovujúcich vzorkách majú fyzikálno – chemické ukazovatele, z ktorých bola najčastejšie prekračovaná medzná hodnota železa, farby, zákalu, mangánu, chemickej spotreby kyslíka a arzén vo vodovodoch Pohronský Bukovec, Jasenie-Predajná-Nemecká. Rádiologické ukazovatele boli vo vzorkách vody vyhovujúce.

V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo odobratých 78 vzoriek, z ktorých 26 bolo nevyhovujúcej kvality (33,33 %). Najvyšší podiel nevyhovujúcich vzoriek odobratých v rámci ŠZD sa eviduje v okresoch Banská Bystrica (6), Brezno (5) a Lučenec (5).

Pre Vzdelávacie a rehabilitačné centrum prokuratúry SR v Krpáčove bolo vydané upozornenie na nevyhovujúcu kvalitu upravenej vody reverznou osmózou pre prekročenie limitnej hodnoty antimónu.

V Žilinskom kraji bolo odobratých 90 vzoriek v rámci preverovacieho monitoringu, v rámci kontrolného monitoringu 679 vzoriek, z tohto počtu sa preukázala nevyhovujúca kvalita v 68 vzorkách, čo predstavuje 8,84%. Nevyhovujúca kvalita vzoriek fyzikálno-chemickej

analýzy bola preukázaná v 31 vzorkách, čo predstavuje 4,03%, v mikrobiologickej a biologickej ukazovateľoch v 41 vzorkách, čo predstavuje 5,33%.

V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo odobratých 28 vzoriek, z toho 3 vzorky nevyhovovali po mikrobiologickej stránke, čo je 10,71 %. Nevyhovujúcimi boli hlavne ukazovatele železo, voľný chlór, mangán, zákal, z mikrobiologických ukazovateľov koliformné baktérie, enterokoky, Escherichia coli.

V prípade nevyhovujúcej kvality vody sa vykonali kontrolné odbery, ako aj opatrenia, a pri opakovaných odberoch vzorky vôd bola kvalita vody vyhovujúca.

V Prešovskom kraji bolo vyšetrených v rámci monitoringu celkom 937 vzoriek, z toho 765 v rámci preverovacieho monitoringu a 172 v rámci kontrolného monitoringu. Z celkového počtu vzoriek bolo 170 nevyhovujúcich, čo predstavuje 18,1%. Pre nevyhovujúce fyzikálne a chemické ukazovatele bolo nevyhovujúcich 80 vzoriek (8,5 %), pre mikrobiologické a biologické ukazovatele 102 vzoriek (10,9 %). V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo vykonaných 50 odberov pitných vôd, z toho 15 bolo nevyhovujúcich (30 %), a to 3 vzorky nevyhovovali vo fyzikálnych a chemických ukazovateľoch (6 %) a 12 v mikrobiologických a biologických ukazovateľoch (24 %).

Štátny zdravotný dozor nad hromadným zásobovaním obyvateľstva pitnou vodou dodávanou spotrebiteľovi z verejných vodovodov bol vykonávaný podľa osobitných zdravotno-hygienických kritérií a zásad. Zameraný bol predovšetkým na kontrolu technického stavu vodárenských objektov (vodárenské zdroje, vodojemy, úpravne vody), dodržiavanie hygienických režimov v ochranných pásmach vodárenských zdrojov, sledovanie kvality pitnej vody a pod. v súlade s platnou legislatívou.

V Košickom kraji bolo v rámci monitoringu verejných vodovodov vyšetrených 841 vzoriek, z toho bolo v rámci preverovacieho monitoringu vyšetrených 103 vzoriek a v rámci kontrolného monitoringu bolo vyšetrených 738 vzoriek. Z celkového počtu vyšetrených vzoriek bolo nevyhovujúcich 154 vzoriek, t. j. 18,31 %. V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo odobratých 220 vzoriek pitnej vody, nevyhovelo 57 vzoriek, t. j. 25,91 %.

Najvyššie percento zdravotne nevyhovujúcich vzoriek pitnej vody odobratých v rámci monitoringu sa vyskytlo v okresoch Gelnica, Rožňava a Trebišov. Pri výkone štátneho zdravotného dozoru bolo najvyššie percento nevyhovujúcich vzoriek vôd v okrese Spišská Nová Ves, Rožňava a Košice – okolie. Vo veľkej väčšine odobratých vzoriek z verejných vodovodov v správe obcí išlo z hľadiska mikrobiologických nálezov o výskyt nadlimitných hodnôt zdravotne menej významných ukazovateľov kvality vody, najmä nadlimitné hodnoty kultivovateľných mikroorganizmov, sporadicky výskyt nadlimitných hodnôt indikátorov fekálneho znečistenia, zmeny v senzorických vlastnostiach vody – vyššia hodnota železa, mangánu, zvýšený zákal. Opakované odbery nepotvrdili pretrvávajúce nedostatky v kvalite dodávanej pitnej vody. Nedostatky pretrvávajú u vodovodov v správe obcí (nedostatky v dezinfekcii, vyšší obsah dusičnanov, a pod.).

Oproti predchádzajúcemu roku sa kvalita pitnej vody vo verejných vodovodoch výrazne zlepšila najmä v meste Košice.

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

Kvalitu vody v roku 2011 priamo vo vodárenských zdrojoch sledujú prevádzkovatelia verejných vodovodov podľa vyhlášky MŽP SR č. 636/2004 Z. z. a podľa nariadenia vlády SR č. 354/2006 Z. z.. 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.

V Bratislavskom kraji bola v roku 2011 vykonávaná prevádzková kontrola zo strany BVS a.s. a bola na veľmi dobrej úrovni, pričom táto vodárenská spoločnosť výsledky svojich rozborov pravidelne a priebežne zasiela na RÚVZ Bratislava hlavné mesto v súlade so schváleným plánom, resp. harmonogramom odberov. Ďalej v roku 2011 bolo evidovaných 8 verejných vodovodov v správe obcí, a to v Gajaroch, Lozorne, Závode a Jakubove (okres Malacky), Jablonci (okres Pezinok), Blatnom, Hurbanovej Vsi a Hrubom Šúre - Kostolnej pri Dunaji (okres Senec). Prevádzková kontrola kvality pitnej vody u daných vodovodov svojim rozsahom nie je celkom dostatočná, a preto naďalej musela byť čiastočne suplovaná monitoringom zo strany RÚVZ Bratislava hlavné mesto.

V Trnavskom kraji má dominantné postavenie vodárenská spoločnosť TAVOS, a.s., ktorá ovláda väčšinu distribučnej siete, vrátane vodných zdrojov. Ostatnými prevádzkovateľmi sú obecné úrady a menšie súkromné vodárenské spoločnosti. Prevádzkovú kontrolu kvality pitnej vody dodávanej verejnými vodovodmi v okrese Dunajská Streda zabezpečovali prevádzkovatelia jednotlivých vodovodov, a to v prípade skupinových a obecných vodovodov: Západoslovenská vodárenská spoločnosť a.s., Nitra, odštepny závod Dunajská Streda, Obecný úrad Veľká Paka, Obecný úrad Holice, Obecný úrad Vrakúň, Obecný úrad Ohrady a Obecný úrad Potônske Lúky, v prípade diaľkového vodovodu Gabčíkovo: Západoslovenská vodárenská spoločnosť a.s., Nitra a diaľkového vodovodu Šamorín: Bratislavská vodárenská spoločnosť, a.s., prevádzková správa Bratislava - vidiek. Verejné vodovody v okrese Senica a Skalica spravuje Bratislavská vodárenská spoločnosť. V obciach Chropov a Mokrá Háj prevádzkujú obecné vodovody obce. Prevádzkovatelia verejných vodovodov v okrese Galanta prevádzkovú kontrolu kvality pitnej vody zabezpečuje Západoslovenská vodárenská spoločnosť, a. s. Nitra, ostatní prevádzkovatelia dodávateľsky – organizáciami, ktoré majú akreditované laboratóriá. Neboli zaznamenané výrazné odchýlky vo výsledkoch kvality vody sledované prevádzkovateľom s výsledkami monitoringu ani nedostatky v podmienkach prevádzkovania verejných vodovodov. Výsledky prevádzkovej kontroly prevádzkovatelia predkladajú v pravidelných intervaloch.

V Nitrianskom kraji sú vodovody v správe ZsVS, a.s. Nitra, ktorá analýzy vykonáva prostredníctvom svojich laboratórnych pracovísk v regiónoch a pracoviskom Bratislava. Pokiaľ sú prevádzkovateľmi obecné úrady, kontrolu kvality vody zabezpečujú objednávkami buď v závodoch vodárenskej spoločnosti alebo na RÚVZ. V hodnotenom roku nebolo zistené nedodržanie programu prevádzkovej kontroly. Výsledky prevádzkovej kontroly prevádzkovatelia predkladajú v pravidelných intervaloch.

V Trenčianskom kraji boli zo strany prevádzkovateľov predložené laboratórne rozborov vykonávané na verejných vodovodoch. Pri porovnaní výsledkov kvality vody od prevádzkovateľov verejných vodovodov neboli zistené odchýlky. V prípadoch zistenia nevyhovujúcej kvality pitnej vody, bola táto skutočnosť vždy odstránená (prepláchnutie vodovodného potrubia s dodatočnou dezinfekciou, vyčistenie a dezinfekcia vodojemu, odstránenie porúch na zariadeniach zabezpečujúcich dezinfekciu pitnej vody). Negatívne ovplyvňovanie koncepčného rozvoja v zásobovaní obyvateľstva pitnou vodou je možné pozorovať najmä u obecných vodovodov a menších verejných vodovodov. Obce, v majetku ktorých sú vybudované vodohospodárske diela, nemajú dostatočné množstvo finančných prostriedkov na ich rozvoj, resp. rekonštrukciu.

V Banskobystrickom kraji Stredoslovenská vodárenská prevádzková spoločnosť, a.s. Banská Bystrica (StVPS a.s.) je prevádzkovateľom 268 verejných vodovodov. Východoslovenská vodárenská spoločnosť, a.s. Revúca (VsVS a.s.) prevádzkuje 4 vodovody v okrese Revúca. V správe obcí je celkom 69 vodovodov a 8 vodovodov je v správe iných prevádzkovateľov. Spolupráca s prevádzkovateľmi verejných vodovodov StVPS a.s., Banská Bystrica a VsVS a.s., Revúca vo väčšine okresov je na dobrej úrovni. Predkladajú na

schválenie „Plány odberov vzoriek – Programy kontroly kvality vody“ a zabezpečujú odber vzoriek a laboratórne analýzy v súlade so schválenými návrhmi. Obecné úrady resp. mestské úrady a iné organizácie, ktoré prevádzkujú v kraji verejné vodovody si dôsledne neplnia svoje povinnosti vyplývajúce z predpisov na ochranu verejného zdravia. Určité zlepšenie na základe výkonu ŠZD sa zaznamenali v sledovaní kvality pitnej vody, kde si obecné úrady prostredníctvom súkromných akreditovaných laboratórií, laboratórií vodárenských spoločností alebo prostredníctvom laboratórií RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici zabezpečujú prevádzkovú kontrolu kvality pitnej vody.

V Žilinskom kraji väčšina verejných vodovodov je v správe SeVaK a.s., závod Žilina. Ďalšími prevádzkovateľmi vodovodov sú Slovenské liečebné kúpele a.s., Rajecké Teplice a obecné úrady. Prevádzková kontrola kvality pitnej vody u spravovateľov OÚ, MÚ a iných organizácií je vykonávaná objednávkovým systémom u organizácií na to oprávnených.

Väčšina vodovodov okresu Liptovský Mikuláš je v správe Liptovská vodárenská spoločnosť a.s., Liptovský Mikuláš, 1 vodovod prevádzkuje Obchodná vodárenská spoločnosť Liptovské Matiašovce. Väčšina vodovodov okresu Ružomberok je v správe Vodárenskej spoločnosti Ružomberok, a.s., Ružomberok, ďalšie vodovody sú v správe obcí.

V okrese Martin a Turčianske Teplice prevádzkuje verejné vodovody Turčianska vodárenská spoločnosť, a.s., Martin a v dvoch obciach (Folkušová, Čremošné) - obec prostredníctvom odborne spôsobilej osoby – AQUASPIŠ spol. s r.o. Spišská Nová Ves. Z celkového počtu 144 odobratých vzoriek z rozvodnej siete prevádzkovateľom Turčianska vodárenská spoločnosť a.s. Martin, 14 vzoriek nevyhovelo požiadavkám kvality vody na ľudskú spotrebu, z toho v 10 vzorkách sa jednalo o prekročenie mikrobiologických ukazovateľov, v 4 vzorkách boli prekročené limity v ukazovateli železo. Prevádzkovateľ riešil opatrenia na obnovenie vyhovujúcej kvality pitnej vody: vypustenie vodojemu, dezinfekcia, prepláchnutie potrubí. V pláne opráv sú zapracované postupné rekonštrukcie vodovodov, kde sa vyskytuje zvýšená koncentrácia železa. Rádiologické ukazovatele z prameňa Dolina Podhradie sú priebežne sledované. Vo vzorkách z obecných verejných vodovodov nebolo zistené prekročenie limitov ukazovateľov kvality pitnej vody.

V okresoch Dolný Kubín, Tvrdošín a Námestovo zabezpečuje prevádzkovanie verejných vodovodov Oravská vodárenská spoločnosť, a.s., Dolný Kubín. Laboratórne analýzy boli pravidelne predkladané a vyhodnocované v spolupráci s príslušným orgánom verejného zdravotníctva. Obecné úrady si dávali vzorky pitných vôd analyzovať v akreditovanom laboratóriu Štátnej veterinárnej a potravinovej správy v Dolnom Kubíne, príp. v laboratóriách OVS, a.s. v Dolnom Kubíne, INGENIO – ENVILAB, s.r.o. v Žiline.

V Prešovskom kraji zásobovanie obyvateľstva pitnou vodou zabezpečujú v prevažnej miere Podtatranská vodárenská prevádzková spoločnosť, a.s. Poprad a Východoslovenská vodárenská spoločnosť, a.s. Obe spoločnosti zabezpečujú prevádzku verejných vodovodov a kontrolu kvality vody v rozsahu, ktorá im vyplýva zo zákonných ustanovení. Ďalšími prevádzkovateľmi verejných vodovodov sú spoločnosť W-Control s.r.o. Poprad, AQUASPIŠ spol. s r.o. Spišská Nová Ves, Ing. Peter Leško, VODANAŠA – združenie obcí Vít'az, EKOLAB s.r.o. Košice a obce. V správe liečebných ústavov sú vodovody vo Vysokých Tatrách. Obce, v správe ktorých sú vodovody, však naďalej nevenujú dostatočnú pozornosť vodným zdrojom hlavne zabezpečeniu dezinfekcie pitnej vody.

Regionálne úrady verejného zdravotníctva v Prešovskom kraji pozitívne hodnotia spoluprácu s vodárenskými spoločnosťami aj v prípade vzniku mimoriadnych udalostí pri prevádzke verejných vodovodov (hlásenie odstavenia dodávky vody do rozvodnej siete, odstraňovanie porúch, náhradné zásobovanie pitnou vodou a iné problémy, ktoré sa v priebehu roka vyskytli).

V Košickom kraji prevádzkujú verejné vodovody Východoslovenská vodárenská spoločnosť, a.s. závod Košice, Východoslovenská vodárenská spoločnosť, a. s. závod Trebišov, Východoslovenská vodárenská spoločnosť, a. s. závod Michalovce, Východoslovenská vodárenská spoločnosť, a. s. závod Rožňava, Východoslovenská vodárenská spoločnosť, a. s. závod Prešov, AQUASPIŠ, s. r. o., Spišská Nová Ves, Poprad, U. S. Steel Košice, Podtatranská vodárenská prevádzková spoločnosť, a. s. Poprad a príslušné obecné úrady.

Východoslovenská vodárenská spoločnosť, a. s., Závod Košice nad rámec stanoveného rozsahu vykonáva analýzu vzoriek pitnej vody v ukazovateľoch As a Sb v tých mestských častiach, do ktorých je dodávaná upravovaná pitná voda, a to: prívod zo skupinového vodovodu Turňa - Drienovec - Košice, Južná trieda, Luník VII, Ipeľská, Kuzmányho, Krásna nad Hornádom, sídlisko nad Jazerom, KVP, Šaca, Poľov, Lorinčík a verejný vodovod Bukovec.

V roku 2011 sa vyskytla mimoriadna situácia vo verejnom vodovode Mlynky – časť Havrania dolina (okres Spišská Nová Ves). Koncom roka značne klesli výdatnosti vodných zdrojov, využívali sa aj doplnkové vodné zdroje – vrt Teplično a UV Veľká Biela Voda (pre Spišský skupinový vodovod), ale nemalo to negatívny vplyv na kvalitu vody vo verejných vodovodoch okresu.

1.6 Zhodnotenie prevádzkovej kontroly kvality pitnej vody

V roku 2011 nebola zaznamenaná žiadna epidémia vodou prenosných ochorení, výskyt infekčných ochorení a taktiež neboli hlásené ochorenia v dôsledku požívania nevyhovujúcej pitnej vody.

V okrese Banská Bystrica bol zaznamenaný 1 prípad dusičnanovej alimentárnej methemoglobinémie v obci Rimavská Seč (okres Rimavská Sobota) aj napriek tomu, že v obci je zavedený verejný vodovod.

V ostatných krajoch nebolo hlásené ochorenie na dusičnanovú alimentárnu methemoglobinémiu.

2. Voda na kúpanie

Kontrolu kvality vody na kúpanie a prevádzky kúpalísk vykonávali RÚVZ v SR v roku 2011 v zmysle zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 72/2008 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na kvalitu vody kúpalísk, vody na kúpanie a jej kontrolu a na kúpaliská a Nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 87/2008 o požiadavkách na prírodné kúpaliská. Monitoring kvality vody na kúpanie na prírodných lokalitách so štatútom *vôd vhodných na kúpanie* (ďalej len „VVK“) prebiehal aj podľa požiadaviek *Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2006/7/ES o riadení kvality vody určenej na kúpanie, ktorou sa zrušuje smernica 76/160/EHS*.

Monitorovanie a výkon štátneho zdravotného dozoru (ďalej len „ŠZD“) nad vodu na kúpanie sa sústreďuje najmä na *letnú turistickú sezónu* (ďalej len „LTS“), ktorá trvá cca od 15. júna do 15. septembra. V roku 2011 boli zaznamenané nižšia návštevnosť a ovplyvnenie kontinuálnej prevádzky kúpalísk nepriaznivým počasím najmä júli. Naopak, v auguste boli kapacity kúpalísk využívané na maximum. Vplyv nepriaznivého počasia má vplyv najmä na prevádzkovanie detských bazénov, ktoré prevádzkovatelia počas daždivých a chladnejších dní ani nenapúšťajú, čo sa prejavuje na zníženom počte vzoriek. Prírodné vodné plochy sú navštevované hlavne počas víkendov; návštevnosť niektorých (napr. v Banskobystrickom kraji) sa neustále znižuje.

Začiatok prevádzky kúpalísk je podmienené vydaním súhlasného rozhodnutia príslušného RÚVZ na základe preukázania vyhovujúcej kvality vody, pripravenosti kúpaliska a vypracovaného prevádzkového poriadku. Počas prevádzky sa v priebehu roka v zariadeniach sledoval hygienický režim prevádzky ako aj kvalita vody na kúpanie. RÚVZ vykonávali odbery vzoriek v rámci ŠZD, ale aj v rámci platených služieb pre prevádzkovateľov zariadení. Odber vzoriek a ŠZD bol na kúpaliskách vykonávaný v pravidelných intervaloch ale aj náhodne. Prípady nevyhovujúcej kvality vody a nedostatky v kvalite vody na kúpaliskách sa riešili opakovanými odbermi vzoriek vody a okamžitým nariadením opatrení; pri závažnejších nedostatkoch boli uložené zákazy kúpania a finančné pokuty (nevyhovujúca kvalita vody v zdravotne významných ukazovateľoch a opakované porušenie povinností). Prevádzkovatelia vykonávali príslušné opatrenia na odstránenie nedostatkov (výmena vody, striedanie dezinfekčných prostriedkov, zmena koncentrácie a množstva prípravkov a chemikálií na úpravu reakcie vody a jej zdravotné zabezpečenie, vypustenie bazénov, a ich účinné čistenie, kontrolné odbery vzoriek a pod) bezodkladne a zisťované nedostatky obyčajne nevedli k dlhodobým prerušeniam prevádzky. Príčiny zistených nedostatkov sa každoročne opakujú: nedostatočné dopúšťanie čerstvej vody, nedostatočná, resp. nadlimitná dezinfekcia bazénovej vody, nedostatočné praktické skúsenosti personálu a zanedbávanie povinností vyplývajúcich z prevádzkových poriadkov, vplyv nepriaznivého počasia a pod. Cieľom vykonávaného monitoringu a ŠZD je včasným identifikovaním možných zdravotných rizík a informovaním verejnosti eliminovať prenosné ochorenia a zdravotné problémy, ktoré môžu vzniknúť v súvislosti s nevyhovujúcou vodou na kúpanie a pobytom na kúpaliskách. V roku 2011 nebol potvrdený výskyt prenosných ochorení súvisiacich s vodou na kúpanie ani výskyt iných zdravotných problémov, ktorých pôvod by súvisel s pobytom na kúpaliskách. Celkový rozvoj kúpalísk zostáva u nás na úrovni predchádzajúcich rokov a k nákladnejším rekonštrukciám, zameraným najmä na dobudovanie doplnkových služieb dochádza len na väčších kúpaliskách (najmä termálnych). Výraznejší rozvoj zaznamenávajú zariadenia a objekty na rekreačné kúpanie, ktoré sú súčasťou hotelových zariadení a relaxačných areálov. O prevádzkovaní prírodných vodných plôch je vzhľadom na nestále počasia v posledných rokoch a znižovanie návštevnosti malý záujem; ďalšími problémami sú nekontrolované využívanie rybármi, neorganizovanosť rekreácie i pretrvávanie starších zdrojov znečistenia. V roku 2011 bolo uvedené do prevádzky aj druhé biokúpalisko - *RO Sninské Rybníky* (ide o umelo vybudované zariadenie, ktoré svojím charakterom pripomína prírodné kúpalisko, nevyužíva však chemickú úpravu vody).

Informácie o stave kúpalísk a výsledky rozborov vôd boli v priebehu celého roku vkladané do *Informačného systému o kúpaliskách a kvalite vody na kúpanie*, ktorý je dostupný aj pre verejnosť. Pred zahájením sezóny bola vypracovaná *Pripravenosť prírodných a umelých kúpalísk na LTS 2011*. Počas sezóny boli vždy pred víkendom zverejnené pre verejnosť týždňové *Aktualizácie stavu kúpalísk*. Informácie boli okrem informačného systému poskytované verejnosti aj prostredníctvom tlače, rozhlasu a televízie. Po ukončení LTS bola v októbri 2011 vypracovaná *Správa o sledovaní hygienickej situácie na prírodných a umelých kúpaliskách v roku 2011*. Údaje získané v rámci monitoringu prírodných kúpalísk, zaradených v roku 2011 do zoznamu VVK (34 vodných plôch) boli spracované v *Správe Slovenskej republiky o kvalite vody na kúpanie pre EK*. V roku 2011 boli vytvorené a pre verejnosť zverejnené na webovej stránke ÚVZ SR a dotknutých RÚVZ aj internetové *Profily vody vhodnej na kúpanie*, ktoré predstavujú komplexný odborný materiál o VVK, poskytujú základné údaje o ich kvalite vody, vybavenosti a možnostiach znečistenia.

2.1 Prírodné kúpacie oblasti

Do hodnotenia za rok 2011 bolo zaradených 72 najvýznamnejších prírodných oblastí - ide o odkryté podzemné plochy (štrkoviská) a vodné nádrže (ďalej len „VN“), ktoré sú využívané pre rekreačné účely. Na 24 lokalitách prebiehala organizovaná rekreácia a prevádzka prírodného kúpaliska bola povolená rozhodnutím RÚVZ. Na niektorých lokalitách obce a prevádzkovatelia okolitých zariadení vykonávali určitú starostlivosť o vodnú plochu a pláže, príp. zabezpečovali prevádzku hygienických zariadení, likvidáciu odpadov (*Zelená voda - pláž Bolt, Nové Mesto nad Váhom, Veľká Domaša - Dobrá, Poľany, Holčikovce, Nová Kelča a Nová Kelča - polostrov*), ale vodná plocha bola bez prevádzkovateľa. Frekvencia sledovania najvýznamnejších lokalít s vysokou návštenosťou bola dvojtýždňová. Pri prevádzkovaných kúpaliskách zabezpečoval sledovanie kvality vody prevádzkovateľ. RÚVZ zabezpečovali pravidelný dvojtýždňový monitoring VVK bez prevádzkovateľa a orientačný monitoring (1 až 2-krát za sezónu) lokalít s víkendovou rekreáciou. Do hodnotenia prírodných kúpalísk boli zahrnuté aj tzv. biokúpaliská, ktorých kvalita vody je sledovaná podľa ich požiadaviek.

Počas sezóny bolo na prírodných kúpaliskách odobratých celkovo 510 vzoriek vôd, v ktorých sa vyšetřilo 7 365 fyzikálno-chemických, mikrobiologických a biologických ukazovateľov. Medzná hodnota (ďalej len „MH“) ukazovateľov kvality vody bola prekročená v 168 vzorkách a v 263 ukazovateľoch, čo je 33 % z celkového počtu vzoriek (v porovnaní s rokom 2010, kedy bolo nevyhovujúcich 45,4 % vzoriek, ide teda o pokles). Pri hodnotení na ukazovate, predstavujú nevyhovujúce ukazovatele len 3,57 % (v roku 2010 to bolo 4,81 %) z celkového počtu vyšetřených ukazovateľov, nakoľko takmer vždy sa pri nevyhovujúcej vzorke jednalo o iba prekročenie jedného ukazovateľa kvality vody. Zistené výsledky naznačujú celkovo mierne zlepšenie kvality vody na prírodných vodných plochách. Nevyhovujúca kvalita vody vo väčšine prípadov súvisela s výkyvmi počasia. 74,53 % nevyhovujúcich ukazovateľov predstavovali zdravotne nevýznamné fyzikálno-chemické ukazovatele, najčastejšie priehľadnosť, farba, celkový fosfor (ďalej len „celkový P“), reakcia vody (ďalej len „pH“), fenoly, menej často nasýtenie vody kyslíkom (ďalej len „O₂“). Z nevyhovujúcich mikrobiologických ukazovateľov predstavovali najväčší počet črevné enterokoky, menej *Escherichia coli* (ďalej len „*E. coli*“) a koliformné baktérie. Opakované odbery obyčajne nepotvrdili pretrvávajúce kontaminácie - išlo teda o krátkodobú kontamináciu najmä v dôsledku zrážkovej činnosti. Na lokalitách, na ktorých boli aj v minulosti zaznamenávané problémy s výskytom cyanobaktérií so schopnosťou tvoriť vodný kvet (ďalej len „cyanobaktérie“), sa i v tomto roku potvrdil ich výskyt. Počas sezóny bol v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi na viacerých lokalitách zaznamenaný zvýšený rozvoj rias. V prípade zistenia nevyhovujúcej kvality vody na kúpanie na vodných plochách bez prevádzkovateľa boli obce, na území ktorých sa tieto nachádzajú, upozornené na povinnosť označiť ich tabuľami o nevhodnosti vody na kúpanie zo zdravotných dôvodov. V prípade zistenia nevyhovujúcej kvality na VVK sú informované aj príslušné KÚŽP. Umiestňovanie oznámení nevhodnosti vody na kúpanie je overované v rámci kontrol. V priebehu sezóny boli opakovane doručené podnety na výskyt peny na prírodnom jazere *Zlaté Piesky*. Laboratórne vyšetřenia vzoriek vody na prítomnosť povrchovo aktívnych látok boli negatívne. Podnet na prevádzku prírodného kúpaliska ZŠ, stredisko Kamenec, týkajúci sa kvality poskytovaných služieb riešil RÚVZ Michalovce; na základe kontroly bolo podnet hodnotený ako neopodstatnený.

V roku 2011 sa vykonali rekonštrukcie v zariadení *KURINEC - Zelená voda* (rekonštrukcia zariadení na osobnú hygienu, výstavba športovísk) a na kúpalisku *Zemplínska Štrava - stredisko Kamenec, časť Kaluža* (rekonštrukcia hygienických zariadení).

Počas kúpaciej sezóny mali v Bratislavskom kraji vyhovujúcu kvalitu vody na kúpanie prírodné kúpaliská s organizovanou rekreáciou - *Zlaté piesky, Kuchajda, Slnčné jazerá*

Senec, ale aj 8 neprevádzkovaných prírodných vodných plôch - *Vajnorské jazerá, Ivanka pri Dunaji, Rusovce-Candell, Čunovo, Veľký Draždiak, Nové Košariská, Malé Leváre a Plavecký Štvrtok*. Len jednorazovo boli z mikrobiologických ukazovateľov prekročené MH v ukazovateli črevné enterokoky na *Slnčných jazerách* a v *Malých Levároch* a v ukazovateli *E. coli* na *Slnčných jazerách Senec*. Vo viacerých vzorkách, pochádzajúcich z rôznych odberných miest bola nadlimitná prítomnosť črevných enterokokov zistená na *Zlatých Pieskoch*, v *Čuňove* a na *Kuchajde*. Opakované odbery vzoriek vôd nepotvrdili ani v jednom prípade pretrvávajúce zhoršenie mikrobiologickej kvality. Z biologických ukazovateľov bol v jednom prípade zaznamenaný na *Kuchajde* zvýšený výskyt rias a z chemických ukazovateľov celkový P na *Veľkom Draždiaku*. Po ukončení sezóny bol na prelome mesiacov október a november na *Veľkom Draždiaku* zaznamenaný rozvoj cyanobaktérií (povlak dosahoval v čase najväčšieho rozvoja rozmery 2 x 300 m). Z odobratých vzoriek povrchovej vody a vzorky vody s vodným kvetom sa potvrdili nadlimitný výskyt cyanobaktérií a slabá toxicita vo vzorke vody s vodným kvetom.

Vyhovujúcu kvalitu vody na kúpanie vykazovalo v Trnavskom kraji pravidelne sledované *Šulianske jazero*, kde prebiehala neorganizovaná rekreácia a 5 orientačne vzorkovaných lokalít (v júli) v okrese Galanta: VD Kráľová, Čierna Voda (bagrovisko), Sereď - Horný Čepeň (mŕtve rameno Váhu), Sereď - Horný Čepeň (štrkovisko), Šintavské bane (bagrovisko) a Tomášikovo - bagrovisko. Na Záhorí bola prevádzkovaná *RO Kunovská priehrada* a *RO Gazarka v Šaštíne-Strážoch*. V *RO Kunovská priehrada* bol na začiatku augusta rozhodnutím RÚVZ v Senici vydaný na zákaz používania vody na kúpanie pre opakovane nadlimitné hodnoty rias, nasýtenia vody O₂ a farby. V *RO Gazarka Šaštín-Stráže* bol vydaný zákaz používania vody na kúpanie na konci kúpacej sezóny (12.9.2011) pre zvýšený výskyt črevných enterokokov a rozvoj cyanobaktérií. Na oboch kúpaliskách bola rozborom opakovane zistená aj prítomnosť baktérie *Pseudomonas aeruginosa*. Jej prítomnosť a nadlimitný obsah črevných enterokokov zaznamenalo aj štrkovisko *Gbely - Adamov*.

V Nitrianskom kraji sú všetky vodné plochy bez prevádzkovateľa: *VN - Duchonka, VN Lipovina - Bátovce, štrkoviská - TONA Šurany, Kava Komárno a Hurbanovo - Bohatá* a rameno *Váhu - Komárno - Apáli*. Takmer výlučne patrili k nevyhovujúcim ukazovateľom fyzikálno-chemické ukazovatele: farba, fenoly a priehľadnosť, menej nasýtenie vody O₂ a pH. Z mikrobiologických ukazovateľov bolo zistené prekročenie MH črevných enterokokov (*Duchonka a Komárno - Apáli - rameno Váhu*); v jednom prípade bolo zistené zvýšené množstvo rias (Jelenec). Aj keď nevyhovujúce vzorky predstavovali 79 %, väčšinou boli prekročené MH fyzikálno-chemické ukazovatele - farba, fenoly, nasýtenie vody O₂, pH, priehľadnosť. Z mikrobiologických ukazovateľov bolo zistené prekročenie MH črevných enterokokov (*VN Duchonka, Komárno - Apáli - rameno Váhu*). V roku 2011 bolo zaznamenané zlepšenie kvality vody na štrkovisku *Tona Šurany*, ani v jednej vzorke nebolo zistené prekročenie MH v ukazovateľoch fenoly, farba a nasýtenie vody O₂ ako v roku 2010 a problémom boli len plávajúce znečistenia.

Najviac využívané v Trenčianskom kraji sú 2 pláže *Zelenej vody Nové Mesto nad Váhom - Pláž Perla a Pláž Bolt*. Na *Pláži Perla* s organizovanou rekreáciou nedošlo k podstatným zmenám. *Pláž Bolt* bola využívaná neorganizovane. Oproti minulým rokom došlo k negatívnemu ovplyvňovaniu kvality vody na kúpanie v dôsledku opakovaných privalových dažďov (najmä v júli), čo sa odzrkadlilo zvýšením hodnôt v ukazovateľoch koliformné baktérie, riasy a farba. Zvýšené hodnoty priamo kopírovali vývoj počasia a situácia sa vylepšila od druhej polovice júla. Počas sezóny boli vykonané aj odbery vody na menších vodných útvaroch, využívaných na kúpanie: *VN - Dubník - Stará Turá, VN Stará Myjava, VN Opatová, VN Prusy - Bánovce nad Bebravou a štrkovisko Horná Streda*, kde je kúpanie na vlastné riziko. Zistené prekročenia fyzikálno-chemických ukazovateľov (farba, zákal, priehľadnosť, zápach a povrchovo aktívne látky) nepredstavovali ohrozenie zdravia

obyvateľstva. Na prekročenie mikrobiologických ukazovateľov (*E. coli*) na *VN Stará Myjava* a *VN Dubník Stará Turá* začiatkom júla boli upozornení starostovia príslušných obcí; opakované odbery znečistenie nepotvrdili. Vo *VN Kanianka* v okrese Prievidza bol zistený aj v roku 2011 nadlimitný obsah rias, koliformných baktérií a *E. coli*. Všetky vzorky odobrané z *VN Nitrianske Rudno* vykazovali nevyhovujúcu kvalitu na kúpanie najmä vzhľadom na opakujúce sa prekročenia črevných enterokokov, rias, priehľadnosti a farby.

Prevádzkovatelia ubytovacích a stravovacích zariadení v okolí *VD Oravská priehrada* v Žilinskom kraji opätovne požiadali len o súhlas k prevádzkovaniu autocampingov v Slanici a Starej Hore. Orientačne odobraté vzorky vôd z viacerých odberných miest nádrže boli vyhovujúce. Na Liptovskej Mare bolo na kúpanie v roku 2011 využívané *Plážové kúpalisko v Liptovskom Trnenci*. Odobratá vzorka vody z vodnej plochy *Vodné dielo Žilina*, ktoré nie je vyhlásené ako VVK, bola vyhovujúca.

V Banskobystrickom kraji sa nachádza najviac - 9 vodných plôch so štatútom VVK. Prevádzkované kúpaliská na *Teplom Vrchu - pláž ORMET a pláž DRIEŇOK* mali s výnimkou jednorazového prekročenia koliformných baktérií počas kúpacej sezóny vyhovujúcu kvalitu. Na prevádzkovanom *Jazere na Plážovom kúpalisku v Banskej Bystrici* sa počas sezóny kvalita vody postupne zhoršovala (najmä v ukazovateli riasy, znížená bola aj priehľadnosť), aj keď v zdravotne významných ukazovateľoch neprekročila ukazovatele kvality vody na kúpanie. Na zrekonštruovaných a opätovne prevádzkovaných kúpaliskách *Plážové kúpalisko Rimavská Sobota - AREÁL ODDYCHU* a *KURINEC - Zelená voda* bola kvalita v zdravotne významných ukazovateľoch vyhovujúca. Na *VN Ružiná* bolo prevádzkované iba PK *Ružiná - pri obci Divín*, kde bola jednorazovo prekročený chlorofyl-a pri prevahe rias v planktóne. V auguste bol vo vzorkách vody, odobratých v rámci odberu vzoriek pre projekt „Cyanobaktérie“ (riešiteľom je ÚVZ SR) na tomto kúpalisku aj na neprevádzkovanom PK *Ružiná - pri obci Ružiná* zaznamenaný nadlimitný počet cyanobaktérií a ekotoxikologické skúšky potvrdili toxicitu zahusteného planktónu. Následne odobraté vzorky prevádzkovateľa a RÚVZ Lučenec neprekročili MH. V prevádzke pokračovalo bez problémov druhý rok biokúpalisko *Areál otvoreného kúpaliska Krtko vo Veľkom Krtíši*. Na pravidelne sledovaných *bansko-štiavnických jazeroch* došlo iba k jednorazovému prekročeniu MH koliformných baktérií v *Počúvadlianskom* a *Veľkom Richňavskom jazere* (spôsobené pravdepodobne privalovým dažďom). Ostatné prekročenia MH sa týkali zdravotne nevýznamných ukazovateľov - priehľadnosť a pH. Informatívne boli odobraté vzorky vôd aj z ďalších prírodných nádrží na kúpanie: *Hodruša Hámre - Kopanice*, *Banská Štiavnica - Klinger*, *Štiavnické Bane - Evičkinovo jazero*, *Belianske jazero* a *Nová Baňa - Tajch*. Vo vzorke vody z *Belianskeho jazera* bola prekročená MH črevných enterokokov, vo vzorke z *Hodruša Hámre - Kopanice* bol zistený nález patogéna *Proteus mirabilis*. Kvalita vody z *Nová Baňa - Tajch* nevyhovela pre zvýšené množstvo rias a farbu; zistený bol nález aj *Proteus mirabilis*.

V Prešovskom kraji je najvýznamnejšou kúpacou oblasťou *Veľká Domaša* so strediskami - *Dobrá, Poľany, Holčíkovce, Nová Kelča a Nová Kelča – poloostrov* v okrese Vranov nad Topľou a strediskami *Valkov a Tišava* v okrese Svidník. Prevádzkovatelia uvedených stredísk v okrese Vranov nad Topľou opätovne neprejavili záujme o prevádzkovanie vodnej plochy. Monitorovaním RÚVZ boli zistená iba jednorazová prítomnosť *E. coli* a črevných enterokokov. Prevádzkované strediská *Valkov a Tišava* mali vo všetkých odberoch kvalitu vody vyhovujúcu. V *RO Sninské rybníky* bolo v roku 2011 uvedené do prevádzky nové biokúpalisko. V priebehu sezóny bolo zistené prekročenie chemických ukazovateľov a to počas maximálnej návštevnosti mierne nižší obsah nasýtenia vody O₂ a počas daždivého počasia nevyhovujúci celkový P; prevádzkovatelia boli upozornení na kolísavú kvalitu vody.

V *Košickom kraji* bola v roku 2011 v okrese Košice – okolie vyradená *VN Ružín* z dôvodu rekonštrukčných prác a zníženia hladiny z monitorovania. V okrese Spišská Nová

Ves odobraté vzorky z nádrže vykazovali nevyhovujúcu priehľadnosť a v 1 prípade *E. coli*. Na VN Pod Bukovcom bolo prekročené len pH. Štrkovisko Jazero bolo časť sezóny prevádzkované ako prírodné kúpalisko a v roku 2011 bol zaznamenaný okrem problematickej priehľadnosti len jednorazovo nadlimitný výskyt črevných enterokokov. Znížená priehľadnosť, zvýšené množstvo cyanobaktérii a v augustovom odbere aj rias sa potvrdili na štrkoviska Čaňa v okrese Košice - okolie. Prírodné kúpaliská na Zemplínskej Štrave (s výnimkou strediska Biela Hora) a Vinianske jazero majú prevádzkovateľov. Prekročená bola MH rias v strediskách Biela hora, Hôrka a Medvedia hora na konci kúpacej sezóny. Prekročenie fyzikálno-chemických ukazovateľov sa týkalo ukazovateľov priehľadnosť, celkový P, nasýtenie vody O₂ a pH. Návštevnosť prírodných kúpalísk bola nižšia vzhľadom na nepriaznivé poveternostné podmienky. Odobraté vzorky vôd z banských jazier Thurzov a Úhorná vykázali vyhovujúce kvalitu. Informatívne boli vyšetrené boli aj vzorky vody z rybníka Hrušov a VN Dedinky - Priehrada; nevyhovujúci bol len zápach vo vzorke vody z rybníka Hrušov.

Prehľad prírodných kúpalísk a kvality ich vody v SR uvádzajú tabuľky č. 2.1. a č. 2.2..

2.2 Umelé kúpaliská

Kontrolné odbery vody na umelých kúpaliskách, vykonávané v rámci ŠZD, boli zamerané hlavne na mikrobiologickú kvalitu. K najčastejšie prekračovaným ukazovateľom patrili voľný a viazaný chlór (ďalej len „Cl₂“), pH, zápach, amónne ióny, zákal a teplota. Prekročenie ukazovateľov farba, amónne ióny, zákal, priehľadnosť, pH a teplota na termálnych kúpaliskách je prípustné v súvislosti s prirodzenými fyzikálno-chemickými vlastnosťami termálnej vody pre napúšťanie bazénov. Z mikrobiologických ukazovateľoch bola zisťovaná prítomnosť *Pseudomonas aeruginosa* (ďalej len „*P. aeruginosa*“) a *Staphylococcus aureus* (ďalej len („*S. aureus*“)) a prekročenie MH črevných enterokokov a koliformných baktérií. Zisťované nedostatky v mikrobiologickej kvalite vody boli aj najčastejším dôvodom nariadenia opatrení na zlepšenie kvality vody a vydávania zákazov používania vody na kúpanie.

2.2.1 Kúpaliská s celoročnou prevádzkou

V roku 2011 bolo na Slovensku evidovaných celkovo 257 celoročných kúpalísk (501 bazénov) so 118 termálnymi a 383 netermálnymi bazénmi. Ide najmä o kryté plavárne a účelové zariadenia s celoročnou prevádzkou, kde je okrem možnosti kúpania poskytovaný široký sortiment ďalších doplnkových služieb. V rámci tejto kategórie sú kontrolované i bazény, ktoré sú súčasťou hotelových, kúpeľných a liečebných komplexov a slúžia pre uzatvorenú spoločnosť hotelových hostí a pacientov. Časť kontrol bola zameraná na poskytovanie relaxačných a rekondičných služieb v menších ubytovacích zariadeniach, ktoré majú pre klientov k dispozícii relaxačné bazény a vírivky.

V priebehu roka bolo odobratých z kúpalísk s celoročnou prevádzkou 4 534 vzoriek vôd, z ktorých 1 422 (31,4 %, čo je pokles oproti minulému roku o 5,8 %) nevyhovelo vo fyzikálno-chemických, mikrobiologických a biologických ukazovateľoch požiadavkám platnej legislatívy. Zo 71 762 vyšetrených ukazovateľov prekročilo MH hodnoty 2 105 ukazovateľov (2,93 %, čo je pokles oproti minulému roku o 0,6 %). K najčastejšie prekračovaným patrili fyzikálno-chemické ukazovatele, išlo o 1 801 ukazovateľov, čo predstavuje 85,6 % z celkového počtu. V prípade celoročne využívaných umelých kúpalísk vzorky vody najčastejšie nevyhoveli z dôvodu prekročenia MH v ukazovateľoch - voľný a viazaný Cl₂, pH, teplota a amónne ióny. Mikrobiologická a biologická závadnosť

predstavovala len 13,9 % (*P. aeruginosa*, *S. aureus*, koliformné baktérie, menej črevné enterokoky a *E. coli*).

Pre verejnosť je v Bratislavskom kraji dostupných 5 krytých plavární: *Pasienky Bratislava - Nové Mesto*, *plavecký bazén vo FIT CENTRUM v Devínskej Novej Vsi*, *Aquatermal Senec* a *Mestské plavárne v Pezinku a Malackách* s pomerne nadštandardným vybavením. Ďalšie bazény slúžia výhradne pre uzavretú spoločnosť hotelových hostí a sú súčasťou hotelových komplexov *Crowne plaza*, *Danube*, *Devín*, *Holiday Inn Bratislava*, *Albrecht*, *Marrols*, *W Hotel*, kde v každom je k dispozícii 1 bazén. Pre verejnosť je prístupné aj *Wellness centrum Nivy* s 8 bazénmi a relaxačné centrá *Agro Partner v Plaveckom Podhradí* a *Wilisport v Stupave*. Verejnosťou je najviac využívaný *Aquatermal Senec* s doplnkovými službami (detské atrakcie, saunový komplex, solária, masáže, vírivé kúpele). Zariadenia v tomto kraji zvyšujú priebežne svoj hygienický štandard modernizáciou technologického zariadenia, hygienického zázemia aj interiérového vybavenia. Zistené zhoršenia kvality vody v zdravotne významných mikrobiologických ukazovateľoch (*P. aeruginosa* príp. koliformné baktérie) boli operatívne riešené a nemali negatívny dopad na zdravie kúpajúcich sa. Dočasný zákaz využívania ochladzovacieho bazéna sauny z dôvodu mikrobiálneho znečistenia (výskyt *P. aeruginosa*) bol vydaný v plavárni *Pasienky Bratislava*; zároveň bola uložená prevádzkovateľovi bloková pokuta. V priebehu roku boli riešené podnety vo *Wellness centrum Nivy* (sťažnosť na požičiavanie plaviek) a v plavárni *Pasienky Bratislava* (sťažnosť na nedostatočnú hygienickú úroveň v prevádzke sauny).

Rovnako v Trnavskom kraji patria k zariadeniam s celoročnou prevádzkou najmä kryté plavárne, bazény ako súčasťou ubytovacích a rekreačných komplexov a ďalej školské bazény, prístupné pre verejnosť. K najväčším zariadeniam patria *Agroturistický areál Horné Saliby*, *Termál Centrum Galandia Galanta*, *Thermalpark DS* a *Thermalpark Veľký Meder*. Termálny zdroj s vysokým obsahom amónnych iónov je využívaný v *Agroturistickom areáli Horné Saliby*. Bazénové vody sú zdravotne zabezpečované chlórovaním, v prípade bazénov *Termál Centrum Galandia* aj čiastočnou ozonizáciou. Kvalita vody v zariadeniach bola v zdravotne závažných ukazovateľoch vyhovujúca, nevyhovovala prevažne vo fyzikálno-chemických ukazovateľoch: reakcia vody, voľný a viazaný Cl_2 a zápach.

Významným zdrojom vody celoročných kúpalísk v Nitrianskom kraji sú termálne vody (takmer 1/2 bazénov). Termálne kúpaliská sú vybudované v okresoch Komárno, Nitra a Nové Zámky. V roku 2011 pribudli v kraji 4 zariadenia menšieho významu: *Plavecké jasličky Žabka v Nových Zámkoch* (1 bazén), *Penzión Energy I Podhájska* (1 bazén), *Hotel Guest centrum* (1 bazén) v Štúrove a *Wellness centrum Hotela Chateau Appony v Oponiciach* (2 bazény). Z hľadiska kvality bola situácia podobná ako v ostatných krajoch - % vzoriek s prekročenou MH dosiahlo 34 % a % nevyhovujúcich ukazovateľov 3,1 % z celkového počtu. 97 % nevyhovujúcich ukazovateľov predstavovali fyzikálno-chemické: amónne ióny, farba, zákal, priehľadnosť, čo je v zariadeniach s termálnou vodou (*Penzión Thermal Poľný Kesov* a *Penziónu Energy I Podhájska* dokonca po 100 %) spôsobené jej zložením (vysoká mineralizácia spôsobuje aj prevádzkové problémy). Zisťované boli ďalej nedostatky v teplote vody a nedodržanie obsahu voľného a viazaného Cl_2 . Prekročenie MH mikrobiologických ukazovateľov bolo zaznamenané len v 10 prípadoch. Najviac nevyhovujúcich vzoriek bolo zisťované vo *Wellness centre Hotela Chateau Appony* (83 % - farba, voľný a viazaný Cl_2), na *TK Komárno* (70 % - mikrobiologické aj fyzikálno-chemické ukazovatele) a *TK Podhájska* (66,4 % - amónne ióny, zákal a farba). Najlepšia kvalita vody bola zistená v bazénoch hotelov *PARK v Hokovciach*, *Kaštieľ Mojmírovce*, *ViOn Zlaté Moravce*, *Tartuf v Beladiciach* a na *Krytej plavárni Levice*, *Krytej plavárne Nitra*, *Krytej plavárne Duslo Šaľa*, ktoré boli bez závadných vzoriek.

V Trenčianskom kraji sú všetky bazény s recirkuláciou vody. Prekračované boli MH voľného a viazaného Cl_2 a to opakovane najmä v bazénoch hotelového typu, kde nie je

zavedená dostatočná prevádzková disciplína a prevádzkovanie bazénov nie je prioritou prevádzky, ale len doplnkovou službou. Prekročenie MH boli riešené operatívne opatreniami uloženými na mieste - odpúšťanie a nariedovanie bazénovej vody, používanie chemických prostriedkov na úpravu. V prípade prekročenia MH v mikrobiologických ukazovateľoch bola prerušená prevádzka bazénov a vykonaná komplexná výmena bazénovej vody s čistením a dezinfekciou bazénov. Až po následnom overení vyhovujúcej kvality bola prevádzka opätovne obnovená. Okrem uvedeného sa s prevádzkovateľmi zariadení riešili drobné nedostatky v čistote (šatne, sprchy, plochy okolo bazéna). V roku 2011 bola vykonaná komplexná výmena bazénovej fólie krytého bazénu v *ŠKM Stará Turá*.

Kvalita vody v celoročných zariadeniach v *Žilinskom kraji* bola vyhovujúca v okresoch *Žilina* (v 1 prípade sa potvrdila mikrobiologickú závadnosť) a *Čadca*. Medzi kúpaliská s celoročnou prevádzkou sú zaradené aj bazény v hotelových a rekreačných zariadeniach, ktoré sú prevažne napúšťané netermálnou vodou. Medzi kúpaliská s najvyššou návštevnosťou v kraji patria zariadenia s termálnou vodou v okresoch *Liptovský Mikuláš* a *Ružomberok* - *Aquapark Tatralandia*, *Thermal Park Bešeňová*, *Kúpele Lúčky* a *Krytá plaváreň Liptovský Ján*. Prekročenie MH v týchto zariadeniach sa týkalo fyzikálno-chemických ukazovateľov, zákalu a amónnych iónov (dôsledok prirodzeného zloženia vody). V ďalších prípadoch išlo o prekročenie MH ukazovateľa viazaný Cl_2 . V roku 2011 bolo pre opakovane prekračovanie MH mikrobiologických ukazovateľov a pH začaté správne konanie v zariadení *Thermal Park Bešeňová*; prevádzkovateľovi bola uložená aj finančná pokuta. Prevádzka kúpalísk v okrese *Martin* a *Turčianske Teplice* bola bezproblémová. ŠZD sa sústredil najmä na krytú plaváreň *SUNNY Martin* z dôvodu opakovaných podnetov rodičov detí, navštevujúcich plaváreň pravidelne (plavecký oddiel, plavecké kurzy základných škôl). Tí poukazovali na zvýšenú chorobnosť detí s nálezom chlamýdií v krvi a hľadali súvislosť s pobytom v plavárni. Z cielených kontrol boli zistené menej závažné nedostatky, ktoré boli v uložených termínoch odstránené. Kvalita vody dlhodobo vyhovuje platným požiadavkám a pozitívny mikrobiologický nález nebol potvrdený ani z výsledkov sterov zo vzduchotechnických zariadení v priestoroch šatní, spŕch a v bazénovej hale; súvislosť s nálezmi chlamýdií u detí, ktoré navštevujú plaváreň, nebola tak potvrdená.

V *Banskobystrickom kraji* bolo evidovaných celkovo 100 bazénov s celoročnou prevádzkou, z toho 86 bazénov bolo netermálnych. Z mikrobiologických ukazovateľov boli prekračované MH hodnota ukazovateľov: *P. aeruginosa*, *E. coli*, koliformné baktérie, črevné enterokoky a *S. aureus*. Veľký počet nevyhovujúcich vzoriek po stránke fyzikálno-chemickej je zapríčinený prekračovaním MH voľného a viazaného Cl_2 , či pH z dôvodu nadmerného zdravotného zabezpečenia vody, nesprávnej úpravy vody a dávkovania chemikálií. V rámci ŠZD bol vykonávaný aj odber sterov v priestoroch šatní, spŕch, bazénových hál a sáun. Boli zistené nálezy kvasiniek rastúcich pri 37 °C, *Candida species*, *P. aeruginosa*, plesní rastúcich pri 22°C a pri 37°C a *S. aureus*. Prevádzkovatelia zariadení boli upozornení na dodržiavanie mechanickej očisty a dezinfekcie povrchov v uvedených priestoroch. V roku 2011 bolo vydaných až 9 zákazov na využívanie vody na kúpanie v okresoch *Zvolen* (*NRC Kováčová - termálny bazén*, *ŠLÚ - Marína Kováčová - liečebný bazén*, *Kúpele Kováčová - vnútorný termálny bazén*, *Kúpele Sliač - minerálny bazén*), *Krupina* (*Hotel Hviezda*, *Dudince - vnútorný bazén*, *Kúpele Diamant Dudince - minerálny bazén*, *Kúpele Dudince a.s., - minerálny bazén*) a *Detva* (*Hotel Royal Látky*, *Prašivá - vnútorný bazén*, *Penzión Kerametal*, *Látky - vnútorný bazén*). MH prekročili mikrobiologické ukazovatele koliformné baktérie, *P. aeruginosa*, *E. coli*, črevné enterokoky a *S. aureus*. Po vykonaní nápravných opatrení a preukázaní vyhovujúcej kvality vody boli vydané rozhodnutia na zrušenie zákazu. V roku 2011 bola z dôvodu nevyhovujúcej kvality vody na kúpanie vo vírivom a v prietochom bazéne a pozitívneho nálezu *S. aureus* v steroch z gumenej rohože pred vírivým bazénom

uložená pokuta prevádzkovateľovi zariadenia *Wellness v hoteli AQUATERMÁL v Dolnej Strehovej*.

V Prešovskom kraji sú evidovaných najmä netermálne bazény a kúpaliská s celoročnou prevádzkou a do hodnotenia sú zahrnuté aj školské bazény. Aj keď 47,8 % nevyhovujúcich vzoriek a 5,64 % nevyhovujúcich ukazovateľov prekračuje v tomto kraji výraznejšie národné priemery, najvyššia závadnosť bola rovnako zisťovaná vo fyzikálno-chemických ukazovateľoch. Išlo o 88,58 % z celkového počtu nevyhovujúcich ukazovateľov, čo je v súlade s celoslovenským priemerom. Z chemických ukazovateľov neboli dodržané MH ukazovateľov pH, voľný a viazaný Cl₂, na čo boli prevádzkovatelia upozornení. Z dôvodu prekročenia MH v mikrobiologických ukazovateľoch vydali RÚVZ vydali aj zakázy kúpania a kúpanie bolo povolené až po dokladovaní vyhovujúcej kvality. Prevádzkovatelia zariadení *Bardejovské Kúpele* a *KP v Bardejove* plnili počas roku opatrenia nariadené RÚVZ v súvislosti s nedostatkami ešte z roku 2010 (plesnivenie stien, popraskané okenné tabule, skorodované okenné kovové rámy).

V Košickom kraji nie je z 27 celoročných zariadení ani jedno termálne. Do prevádzky bolo uvedených 5 nových zariadení - *Relax centrum pri Penzióne Lesanka v Košickej Belej*, *FORMA CLUB v Košiciach*, *Ajurvédске kúpele pri Boutique hoteli Golden Royal*, *CITY wellness v Košiciach* a *bazén pri hoteli Mousson v Michalovciach*. K najčastejšie prekročeným fyzikálno-chemickým ukazovateľom patrili zápach, voľný a viazaný Cl₂, amónne ióny, príp. teplota (*bazény v Rímskom dome v Košiciach*, *Hoteli Yasmin*, *Hoteli Bankov*, *Hoteli DoubleTree by Hilton* a v zariadení *Via Vitae*). Problémy s prekračovaním MH ukazovateľov zápach a viazaný Cl₂ a množstvom organických látok v bazénových vodách riešil prevádzkovateľ kúpaliska *MKP v Košiciach* (zakúpenie UV lampy). Za viaceré nedostatky v zariadení, zistené v rámci ŠZD boli prevádzkovateľovi uložené dva pokyny a v septembri začaté konanie vo veci uloženia pokuty. Problémova bola z dôvodu poruchovosti na technologickom zariadení prevádzka hydromasážneho bazéna v *Penzióne Sivec* (nevyhovujúce fyzikálno-chemické aj mikrobiologické ukazovatele). Na nutnosť vykonania opakovaných odberov vzoriek vôd v prípade zistenia nevyhovujúcej kvality vody bol upozornený prevádzkovateľ sporadicky prevádzkovaných bazénov v *RZ Zlatá Idka*. V zariadeniach, v ktorých boli zistené nevyhovujúce mikrobiologické ukazovatele, bola potvrdená najmä prítomnosť *P. aeruginosa*, v menšom *S. aureus* a nadlimitný obsah koliformných baktérií. Za zistené nedostatky v kvalite vody bola uložená pokuta a uzatvorenia časti prevádzky – hydromasážneho bazéna v *Hoteli Bristol*. Zlepšenie úpravy vody riešil v súvislosti s nevyhovujúcimi výsledkami aj prevádzkovateľ hydromasážneho bazéna v *Penzióne Hradbová*. Zákaz využívania vody na kúpanie bol vydaný pre prítomnosť mikrobiologického znečistenia (*S. aureus*) v bazéne pri *Hoteli Hrádok*. Na vykonanie opatrení za účelom dodržania MH ukazovateľov amónne ióny a pH bol upozornený prevádzkovateľ bazéna v *Hoteli Poštár*. Nedostatky v kvalite vody na kúpanie boli zistené aj v novootvorených zariadeniach - v *Relax centre pri Penzióne Lesanka v Košickej Belej* boli dôvodom uzatvorenia hydromasážneho bazéna pre 8 osôb; v *Ajurvédskych kúpeľoch v Hoteli Golden Royal Košice* bola okrem nariadenia uzatvorenia bazéna uložená prevádzkovateľovi aj pokuta (kolísavú kvalitu vody riešil prevádzkovateľ zmenou úpravy vody). Prítomnosť mikrobiologického znečistenia bola zistená jednorazovo aj v prípade *City wellnes v Košiciach* a *bazén pri hoteli Mousson v Michalovciach*.

Prehľad celoročných umelých kúpalísk a kvality ich vody uvádzajú tabuľky č. 2.3. a č. 2.4..

2.2.2 Kúpaliská so sezónnou prevádzkou

Do hodnotenia za rok 2011 bolo zaradených 161 sezónnych kúpalísk (z toho 29 kúpalísk bolo mimo prevádzky). Celkový počet sezónnych bazénov je 394 (98 termálnych a 296 netermálnych). Z 1 400 odobratých vzoriek vôd z tohto typu kúpalísk boli MH fyzikálno-chemických, mikrobiologických a biologických ukazovateľov prekročené v 355 prípadoch (25,4 %, čo je pokles oproti minulému roku cca o 5 %). Z 21 592 vyšetrených ukazovateľov kvality vody nevyhovelo požiadavkám platných predpisov 443 ukazovateľov, čo predstavuje len 2,05 %. Z celkového počtu nevyhovujúcich ukazovateľov predstavovali podobne, ako aj v minulých rokoch 79 % zdravotne nevýznamné fyzikálno-chemické ukazovatele. Kvalita vody bola na väčšine kúpalísk v zdravotne významných mikrobiologických ukazovateľoch vyhovujúca. Z mikrobiologických a biologických ukazovateľov sa väčšinou jednalo o jednorazové potvrdenie prítomnosti *P. aeruginosa*, menej *S. aureus* a prekročenie MH črevných enterokokov, koliformných baktérií, *E. coli* a producentov.

V hodnotenom období bolo v Bratislavskom kraji v prevádzke 12 letných umelých kúpalísk; mimo prevádzky bolo *LK Častá* v okrese Pezinok. Aj v tomto kraji boli najčastejšie prekročenými fyzikálno-chemické ukazovatele - voľný a viazaný Cl₂, amónne ióny, reakcia vody a zápach. Prekročenie mikrobiologických ukazovateľov predstavovali koliformné baktérie, črevné enterokoky, *P. aeruginosa* a *S. aureus*); v 2 prípadoch bol prekročený biologický ukazovateľ (producenty). V júli boli na základe opakovane zistenia *P. aeruginosa* vydaný zákaz kúpania v detských bazénoch na kúpaliskách *Rača - Knížkova dolina a Rosnička v Bratislave*. Dňa 25.8.2011 bola bloková pokuta za opakovane nevyhovujúcu kvalitu vody v detskom bazéne (prekročenie MH koliformných baktérií, črevných enterokokov a *P. aeruginosa*) uložená prevádzkovateľovi kúpaliska *Zbojnička Rača - Knížkova dolina v Bratislave*. Zároveň boli okamžite nariadené opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov; opakované odbery preukázali vyhovujúcu kvalitu vody.

Bazény v Trnavskom kraji sú netermálne aj netermálne. Kvalita vody nevyhovela prevažne vo fyzikálno-chemických ukazovateľoch: pH, voľný a viazaný Cl₂, zápach a zistené boli aj nadlimitné hodnoty v mikrobiologických a biologických ukazovateľoch. Sporadické zistenia prekročení MH mikrobiologických ukazovateľov bolo na kúpalisku *Dobrá Voda*. Na konci júla boli tieto zistené aj na kúpalisku *Zlatnícka dolina Skalica*. V okrese Galanta boli v prevádzke 3 kúpaliská sezónneho charakteru a jedno kúpalisko s celoročnou prevádzkou, so sezónne využívanými priestormi v letnom období. Dve kúpaliská využívajú v bazénoch, resp. v niektorých bazénoch termálnu vodu - *TK Vincov les Sládkovičovo* a *TK Horné Saliby* a 2 netermálnu vodu - *LK Modrá Perla Veľké Úľany* a *Termál Centrum Galandia Galanta*.

V roku 2011 boli v Nitrianskom kraji mimo prevádzky 4 zaradenia: *bazén Penziónu Fortuna Jelenec*, *Kúpeľ Margita Levice*, *Rekreačný areál TONA Šurany* a *Chľaba – Kováčov*. Až 93 % nevyhovujúcich ukazovateľov bolo fyzikálno-chemických - najmä farba voľný a viazaný Cl₂, pH, amónne ióny a teplota. Prekročenie MH týchto ukazovateľov bolo spôsobené hlavne prirodzeným zložením termálnej vody na termálnych kúpaliskách v kraji. Pozornosť venoval RÚVZ so sídlom v Nových Zámkoch *TK Podhájska*, kde sa na konci roka 2010 riešil podnet Hlavného hygienika Českej republiky. Podnet bol podaný na základe identifikácie kmeňa *Vibrio cholerae* non O1/non O139, ktorý bol dňa 26.10.2010 potvrdený u muža (z výteru defektu na dolnej končatine) a ktorý v anamnéze uvádzal pobyt na *TK Podhájska*. Preto aj v priebehu roka 2011 na kúpalisku realizované cielene vyšetrenia na baktérie z čeľade Vibrionaceae. Počas roka 2011 bolo odobratých 21 vzoriek, ktorých vyšetrenie vykonalo pracovisko RÚVZ so sídlom v Komárne. Všetky vyšetrenia boli negatívne.

V Trenčianskom kraji o prevádzkovanie nepožiadaval prevádzkovateľ letného kúpaliska *Trenčín - Zámotie*. Limitné hodnoty na kúpaliskách boli prekročené v ukazovateľoch viazaný Cl_2 , koliformné baktérie, črevné enterokoky a *P. aeruginosa*. Z dôvodu opakovanej nevyhovujúcej kvality vody (koliformné baktérie) nebol prevádzkovaný detský bazén *Bradlan - Brezová pod Bradlom*. Príčinou uvedeného stavu bol nevyhovujúci technický stav vodovodnej prípojky a neúčinnosť čiastkových opatrení. Rozvoj väčšiny letných kúpalísk v kraji je v posledných rokoch negatívne ovplyvňovaný nedostatkom finančných prostriedkov vyčlenených na ich komplexnejšiu rekonštrukciu a údržbu. Kúpaliská stagnujú, technicky a materiálne chátrajú a vo väčšine prípadoch sú vykonávané len práce na preklopenie LTS. Jediné kúpalisko, na ktorom bola vykonaná rozsiahlejšia rekonštrukcia bolo kúpalisko *Pažiť – Bánovce nad Bebravou* (predelenie neplaveckého bazénu na 2 menšie prispelo k lepšej starostlivosti o vodu a čistotu bazénov, prebehla rekonštrukcia bufetov a zariadení pre osobnú hygienu návštevníkov).

V Žilinskom kraji je počet využívaných netermálnych a termálnych bazénov počas kúpaciej sezóny cca rovnaký. V okrese Žilina nevyhoveli platným požiadavkám na kvalitu vody len 3 vzorky (prekročené MH ukazovateľov voľný a viazaný Cl_2 , koliformné baktérie a črevné enterokoky). Bezproblémová bola aj prevádzka sezónneho bazénu v obci *Zákopčie je pri Hoteli Severka* v okrese Čadca. V okresoch Martin a Turčianske Teplice bola prevádzka kúpalísk počas sezóny prerušovaná z dôvodu nepriaznivého počasia. V záujme udržania návštevnosti prevádzkovatelia zabezpečovali dobrý štandard prevádzkovej hygieny a častejšiu výmenu vody v bazénoch. Prekročenie MH mikrobiologických ukazovateľov bolo zaznamenané v 2 detských bazénoch - *LK v areáli ŠRZ Drienok Mošovce* a *TK Vieska Turčianske Teplice* a v atrakčnom bazéne v areáli *AQUAPARK Turčianske Teplice*. Nálezy sa týkali ukazovateľov koliformné baktérie, *E. coli* a črevné enterokoky. Jednorazovo bola prekročená MH ukazovateľa *S. aureus* v plaveckom bazéne na *LK SUNNY Martin*. Vykonané opatrenia boli vo všetkých prípadoch účinné a výsledky opakovaných odberov boli vyhovujúce. Na Orave neboli počas LTS 2011 prevádzkované bazény, vybudované pri nasledujúcich hoteloch - *Hotel Studnička, Hotel Altis* a pri *Penzióne Slanický Dvor*.

Väčšina kúpalísk v Banskobystrickom kraji je netermálnych. Mimo prevádzky bolo 6 kúpalísk so 14-timi bazénmi, buď z dôvodu rekonštrukcie alebo zlého stavu kúpaliska. V roku 2011 boli uvedené do prevádzky 3 nové kúpaliská (9 bazénov) so sezónnou prevádzkou: *Obecné kúpalisko v obci Strelníky, Termálne kúpalisko v Dolnej Strehovej* a *Aqua beach Orlik* v okrese Zvolen. Z mikrobiologických ukazovateľov boli prekračované najmä limitné hodnoty črevných enterokokov, koliformných baktérií a *P. aeruginosa*, z biologických ukazovateľov bola v 4 vzorkách prekročená MH producentov. Tak ako u bazénov s celoročnou prevádzkou, bola v odobratých vzorkách najčastejšie prekračovaná MH voľného a viazaného Cl_2 (príčinou bolo neodborné dávkovanie chemikálií na zdravotné zabezpečenie a úpravu vody v bazénoch). Z fyzikálno-chemických ukazovateľov boli ďalej prekračované limitné hodnoty pH, teploty, zákalu a amónnych iónov. V roku 2011 boli vydané 3 zákazy na využívanie vody na kúpanie pre prítomnosť *P. aeruginosa*: detský bazén v *LRS ZVJS Kováčová*, 50-metrový bazén rekreačného zariadenia *Tornaňa – Králik* a vodná lagúna vo *Vodnom svete v Číži*. Za prevádzkovanie kúpaliska bez kladného posudku bolo začaté správne konanie a uložená pokuta prevádzkovateľovi *Kúpaliska v Detve*.

Väčšina kúpalísk v Prešovskom kraji je netermálnych. Počas kúpaciej sezóny 2011 bolo v Prešovskom kraji v prevádzke 40 sezónnych kúpalísk, z nich boli 4 kúpaliská s termálnou vodou. V priebehu sezóny bolo vyšetrených 105 vzoriek, z toho bolo 25 závadných, čo predstavuje 23,8 %. Zo všetkých vyšetrených ukazovateľov 1 553 nevyhovovalo 26 ukazovateľov. Najvyššia závadnosť bola vo fyzikálno-chemických ukazovateľoch, kde nevyhovovalo 18 ukazovateľov, mikrobiologická závadnosť bola zistená v 6 ukazovateľoch a biologická v 2 ukazovateľoch. Pri kontrole kúpalísk boli

prevádzkovatelia upozornení na dôkladné čistenie a na dostatočné a správne zabezpečovanie dezinfekcie v bazénoch. Z dôvodu prekročenia MH vody na kúpanie v uvedených mikrobiologických ukazovateľoch vydali RÚVZ aj zakázy kúpania v bazénoch.

V roku 2011 bolo v Košickom kraji v prevádzke 21 zariadení. 5 kúpalísk a to *ŠKP v Košiciach, Kúpalisko pri hoteli Hrabina na Bukovci, bazén v Hoteli Dargov, nekrytý bazén pri hoteli EUROBUS na Zemplínskej Šírave a Letné kúpalisko v Sobranciach* bolo zatvorených. Na základe výsledkov analýz vzoriek vôd na kúpanie je možné konštatovať, že oproti minulému roku došlo k výraznému zlepšeniu kvality vody a počas sezóny nebol príslušnými RÚVZ vydané žiadne opatrenie ani uložená pokuta prevádzkovateľom zariadení. Prekročenie MH v okrese Košice sa týkalo takmer výhradne ukazovateľa zápach. V okresoch Michalovce a Sobrance bola v ojedinelých prípadoch zistená prítomnosť mikrobiologického znečistenia (*S. aureus* a *P. aeruginosa*); opakované odbery boli vyhovujúce. Najčastejšie nevyhovujúcim ukazovateľom na kúpaliskách v okrese Rožňava bol voľný príp. viazaný Cl_2 .

Prehľad sezónnych umelých kúpalísk a kvality ich vody uvádzajú tabuľky č. 2.5. a č. 2.6..

3. Čistota ovzdušia

3.1 Zhodnotenie stavu kvality voľného ovzdušia

Kvalita vonkajšieho ovzdušia je významným faktorom vplývajúcim na zdravotný stav populácie. Zodpovednosť za sledovanie a hodnotenie kvality vonkajšieho ovzdušia podľa zákona č. 137/2010 Z. z. o ovzduší má Ministerstvo životného prostredia SR, ktoré túto úlohu zabezpečuje prostredníctvom poverenej organizácie – Slovenským hydrometeorologickým ústavom. SHMÚ zabezpečuje monitorovanie kvality ovzdušia na celom území SR v súlade s platnými právnymi normami, najmä so zákonom č. 137/2010 Z. z. o ovzduší a vyhláškou MP, ŽP a RR SR č. 360/2010 Z. z. o kvalite ovzdušia.

Vývoj emisií hlavných znečisťujúcich látok na území Slovenskej republiky sa sleduje prostredníctvom databázy Registra emisií a zdrojov znečistenia ovzdušia (REZZO), ktorá sa od roku 1985 spracováva na SHMÚ v Bratislave. 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.

Veľké zdroje znečisťovania ovzdušia boli postupne opätovne posudzované podľa zákona č. 245/2003 Z.z. o integrovanej prevencii a kontrole znečisťovania životného prostredia. Nové zdroje znečisťovania ovzdušia prechádzajú posudzovaním vplyvu na životné prostredie a sú povoľované na základe overenia súladu s platnými právnymi predpismi.

Zo zdravotného hľadiska sú považované za najzávažnejšie emisie z dopravy, najmä jemné prachové častice PM_{10} , $\text{PM}_{2,5}$, ďalej PCB, polyaromatické uhl'ovodíky (karcinogén benzo-a-pyrén) a prchavé uhl'ovodíky (osobitne karcinogény benzén a 1-3 butadién). Chýba však dôslednejšie monitorovanie koncentrácií dokázaných ľudských karcinogénov benzénu a 1-3 butadiénu.

RÚVZ Bratislava dostáva z SHMÚ informácie o smogových situáciách „upozornenie“ a „varovanie“ a na požiadanie všetky priebežné výsledky meraní znečistenia ovzdušia. 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 inverzných situácií so zhoršením rozptylových podmienok. V roku 2011 bolo evidované vyhlásenie upozornenia v dôsledku nadmerných koncentrácií ozónu v meste Bratislava celkom v piatich dňoch v mesiacoch august a september; stupeň „varovanie“ nebol vyhlásený. Z emisií prevládajú prachové častice, oxidy dusíka a oxid uhoľnatý, zdrojom oxidov síry je

najmä prevádzka Slovnaftu. Najvýznamnejším zámerom, ktorý riešil veľký zdroj znečisťovania ovzdušia a prešiel posudzovaním vplyvov na životné prostredie i posúdením dopadov na verejné zdravie, bol „Rozšírenie výrobných kapacít a.s. Volkswagen Bratislava“. Podľa výsledkov meraní SHMÚ na križovatkách sa prejavovalo prekračovanie limitov PM₁₀.

V Trnavskom kraji je rozsah sledovania určený aktuálnymi potrebami a zväčša zahŕňa stanovenie prášneho spádu a polietavého prachu s určením obsahu ťažkých kovov v týchto kontaminantoch: oxidu siričitého, oxidu uhoľnatého, oxidov dusíka, pH, 1% výluhu prášneho spádu. Na znečisťovaní ovzdušia sa vo zvýšenej miere podieľa dopad z prevádzky motorových vozidiel, najmä v centrálnych častiach mestských aglomerácií. Pre mesto Trnava je spracovaný program riadenia kvality ovzdušia pre prekračované imisné hodnoty znečisťujúcich látok a vydaný akčný plán na zlepšenie kvality ovzdušia. Celkové emisie základných znečisťujúcich látok ovzdušia (SO₂, NO_x, CO) sa pohybujú na úrovni celoslovenského priemeru.

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. Hodnotenie kvality ovzdušia vyžaduje vhodné monitorovanie koncentrácií znečisťujúcich látok v ovzduší. V súčasnosti sa v sledovanom regióne nachádzajú 3 monitorovacie stanice, z toho dve patria do národnej monitorovacej siete SHMÚ a 1 patrí do monitorovacej siete mesta Trenčín. Krajský úrad životného prostredia v Trenčíne vypracoval v roku 2005 Všeobecne záväznú vyhlášku KÚ ŽP v Trenčíne, ktorou sa vydáva Akčný plán na zabezpečenie kvality ovzdušia v meste Trenčín pre znečisťujúcu látku PM₁₀. Tento akčný plán je každoročne aktualizovaný. Program na zlepšenie kvality ovzdušia sa aktualizoval na roky 2010-2011.

V Nitrianskom kraji územie okresov Komárno, Levice, Nové Zámky, Topoľčany a Zlaté Moravce nebolo zaradené medzi oblasti s riadenou kvalitou ovzdušia. V okrese Komárno bolo podľa platnej legislatívy v ochrane ovzdušia evidovaných 12 prevádzkovateľov veľkých zdrojov znečisťovania ovzdušia, v okrese Levice 11 veľkých zdrojov a 258 stredných zdrojov znečisťovania. V okrese Nitra podľa zákona č. 137/2010 Z.z. sa vymedzila oblasť riadenia kvality ovzdušia pre územie mesta Nitra, kde žije 12% obyvateľov Nitrianskeho kraja – vypracovaný je Program, na zlepšenie kvality ovzdušia na území mesta Nitra. V rámci akčného plánu sa vykonávajú preventívne opatrenia (oblasť riadenia dopravy - oprava a čistenie komunikácií, riadené križovatky, znižovanie posypových materiálov, atď.). Riešený bol podnet občanov na zhoršenie kvality voľného ovzdušia pachovými látkami z chovu hospodárskych zvierat na Doležalovej ul. v Nitre. V okrese Nové Zámky je evidovaných 22 zdrojov veľkého znečistenia a 269 stredných zdrojov znečistenia. Na území okresu za posledných 5 rokov dochádza k poklesu emisií vo všetkých základných ukazovateľoch (TZL, NO_x, SO₂ Σ CO) s výkyvmi v jednotlivých rokoch.

V okrese Žilina je evidovaných 21 znečisťovateľov, ktorí sú kategorizovaní ako veľkí znečisťovatelia a 296 stredných znečisťovateľov. Kvalita ovzdušia sa v meste Žilina za posledné roky nezlepšuje, pričom medzi najväčších znečisťovateľov patrí Žilinská teplárenská a.s.. Z imisného hľadiska najväčší problém v meste Žilina ostáva len PM₁₀. Občasné prekročenie v letných mesiacoch je aj v ukazovateli ozón. V zóne Žilinského kraja bolo územie mesta Ružomberok a obce Likavka vymedzené ako oblasť riadenia kvality ovzdušia pre znečisťujúcu látku PM₁₀. Vymedzené územie je charakteristické ako priemyselná oblasť, v ktorej majú zastúpenie priemyselné podniky – tepláreň, výroba celulózy a papiera, malé lokálne zdroje a tiež automobilová doprava. Znečistená oblasť má rozlohu 145 km² a znečisťujúca látka PM₁₀ zasahuje na území mesta Ružomberok a obce Likavka viac ako 32 000 obyvateľov. Okrem prachu je ovzdušie v meste Ružomberok a blízkom okolí znečistené aj ďalšími škodlivinami, ako sú oxidy síry, oxidy dusíka a zápachajúce organosírne zlúčeniny. Krajský úrad životného prostredia v Žiline vydal 2.11.2010 novú všeobecne záväznú vyhlášku

č.4/2010, ktorou sa vydáva akčný plán na zabezpečenie kvality ovzdušia v oblasti riadenia kvality ovzdušia pre územie mesta Ružomberok a obce Likavka s účinnosťou od 15.12.2010. V meste Ružomberok stále pretrváva nepriaznivá situácia v kvalite ovzdušia, ktorá je vyjadrovaná počtom prekročení limitnej hodnoty pre tuhé časti PM₁₀. Podľa posledných údajov v roku 2011 bolo 131 prekročení, čo stále svedčí o zvýšenej tendencii, ktorá však môže byť ovplyvnená aj premenlivosťou poveternostných situácií v jednotlivých rokoch. V súvislosti s prekračovaním povolenej dennej limitnej hodnoty tuhých častíc do veľkosti 10 μm v ovzduší (PM₁₀), ktorý bol dosiahnutý v počte 35 krát ku dňu 3.3.2011, vyhlásil KÚŽP v Žiline, odbor starostlivosti o životné prostredie dňa 9.3.2011 reguláciu s požiadavkou na uplatňovanie a plnenie krátkodobých opatrení v trvaní do konca kalendárneho roka 2011. Opatrenia sa týkali požiadaviek na obmedzovanie úletov tuhých znečisťujúcich látok do ovzdušia najmä pri stavebnej činnosti, odstraňovanie znečistenia z cestných komunikácií a udržiavanie čistoty územia mesta Ružomberok a obce Likavka. K významným zdrojom znečistenia ovzdušia v okrese Ružomberok stále patria prevádzky spoločnosti Mondi SCP, a.s., Ružomberok a zariadenie na výrobu tepla v spoločnosti CZT, s.r.o., Ružomberok. Podľa výsledkov je zrejmé, že chorobnosť na akútne respiračné ochorenia v r. 2004 – 2011 bola v okrese Ružomberok vyššia v porovnaní s okresom Liptovský Mikuláš. Potvrdený bol tiež vyšší výskyt komplikácií v Ružomberku po akútnych respiračných ochoreniach ako v Liptovskom Mikuláši, najmä v roku 2011 bol tento výskyt výrazne vyšší. Uvedené skutočnosti síce nie je možné dať do priamej súvislosti vplyvom znečisteného vonkajšieho ovzdušia, avšak poukazujú, že aj častice PM₁₀ a menšie môžu, ako jeden z faktorov ovplyvňovať chorobnosť populácie na dýchacie cesty. V Hrboltovej bol zaznamenaný pokles v oboch škodlivinách H₂S a TRS, v Černovej pokles TRS, naopak v Liskovej mierny vzostup TRS. Územie miest Martin a Vrútky je v rámci Žilinského kraja vymedzené ako Oblasť riadenia kvality ovzdušia. Oblasť má rozlohu 86 km². V priebehu posledných rokov došlo k zníženiu emisií TZL z veľkých a stredných zdrojov znečisťovania ovzdušia, ale naopak došlo k značnému nárastu emisií TZL z malých zdrojov, hlavne z lokálneho vykurovania domácností. Ďalšími zdrojmi podieľajúcimi sa na znečisťovaní ovzdušia sú doprava, resuspenzia tuhých častíc z povrchu ciest, erózia odkrytej pôdy a nespevnených povrchov, prašnosť z lokálnej stavebnej činnosti. Výsledkom sú zvýšené koncentrácie imisií PM₁₀ v danej oblasti, čo dokazujú i výsledky meraní koncentrácie znečisťujúcich látok v ovzduší merané na automatickej monitorovacej stanici SHMÚ. V roku 2011 boli denné limitné hodnoty PM₁₀ – 50 μg.m⁻³ prekročené 69 krát, čo je o 7 prekročení menej ako v predchádzajúcom roku. V rámci „Programu na zlepšenie kvality ovzdušia v oblasti riadenia kvality ovzdušia pre územie miest Martin a Vrútky“ sú navrhnuté opatrenia s cieľom dosiahnuť zníženie podielu spaľovania pevných palív. Na území okresu Turčianske Teplice boli v roku 2011 uvedené do prevádzky 3 nové zdroje znečisťovania ovzdušia: 2 bioplynové stanice s výrobou a spaľovaním bioplynu a 1 kotolňa so spaľovaním drevnej štiepky. Pre všetky bolo v skúšobnej prevádzke nariadené vykonať kvalitatívne a kvantitatívne zhodnotenie emisií zo spaľovacieho procesu v zimnom období 2011-2012 a tieto následne predložiť na posúdenie RÚVZ v Martine.

V Banskobystrickom kraji podľa § 9 zákona č. 137/2010 Z.z. o ovzduší sú územia mesta Banská Bystrica, mesta Jelšava a obcí Lubeník, Chyžné, Magnezitovce, Mokrý Lúka, Revúcka Lehota, mesta Žiar nad Hronom a obce Ladomerská Vieska, obcí Hnúšťa, Brádko, Hačava, Likier, Polom, Rimavské Brezovo, Tisovec, Rimavská Píla zaradené medzi oblasti riadenia kvality ovzdušia na základe výsledkov kvality ovzdušia z dôvodu prekročenia imisných limitov pre PM₁₀. Na území mesta Banská Bystrica už vo februári 2011 bolo prekročené možné 35-násobné prekročenie limitnej hodnoty za rok. Z tohto dôvodu, a na základe povinnosti podľa § 12 zákona č. 137/2010 Z.z., Krajský úrad životného prostredia v Banskej Bystrici vypracoval Akčný plán na zabezpečenie kvality ovzdušia pre dané územie,

ktorý obsahuje krátkodobé opatrenia, pre prípady že by nastali situácie ohrozenia kvality ovzdušia v zónach, kde je riziko prekročenia limitných hodnôt. Úroveň znečistenia ovzdušia v Banskobystrickom kraji bola v roku 2011 sledovaná SHMÚ, ktorý má na území kraja umiestnených 6 automatických monitorovacích staníc (AMS) – v Banskej Bystrici (2 AMS), vo Zvolene, v Hnúšti, v Jelšave a v Žiari nad Hronom. Na základe výsledkov získaných z AMS prevádzkovaných SHMÚ možno konštatovať, že došlo k prekročeniu priemernej ročnej limitnej hodnoty koncentrácií PM_{10} v lokalitách Banská Bystrica – Štefánikovo nábregie a Jelšava – Jesenského (limitná hodnota $PM_{10} = 40 \mu\text{g}\cdot\text{m}^{-3}/\text{kalendárny rok}$). V okrese Banská Bystrica parameter možného 35 násobného prekročenia limitnej hodnoty koncentrácie prachových častíc PM_{10} bol prekročený 127 krát. Najviac prekročení limitnej hodnoty $50 \mu\text{g}\cdot\text{m}^{-3}$ bolo zaznamenaných v mesiacoch január (21 prekročení) február (23 prekročení), marec (21 prekročení) a november (22 prekročení). V porovnaní s rokom 2010 došlo k zníženiu priemernej ročnej koncentrácie PM_{10} o 4,78 %. Hodnoty koncentrácií pre oxid siričitý sú hlboko pod úrovňou denného limitu. Oproti roku 2010 sa priemerná hodnota zvýšila o 31,6 %. K prekročeniu limitných hodnôt nedošlo ani u oxidu uhoľnatého. V porovnaní s rokom 2010 došlo k miernemu poklesu priemernej ročnej hodnoty koncentrácie CO. V roku 2011 došlo k prekročeniu 1-hodinovej limitnej hodnoty oxidu dusičitého ($200 \mu\text{g}\cdot\text{m}^{-3}$) 8 krát z možného 18-násobného prekročenia. Priemerná ročná koncentrácia benzénu v roku 2011 bola $1,50 \mu\text{g}\cdot\text{m}^{-3}$, čo predstavuje 30 % limitnej hodnoty. Oproti roku 2010 sa priemerná hodnota oxid dusičitého znížila o 25,3 %. V roku 2011 došlo k prekročeniu limitnej hodnoty pre ozón ($120 \mu\text{g}\cdot\text{m}^{-3}$) až 32 krát z možného 25-násobného prekročenia. Na základe kontinuálneho monitorovania je možné konštatovať, že mesto Banská Bystrica je zaťažené najmä prachovými časticami s priemerom menším ako $10 \mu\text{g}\cdot\text{m}^{-3}$ (PM_{10}). Z údajov získaných z AMS možno konštatovať, že došlo k poklesu meraných znečisťujúcich látok v ovzduší. V okrese Rimavská Sobota bola limitná hodnota PM_{10} ($50 \mu\text{g}/\text{m}^3$) za sledované obdobie prekročená 62-krát. Na základe uvedeného možno skonštatovať, že zdravotne najzávažnejšími znečisťujúcimi látkami vo voľnom ovzduší Banskobystrického kraja sú prachové častice PM_{10} a to najmä v Banskej Bystrici a Jelšave. Jednou z hlavných príčin je intenzívna automobilová doprava, ako aj priemyselná činnosť v oblastiach a intenzívna stavebná činnosť.

Na území Prešovského kraja sa sledujú: oxid uhličitý, oxidy dusíka, ozón, tuhé častice PM_{10} a oxid uhoľnatý. V roku 2011 sa začali uplatňovať opatrenia akčných plánov (podľa vydaných VZV) pre územie mesta Vranov nad Topľou a obce Hencovce, Kučín, Majerovce a Nižný Hrabovec od 19.10.2011, v meste Prešov a obce Ľubotice od 26.2.2011. Rozsah významných zdrojov znečistenia ovzdušia v kraji sa oproti predchádzajúcemu obdobiu nezmenil a vymedzenými oblasťami riadenia kvality ovzdušia pre znečisťujúcu látku PM_{10} sú: územie mesta Prešova a územie obce Ľubotice, územie mesta Vranov n/T a územie obcí Hencovce, Kučín, Majerovce a Nižný Hrabovec. Územie mesta Poprad a oblasť územia mesta Humenné a obce Jasenov už v roku 2011 neboli zaradené medzi oblasti riadenia kvality ovzdušia.

Základným východiskom pre hodnotenie kvality ovzdušia v meste Košice a v okrese Košice - okolie sú výsledky meraní koncentrácií znečisťujúcich látok v ovzduší, ktoré realizuje SHMÚ na staniciach Národnej monitorovacej siete kvality ovzdušia (NMSKO), spolu so štyrmi stanicami s monitorovacím programom EMEP. SHMÚ navrhol na rok 2010 v SR 19 oblastí riadenia kvality ovzdušia v siedmich zónach a v dvoch aglomeráciách. Aglomerácia Košice, s vymedzeným územím mesta Košice, bola vybraná pre oxid siričitý, oxid dusičitý, oxidy dusíka, olovo, častice PM_{10} , častice $PM_{2,5}$, benzén a oxid uhoľnatý. V Košickom kraji bola prekročená denná limitná hodnota na ochranu zdravia ľudí pre PM_{10} na staniciach Veľká Ida a Krompachy. Na monitorovacej stanici Veľká Ida dosiahol počet 132 prekročení 24-hodinovej limitnej hodnoty PM_{10} na ochranu zdravia, čo je tretia najväčšia

hodnota na Slovensku, avšak oproti predošlému roku to predstavuje približne 20 % pokles. Mierne poklesla aj priemerná ročná koncentrácia na $46,7 \mu\text{g}\cdot\text{m}^{-3}$, čo je výrazne vyššia hodnota, ako limitná koncentrácia $40 \mu\text{g}\cdot\text{m}^{-3}$. Ostatné znečisťujúce látky neprekročili ani limitné ani cieľové hodnoty. Najväčší podiel na znečistení prízemnej vrstvy atmosféry v meste Košice má doprava a ťažký priemysel, najmä strojárstvo, hutníctvo a metalurgia, ktorý je umiestnený v južnej časti mesta a ovplyvňuje aj ovzdušie okolitých obcí Bočiar, Haniska, Sokol'any, Veľká Ida. Mesto Košice má schválený projekt „Zníženie emisií modernizáciou MHD“, cieľom ktorého je zníženie emisií znečisťujúcich látok z verejnej dopravy. Mesto má taktiež vypracovaný Program na zlepšenie kvality ovzdušia, ktorý je spracovaný pre vymedzenú oblasť riadenia kvality ovzdušia, ktorú tvorí katastrálne územie mesta Košice a katastrálne územie obcí Bočiar, Haniska, Sokol'any a Veľká Ida, kde dochádza k prekročovaniu limitnej hodnoty znečisťujúcej látky PM_{10} . Územie mesta Strážske (okres Michalovce) bolo SHMÚ na základe hodnotenia kvality ovzdušia v zónach a aglomeráciách v roku 2010 podľa § 9 ods. 3 zák. č. 137/2010 Z. z. o ovzduší v znení neskorších predpisov navrhnuté do oblasti riadenia kvality ovzdušia SR na rok 2011 pre znečisťujúcu látku PM_{10} . Významným zdrojom znečisťovania ovzdušia v oblasti Rudňany – Markušovce bol závod Rudňany š.p. ŽELBA Spišská Nová Ves s úpravou železnej rudy, vyťaženej v Rudňanoch a s výrobou ortuti. Zdravotná závažnosť znečistenia ovzdušia sa v minulosti prejavila najmä v lokalite Rudňany, kde došlo k nariadeniu likvidácie obce Olšo. V súčasnom období sú snahy o opätovné osídlenie predmetného územia. Z výsledkov geologického prieskumu kontaminácie územia vyplynulo, že územie je znečistené ortuťou a kadmium v kategórii B a C a znečistenie sa prejavuje aj v spodnej vode. Mesto Krompachy sa s dlhoročným extrémnym znečisťovaním všetkých zložiek životného prostredia z výrobných aktivít závodov Kovohuty, SEZ a Železoručné bane v Slovinkách, nachádza v oblasti silne narušeného životného prostredia, osobitne sledovaného i v rámci Slovenskej republiky. Túto oblasť negatívne poznamenala banská činnosť s následným komplexným spracovaním železných a medených rúd.

3.2 Zhodnotenie stavu kvality ovzdušia uzatvorených priestorov budov nevýrobného charakteru

V roku 2011 sa sledovanie kvality ovzdušia uzatvorených priestorov nevýrobného charakteru realizovalo na základe žiadosti obyvateľov bytov o odborné posúdenie podmienok bývania z hľadiska výskytu ohrozenia zdravia, najmä z dôvodu nevyhovujúcich mikroklimatických podmienok, výskytu vlhkosti a plesní a z dôvodu neadekvátneho využívania bytu jeho obyvateľmi. Výskyt mikrobiologických a biologických znečisťujúcich látok sa objektivizoval v rámci úloh súvisiacich so zisťovaním kvality vnútorného ovzdušia budov. Kvalita vnútorného prostredia bola posudzovaná v zmysle vyhlášky MZ SR č.259/2008 Z.z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia. V tabuľke č. 3.1 je uvedený prehľad meraní koncentrácie znečisťujúcich látok v interiéroch objektov.

V Bratislavskom kraji v roku 2011 neboli vznesené požiadavky na meranie kvality vnútorného ovzdušia. V prípade jedného podnetu na šírenie pachových látok v byte boli vykonané iba orientačné merania, pri ktorých boli zistené zvýšené koncentrácie prchavých organických látok. Výsledky boli odovzdané vlastníčkovi bytu na ďalšie konanie. Na kvalitu vnútorného ovzdušia boli tiež doručené podnety, týkajúce sa pachových látok. Problematika bola riešená s prevádzkovateľmi dotknutých prevádzok (najmä stravovacích), ktoré boli potenciálnymi zdrojmi pachov.

V Nitrianskom kraji v okrese Komárno boli z podnetu obyvateľov zabezpečené 2 vyšetrenia kvality ovzdušia bytových priestorov v nájomnom bytovom dome. V obidvoch

prípadoch bol viditeľný rast plesní na vnútorných povrchoch stien a predmetov (cca 30 % vyšetrenej plochy) a v jednom prípade aj viditeľná prítomnosť vlhkosti (cca 20 % vyšetrenej plochy). V jednom prípade boli zo stien v byte odobraté aj 2 stery na laboratórnu analýzu, avšak prítomnosť baktérií a plesní nebola laboratórne potvrdená. V okrese Nitra sa vykonali merania koncentrácie prachu s obsahom azbestu na budove Polikliniky na Fatranskej ul. v Nitre a pri odstraňovaní azbestových priečok. V sledovanom roku sa sporadicky riešil výskyt plesní v bytoch v okrese Topoľčany, hlavne od obyvateľov, ktorí obývajú byty v starších obytných budovách, a to formou konzultácie.

V Žilinskom kraji boli podané podnety na prešetrenie vnútorného prostredia v bytoch s viditeľným výskytom plesni na stenách a stropoch. V zariadeniach Mestskej krytej plavárne boli merania zamerané na mikroklimatické pomery a prítomnosť plesní, kvasiniek a baktérií vo vnútornom prostredí. Na MKP Žilina v celkovo 9 vzorkách určených na mikrobiologické vyšetrenia bol vo všetkých prípadoch potvrdený výskyt plesní, avšak v nízkych hodnotách. Kultivácia na prítomnosť baktérií preukázala len nepatogénne druhy. Podobná situácia bola aj v druhom monitorovanom zariadení, kde bolo odobratých celkovo 7 vzoriek určených na mikrobiologickú analýzu. Z výsledkov vyšetrení nebolo nutné uložiť prevádzkovateľom žiadne striktné nápravné opatrenia. Sporadicky, na požiadanie súkromných osôb, sa vykonávali obhliadky bytových priestorov zamerané na zdravé bývanie v bytoch alebo v bytových domov.

V meste Banská Bystrica, na základe žiadostí obyvateľov bytov v bytových domoch o odborné posúdenie výskytu vlhkosti a plesní, boli vykonané miestne obhliadky v troch bytoch. Vo všetkých bytoch bola zistená viditeľná prítomnosť vlhkosti a plesní. RÚVZ Veľký Krtíš realizoval sledovanie kvality ovzdušia uzavretých priestorov nevýrobného charakteru 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 zanedbania údržby v bytových domoch, ale aj neadekvátneho užívania bytu jeho obyvateľmi.

Pracovníci odboru hygieny životného prostredia v okrese Košice vydali v roku 2011 sedem odborných vyjadrení k výskytu plesní. Majitelia bytov a prevádzkovatelia budov boli poučení o negatívnych účinkoch plesní na zdravie a o možnostiach riešenia vzniknutého stavu. Ďalej bola vykonávaná len vizuálna kontrola vnútorného prostredia, v rámci ŠZD zameraná na viditeľnú prítomnosť plesní a vlhkosti. Stopy po zatečení stropu, ako aj viditeľné stopy po plesni v okrese Michalovce boli zistené v dvoch prevádzkach telovýchovno-sportového zariadenia. Za účelom odstránenia nedostatkov bol orgánom verejného zdravotníctva uložený 1 pokyn a 1 pokuta vzhľadom aj na iné nedostatky. V okrese Rožňava boli prijaté dva podnety na ovplyvňovanie pohody bývania, zápachom šíriacim sa z nadmerného chovu mačiek v byte BD.

Sledovanie stavu kvality voľného ovzdušia v spádovom území Trnavského, Prešovského, Trenčianskeho kraja sa nevykonávalo.

4. Pôsobenie zdrojov hluku v životnom prostredí

Environmentálny hluk je prirodzenou súčasťou väčšiny prírodných či technologických a pracovných procesov ako aj životnej aktivity ľudí. Jeho prítomnosť v životnom prostredí významne ovplyvňuje kvalitu života a zdravia exponovaných obyvateľov, a je preto v súčasnosti jedným z najčastejších dôvodov sťažností a podnetov adresovaných regionálnym úradom verejného zdravotníctva.

4.1. Zdroje hluku v životnom prostredí

Poznatky regionálnych úradov verejného zdravotníctva na Slovensku poukazujú na skutočnosť, že najvýznamnejší zdroj hluku prakticky vo všetkých okresoch na Slovensku aj naďalej predstavuje cestná automobilová doprava. Problematická je situácia v obytných zónach a najmä v centrách väčších miest, ktoré sú neustále zaťažené narastajúcim počtom prejazdov automobilov (Bratislava, Čadca, Dolný Kubín, Galanta, Komárno, Kysucké Nové Mesto, Levice, Martin, Nitra, Nové Zámky, Prievidza, Partizánske, Prešov, Senica, Sereď, Trnava, Žiar nad Hronom a ďalšie). Vďaka súčasnému priestorovému riešeniu komunikácií a obytných blokov nie je vo väčšine prípadov možné odstraňovať, resp. znižovať účinky hluku technickými opatreniami. Účinnejšia je v tomto smere zmena smerovania dopravného systému prostredníctvom obchvatových komunikácií obcí a miest. Ani tento druh opatrení však vždy problém nerieši v postačujúcej miere. V Bratislave sa dlhodobo rieši problém nadmerného nočného hluku v oblasti Lamača (prevádzka diaľnice D2) vznikajúceho odrazom z výstuže svahu nad diaľnicou. Osobitným problémom miest je aj tzv. statická doprava (garážovanie, odstavné plochy, parkoviská). Napriek ukončeniu I. stavby obchvatu pretrváva zhoršená situácia v meste Galanta a okolí. Negatívne sa tu prejavuje prevádzka Logistického centra Gáň, kde kamióny i napriek tomu, že toto centrum je prístupné komunikáciami vedúcimi mimo obytnú zónu, využívajú kratšiu cestu cez obec Gáň, čo zhoršuje bezpečnosť cestnej premávky aj hlukové pomery tejto obce.

Ďalším mobilným zdrojom hluku je koľajová doprava, či už železničná alebo električková v dotyku s obytným územím (Bratislava, Košice). Letecká doprava ovplyvňuje hlukovú záťaž v okresoch Bratislava, Senec (Letisko M. R. Štefánika), Malacky (vojenské letisko Kuchyňa). Osobitným problémom v Bratislave sa javí výstavba heliportov na strechách novobudovaných hotelov (Kempinski, Zimný štadión), ktoré sú umiestnené v obytnej zástavbe a podľa hlukových štúdií spĺňajú požiadavky na max. 1 - 2 pristátia / vzlety vrtulníkov za deň a noc, čo bude v praxi ťažko kontrolovateľné. V roku 2011 neboli tieto heliporty využívané.

Zo stacionárnych zdrojov hluku pôsobia negatívne areály podnikov obkolesené obytnou zástavbou. Významné zdroje hluku na základe podnetov obyvateľov tvorili napr. areály firiem Kraft Food – Figaro, Palma – Tumys, Slovenská Grafia, Volkswagen (Bratislava), METRANS (Dunajská Streda), Decodom (Topoľčany), ale aj viaceré veterné parky, bioplynové stanice, kotolne tepelného hospodárstva či povrchové prevádzky pre ťažbu kameňa a štrkopieskov (okres Nitra, Šaľa, Vráble). Nakoľko v mnohých prípadoch ide o sumarizáciu viacerých zdrojov hluku v areáloch, ich prevádzkovatelia každoročne vykonávajú úpravy na istom počte zdrojov a preukazujú ich účinnosť s ohľadom na postupné znižovanie hlukovej záťaže priľahlých obytných zón.

Opodstatnené podania sú evidované aj v prípade hluku z podnikateľských aktivít umiestnených v styku s obytnou zástavbou (priamo v obytných domoch alebo v zástavbe rodinných domov). Zdrojom hluku bývajú spravidla technické zariadenia (vzduchotechnika, chladiace jednotky, kompresory a pod.) a zásobovacia doprava.

Problémové je riešenie podnetov na hluk zo stavebnej činnosti. Pri ich prešetrovaní RÚVZ často zisťujú, že realizátori stavby nevykonávajú povinný monitoring hlukovej záťaže podľa platných predpisov, nezabezpečujú opatrenia na elimináciu negatívnych dopadov, prípadne nerešpektujú časové obmedzenia vykonávania hlučných prác. V tomto smere zatiaľ nie je v postačujúcej miere doriešená spolupráca so stavebnými úradmi.

V poslednom období pribúdajú najmä podnety od občanov, ktorí sa sťažujú na obťažovanie hlukom kostolných zvonov.

4.2 Opatrenia na zníženie hlučnosti

V snahe predchádzať vzniku nových problémových situácií sú pri príprave stanovísk k zámerom predloženým podľa zákona č. 24/2006 Z. z. o posudzovaní vplyvov na životné prostredie ako aj v procese posudzovania územných plánov a v rámci územných konaní pri stavbách, ktoré by mohli byť zdrojom nadmerného hluku, resp. pri umiestňovaní chránených objektov do hlučného prostredia, jednotlivými regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva vyžadované hlukové štúdie. Súčasťou týchto štúdií bývajú aj návrhy protihlukových opatrení (urbanistické, technologické, organizačné a pod.), ktorých rozpracovanie sa požaduje v ďalších stupňoch projektovej dokumentácie. Ich účinnosť sa v prípade potreby overuje v kolaudačnom konaní. Pri povoľovaní nových prevádzok v obytných objektoch sú vyžadované údaje o nepriezvučnosti konštrukcií, ktorá často neumožňuje umiestnenie ani pomerne málo hlučných aktivít.

V Bratislavskom kraji boli z tohto aspektu posúdené napr. zámery: Rozšírenie výrobných kapacít a. s. Volkswagen Bratislava – Lisovňa a Zvarovňa, Revitalizácia tlačiarne Slovenská Grafia, a.s. a Zariadenie na zhodnocovanie odpadov na ČOV Devínska Nová Ves a ÚČOV Vrakuňa. Pokračovalo sa aj v posudzovaní prepojenia železničných tratí v rámci medzinárodného projektu TEN-T, čo kládlo opakované požiadavky na doplnenie hlukových štúdií a posudzovanie dopadov na okolitú zástavbu. V rámci postupu podľa zákona č. 2/2005 Z. z. boli na základe hlukovej mapy aglomerácie Bratislavy vytipované najviac problémové lokality obytnej zástavby v meste atakovanej dopravným hlukom. Pre tieto lokality mali byť vypracované tzv. akčné plány ochrany pred hlukom, ktoré však zatiaľ neboli orgánu verejného zdravotníctva predložené. Ako pozitívum sa hodnotí spojzdenie križovatky diaľnic D2 a D4 v Stupave, ktorá umožňuje zníženie prejazdov prevádzkovej dopravy do areálu Volkswagen v okolí obytných zón. Na území hlavného mesta je významným zdrojom hluku električková trakcia MHD, predovšetkým v nočnom čase. Osobitne bol riešený podnet na vysokú hlučnosť výjazdov električiek z tunela na strane Starého mesta i nábrežia s vydaním rozhodnutia. Posudzovalo sa umiestnenie koľajovej dopravy v úseku Janíkov dvor – Šafárikovo nám. s prechodom trate cez Starý most so stanovením podmienok pre realizáciu, pričom sa predpokladajú protihlukové opatrenia formou bariér a zvýšenia nepriezvučnosti fasád prilahlých objektov. Riešené boli aj problémy hluku z hromadných podujatí. K dlhodobému riešenému Národnému tenisovému centru (NTC) v roku 2011 pribudol aj rekonštruovaný objekt Zimného štadióna Ondreja Nepelu, ktorý je taktiež umiestnený v strede obytnej zástavby. Na základe podnetov obyvateľov z okolia bolo dohodnuté monitorovanie hlučnosti uskutočňovaných podujatí, z ktorého vyplynie vytipovanie vhodného druhu protihlukových opatrení. RÚVZ Bratislava, hlavné mesto v roku 2011 prešetril spolu 73 podnetov na hluk v životnom prostredí a uložil nápravné opatrenia v 8 pokynoch. V súvislosti s objektivizáciou podnetov obyvateľov a na základe platených objednávok bolo v roku 2011 zrealizovaných 55 meraní hluku v životnom prostredí. Podnety na rušenie nočného klúdu boli odstupované na riešenie príslušným obciam, resp. miestnym úradom mestských častí, rovnako ako žiadosti o skrátenie prevádzkovej doby rušivých prevádzok.

Rastúci trend má aj vývoj hlukovej situácie v Trnavskom kraji. V roku 2011 sa doriešil podnet v meste Galanta súvisiaci s nadmerným hlukom z areálu školy, kde sa v jarých a jesenných mesiacoch na zrekonštruovaných ihriskách usporiadala miniinterfutbalová liga spojená s nadmerným hlukom hráčov a divákov. Nerešpektovanie dohodnutých postupov a opatrení zo strany organizátora bolo riešené opakovaným udelením sankcií. Prevádzkovateľ napokon organizátorom vypovedal nájomnú zmluvu a ihriská v areáli školy sa využívajú len pre tamojších žiakov. V roku 2011 bol pracovníkmi ÚVZ SR objektivizovaný podnet na obťažovanie hlukom zvonov rímsko-katolíckeho kostola v Galante. Na základe meraní preukazujúcich opodstatnenosť podnetu prevádzkovateľ

upravil dĺžku zvonenia zvonov s prehodnotil frekvenciu zvonenia, ktorú zredukoval o 6 zvonení týždenne. Projektovo je pripravená výstavba protihlukovej steny na rýchlostnej komunikácii R1. Návrh bude doplnený akustickou štúdiou vplyvu na obec Vlčkovce a Križovany nad Dudváhom. Nepriaznivá situácia v mestách Senica, Holíč a Jablonica sa rieši prípravou cestného obchvatu týchto sídiel s predpokladanou realizáciou v roku 2015. Celkovo bolo v Trnave za rok 2011 vykonaných 26 súborov meraní hluku v životnom prostredí, v niektorých prípadoch vykonaných opakovane z dôvodu kontroly účinnosti opatrení.

Hluk je významným problémom aj v Trenčianskom kraji. Pri posudzovaní územných plánov miest a obcí sa do regulatív požadovalo zapracovať riešenie ochrany území určených na obytnú a rekreačnú zástavbu pred hlukom z dopravy, resp. výrobných areálov. V prípade rizikových území bola uplatnená požiadavka na spracovanie územného plánu zóny.

V roku 2011 prebiehal monitoring hluku v okolí diaľnice, ktorý zabezpečovalo Mesto Považská Bystrica prostredníctvom odborne spôsobilej osoby. Ďalšie kroky budú zrealizované na základe výsledkov. Na viacerých objektoch v blízkosti rozostavanej diaľnice v meste Považská Bystrica boli Národnou diaľničnou spoločnosťou, a. s. vymenené okná a vykonané úpravy na fasádach, najmä obytných domov. Hladiny hluku v životnom prostredí by mohla významne ovplyvniť realizácia stavby rýchlostnej cesty R2 Veľké Bierovce – Pravotice, ktorá je v súčasnosti v projekčnom riešení ako aj modernizácia železničného koridoru, s ktorou súvisí aj výstavba protihlukových stien. V roku 2011 bolo riešených 6 podnetov na hluk v životnom prostredí, na odstránenie nevyhovujúceho stavu bolo vydaných 8 pokynov.

RÚVZ v Nitrianskom kraji v roku 2011 posudzovali zámery a správy o hodnotení vplyvov na výstavbu niekoľkých veterných parkov podľa zákona č. 24/2006 Z. z. o posudzovaní vplyvov na životné prostredie a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Súčasťou každého zámeru ako i správy o hodnotení vplyvov činnosti bola hluková štúdia s modelovými výpočtami, podľa ktorých prípustné hodnoty hluku podľa platnej legislatívy nebudú ani v jednom prípade prekročené a protihluková ochrana obyvateľov bude zabezpečená. Veterné parky sú plánované v lokalitách mimo obytnej zástavby obcí, v súlade s príslušnými územnými plánmi. Posúdený bol aj zámer na výstavbu Rýchlostnej cesty R7 Čaka – Veľký Krtíš, v ktorom boli navrhnuté protihlukové steny pri niektorých obciach v blízkosti plánovanej cesty. V rámci výkonu ŠZD boli na základe podnetov občanov riešené problémy týkajúce sa hluku z rozličných stacionárnych zdrojov. Spomenúť možno napr. verejnú produkciu hudby vo vonkajších posedeniach reštauračných zariadení, produkciu v kine CineMAX v Nitre, prevádzku Calmit Žirany, hluk z telefónnej ústredne v bytovom dome v Leviciach, kotolňu nemocnice v Topoľčanoch či hlučnú prevádzku fóliovníkov odstúpenú na ďalšie konanie obci ako vecne a miestne príslušnému orgánu podľa zákona č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení. Na základe meraní boli riešené opatrenia na odstránenie nedostatkov. V okrese Komárno sa v záujme zníženia hlučnosti naďalej realizuje výsadba izolačnej zelene, prípadne stavebno-technické úpravy na konkrétnych objektoch. K zníženiu hlučnosti z dopravy prispievajú i kruhové objazdy prevádzkované na frekventovaných križovatkách.

V okresoch Žilinského kraja bolo riešených niekoľko hlukových štúdií z dôvodu výstavby obytných a polyfunkčných domov s prevládajúcou funkciou bývania pri rušných mestských komunikáciách. Skvalitnila sa práca projektantov i investorov, ktorí predkladajú hlukové štúdie ako súčasť projektových dokumentácií v zmysle platnej legislatívy. Podnety riešené v rámci ŠZD sa týkali predovšetkým cestnej dopravy, ktorá je výrazným zdrojom hluku v kraji (Ružomberok – Dolný Kubín, Martin, Trstená, Tvrdošín). Zlepšenie situácie sa predpokladá až po dobudovaní chýbajúcich úsekov diaľnic, rýchlostných ciest či obchvatových komunikácií odkláňajúcich tranzitnú dopravu z centier miest či obcí. Podnet na dopravný hluk pretrváva na Rajeckej ulici v Žiline, kde investor stavby nepristúpil na

dodatočné protihlukové opatrenia - prevetrávacie mriežky na poschodiach, kde sú protihlukové steny neúčinné, resp. z technických dôvodov neboli realizované, preto cestu nebolo možné v roku 2011 skolaudovať. Zo stacionárnych zdrojov obyvateľov trápil napr. hluk z ventilátorov a kompresorov chladiarenských zariadení, živej i reprodukovanej hudby, odbíjania kostolných hodín a zvonov a pod. Zrealizovali sa opatrenia na zníženie hlučnosti v spoločnosti Rettenmeier Tatra Timber, s.r.o. Liptovský Hrádok, kde bol postupne riešený dlhoročný problém s obťažovaním obyvateľov obce Liptovská Porúbka a časti obyvateľov mesta Liptovský Hrádok. Spoločnosť realizovala významné protihlukové opatrenia na štyroch stacionárnych zdrojoch hluku v prevádzke drevoskladu. V rámci sledovania hluku na sídliskách bola vykonaná objektivizácia hluku na sídlisku Hájik v Žiline, kde posudzované hodnoty hluku naznačujú, že ide o pokojné bývanie. Ďalšie meranie sa uskutočnilo v rušnej časti mesta ovplyvnenej hlukom 4-pruhovej komunikácie a železničnou traťou. V prípade niektorých novostavieb v kraji sa na základe hlukových štúdií vykonali výmeny okien v obytných a občianskych stavbách a zrealizovali sa protihlukové steny. Mestu Žilina úrad uložil pokutu za porušenie povinností ustanovených v § 27 ods. 1 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. - prekročenie prípustných hodnôt pre deň, večer a noc počas hudobnej produkcie v rámci akcie usporiadanej mestom.

V procese posudzovania vplyvov na životné prostredie (EIA) boli v Banskobystrickom kraji posúdené viaceré zámery investorských aktivít. Ide napr. o navrhované Obchodno-kultúrne a spoločenské centrum EUROPA 2 v Banskej Bystrici, polyfunkčný dom VAV PARK 1 (Banská Bystrica), či rýchlostnú cestu R7 Veľký Krtíš – Lučenec. Vykonanie protihlukových opatrení a komplexné zhodnotenie ovplyvňovania obytného prostredia hlukom bolo požadované v prevádzke drevospracujúceho podniku Smrečina Hofatex, Banská Bystrica. Areál podniku susedí s obytnou časťou mesta Banská Bystrica, čo bolo dôvodom pre opakované podnety a sťažnosti obyvateľov na obťažovanie hlukom najmä v nočnom čase. Prevádzkovateľ podniku po zhodnotení situácie prostredníctvom odbornej inštitúcie identifikoval zdroje hlučnosti a postupne realizoval navrhnuté technické opatrenia na zníženie hluku. Dominantnými zdrojmi hluku v areáli sú chladiace, odsávacie a rekuperačné zariadenia vo výrobných halách. Počas kontrolného merania, po vykonaní opatrení, boli v chode všetky výrobné linky a zariadenia v časti energetiky. Realizáciou protihlukových opatrení a overením ich účinnosti kontrolnými meraniami bolo súčasne možné po niekoľkých rokoch pretrvávajúcich podnetov zo strany obyvateľov ukončiť zo strany RÚVZ riešenie tohto problému. Dva podnety na hluk RÚVZ odstúpil rezortným orgánom verejného zdravotníctva (hluk strelnice prevádzkovaný rezortom Ministerstva vnútra SR, hluk zo štartovania autobusov v blízkosti rodinných domov v kompetencii Ministerstva dopravy, výstavby a regionálneho rozvoja SR). Ukončená bola výstavba rýchlostnej cesty „R1 Žarnovica – Šašovské Podhradie, II. etapa“ z Lehôtky pod Brehmi pod mestom Žiar nad Hronom do Šašovského Podhradia s priamym spojením s Banskou Bystricou. Výstavbou rýchlostnej komunikácie R1 došlo k výraznému odľahčeniu intenzity dopravy na ceste I/65. V úseku pod mestom Žiar nad Hronom mesta Žiar nad Hronom po hranicu Trenčianskeho kraja. Aktuálne je zníženie hlučnosti realizáciou dopravných opatrení v meste Banská Štiavnica, kde aj napriek vybudovanému obchvatu dochádza k prekračovaniu prípustných hodnôt hluku.

V Prešovskom kraji sa situácia v expozícii obyvateľstva obťažujúcimi a škodlivými hladinami hluku výrazne nezmenila. V roku 2011 boli vykonané merania úrovne hluku na trase štátnej cesty I/74, ktorá je hlavným cestným ťahom smerom na hraničný prechod s Ukrajinou v Ubli. Vo všetkých meracích bodoch boli namerané prekročené hladiny hluku v životnom prostredí. K zlepšeniu tejto situácie môže dôjsť až po realizácii cestných obchvatov obcí, ktoré majú byť súčasťou stavby „I/18 a I/74 Lipníky – Ubl'a, preložka cesty“, ktorá je v súčasnosti posudzovaná v rámci procesu EIA. Radikálnejšiu zmenu je možné očakávať aj po vybudovaní rozostavaných diaľnic, rýchlostnej komunikácie R4 Rzeszow –

Svidník – Prešov – Košice – Miskolc. K výraznému zníženiu prispelo ukončenie výstavby diaľnice D1 Mengusovce – Jánovce a uvedenie tunela Bôrik do prevádzky a ďalších cestných úsekov.

RÚVZ v Košickom kraji v roku 2011 riešil cca. 10 podnetov na obťažovanie hlukom, v rámci ktorých vykonali trikrát meranie hluku z hudobnej produkcie, dvakrát z prevádzky priemyselného závodu, raz z činnosti obchodnej prevádzky a raz zo vzduchotechnického zariadenia obchodnej prevádzky. Za správny delikt v súvislosti s nespĺnením povinností vyplývajúcich z ustanovení § 27 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. bolo uložených šesť pokút a štyrmi pokynmi boli nariadené opatrenia na vykonanie zníženia hlučnosti. Z hľadiska ochrany zdravia obyvateľstva pred možnými negatívnymi účinkami hluku boli posudzované návrhy k územnoplánovacej dokumentácii, vydané dve záväzné stanoviská k ÚPN a štyri záväzné stanoviská k územnému konaniu stavby. Riešené podnety obyvateľov sa týkali ovplyvňovania pohody bývania pri realizácii stavby vonkajších primárnych teplovodných rozvodov ku kotolni na sídlisku v Rožňave a hluku šíriaceho sa do okolia v súvislosti s chovom hovädzieho dobytku v obci Nižná Slaná. V prvom prípade boli prijaté opatrenia – stavebné práce súvisiace s použitím ťažkých mechanizmov boli vykonávané iba v pracovných dňoch. V druhom prípade po vykonaní kontroly nebola potvrdená opodstatnenosť podnetu. Požadované bolo urýchlené riešenie nákladnej dopravy v Spišskej Novej Vsi (EMBRACO, plánovaný priemyselný park MADARAS) mimo centra mesta tak, aby dopravným hlukom bol znehodnotený minimálny rozsah obytného územia. Náročné je riešenie odstránenia hluku z hudobnej produkcie kultúrno-spoločenských podujatí a barov, kde i napriek protihlukovým opatreniam sa obťažovanie hlukom, vzhľadom na blízkosť bytových domov, rieši zdlhavo.

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

Zariadenia občianskej vybavenosti

- ***Zariadenia cestovného ruchu***

Regionálne úrady verejného zdravotníctva na Slovensku v roku 2011 evidovali 6247 zariadení rôzneho druhu poskytujúcich ubytovacie služby s celkovou kapacitou 207297 lôžok. Oproti roku 2010 pribudlo 279 zariadení a narástla celková ubytovacia kapacita o 7354 lôžok. Podľa charakteru a účelu využitia sa rozlišujú prevádzky poskytujúce ubytovanie a ďalšie súvisiace služby v objektoch cestovného ruchu a zariadenia poskytujúce hromadné ubytovanie v robotníckych ubytovniach, hosteloch, motelloch a pod. V zariadeniach cestovného ruchu vykonávajú orgány verejného zdravotníctva v zmysle platnej legislatívy iba posudkovú činnosť pri schvaľovaní prevádzok, kontrolná činnosť v týchto zariadeniach je v pôsobnosti rezortu hospodárstva. Úrady verejného zdravotníctva v nich preto vykonávajú len aktuálne hygienické kontroly napr. počas letnej turistickej sezóny alebo pri príležitosti rôznych významných spoločenských a kultúrnych podujatí. Zameriavajú sa predovšetkým na dodržiavanie prevádzkového režimu, hygienického štandardu a kontrolu prevádzkových poriadkov. Prehľad o počte ubytovacích zariadení a ich kapacite spracovaný na základe podkladov RÚVZ na Slovensku podľa krajov je uvedený v tabuľke č. 5.1.

Na území Bratislavského kraja je evidovaných 473 ubytovacích zariadení s celkovou kapacitou 36 055 lôžok, čo oproti predchádzajúcemu roku predstavuje nárast o 12 zariadení a 985 lôžok. V podmienkach Bratislavského kraja sú tieto zariadenia podľa účelu ich využitia a charakteru prevádzky využívané na :

a) na ubytovanie a poskytovanie ďalších súvisiacich služieb v rámci objektov a zariadení cestovného ruchu v celkovom počte 297 prevádzok (156 v Bratislave a 141 vo vidieckych okresoch). V skladbe týchto zariadení majú zastúpenie veľké hotelové komplexy so širokou škálou poskytovaných služieb (ubytovanie, stravovanie, wellnes, osobné služby, parking, servisné služby), ďalej klasické hotelové zariadenia so základným i vyšším luxusným vybavením, hotely, penzióny, turistické ubytovne, sezónne zariadenia typu kempingy, karavany, stanové jednotky a chatové osady a zariadenia na krátkodobé ubytovania v súkromí. Kolaudovali sa nové hotelové komplexy. V hodnotenom období sa vykonalo 65 hygienických kontrol a šetrení, pri ktorých neboli zistené závažné nedostatky v hygienickom štandarde ani hygienickej úrovni poskytovaných služieb.

b) hromadné ubytovanie (v tab. č. 5.1. označené ako iné) je zabezpečované v robotníckych ubytovniach, motelloch, hosteloch i v apartmánovom bývaní. V Bratislavskom kraji bolo v r. 2011 pre účely hromadného ubytovania evidovaných celkom 176 ubytovacích zariadení (131 v Bratislave, 45 vo vidieckych okresoch) s rôznym hygienickým štandardom, dĺžkou ubytovania a hygienickou úrovňou poskytovaných služieb. Riešili sme 2 podnety na zníženie hygienický štandard v 2 ubytovniach okrese Bratislava II. – a to hlavne na výskyt hmyzu (v jednom prípade išlo o ubytovňu bezdomovcov, ktorú dal následne príslušný stavebný úrad zdemolovať, v druhom sa situácia vyriešila postrekmi, iné nedostatky tam zistené neboli). Z výsledkov štátneho zdravotného dozoru možno tiež konštatovať, že väčšina ubytovacích zariadení postupne zvyšuje svoj hygienický štandard modernizáciou a obnovou hygienického zázemia, maľovky, schodísk, podláh, a interiérového zariadenia ai.

V sledovanom období v okrese Trnava bol štátny zdravotný dozor v ubytovacích zariadeniach zameraný prevažne v objektoch a zariadeniach v rámci letnej kúpacj sezóny. V rámci rozhodovacej činnosti orgánu verejného zdravotníctva bolo celkovo vydaných 14 rozhodnutí pre prevádzkovanie ubytovacích zariadení podľa Vyhlášky MZ SR č. 259/2008 Z.z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia. Celkovo bolo evidovaných 167 zariadení s celkovou kapacitou 8104 lôžok. V okrese Galanta je spolu 38 ubytovacích zariadení s celkovou ubytovacou kapacitou 2324 lôžok, z uvedeného počtu 11 zariadení je podľa vyhlášky MZ SR č. 259/2008 Z. z. (hromadné ubytovne). V okrese Dunajská Streda boli posudzované 2 podania v rámci územného konania na umiestnenie zariadenia cestovného ruchu. Do užívania boli uvedené dva penzióny. V rámci kraja je v evidencii 404 zariadení s celkovou kapacitou 16123 lôžok.

RÚVZ v kraji Trenčín vykonávajú štátny zdravotný dozor v 335 ubytovacích zariadeniach s kapacitou 14 199 lôžok. V roku 2011 bol vykonaný štátny zdravotný dozor v 65 ubytovacích zariadeniach. Vo väčšine ubytovacích zariadení pri výkone štátneho zdravotného dozoru neboli zistené závažné nedostatky týkajúce sa vnútorného prostredia, priestorového usporiadania a funkčného členenia, vybavenia a prevádzky. Medzi drobné nedostatky vyskytujúce sa v niektorých ubytovacích zariadeniach patrilo nedostatok čistiacich a dezinfekčných prostriedkov, absencia lekárničky v zariadení, resp. jej nedostatočné vybavenie základným zdravotníckym materiálom. Riešený bol podnet na výskyt ploštíc v turistickej ubytovni. Na základe výkonu štátneho zdravotného dozoru bolo vydané opatrenie podľa § 12 ods. 2 písm. e) zák. č. 355/2007 Z.z. zabezpečiť reguláciu živočíšnych škodcov v priestoroch ubytovacieho zariadenia. Rozhodnutie k uvedeniu priestorov do prevádzky a k schváleniu prevádzkového poriadku bolo vydaných pre 39 nových ubytovacích zariadení. Posudzovaná bola prestavba kancelárskych priestorov na internát pre vysokoškolákov.

V Žilinskom kraji v hodnotenom roku evidujeme celkovo 1 721 ubytovacích zariadení s kapacitou 40 616 lôžok, z toho 140 zariadení v kategórii „hotel“ s kapacitou 10 340 lôžok, „motel“ 11 zariadení (280 lôžok), „penzión“ 378 zariadení (8 317 lôžok), „turistická ubytovňa“ 208 zariadení (6 377 lôžok), „kemping“ 19 zariadení (2 979 lôžok), „chatová

osada“ 40 zariadení (1 805 lôžok), „krátkodobé ubytovanie v súkromí“ 790 zariadení (6 111 lôžok), „iné“ 135 zariadení (4 326 lôžok). K 31.12.2011 sa v okrese Žilina eviduje 188 zariadení CR a 18 zariadení v okrese Bytča, z toho sú 4 autocampingy so sezónnou prevádzkou. V 15 prípadoch boli odobraté vzorky pitnej vody z VVZ, príp. verejných zdrojov určených na mimoriadnu analýzu (sezónne zariadenia), 19 vzoriek z bazénov situovaných v týchto zariadeniach. Ďalej sa vykonalo 32 kontrol v zariadeniach cestovného ruchu. V prípade nevyhovujúcej kvality pitnej vody, príp. vody na kúpanie prevádzkovatelia vykonávali okamžité opatrenia na zabezpečenie nápravy. Do užívania bolo dané jedno zariadenie Penzión Sasanka Oščadnica. V okresoch Liptovský Mikuláš a Ružomberok sa nachádza spolu 575 ubytovacích zariadení s celkovou ubytovacou kapacitou 15 161 lôžok, z toho 399 rekreačno-ubytovacích objektov sa nachádza v okrese Liptovský Mikuláš a 176 objektov v okrese Ružomberok. Sankcie, ktoré vyplynuli z výkonu štátneho zdravotného dozoru: - pokuta, uložená podľa § 57 ods. 47 písm. a) zákona č. 355/2007 Z.z. vo výške 1 500.-€ za iné správne delikty, ktorých sa dopustil prevádzkovateľ ubytovacieho zariadenia (nesplnilo požiadavky na daný druh zariadenia CR, prevádzkovateľ nepredložil na posúdenie správneho orgánu návrh na uvedenie priestorov do prevádzky, prevádzkový poriadok). V rekreačných zariadeniach bolo odobratých 21 vzoriek pitných vôd. Náhrada nákladov za zdravotne nebezpečnú vzorku pitnej vody bola uložená prevádzkovateľovi rekreačného zariadenia Biela Farma Sihelné v sume 205,50€, prevádzkovateľovi rekreačného zariadenia chata Kubínska Hoľa v sume 180,90 €.

V roku 2011 bolo v Nitrianskom kraji 485 ubytovacích zariadení s celkovou ubytovacou kapacitou 19 442 lôžok. Ako z prehľadu vyplýva najviac ubytovacích kapacít je v rámci kraja v hoteloch, penziónoch a iných zariadeniach. V kategórii iné sú uvedené rôzne priamo neklasifikované ubytovne, situované v rekreačných areáloch kúpalísk ale i mimo, v iných lokalitách okresov. V roku 2011 bolo vydaných 24 rozhodnutí orgánu verejného zdravotníctva k uvedeniu nových priestorov ubytovacích zariadení do prevádzky vrátane prevádzkových poriadkov nových resp. jestvujúcich prevádzok. Zariadeniam cestovného ruchu bola venovaná zvýšená pozornosť nielen pred zahájením ale i v období letnej turistickej sezóny. V roku 2011 bolo v ubytovacích zariadeniach zabezpečených 132 výkonov štátneho zdravotného dozoru so zameraním na dodržiavanie hygienického režimu prevádzky. Prevádzkovateľ Hotela Európa v Komárne v r. 2011 ukončil činnosť, hotel nie je v prevádzke. V okrese Levice boli uvedené do prevádzky 3 nové ubytovacie zariadenia, z toho Ubytovňa v Kozárovciach s kapacitou 18 lôžok, hotel Dudín v Hokovciach s kapacitou 18 lôžok a Hotel Dastan v Leviciach s kapacitou 44 lôžok. V rámci regiónu Nitra evidujeme spolu 124 zariadení s kapacitou 4557 lôžok. Do prevádzky bol daný Hotel Western Dituria s wellness zariadením s počtom lôžok 63, hotel Mikádo s počtom 90 lôžok s regeneračným a relaxačným zariadením – fitness, squash, golfový simulátor, posilovňa, fínska sauna, Penzión Bruder Mojmírovce s časovo neobmedzeným ubytovaním nižšieho štandardu s počtom lôžok 38, ubytovacie zariadenie spoločnosti STAVEX Nitra, Sládkovičova 7 s časovo neobmedzeným ubytovaním s kapacitou 80 lôžok, Penzión Nový Dvor Malý Lapáš s kapacitou 24 lôžok a saunou, zariadenie s časovo neobmedzeným ubytovaním s relax centrom v obci Červený Hrádok s kapacitou 10 lôžok.

Najväčším strediskom cestovného ruchu v okrese Topoľčany je rekreačná oblasť Duchonka, ktorá má nadregionálny význam. Okrem súkromných a podnikových chat je tu k dispozícii autokemping s kapacitou 1500 osôb. Najväčším problémom v uvedenej rekreačnej oblasti zostáva nedoriešená likvidácia splaškových odpadových vôd, ale i kvalita vody v nádrži, ktorá nevyhovuje požiadavkám na vodu na kúpanie. Pri výkone ŠZD (4 previerky) v Autokempingu Duchonka, ktorého prevádzkovateľom v roku 2011 bola Obec Prašice, neboli zistené nedostatky v prevádzke. V obci Podhradie na úpätí Považského Inovca

je vybudované stredisko zimnej rekreácie menšieho charakteru. V okrese Topoľčany v sledovanom roku pribudol Hotel Chateau Appony v Oponiciach s 82 stálymi lôžkami. V Banskobystrickom kraji bolo v roku 2011 evidovaných 669 ubytovacích zariadení, ktoré sú zaradené do kategórií uvedených v tabuľke 5.1. V pôsobnosti RÚVZ v Banskobystrickom kraji bolo vydaných 114 rozhodnutí na uvedenie priestorov do prevádzky. Jednalo sa o nové zariadenia, zmenu prevádzkovateľa, zmenu ubytovacej kapacity alebo schválenie zmeny v prevádzkovom poriadku. Vydaniu rozhodnutia predchádzala obhliadka priestorov. Štátny zdravotný dozor (okrem obhliadky na základe žiadosti o uvedenie priestorov do prevádzky) bol zameraný na kontrolu prevádzkovej hygieny, dodržiavanie prevádzkového poriadku, skladovanie a manipuláciu s bielizňou, zásobovanie pitnou vodou a kontrolu prevádzkovej dokumentácie. Závažné porušenia predpisov a ohrozenie verejného zdravia neboli zistené. V okrese Veľký Krtíš bol v prevádzke iba jeden kemping s chatovou osadou pri termálnom kúpalisku v Dolnej Strehovej. Kemping s chatovou osadou pri kúpalisku vo Vinici bol mimo prevádzky. V priebehu r. 2011 bol daný do prevádzky Hotel Aquatermal v Dolnej Strehovej, v súčasnosti najväčší hotel v okrese Veľký Krtíš s kapacitou 100 ubytovaných. Tento trojhviezdičkový hotel s ubytovaním v dvojlôžkových izbách s Wellness službami a tromi vnútornými bazénmi bol daný do prevádzky v dvoch etapách. V rámci výkonu ŠZD boli zistené závažné nedostatky v jednom penzióne v Rimavskej Sobote, kde bola uložená pokuta podľa § 57 zákona č. 355/2007 Z. z. vo výške 165€ za prevádzkovanie zariadenia bez rozhodnutia regionálneho hygienika.

V Košickom kraji boli poskytované ubytovacie služby v 504 zariadeniach s celkovou ubytovacou kapacitou 17 825 lôžok. Počet zariadení sa oproti minulému roku zvýšil o 18, taktiež sa zvýšila ubytovacia kapacita o 995 lôžok. Najviac zariadení je v kategórii krátkodobé ubytovanie na súkromí, pričom najvyšší počet zariadení tohto druhu je v okresoch Spišská Nová Ves a Rožňava. Najviac ubytovacích zariadení je podľa klasifikačných a fakultatívnych znakov zaradených prevádzkovateľom do príslušných kategórií a tried v súlade s vyhl. MH SR č. 277/2008 Z. z., ktorou sa ustanovujú klasifikačné znaky na ubytovacie zariadenia pri ich zatriedovaní do kategórií a tried. Do kategórie iné sú zaradené ostatné ubytovacie zariadenia – napr. „robotnícke“ ubytovne. Takýchto zariadení je v Košickom kraji 40 (-20) s kapacitou 3504 lôžok. Celkovo bolo v roku 2011 orgánom verejného zdravotníctva vydaných 80 rozhodnutí na uvedenie ubytovacích zariadení do prevádzky (prevažná väčšina zariadení bola uvedená do prevádzky po zmene prevádzkovateľa) resp. na schválenie prevádzkových poriadkov. V meste Košice boli uvedené do prevádzky: Hotel ROCCA s kapacitou 66 lôžok, Penzión CITY s kapacitou 19 lôžok, Penzión PEJAVA s kapacitou 19 lôžok, turistická ubytovňa na Tolstého ulici s kapacitou 241 lôžok a turistická ubytovňa na Jarmočnej ulici s kapacitou 9 lôžok. Dodatočne bol do evidencie zaradený Penzión Pod bankou s kapacitou 40 lôžok. V okrese Košice-okolie boli uvedené do prevádzky 4 nové turistické ubytovne. V okrese Spišská Nová Ves bola uvedená do prevádzky „Turistická ubytovňa MRAZNICA s kapacitou 92 lôžok. Taktiež boli uvedené do prevádzky aj 2 ubytovacie zariadenia v okrese Trebišov a to „Zariadenie na sezónne ubytovanie“ v meste Sečovce a „Výtvarný dom ILONA“ v obci Veľký Kamenec. V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru bolo uskutočnených 265 kontrol. Pred majstrovstvami sveta v ľadovom hokeji boli prekontrolované takmer všetky ubytovacie zariadenia v meste Košice a v jeho okolí. Zároveň boli odobraté vzorky pitnej vody z tých zariadení, ktoré sú zásobované pitnou vodou z vlastného vodného zdroja, resp. pri svojej činnosti využívajú aj iný ako zdroj pitnej vody (napr. na plnenie bazénov). Na základe nedostatkov, zistených v rámci výkonu ŠZD, bolo uložených 5 pokút.

Na základe opakovaných výsledkov laboratórnych analýz vzoriek pitných vôd, odobratých z ubytovacej časti boutique hotela Golden Royal v Košiciach (ubytovacia časť zariadenia je zásobovaná pitnou vodou z verejného vodovodu, bazény a časť spích v relaxačnej časti hotela

je zásobovaná úžitkovou vodou z vlastného vodného zdroja), ktoré preukázali hodnoty dusičnanov oveľa vyššie ako sú hodnoty tohto ukazovateľa vo vode dodávanej z verejného vodovodu, bolo rozhodnutím orgánu verejného zdravotníctva nariadené opatrenie, ktorým sa zakazuje využívať vlastný vodný zdroj – studňu v boutique hoteli Golden Royal na zásobovanie ubytovacej a stravovacej časti hotela pitnou vodou.

RÚVZ Michalovce uložil jednu pokutu podľa zák. č. 355/2007 Z. z. za prevádzkovanie ubytovacieho zariadenia bez súhlasu orgánu verejného zdravotníctva a jednu blokovú pokutu za nevyhovujúce skladovanie bielizne. Pri výkone ŠZD boli zároveň zistené aj menšie nedostatky, a to v skladovaní bielizne, v likvidácii komunálneho odpadu, ktoré boli odstránené počas výkonu ŠZD. Počas výkonu ŠZD neboli v roku 2011 zistené žiadne významné zmeny v zimných ani letných rekreačných strediskách. Ubytovaciu kapacitu v Slovenskom raji rozšíri zariadenie „Rekreačné stredisko Košariská“, ktoré bude poskytovať ubytovacie služby v 1 zrubovej chate s celkovou kapacitou 55 lôžok, 4 chatkách Betka s kapacitou 42 lôžok a v 18 chatkách Kemp s kapacitou 72 lôžok. Celková kapacita zariadenia je 169 lôžok. Do prevádzky bol uvedený aj Horský hotel Hutník v lyžiarskom stredisku Plejsy Krompachy. Zariadenie pozostáva z hotelovej a turistickej časti s celkovou kapacitou 81 stálych a 19 príležitostných lôžok.

V Prešovskom kraji v roku 2011 oproti minulému roku nenastali podstatné zmeny. V rekreačnej oblasti Domaša stále nie sú doriešené problémy súvisiace so zásobovaním ubytovacích zariadení pitnou vodou a likvidáciou tekutého odpadu. Za zistené nedostatky bolo v Prešovskom kraji uložených celkovo 10 blokových pokút v celkovej hodnote 177,- €. Za nevyhovujúcu prevádzkovú hygienu RÚVZ Prešov v ubytovacom zariadení horského hotela CANYON v obci Lipovce bolo začaté správne konanie vo veci účastníka konania AGAPE, a.s. ul. Jiskrova 3, Košice o uložení pokuty za iný správny delikt a následne rozhodnutie o uložení pokuty vo výške 200,- €, ktorá bola účastníkom konania aj zaplatená.

- ***Zariadenia v ktorých sú vykonávané epidemiologicky závažné činnosti***

V hodnotenom období v roku 2011 bolo v Slovenskej republike spolu 14 413 zariadení starostlivosti o ľudské telo, čím sa počet zariadení zvýšil oproti roku 2010 o 147 zariadení (tab. 5.2). Za problém možno považovať skutočnosť, že nie všetci prevádzkovatelia oznamujú orgánu verejného zdravotníctva zatvorenie prevádzky, preto niektoré ostávajú v evidencii až do najbližšieho výkonu ŠZD.

Problematika služieb v zariadeniach starostlivosti o ľudské telo je veľmi dynamická, v ponuke poskytovaných služieb neustále pribúda veľké množstvo nových, často zdravotne rizikových služieb (napr. kryolipolýza, prístrojové lymfodrenáže, aplikácia rádiofrekvenčnej energie, brushing, mezoterapia, vákuum, a pod.). Uvedené služby, ako aj mnohé ďalšie sú vysoko rizikové z hľadiska možnosti poškodenia zdravia klienta a nesú znaky zdravotníckych výkonov. Z týchto dôvodov je žiaduce, aby ich poskytovali osoby s príslušným zdravotníckym vzdelaním, príp. aby mali prevádzky odborného garanta. Uvedené však nie je právne vymáhateľné, pretože takéto povinnosti nie sú zakotvené v legislatíve na ochranu verejného zdravia. Z ekonomických dôvodov prevláda trend združovania viacerých druhov služieb do spoločných pracovísk, čo však kladie zvýšené nároky na zosúladenie činnosti takýchto prevádzok s hygienickými požiadavkami podľa platnej legislatívy na ochranu verejného zdravia.

Prevádzky osobných služieb sú najčastejšie situované v účelových priestoroch bytových, nebytových i polyfunkčných objektov, v obchodných centrách, rodinných domoch a ich prístavbách, pričom povoľovaniu prevádzok často predchádzala rekolaudácia posudzovaných priestorov. Dominantným problémom je umiestňovanie pracovísk do zón s nedostatočným denným osvetlením, najmä v prípadoch veľkých polyfunkčných komplexov,

čo bolo riešené uplatňovaním kompenzačných opatrení podľa vyhl. MZ SR č. 541/2007 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na osvetlenie pri práci.

Pri posudzovaní jednotlivých prevádzok, ako aj pri výkone štátneho zdravotného dozoru v zariadeniach starostlivosti o ľudské telo sa využíva metodický manuál „Katalóg služieb“ (uvedený na web stránke ÚVZ SR), ktorý pripravila pracovná skupina menovaná ÚVZ SR pod vedením špecializovaného pracoviska pre problematiku zariadení o ľudské telo pôsobiaceho na RÚVZ hlavné mesto so sídlom v Bratislave, ktorý je. Katalóg predstavuje register na trhu identifikovaných služieb starostlivosti o ľudské telo a návod na ich posudzovanie a schvaľovanie z hľadiska ochrany verejného zdravia.

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 zriaďovaní nových prevádzok najväčšie problémy spôsobuje dodržanie požiadavky § 2 ods. 1 vyhlášky č. 554/2008 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na zariadenia starostlivosti o ľudské telo, a to aby zariadenie starostlivosti o ľudské telo tvorilo uzatvorený celok, stavebne a prevádzkovo oddelený od iných priestorov a aby v každej prevádzkovej miestnosti bolo k dispozícii umývadlo s výtokom pitnej vody a teplej vody. Frekvencia ŠZD sa stanovuje podľa charakteru prevádzky a podľa možných zdravotných rizík vykonávanej epidemiologicky závažnej činnosti. Zariadenia sú zatriedené podľa kategorizácie do príslušných tried a následne je v stanovenej frekvencii vykonávaný aj ŠZD. Kontrolná činnosť v zariadeniach starostlivosti o ľudské telo bola zameraná na celkovú hygienickú úroveň, dekontamináciu prostredia, dodržiavanie schválených prevádzkových poriadkov, ako aj dodržiavanie zákona č. 377/2004 Z.z. o ochrane nefajčiarov.

V r. 2011 bolo v rámci Bratislavského kraja vydaných 494 rozhodnutí k otvoreniu nových prevádzok, vlastných pracovných miest i potvrdeniu jestvujúcich prevádzok pri zmene prevádzkovateľov a vykonalo sa 288 hygienických kontrol, pri ktorých sa zisťovala úroveň poskytovaných služieb. Sporadicky zisťované nedostatky sa týkali najmä používania čistiacich a dezinfekčných prostriedkov po ich expirácii, uplynutia doby platnosti zdravotných a odborných osvedčení a neúplnosti prevádzkových poriadkov. Situácia bola priebežne riešená zápisničným ukladaním nápravných opatrení, ktoré boli plnené. V roku 2011 boli uložené 2 pokuty – na základe sťažností klientov na nevyhovujúce hygienické podmienky. V rámci projektu „Objektívizácia účinkov optického žiarenia v pracovnom a životnom prostredí“ participoval úrad v r. 2011 na meraní a hodnotení kvality UV žiarenia solárnych zariadení vybraných prevádzok v BA kraji. Získané výsledky vo väčšine prípadov poukazovali na prekračovanie expozičných časov opaľovania a boli podkladom pre výkon ŠZD v problémových zariadeniach.

V Trnavskom kraji bolo vydaných 276 rozhodnutí. Závažné nedostatky boli zistené na prevádzkach v okrese Dunajská Streda, za ktoré bola udelená sankcia.

V Trenčianskom kraji bol ŠZD vykonaný v 111 zariadeniach. Najčastejšie zistené nedostatky boli nasledovné: prevádzkovatelia zariadení starostlivosti o ľudské telo nepredložili orgánu verejného zdravotníctva na posúdenie návrh na uvedenie priestorov do prevádzky a na schválenie prevádzkového poriadku a do času kladného posúdenia sa nezdržali vykonávania činnosti; prevádzkovatelia zariadení starostlivosti o ľudské telo nedodržiavali schválený prevádzkový poriadok, stery odobraté z materiálov, ktoré by mali byť sterilné, vykazovali prítomnosť patogénnych a podmienené patogénnych mikroorganizmov; nedodržiavanie správnych sterilizačných postupov a nesprávna manipulácia so sterilným materiálom, prevádzky neboli vybavené lekárničkami s požadovaným zdravotníckym materiálom v zmysle prílohy č. 1 vyhl. MZ SR č. 554/2007

Z.z.. Za zistené nedostatky – iný správny delikt podľa §57 zák. č. 355/2007 Z.z. bola prevádzkovateľom uložená pokuta v 13 zariadeniach v celkovej sume 5205 €.

V Nitrianskom kraji bolo vydaných 229 rozhodnutí k uvedeniu priestorov do prevádzky nových zariadení, k prevádzkovým poriadkom novým, ako aj aktualizovaným. V rámci pravidelnej kontroly hygienickej úrovne pracovného prostredia prevádzok bolo zabezpečených 958 výkonov ŠZD. Hygienický režim bol posudzovaný aj na základe laboratórnych analýz sterov z pracovného prostredia a používaných pracovných pomôcok. Tieto boli odobraté v prevádzkach okresu Komárno v počte 10; v jednom prípade bol zistený nedostatok pri manipulácii s bielizňou.

V Žilinskom kraji bolo vykonaných 307 kontrol. V 34 zariadeniach bolo odobratých 296 sterov z nástrojov a prostredia na mikrobiologickú analýzu s občasným výskytom podmienene patogénnych mikroorganizmov za čo boli prevádzkovateľom zariadení uložené opatrenia. V 45 prevádzkach kozmetík a kaderníctiev bolo zisťované používanie nebezpečných kozmetických výrobkov uvedených v rýchlom výstražnom systéme (RAPEX) s negatívnym výsledkom. Za nesplnenie povinností a nedostatky zistené počas výkonu ŠZD bolo prevádzkovateľom uložených 7 pokút v hodnote 1281 €.

V Banskobystrickom kraji v zariadeniach starostlivosti o ľudské telo bol ŠZD vykonaný 1 až 2 krát za rok. Najčastejšie zistené nedostatky sa týkali najmä doplnenia, resp. zmeny prevádzkového poriadku podľa platnej legislatívy, doplnenia obsahu lekárničky, doplnenia čistiacich a dezinfekčných prostriedkov, vymaľovania priestorov, nesprávnej manipulácie s čistou a použitou bielizňou. Za zistené nedostatky boli uložené blokové pokuty. V 2 prípadoch boli uložené pokuty 330,00 € v spádovom území RÚVZ Rimavská Sobota v zariadeniach kaderníctvo pre opakované porušovanie predpisov – nedostatočná mechanická očista a dezinfekcia pracovných nástrojov a nedostatočné vybavenie lekárničky. Výzvy na odstránenie zistených nedostatkov, resp. doplnenie podania a následné prerušenie konania v rozhodovacom procese bolo uplatnené v spádovom území RÚVZ Banská Bystrica (8), RÚVZ Rimavská Sobota (4). Kontrola mikrobiálnej kontaminácie povrchov a predmetov bola vykonávaná sterovou metódou v spádovom území RÚVZ Rimavská Sobota (90 sterov), RÚVZ Banská Bystrica (50 sterov), RÚVZ Veľký Krtíš (158 sterov), RÚVZ Lučenec (105 sterov). Výskyt patogénnych a podmienene patogénnych mikroorganizmov bol zistený v 2 zariadeniach v spádovom území RÚVZ Banská Bystrica, v 6 zariadeniach v spádovom území RÚVZ Rimavská Sobota a v 4 zariadeniach v spádovom území RÚVZ Lučenec. V roku 2011 bola vykonaná kontrola účinnosti sterilizátora v 28 zariadeniach. Celková hygienická úroveň zariadení starostlivosti o ľudské telo bola v roku 2011 vyhovujúca, prevádzky zodpovedajú hygienickým požiadavkám na ochranu verejného zdravia.

V Prešovskom kraji za nedodržanie hygienických požiadaviek na pracovné prostredie bolo uložených 26 blokových pokút v celkovej hodnote 366 €.

Za hodnotené obdobie bolo v Košickom kraji vydaných 331 rozhodnutí na uvedenie zariadení do prevádzky a na schválenie prevádzkových poriadkov. Vykonaných bolo 802 kontrol pri ktorých boli zistené viaceré nedostatky a to: nezabezpečenie umývadla s tečúcou teplou a studenou pitnou vodou, sušenie bielizne na prevádzke, nedostatočná prevádzková hygiena, používanie dezinfekčných prostriedkov po dátume minimálnej trvanlivosti, nevybavenie lekárničky v súlade s vyhl. MZ SR č. 554/2007 Z. z., znečistené pracovné nástroje. Na odstránenie zistených nedostatkov bol vydaný 1 pokyn a uložená 1 bloková pokuta. V troch zariadeniach v pôsobnosti RÚVZ Košice bolo zistené porušenie schváleného prevádzkového poriadku (špinavé hrebene, neporiadok v prevádzke, nevyhovujúca manipulácia s čistou a použitou bielizňou, nezabezpečená prevádzková dokumentácia solárneho prístroja, obsluha solárneho prístroja osobou bez odbornej spôsobilosti). V dvoch zariadeniach v okrese Rožňava boli zistené nedostatky prevádzkovo-technického charakteru, ktoré boli zápisnične podchytené a boli nariadené termíny na ich odstránenie.

- **Zariadenia sociálnych služieb**

V Slovenskej republike sa prevádzkujú zariadenia sociálnych služieb (ďalej ZSS) všetkých druhov v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Celkovo je evidovaných spolu 1098 zariadení, prehľad je uvedený v tab. č. 5.3. Oproti roku 2010 pribudlo 25 zariadení. Štátny zdravotný dozor v zariadeniach bol vykonávaný v súlade so štandardnými postupmi podľa zák. č. 355/2007 Z. z. a vyhlášky MZ SR č. 259/2008 Z. z. Pri výkone ŠZD sa zameriava aj na dodržiavanie ustanovení zákona NR SR č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

V Bratislavskom kraji sa prevádzkujú zariadenia sociálnych služieb (ďalej ZSS) všetkých druhov v zmysle zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách V r. 2011 sa v Bratislavskom kraji evidovalo celkom 156 zariadení pobytových foriem (zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby – ďalej ZOS, rehabilitačné strediská, domovy sociálnych služieb – ďalej DSS, zariadenia špecializovanej starostlivosti, zariadenia podporovaného bývania a denné stacionáre). Tento počet však zohľadňuje aj zariadenia kombinované, takže fyzicky je ich menej (101). Ďalej ide o zariadenia určené na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb, ako sú nocľahárne, útulky, domovy na polceste a nízkoprahové denné centrá, zariadenia núdzového bývania v celkovom počte 32. Denných centier (býv. kluby dôchodcov) je 20 a ostatných zariadení (mobilná opatrovateľská služba, podporné služby, pracovne, strediská osobnej hygieny) je 89.

Z nich cca 20 % je v zriaďovateľskej pôsobnosti Bratislavského samosprávneho kraja, cca 20 % v zriaďovateľskej pôsobnosti obcí a cca 60 % prevádzkujú neverejní poskytovatelia.

V r. 2011 bolo vydané 1 nesúhlasné rozhodnutie k prevádzke priestorov z dôvodov jeho priestorovej nepripravenosti. Veľká väčšina zariadení sociálnych služieb v kraji vykazuje vyhovujúci až veľmi dobrý hygienicko-prevádzkový štandard. Všetky sledované zariadenia sú napojené na verejné vodovody, veľká väčšina z nich je napojená na verejnú kanalizáciu. U niektorých starších zariadení však býva problémom ich priestorová stiesnenosť, a to najmä v korelácii s tlakom verejnosti aj samospráv na umiestňovanie ďalších klientov do týchto zariadení. Priebežne postupuje modernizácia jednotlivých zariadení so zámerom zlepšiť ich štandard a konkurencieschopnosť, ale aj zvýšiť ich kapacitu. Trendom je zriaďovanie zariadení podporovaného bývania pre malé society (3 až 15 osôb), väčšinou na báze prenajatých / odkúpených bytov. Osobitnými typmi ustanovizní, na ktoré nie je možné úplne aplikovať požiadavky platných právnych predpisov, sú zariadenia pre bezdomovcov (útulky, nocľahárne, strediská osobnej hygieny). V Bratislavskom kraji ide o celkom 17 stabilných prevádzok tohto typu. V nich sa poskytuje možnosť vykonania úkonov osobnej hygieny, 1 teplý pokrm denne (dovoz) a v časti z nich nocľah za symbolický poplatok a tiež aj lekárske ošetrovanie. Ich hygienický štandard je vcelku uspokojivý. Režim manipulácie s posteľnou i ostatnou bielizňou je riešený tak, aby nedochádzalo ku krížovej kontaminácii. Väčšina zariadení (cca 80 %) disponuje vlastnými pracovňami, sušiarňami i žehliarňami, veľké zariadenia majú tento komplex doplnený aj o pracoviská na opravu bielizne.

Stravovanie klientov v pobytových zariadeniach sociálnych služieb je riešené väčšinou prostredníctvom vlastných kuchýň s jedálenskými časťami. V denných centrách a i. nepobytových zariadeniach prevažujú výdajne stravy - s jej dovozom riešeným z vývarovní najbližších ZSS, zdravotníckych zariadení, školských alebo cirkevných, či charitatívnych organizácií. Zdravotnícka starostlivosť o klientov sa poskytuje buď v zariadeniach prostredníctvom vlastného alebo zmluvného zdravotníckeho personálu alebo v blízkych zdravotníckych zariadeniach. V r. 2011 boli v rámci Bratislavského kraja riešené 2 sťažnosti na hygienicko-prevádzkový štandard zariadení.

Celkovo je okrese Trnava evidovaných 42 zariadení sociálnych služieb (9 v okrese Hlohovec, 11 v okrese Piešťany a 22 v okrese Trnave). Významné nedostatky oproti minulému roku neboli zaznamenané. V roku 2011 boli vydané 3 rozhodnutia na nové prevádzky zariadení sociálnej starostlivosti v ktorých sa súčasne schvaľovali aj návrhy prevádzkových poriadkov zariadení. V okrese Galanta boli v sledovanom období celkom vydané 2 rozhodnutia, ktorými sme sa vyjadrili v jednom prípade k odsúhlaseniu zmien, ktoré boli zrealizované v už v existujúcom zariadení - zvýšenie kapacity z dôvodu vytvorenia nových ubytovacích izieb, v jednom prípade sa jednalo o odsúhlasenie nočľahárne, ktorá je využívaná sezónne a 1 záväzné stanovisko na kolaudáciu.

RÚVZ v kraji Trenčín vykonávajú štátny zdravotný dozor v 94 zariadeniach sociálnej služby. Štátny zdravotný dozor bol vykonaný v 46 zariadeniach. Rozhodnutia k uvedeniu priestorov do prevádzky boli vydané pre jestvujúce zariadenia, kde došlo len k preklasifikovaniu lôžok bez navýšenia celkovej kapacity. V roku 2011 boli celkovo vydané 3 rozhodnutia na uvedenie priestorov nových zariadení sociálnej služby do prevádzky (nočľahárne pre bezdomovcov, domov sociálnych služieb a zariadenie podporovaného bývania). Boli vydané 2 súhlasné záväzné stanovisko k územnému konaniu a 3 ku kolaudácii stavieb. Problémom zariadení sociálnych služieb je prekročenie kapacity a nárast požiadaviek klientov na prijatie. V roku 2011 bol riešený podnet obyvateľa zariadenia sociálnych služieb na nedostatočné vetranie izby a nedodržiavanie zákazu fajčenia. Podnet bol doriešený v spolupráci s riaditeľkou zariadenia. Zároveň bol riešený jeden prípad na nezabezpečenie stravy pre pracovníkov nočnej zmeny.

V Žilinskom kraji v roku 2011 sa zvýšil o 6 počet zariadení na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ZŤP, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku. Pribudli zariadenia v Bytči, L. Mikuláši, Ružomberku a Martine. Celkový počet zariadení v Žilinskom kraji je 104, Vyjadrovali sme sa k zmene kapacity, zmenám prevádzkového poriadku, projektovej dokumentácie, vykonali sme 13 kontrol. V okrese Bytča sa riešil podnet susediacej obyvateľky vo veci odkanalizovania zariadenia a spochybnenia dodržiavania kapacity ubytovaných klientov.

V Nitrianskom kraji je celkom 124 zariadení sociálnych služieb, najviac je zariadení v kategórii zariadení na riešenie nepriaznivej situácie z dôvodov ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dosiahnutia dôchodkového veku. V tabuľke za okres Nitra a Komárno sú uvedené aj zariadenia v dozore oddelení HDM. Do kategórie zariadení na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb bola zaradená prevádzka Útulku a strediska osobnej hygieny pre bezdomovcov v Komárne a prevádzka Nízkoprahového denného centra v Imeli. Do kategórie zariadení na podporu rodiny s deťmi bola zaradená prevádzka Krízového strediska – stanice opatrovateľskej starostlivosti o deti a mládež v Hurbanove a prevádzka Zariadenia núdzového bývania pre rodičov s deťmi v Hurbanove. Uvedené prevádzky sú dozorované pracovníkmi oddelenia hygieny detí a mládeže. Pri dodržiavaní správneho hygienického režimu, pri manipulácii s bielizňou v sledovaných zariadeniach nedostatky evidované neboli. V roku 2011 bola ukončená rekonštrukcia Domova dôchodcov v obci Santovka.

Po odstránení nedostatkov bol skolaudovaný a následne daný do prevádzky po rekonštrukcii objektu Detskej nemocnice Nitra Domov dôchodcov a Domov sociálnych služieb v Nitre na Jánskej ul. s kapacitou 157 lôžok, denné centrum klubu dôchodcov v Zlatých Moravciach na Mojmírovej ul., Domov sociálnych služieb Nitra, Kalvárska 3 s kapacitou 18 lôžok. Aj v roku 2011 bolo dané do prevádzky zariadenie sociálnych služieb – nočľaháreň pre bezdomovcov na dobu určitú od 19.12.2011 do 31.3.2012 v Šali na Partizánskej ul. Bude slúžiť ako ubytovacie zariadenie s časovo obmedzeným ubytovaním s nižším štandardom s kapacitou 15 lôžok s poskytovaním prístrešia na prenocovanie, sociálneho poradenstva s výdajňou stravy a hygienickým centrom. Vydané bolo ZS k zmene účelu využitia školského

zariadenia v Nitre na Baničovej 14 pre zriadenie denného stacionára pre zdravotne postihnutých klientov. Kolaudovaná bola stavba Úprava a modernizácia objektu na centrum sociálnych služieb na ul. 1.mája 32 v Zlatých Moravciach. Vydané bolo stanovisko pre poskytovanie služieb sociálnej starostlivosti v priestoroch bývalého oddelenia dlhodobo chorých časti B v Mestskej nemocnici MUDr. R. Korca v Zlatých Moravciach.

Penzión Javorina Duchonka (zariadenie sociálnych služieb pre seniorov) bol v roku 2010 v prevádzke bez rozhodnutia RÚVZ a nemal schválený ani prevádzkový poriadok ubytovacieho zariadenia ani zariadenia spoločného stravovania. V januári 2011 na základe výkonu štátneho zdravotného dozoru bola prevádzka zakázaná opatrením podľa § 12 ods. 3 písm. e) zákona č. 355/2007 Z.z. (zákaz prevádzky v budove – zariadení, ktoré môže ohroziť verejné zdravie). V tomto zariadení boli zistené závažné nedostatky v prevádzke (nebolo zabezpečené dostatočné vykurovanie objektu, zaznamenaný bol výskyt plesní, zistené boli závažné prevádzkové nedostatky v stravovacej časti zariadenia). V roku 2011 bola prevádzkovateľovi uložená pokuta podľa § 57 zákona č. 355/2007 Z.z. Zariadenie bolo zrušené v januári 2011.

K 31.12.2011 bolo v evidencii odborov a oddelení HŽPaZ jednotlivých RÚVZ Banskobystrického kraja celkovo 158 zariadení sociálnych služieb. Počet rozhodnutí a záväzných stanovísk vydaných v RÚVZ v Banskobystrickom kraji v roku 2011: rozhodnutia na uvedenie priestorov zariadení sociálnych služieb do prevádzky a schválenie prevádzkových poriadkov: RÚVZ Banská Bystrica (6), RÚVZ Zvolen (5) RÚVZ Lučenec (1), RÚVZ Rimavská Sobota (6), RÚVZ Veľký Krtíš (0), RÚVZ Žiar nad Hronom (6) a záväzné stanoviská: Banská Bystrica (3) Pri výkone štátneho zdravotného dozoru v priebehu roka 2011 neboli v zariadeniach sociálnych služieb Banskobystrického kraja zistené závažné nedostatky v porušovaní hygienicko-epidemiologického režimu. Zistené nedostatky boli prevažne technického charakteru (napr. poruchy odkanalizovania, vzduchotechnického zariadenia, výmena okien, maľovanie priestorov a pod). Možno konštatovať, že štandard poskytovania služieb v zariadeniach sociálnych služieb sa postupne zlepšuje uvádzaním do prevádzky nových resp. rekonštruovaných priestorov a odstraňovaním nedostatkov v súvislosti s určovaním kapacity zariadenia (je zabezpečované formou postupného ukladania nápravných opatrení tak, aby sa docielila podlahová plocha v ubytovacej izbe 8m² na jedného ubytovaného). Sankcie neboli uložené.

V Košickom kraji bolo v roku 2011 evidovaných 116 zariadení (pokles o 2 zariadenia oproti roku 2010), zriadených v zmysle zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. Z tohto počtu je 20 zariadení na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb, 1 zariadenie na podporu rodiny s deťmi, 68 zariadení na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku. Ďalej je v prevádzke 27 zariadení poskytujúcich podporné služby. Domov sociálnych služieb Žehra – Hodkovce poskytuje sociálnu službu formou celoročného pobytu klientom s telesným postihnutím, duševnými poruchami a poruchami správania. Kapacita zariadenia je 115 klientov. Domov sociálnych služieb tvoria objekty – objekt kaštieľ, objekt domček, dielňa remesiel, pavilóny č. 1, 2, 3, hospodársko-správny objekt, práčovňa a šicia dielňa, objekt fyzioterapie, objekt administratívy, kuchyne a jedálne a sklady čistiacich a dezinfekčných prostriedkov. Zariadenie sociálnych služieb Mesta Krompachy „Maška“ poskytuje ubytovanie v 3-podlažnej budove s čiastočným podpivničením. Kapacita zariadenia je 32 klientov - nocľaháreň – 2 izby 7 osôb, útulok – 2 izby 5 osôb, zariadenie núdzového bývania – 6 izieb 20 osôb. Okrem toho bolo dané záväzné stanovisko ku kolaudácii stavieb ČOV, studňa a vodovodná prípojka pre stavbu Domov dôchodcov Bunetice a „Rekonštrukcia Domova sociálnej starostlivosti Matilda Huta – II. etapa“ a záväzné stanovisko k zmene využitia stavby rodinného domu na špecializované zariadenie v MČ Košice – Krásna.

V Prešovskom kraji v roku 2011 je evidovaných – posúdených 186 prevádzok zariadení sociálnych služieb. Prehľad zariadení je uvedený v tab. č. 5.3. Štátny zdravotný dozor v zariadeniach bol vykonávaný v súlade so štandardnými postupmi podľa zák. č. 355/2007 Z. z. a vyhlášky MZ SR č. 259/2008 Z. z. V rámci výkonu ŠZD v zariadeniach sociálnych služieb boli zistené závažnejšie hygienické nedostatky v dvoch zariadeniach a na ich odstránenie boli prevádzkovateľom (Energobyť, s.r.o. Humenné a ZPS a DSS v Humennom) vydané pokyny. V rámci štátneho zdravotného dozoru neboli zistené nedostatky o zákaze fajčenia podľa zákona o ochrane nefajčiarov.

- **Zariadenia zdravotnícke**

Podľa údajov Bratislavského samosprávneho kraja sa v kraji ku koncu r. 2011 evidovalo celkom 2090 zdravotníckych zariadení (bez lekární). Z nich 15 je lôžkových (vrátane zariadení mimo rezort zdravotníctva), 3 sú liečebne, ďalej ide o 28 polikliník, 13 stacionárov, 117 zariadení spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, 49 zariadení jednodňovej zdravotnej starostlivosti, 23 agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti, 1 dom ošetrovateľskej starostlivosti, 2 zariadenia biomedicínskeho výskumu a 1839 ambulancií. Po započítaní klinik, oddelení, polikliník a SVaLZ-ov ústavných zariadení (ako samostatných prevádzkových jednotiek) v Bratislavskom kraji evidujeme celkom 2262 zdravotníckych zariadení.

Polikliniky a zdravotné strediská sú prevádzkované súkromnými právnickými osobami, niektoré sú v správe obcí, 1 poliklinika je v správe FNM. Na úseku hygieny zdravotníckych zariadení sa v r. 2011 v rámci preventívnej časti štátneho zdravotného dozoru na území Bratislavského kraja vydalo celkom 217 rozhodnutí. Neuspokojivý je aj stav operačných traktov v značnej časti starších štátnych nemocničných zariadení, kde príslušná vzduchotechnika s filtráciou vzduchu a klimatizáciou, určená na zabezpečenie čistých priestorov buď chýba, alebo jestvujúca je poruchová, resp. afunkčná (Nemocnica Staré Mesto a čiastočne aj Nemocnica akad. L. Déreya UNB na Kramároch). Takisto na týchto pracoviskách (najmä však v Nemocnici Staré Mesto) prevláda zastarané stavebno-dispozičné riešenie priestorov.

Pri previerkach neštátnych ambulantných i ústavných zdravotníckych zariadení bývajú závažnejšie hygienické nedostatky zisťované iba ojedinele. Občasným problémom je pretrvávajúca snaha niektorých neštátnych subjektov kumulovať v priestoroch jedného pracoviska formou dodatočného prenájmu viac druhov odborných činností, pričom niekedy ide o špecializácie, ktorých kombinácia (z titulu rizika akvizovania nozokomiálnej infekcie pacientom) je kontroverzná alebo neprípustná. Taktiež sa stretávame s neochotou poskytovateľov rešpektovať zásady priestorového alebo časového členenia pacientov v čakárňach z hľadiska ich infekčnosti a ďalej aj s nechuťou zabezpečovať tvorbu čistých priestorov v zdravotníctve v prevádzkach, kde to je potrebné (z titulu finančnej nákladnosti budovania vzduchotechnických systémov zabezpečujúcich čistenie a úpravu privádzaného vzduchu).

V štátnych i neštátnych zdravotníckych zariadeniach sa na overovanie predpísaného priestorového a prevádzkovo-technického vybavenia, ako aj na dodržiavanie zásad správneho hygienicko-epidemiologického prevádzkového režimu z aspektu hygieny životného prostredia vykonalo celkom 42 previerok - týkajúcich sa najmä nakladania s odpadmi, dezinfekcie a deratizácie i priestorového riešenia a vybavenia zariadení, a to aj v spolupráci s oddelením prevencie nozokomiálnych nákaz. Na odstránenie zistených nedostatkov boli vydané 3 pokyny. (Na základe externých podaní bolo v r. 2011 riešených celkom 5 podnetov na nevyhovujúci hygienický štandard zdravotníckych zariadení; z nich 2 boli neopodstatnené a 3 opodstatnené (2 boli riešené vydaním pokynu, 1 opatreniami uloženými zápisnične).

V oblasti dozoru nad kvalitou vody určenej na kúpanie sa v r.2011 z rehabilitačných bazénov prevádzkovaných zdravotníckymi zariadeniami odobralo celkom 25 vzoriek vody; z nich 4 nevyhoveli požiadavkám vyhl. MZ SR č. 72/2008 Z.z. - v 2 prípadoch pre silne zvýšené koncentrácie voľného chlóru (bazén rehabilitačného odd. Nemocnice Staré Mesto UNB na Mickiewiczovej ul. v Bratislave I) a v 2 prípadoch pre zhoršenú mikrobiologickú kvalitu (Nemocnica Ružinov UNB na Ružinovskej ul. a Špecializovaná nemocnica pre ortopedickú protetiku n.o. na Záhradníckej ul. v Bratislave II). Opakované odbery (po vykonaní príslušných opatrení) vykázali vyhovujúcu kvalitu. V rámci kontroly dodržiavania zákona na ochranu nefajčiarov sa v zdravotníckych zariadeniach vykonalo celkom 206 kontrol, nedostatky zo strany prevádzkovateľov boli zisťované iba ojedinele (chýbajúce označenie prevádzok ohľadne zákazu fajčenia); sankcie sa v tejto súvislosti neuplatnili. V rámci štátneho zdravotného dozoru nad zariadeniami veterinárnej starostlivosti sa vydalo 7 záväzných stanovísk k stavebným akciám a 4 rozhodnutia o súhlase k uvedeniu ich priestorov do prevádzky a zabezpečilo sa celkom 12 iných výkonov.

Zdravotnícke zariadenia v okrese Trnava, Piešťany, Hlohovec, Senica a Skalica dozoruje oddelenie epidemiológie. V okrese Dunajská Streda bolo vydaných 40 rozhodnutí k uvedeniu zdravotníckych zariadení do prevádzky vrátane schválenia prevádzkového poriadku zariadenia. V prevažnej väčšine prípadov sa jednalo o vydanie rozhodnutia k prevádzke z dôvodu transformácie právnej formy prevádzkovateľa (prechod z fyzickej osoby na právnickú). V okrese bola uvedená 1 nová lekáreň do prevádzky. V spolupráci s oddelením epidemiológie bol vykonaný štátny zdravotný dozor v operačnom trakte a na oddelení chirurgie NsP DS a.s. v Dunajskej Strede. Odstránenie zistených hygienických nedostatkov bolo uložené formou nápravných opatrení.

V Trenčianskom kraji odbor HŽP a zdravia vydáva záväzné stanoviská v rámci projekčnej prípravy pre zdravotnícke zariadenia a rozhodnutie k uvedeniu priestorov do prevádzky. Štátny zdravotný dozor počas prevádzky týchto zariadení vykonáva odbor Epidemiológie. Štátny zdravotný dozor bol vykonaný v 135 zariadeniach z dôvodu vydania rozhodnutia k uvedeniu priestorov do prevádzky. V rámci územného konania bola posúdená projektová dokumentácia hemodialyzačného strediska v Bánovciach nad Bebravou. Do užívania bola uvedená stavba kotolne a spaľovne v NsP Myjava po rekonštrukcii.

Na RÚVZ Žilina, Dolný Kubín a Liptovský Mikuláš rieši problematiku zdravotníckych zariadení oddelenie epidemiológie. V regióne Kysúc je registrovaných na oddelení hygieny životného prostredia a zdravia celkom 272 neštátnych ambulancií odborných a prvého kontaktu, pričom prevádzkovú kontrolu v zariadeniach vykonáva oddelenie epidemiológie. Pracovníci oddelenia HŽPZ sa zúčastňujú pri ich uvedení do prevádzky. Celkovo bolo vydaných pre zdravotnícke zariadenia 11 rozhodnutí. K neštátnym zdravotníckym zariadeniam v spádovom území Kysúc bolo zaradených na základe posudkov orgánu verejného zdravotníctva 8 ambulancií odborného charakteru. K verejným lekárniam pribudli dve zariadenia v Oščadnici a Turzovka. V Čadci v areáli KNsP bola otvorená prevádzka zdravotníckych potrieb Eskulap. V roku 2011 boli na RÚVZ L. Mikuláš vydané 2 rozhodnutia na agentúru domácej ošetrovateľskej starostlivosti a mobilný hospic. RÚVZ so sídlom v Martine vydal 42 rozhodnutí na uvedenie priestorov zdravotníckych zariadení do prevádzky, z toho pre 15 nových zdravotníckych zariadení.

V Nitrianskom kraji v okrese Levice bolo v roku 2011 v prevádzke cca 296 zdravotníckych zariadení, z toho 4 lôžkové – nemocnice v Leviciach, Šahách, Hronovciach a Oddelenie dlhodobochorých v Želiezovciach. V roku 2011 bolo uvedených do prevádzky 44 zdravotníckych zariadení. Do prevádzky bola uvedená JIS chirurgického oddelenia a JIS oddelenia úrazovej chirurgie v areáli nemocnice v Leviciach, JZS v odbore chirurgia a JZS v odbore gynekológia a pôrodnictvo v areáli nemocnice v Šahách, bola zrealizovaná kolaudácia novej budovy zdravotníckeho zariadenia pri Poliklinike v Želiezovciach, kde je

umiestnená lekáreň a 4 ambulancie. V tomto roku bolo zrealizované aj rozšírenie Polikliniky SANAT v Leviciach rekonštrukciou administratívnej budovy v jej blízkosti na zdravotnícke zariadenie, v ktorom sa nachádzajú priestory 5 ambulancií, CT pracoviska a JZS v odbore chirurgia, úrazová chirurgia, ortopédia, plastická chirurgia, gynekológia a pôrodníctvo, oftalmológia a otorinolaryngológia. V okrese Nové Zámky oddelenie vykonáva posudkovú činnosť – vydávanie záväzných stanovísk k územnému konaniu, kolaudačnému konaniu a v spolupráci s oddelením epidemiológie vydávanie rozhodnutí k uvedeniu priestorov do prevádzky a výkon štátneho zdravotného dozoru, ktorý bol vykonaný v 10 zariadeniach ambulantnej zdravotníckej starostlivosti, na 4 oddeleniach vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou v Nových Zámkoch, boli vydané 3 pokyny na odstránenie nedostatkov.

V okrese Topoľčany sú v rámci ústavných zariadení poskytované zdravotnícke služby v jednej nemocnici. V rámci ambulantných zariadení oproti r. 2010 pribudla jedna nová ortopedická ambulancia, jedna ambulancia diabetológie a jedna stomatologická ambulancia v Topoľčanoch a jedna prevádzka agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti v Krušovciach. Pribudli dve lekárne v Topoľčanoch. V hodnotenom roku bolo vydaných 30 rozhodnutí a 6 záväzných stanovísk pre zdravotnícke zariadenia. Okrem toho boli posudzované prevádzkové poriadky zdravotníckych zariadení v rozsahu podľa vyhlášky MZ SR č. 553/2007 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na prevádzku zdravotníckych zariadení z hľadiska ochrany zdravia a vykonával sa ŠZD v ambulantných zariadeniach. Pri výkone štátneho zdravotného dozoru neboli zistené nedostatky.

Posudková činnosť a štátny zdravotný dozor v zdravotníckych zariadeniach je na RÚVZ Banskobystrického kraja zabezpečovaná odborními HŽPaZ a odborními epidemiológie v závislosti od miestnych podmienok. V roku 2011 bolo vydaných 107 posudkov (z toho 70 kladných na uvedenie priestorov do prevádzky, 13 posudkov na schválenie prevádzkových poriadkov, 24 posudkov vo veci návrhu na nakladanie s nebezpečným odpadom, ktorý produkujú zdravotnícke zariadenia. Na RÚVZ Banská Bystrica štátny zdravotný dozor a posudkovú činnosť v zdravotníckych zariadeniach zabezpečuje odbor epidemiológie.

RÚVZ vo Zvolene vykonáva v zdravotníckych zariadeniach posudkovú činnosť aj štátny zdravotný dozor. V rámci ŠZD bolo vykonaných 37 kontrol na dodržiavanie zákona č. 377/2004 Z.z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení noviel. Porušovanie zákona nebolo v zdravotníckych zariadeniach zistené. V jednom prípade bola pre prevádzkovateľa verejnej lekárne uložená sankcia za správny delikt na úseku verejného zdravotníctva podľa § 57 ods. 47 písm. a) zák. č. 355/2007 Z.z. vo výške 250,00 €.

Oddelenie HŽPaZ RÚVZ Veľký Krtíš vykonáva ŠZD v lôžkových zdravotníckych zariadeniach, kým v ambulantných zariadeniach ŠZD zabezpečuje odbor epidemiológie. Oddelenie HŽPaZ RÚVZ v Žiari nad Hronom eviduje v spádovom území 3 nemocnice, 205 neštátnych zdravotníckych zariadení a Liečebné termálne kúpele, a.s. Sklené Teplice, odbor vykonáva posudkovú činnosť v spolupráci s oddelením epidemiológie. Oddelením HŽPaZ RÚVZ v Lučenci sú posudzované zariadenia pre zubnú techniku, očné optiku a verejné lekárne. Pri vydávaní rozhodnutí na uvedenie priestorov do prevádzky a na schválenie prevádzkových poriadkov o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci spolupracovali s oddelením PPLaT. Oddelenie HŽPaZ RÚVZ v Rimavskej Sobote zo zdravotníckych zariadení dozoruje len dve zariadenia: Prírodné jódové kúpele Číž a Odborný liečebný ústav psychiatrický na Prednej Hore. V rámci výkonu ŠZD neboli v uvedených zariadeniach v roku 2011 zistené závažné nedostatky.

Štátny zdravotný dozor v zdravotníckych zariadeniach v Košickom kraji vykonáva odbor epidemiológie. Problematikou zdravotníckych zariadení sa na odbore hygieny životného prostredia a zdravia za zaoberajú len zamestnanci RÚVZ v Košiciach a v Rožňave. Posudzujú zadania stavieb zdravotníckych zariadení, vyjadrujú sa k projektovým dokumentáciám a zaoberajú sa prípravou podkladov k vydávaniu rozhodnutí k uvedeniu do

prevádzky jednotlivých zdravotníckych zariadení. V roku 2011 bolo vydaných RÚVZ so sídlom v Košiciach 129 rozhodnutí k uvedeniu do prevádzky rôznych nemocničných zariadení, ambulancií a lekární v meste Košice. Ďalej bolo vydaných 20 vyjadrení k projektovým dokumentáciám a 17 stanovísk k zmene v užívaní stavby alebo ku kolaudácii stavieb. V okrese Košice – okolie bolo vydaných 8 rozhodnutí k uvedeniu do prevádzky nových ambulancií a lekární. V okrese Rožňava oddelenie HŽPaZ s oddelením epidemiológie v roku 2011 podalo stanovisko k návrhu na nakladanie s nebezpečným odpadom vznikajúcim činnosťou detskej ambulancie a k návrhu na prestavbu jestvujúceho objektu na ambulancie. Pre NsP sv. Barbory a.s. Rožňava bolo vydané stanovisko k možnému odpojení objektov od systému areálového zásobovania pitnou vodou (vodojemu) a priamemu napojeniu na sieť verejného vodovodu. V NsP sv. Barbory boli vykonané dve kontroly zamerané na nakladanie s nebezpečným odpadom a kontrolu priestorov a chladiaceho zariadenia na uloženie ľudských pozostatkov. V jednom prípade bolo v zápisnici nariadené odstránenie nedostatkov technického charakteru.

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, ak sa jedná o zdravotnícke zariadenie s vlastným zdrojom pitnej vody a pri posudzovaní zdravotníckych zariadení z hľadiska územného konania, zmenou využitia priestorov a kolaudačného konania. Na odstránenie zistených nedostatkov v priestoroch Detskej polikliniky v Humennom (rekonštrukcia a sfunkčnenie zariadení na osobnú hygienu pre pacientov a personál) bol prevádzkovateľovi Energobyť, s.r.o. Humenné vydaný pokyn.

- ***Telovýchovné zariadenia***

V Bratislavskom kraji v hodnotenom období r. 2011 bolo k dispozícii 254 športovo-relaxačných zariadení (čo predstavuje nárast o 37 nových prevádzok oproti r. 2010). Predmetné zariadenia majú najmä lokálny charakter a sú určené na telovýchovné a športové činnosti, ale aj relax a zotavenie obyvateľov v rámci krátkodobej rekreácie a pestovania životného štýlu. V r. 2011 sa v preventívnom dozore posudzovali projektové dokumentácie nových stavieb, v Bratislave napr. Business centrum (wellness), Bajkalská ul., tanečné centrum Carnex, Hradská ul., nafukovacia hala s tenisovými kurtami, Nobelova ul., tenisové kurty, Staromlynská ul., revitalizácia kúpaliska na Železnej studienke, športové centrum, Nevádzova ul., resp. zmeny účely využitia (najčastejšie sa robili zmeny priestorov na fitnesscentrá) – fitness centrum Záhradnícka ul., Bratislava, športovo relaxačné centrum Eden Park, Drieňova ul.. Vo vidieckych okresoch sa posudzoval Jazdecký areál (kone), Kráľová pri Senci, rekonštrukcia futbalového štadiónu, Sološnica, Hokejbalové ihrisko, Pezinok..

V rámci Bratislavy sa kolauovalo napr. zimný štadión O. Nepelu, športové centrum Aircraft (wellness, sauny, squash), Ivánska cesta, BA, športové centrum v Hoteli Double Tree by Hilton na Trnavskej ceste, športové centrum v polyfunkčnom objekte RETRO (wellness, fitcentrum, tenisové kurty, squash), tréningová ľadová plocha, Borinská ul., oddychové centrum, Dudvážska ul., centrum Babinec na Púpavovej ul., v Miloslavove sa kolauovalo športové centrum Kačín (wellness, sauny, bazény, telocvičňa).

Do prevádzky boli uvedené ďalšie nové prevádzky, napr. v Bratislave bol otvorený zrekonštruovaný zimný štadión O. Nepelu, ďalej motokárová hala, Wellness štúdio, Tanečné štúdio, športové štúdio, Squash centrum, Posilňovňa, fitness, Jóga cvičenie, vo vidieckych okresoch Zeta Fit centrum, ženské fitness centrá, pohybové centrum pre deti a mládež, viacúčelové ihrisko vo Svätom Jure, multifunkčné ihrisko v Jakubove.

V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo v existujúcich zariadeniach vykonaných celkovo 51 kontrol, pri ktorých neboli vo väčšine prípadov zistené nedostatky v hygienickej úrovni

poskytovaných služieb. Pretrváva problém prevádzkovania fitcentra Best Fit v polyfunkčnom objekte na ul. Štefana Králiku v Bratislave bez súhlasu orgánu verejného zdravotníctva a s negatívnym dopadom na akustickú pohodu bývania v dotknutom obytnom prostredí. Riešil sa aj podnet na hygienicko-prevádzkové nedostatky v športovej hale na Prokofievovej; vykonaný štátny zdravotný dozor s uložením nápravných opatrení viedol k zjednaniu nápravy.

V Trnavskom kraji medzi najvýznamnejšie telovýchovné zariadenia patria futbalový štadión Spartak Trnava a zimný štadión. Z telovýchovných zariadení väčšieho významu prevádzkujú v Senici : Krytá plaváreň, Krytá športová hala, Zimný štadión, Futbalový štadión, futbalová plocha s umelým kobercom pre možnosti tréningu s umelým osvetlením. Neboli v nich zaznamenané žiadne porušenia predpisov na ochranu zdravia. V okrese Dunajská Streda je v prevádzke 52 športových areálov, z toho významné sú nasledovné: štadión DAC Dunajská Streda, umelá ľadová plocha Dunajská Streda, krytá športová hala vo Veľkom Mederi, futbalový štadión Veľký Meder, futbalový štadión v Gabčíkove, Klub šermu Šamorín, Kajak canoe klub Šamorín, krytá tenisová hala a Czajlik ranch (jazdecký areál) v Dunajskom Klátove. Štátny zdravotný dozor v uvedených zariadeniach v tomto roku nebol vykonaný. V spádovom území okresu Galanta je v evidencii spolu 17 relaxačno-rekondičných zariadení, z toho 6 samostatných fitness centier, 4 zariadenia kombinovaného typu s poskytovaním služieb rôzneho druhu (fitness, bowling, jazda na koni, rybolov, squash, vodoliečba, masáže, telocvičňa, elektroliečba), 2 zariadenia typu športovej haly (telocvičňa, univerzálne ihrisko, squash), 1 tanečné štúdio, 1 športovo-relaxačné zariadenie s bowlingovou dráhou, 1 zariadenie starostlivosti o ľudské telo (súčasťou ktorého sú služby zamerané na pohybovú aktivitu formou individuálnych a riadených cvičení s poradenstvom), 1 tenis klub s 3 tenisovými ihriskami, 1 zariadenie s motokárovou dráhou.

V Trenčianskom kraji záväzné stanoviská k územnému konaniu boli vydané k multifunkčnému ihrisku a fitness a bolo vydané súhlasné rozhodnutie k uvedeniu priestorov do prevádzky (zmena prevádzkovateľa) a k schváleniu prevádzkového poriadku – Zimný štadión Pavla Demitru v Trenčíne. Štátny zdravotný dozor bol vykonaný v 6 zariadeniach, dozor bol zameraný na dodržiavanie požiadaviek platnej vyhlášky o požiadavkách na telovýchovné zariadenia, závažné nedostatky v zariadeniach zistené neboli.

V Žilinskom kraji je v prevádzke minimálne 71 zariadení, v hodnotenom období nebolo žiadne uvedené prevádzky, neboli vykonané kontroly a uložené sankcie.

V rámci Nitrianskeho kraja je podľa dostupných podkladov dozorovaných cca 260 telovýchovných zariadení. V r. 2011 bola ukončená 2. etapa rekonštrukcie Športovej haly v Komárne na multifunkčné, spoločensko - športové centrum, čím došlo k odstráneniu zisťovaných závažných nedostatkov v prevádzkovaných priestoroch. Pretrvávajú problémy opotrebovaného stavebno-technického stavu väčšiny prevádzkovaných objektov telovýchovných zariadení a investičné akcie v tejto oblasti sú naďalej zabezpečované len sporadicky. V regióne Nitra sa nachádzajú futbalové štadióny v každej obci – približne sa jedná o 115 zariadení. Okrem týchto aj v priebehu roku 2011 boli využívané jestvujúce zariadenia fitness centrá a relaxačno – regeneračné zariadenia. Zahájená bola výstavba športovo – rekreačného komplexu na sídlisku Diely v Nitre vybudovaním parkovacích plôch a ihriska, skolaudovaný bol objekt šatní, umyvárne a WC n futbalovom štadióne obce Host'ová. Do prevádzky bolo dané Fitness centrum Victory a Atlanta v meste Šaľa s cvičebňou a posilovacími strojmi, fitness posilovňa v OC Mlyny, bowling centrum na Benkovej ul. v Nitre, viacúčelové športové ihrisko s umelou trávou v obci Tekovské Nemce a pod. V okrese Nové Zámky nedošlo k zmene počtu dozorovaných zariadení. ŠZD bol vykonaný v 1 zariadení, bol vydaný 1 pokyn na odstránenie nedostatkov (znečistené steny, nefunkčné sprchy). V meste Topoľčany sa nachádzajú: zimný štadión, futbalový štadión, hádzanárska hala, stolnotenisová hala, tenisová hala, squashová hala, 4 fitcentrá a futbalové štadióny v každej obci (57 zariadení).

V roku 2011 je v Banskobystrickom kraji na jednotlivých RÚVZ evidovaných 234 telovýchovno-športových zariadení. Z toho v spádovej oblasti RÚVZ Banská Bystrica 60, RÚVZ Rimavská Sobota 8, RÚVZ Lučenec 5, RÚVZ Žiar nad Hronom 42, RÚVZ Zvolen 73 a RÚVZ Veľký Krtíš 46. Jedná sa o tieto typy telovýchovno-športových zariadení: zimné štadióny, športové areály, futbalové štadióny, futbalové ihriská, multifunkčné ihriská s umelou trávou, tenisové kurty, športové haly, telocvične, kolkárne, bowling, golfové ihrisko, painballové ihrisko, hokejový trenažér, lezeckú stenu, bedmintonovú halu, strelnicu.

V roku 2011 bolo vydaných 19 rozhodnutí na uvedenie priestorov telovýchovno-športových zariadení do prevádzky a schválenie návrhov prevádzkových poriadkov. Bolo vydaných 9 záväzných stanovísk ku kolaudácii, týchto zariadení. Štátny zdravotný dozor v týchto zariadeniach sa vykonáva 1 x za 3 roky. V rámci výkonu ŠZD boli vykonané kontroly zamerané na dodržiavanie podmienok prevádzky týchto zariadení v súlade s platnou legislatívou, dodržiavanie zásad prevádzkových poriadkov ako aj dodržiavanie zákona o ochrane nefajčiarov. Pri kontrolách neboli zistené závažné nedostatky ani porušenia prevádzkového poriadku.

V Košickom kraji bolo uvedených do prevádzky 224 telovýchovných zariadení, čo je zvýšenie oproti roku 2010 o 36 zariadení. Okrem toho sú takmer v každej obci vybudované miestne športoviská, prevažne futbalové štadióny, s minimálnym vybavením pre návštevníkov. V roku 2011 bolo v rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru uskutočnených 37 kontrol telovýchovných zariadení. Posúdená bola projektová dokumentácia na stavbu „Cyklistický chodník Hrabušice Smižany“, ktorá rieši cyklistický chodník o celkovej dĺžke 7,094 60 km. Do prevádzky boli okrem iného uvedené Multifunkčné ihrisko v obci Margecany, zariadenie STEZ – u (Správa telovýchovných zariadení mesta Spišská Nová Ves – Zimný štadión, Atletický štadión, Športová hala, Futbalový štadión a Kolkáreň, 4 fintescentrá, 3 posilňovne, Štadión Lokomotíva Košice po prenájme časti priestorov Mestskému futbalovému klubu Košice, Steel aréna a tréningová hala v Košiciach po dobudovaní a vykonaní dispozičných zmien v hokejovej aréne pred MS v hokeji. V hodnotenom období bolo v telovýchovných zariadeniach vykonaných 37 kontrol, pri ktorých boli zistené viaceré nedostatky ako napr.: nevyhovujúca teplota v zimnom období, stopy po zavlhnutí, stopy po plesni, nedostatočná čistota v prevádzke, poškodenie sedadiel. Na odstránenie zistených nedostatkov bol vydaný 1 pokyn a uložená 1 pokuta. V rámci ŠZD bola vykonávaná aj kontrola dodržiavania zákona č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a kontrola plnenia povinnosti prevádzkovateľov na zabezpečenie pracovnej zdravotnej služby.

V Prešovskom kraji v roku 2011 je evidovaných 151 prevádzok telovýchovných zariadení. V rámci štátneho zdravotného dozoru neboli zistené závažné hygienické nedostatky.

- ***Pohrebníctvo***

V Slovenskej republike je v prevádzke spolu 359 pohrebných služieb (nárast oproti roku 2010 o 17 pohrebných služieb) a 7 krematórií. Pohrebné služby majú k dispozícii spolu 704 chladiacich zariadení s kapacitou 1611 miest na uloženie ľudských pozostatkov a ostatkov. Pohrebné služby disponujú zväčša upravenými pohrebnými vozidlami (v 303 prípadoch), v 68 prípadoch majú k dispozícii originálne pohrebné vozidlo a 27 pohrebných vozidiel slúži pre miestnu prepravu počas pohrebného sprievodu. V krematóriách je k dispozícii 14 chladiacich zariadení s kapacitou 240 miest. Na území Slovenska je k dispozícii aj 55 mraziacich zariadení s kapacitou 162 miest.

V Slovenskej republike sa vykonáva dozor zameraný na plnenie ustanovení zákona č. 131/2010 Z. z. o pohrebníctve v prevádzkach pohrebných služieb a v krematóriách. Prevádzkovateľmi pohrebísk sú mestské príspevkové organizácie, rímsko-katolícka cirkev,

obce. Výkon pohrebných služieb zabezpečujú fyzické osoby oprávnené na podnikanie a právnické subjekty. Regionálne úrady v sídle kraja vydávali osvedčenia o odbornej spôsobilosti na prevádzkovanie pohrebiska a pohrebnej služby a register odborne spôsobilých osôb na prevádzkovanie pohrebiska a pohrebnej služby je zverejnený na internetovej stránke RÚVZ. V roku 2011 bolo skúšobnou komisiou preskúšaných viac ako 105 žiadateľov na overenie odbornej spôsobilosti na prevádzkovanie pohrebnej služby a pohrebiska a zároveň vydaných bolo viac ako 105 osvedčení o odbornej spôsobilosti. Boli vydávané rozhodnutia na nové prevádzky. Na jednotlivých regionálnych úradoch boli vydávané vyjadrenia k vykonaniu exhumácie. Prehľad zariadení pohrebných služieb a krematórií je uvedený v tabuľke č. 5.4.

V Bratislavskom kraji je v prevádzke 96 cintorínov, 1 krematórium a 30 pohrebných služieb. Pohrebné služby majú k dispozícii spolu 89 chladiacich zariadení s kapacitou 216 miest. Pohrebné služby disponujú zväčša upravenými pohrebnými vozidlami (v 27 prípadoch), v 6 prípadoch ide o vyrobené pohrebné vozidlo a 4 vozidlá slúžia len pre miestnu prepravu. V Bratislavskom krematóriu sa nachádzajú 3 chladiace zariadenia s kapacitou 47 miest a 1 mraziace zariadenie s kapacitou 2 miesta. V Bratislave je prevádzkovateľom takmer všetkých pohrebísk, krematória a urnového hája mestská príspevková organizácia Marianum – Pohrebníctvo mesta Bratislavy. Niektoré cintoríny spravuje Rímsko-katolícka cirkev, jednotlivé farnosti. V zariadeniach pohrebníctva bolo vykonaných 18 hygienických kontrol, ktoré boli na výkon činnosti v súlade so schválenými prevádzkovými poriadkami, závažné hygienické nedostatky neboli zistené. Vzhľadom na plné gestorstvo zákona orgánmi verejného zdravotníctva riešil náš úrad často aj podnety presahujúce odborný rámec našej činnosti (spochybňovanie cenovej politiky pohrebných služieb, ich uprednostňovanie zdravotníckymi zariadeniami, nevhodné správanie sa pracovníkov pohrebnej služby ai.). V uplynulom roku sa riešil podnet na manipuláciu s ľudskými ostatkami v Bratislave pri výstavbe zimného štadióna, vyjadrovali sme sa k 1 medzinárodnému prevozu urny.

V Trnavskom kraji nedostatky v oblasti pohrebníctva neboli zistené. Vydané bolo 1 rozhodnutie pre schválenie prevádzkového poriadku pohrebiska. V jednotlivých okresoch trnavského kraja v priebehu roku 2011 nedošlo k žiadnym zmenám v prevádzkovaní a počte pohrebísk. V okrese Galanta je v evidencii 46 pohrebísk (v správe 36 prevádzkovateľov) a 8 prevádzok pohrebných služieb. V okrese Trnava, Piešťany a Hlohovec je evidovaných 13 prevádzkovateľov pohrebných služieb (3 v okrese Hlohovec, 4 v okrese Piešťany a 6 v okrese Trnave). V okrese Dunajská Streda je 10 prevádzkovateľov pohrebných služieb. V roku 2011 boli predložené 3 žiadosti o vydanie vyjadrenia k exhumácii ľudských ostatkov. Celkovo v rámci kraja je 41 prevádzkovateľov pohrebných služieb.

V Trenčianskom kraji v roku 2011 bol posúdený 1 návrh na uvedenie do prevádzky pohrebnej služby z dôvodu zmeny prevádzkovateľa a boli schválené 2 prevádzkové poriadky podľa zák. č. 131/2010 Z.z. Posudzované v rámci projektu pre územné konanie bolo územie pre Nový cintorín v Trenčíne. K žiadosti o exhumáciu ľudských ostatkov bolo dané 1 kladné vyjadrenie.

V Žilinskom kraji počet prevádzkovaných pohrebných služieb v kraji je rovnako ako v minulom roku 41, pribudli dve prevádzky v Čadci, po jednej ubudli prevádzky v Liptovskom Mikuláši a Martine. Zvýšil sa celkový počet chladiacich zariadení o 3 s kapacitou 4. Počet používaných vyrobených pohrebných vozidiel sa znížil o 1, počty upravených pohrebných vozidiel a vozidiel pre miestnu prepravu nezmenili, rovnako ani počet krematórií. Boli vykonané 3 kontroly v 3 pohrebných službách. V kraji neboli riešené žiadne podnety ani závažné skutočnosti, neboli uložené sankcie.

V Nitrianskom kraji je evidovaných 62 pohrebných služieb a 3 krematória. V roku 2011 bolo vydaných 6 rozhodnutí k prevádzke pohrebísk a pohrebnej služby, zároveň boli schválené prevádzkové poriadky týchto zariadení. Pohrebné služby využívajú chladiace zariadenia aj v domoch smútkov na pohrebiskách s celkovým počtom 158 s kapacitou 232 miest a 7 mraziacich zariadení s kapacitou 35 miest na uloženie telesných pozostatkov.

V roku 2011 bolo v okrese Levice v prevádzke 7 pohrebných služieb a Krematórium v Leviciach, v ktorých bolo vykonaných 10 kontrol aj na základe podnetov od občanov. Boli vydané 4 posudky k exhumácii a prešetrené podnety na Levické krematórium a Pohrebnú službu Chryzantéma. Na základe výkonu ŠZD boli prevádzkovateľovi Pohrebnej služby Chryzantéma uložené opatrenia na odstránenia zistených nedostatkov, čo sa týka zvýšenia upratovania a dezinfekcie priestorov. V roku 2011 bolo dané do trvalej prevádzky krematórium na pohrebisku v Nitre na Cabajskej ceste. V roku 2011 bola v rámci územného konania posúdená dokumentácia rozšírenia mestského pohrebiska mesta Zlaté Moravce s plochou na pochovávanie na obdobie 20 – 30 rokov s vybudovaním kolumbária, drobnej architektúry, parkovacích miest. Šetrený bol anonymný podnet z obce Alekšince na prevádzkovanie pohrebnej služby Marianum bez povolenia RÚVZ. Prevádzkovateľovi pohrebnej služby bol uložený sankčný postih za iný správny delikt /§ 57 zák.č.355/2007 Z.z. / v sume 200 € a bloková pokuta / podľa § 56 zák.č. 355/2007 Z.z. / v sume 35 € za pochovávanie bez odbornej spôsobilosti na uvedenú činnosť. V okrese Nové Zámky bol podaný jeden návrh na pokutu 300 € za nevyhovujúce vozidlo na prevoz pozostatkov (§ 57 zákona č.355/2007 Z.z. - iný správny delikt)

Počet pohrebných služieb uvedených do prevádzky k 31.12.2011 RÚVZ v Banskobystrickom kraji uvádza tabuľka č.5.4. Všetky pohrebné služby (55) majú súčasne rozhodnutím schválený prevádzkový poriadok. Vybavené sú účelovými, resp. upravenými pohrebnými vozidlami a chladiacimi zariadeniami s celkovou kapacitou postačujúcou pre 287 zosnulých. V spádovom území RÚVZ Lučenec majú prevádzkovatelia pohrebných služieb v prenájme 2 mraziace zariadenia v domoch smútku s kapacitou uloženia 3 zosnulých. Ide v podstate o chladiace zariadenia v ktorých je možné zabezpečiť trvalé udržanie teploty nižšej ako -10°C. S mraziacimi zariadeniami v spádovom území RÚVZ Banská Bystrica je spolu za celý Banskobystrický kraj k dispozícii 5 mraziacich zariadení s celkovou kapacitou 8 zosnulých. V banskobystrickom kraji je zriadené a prevádzkované jedno krematórium v meste Banská Bystrica vybavené chladiacimi zariadeniami s celkovou kapacitou 34 zosnulých a mraziacimi zariadeniami s možnosťou uloženia 2 zosnulých. Pohrebiská v Banskobystrickom kraji sú prevádzkované prevažne obcami, majú schválené prevádzkové poriadky a zamestnanci spĺňajú požiadavky na odbornú spôsobilosť na prevádzkovanie tohto druhu zariadení.

V Košickom kraji evidujeme za rok 2011 spolu 46 pohrebných služieb s frekvenciou kontroly 1 x ročne. V oblasti pohrebniectva bolo vykonaných 66 výkonov ŠZD, pri ktorých neboli zistené žiadne závažnejšie hygienické nedostatky. Opatrenia na odstránenie nedostatkov menšieho charakteru boli nariadené v zápise. Schválených bolo 11 prevádzkových poriadkov. Z hľadiska ochrany zdravia ľudí bol uvedený do prevádzky 1 dom smútku a 1 pohrebná služba. Priebežne boli vydávané osvedčenia o odbornej spôsobilosti. Výkon ŠZD bol zameraný na plnenie ustanovení zákona č. 131/2010 Z. z. o pohrebniectve. V roku 2011 boli riešené dva podnety na prevádzkovanie pohrebných služieb a jedno oznámenie o priestupku v okrese Michalovce. Po prešetrení bolo zistené, že podnet na poskytovanie pohrebnej služby v priestoroch zdravotníckeho zariadenia a neuloženie ľudských pozostatkov do chladiaceho zariadenia je neopodstatnený a podnet na využívanie chladiaceho zariadenia v zdravotníckom zariadení bol opodstatnený. Prešetrením oznámenia o priestupku bolo zistené, že nedošlo k jeho spáchaniu. V roku 2011 bola uložená jedna pokuta v okrese Michalovce. V rámci ŠZD bola vykonávaná aj kontrola plnenia povinností prevádzkovateľov na zabezpečenie pracovnej zdravotnej služby, ako aj plnenie ustanovení zákona o nefajčiároch.

V Prešovskom kraji v roku 2011 v prvom polroku RÚVZ Prešov obdržal podnety na porušovanie zákona NR SR č. 131/2010 Z. z. o pohrebniectve, preto bol vykonaný vo FNŠP J.A. Reimana v Prešove štátny zdravotný dozor zameraný na plnenie povinností, ktoré

zdravotníckemu zariadeniu vyplývajú z § 5 zákona o pohrebníctve. Podania poukazovali na skutočnosť, že pohrebná služba naďalej vykonáva zvoz zosnulých z jednotlivých oddelení nemocnice. K oznámeniu o začatí správneho konania sa účastník konania - FNsP vyjadril a uviedol, že s pohrebnou službou zmluvu ukončil a prevoz zosnulých do chladiaceho zariadenia nemocnice sa zabezpečuje vlastnými prostriedkami, vlastnými zamestnancami a v súlade so zákonom o pohrebníctve. RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni prešetril 2 podnety týkajúce sa neoprávneného predaja rakiev v predajniach kvetinárstva a porušovania zákona o pohrebníctve, ktoré bolo postúpené orgánu verejného zdravotníctva z Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Prešetrením podaní nebolo zistené porušovanie zákona č. 131/2010 Z. z. o pohrebníctve.

III. Poskytovanie informácií verejnosti

Pracovníci odborov a oddelení HŽP na RÚVZ SR poskytovali informácie verejnosti rôznymi formami. Najčastejšie využívanou formou sú osobné a telefonické konzultácie, zverejňovanie informácií prostredníctvom webových stránok RÚVZ, písomnou formou ako aj prostredníctvom regionálnych médií. Tie sú využívané 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 a zároveň bola poskytnutá možnosť konzultácie.

Informácie sa poskytujú aj prostredníctvom environmentálnych poradní, ktoré sú zriadené na RÚVZ v SR.

O mimoriadnych situáciách v regiónoch je obyvateľstvo informované aj prostredníctvom webových stránok ako súčasť epidemiologickej situácie a iných závažných situácií v životnom a pracovnom prostredí. Na webových stránkach sú pravidelne aktualizované informácie o kvalite vody vo verejných vodovodoch, kvalite vôd na kúpanie, základné hygienické požiadavky na ochranu zdravia po záplavách, informácie o podkladoch pre rozhodovaciu činnosť orgánov verejného zdravotníctva, zoznam odborne spôsobilých osôb a skúšobný poriadok skúšobných komisií.

V rámci poskytovania informácií verejnosti prevahu tvorili otázky hlavne v oblasti pohrebníctva, kvality vody vo vodovodoch, spôsobov dezinfekcie individuálnych zdrojov vody, informácie na zradenie a prevádzkovanie pohrebísk a krematórií, problematike riešenia stavieb podľa spracovaných projektových dokumentácií, k problematike bývania a zariadení starostlivosti o ľudské telo, zložiek životného prostredia.

Intenzívna konzultačná činnosť bola zabezpečovaná aj počas povodní 2011, kedy boli informácie poskytované všetkými dostupnými formami.

IV. Prednášková a publikačná činnosť pracovníkov OHŽP za rok 2011

Prednášková činnosť

Tak ako aj v predchádzajúcich rokoch, aj v roku 2011 vykonávali pracovníci regionálnych úradov verejného zdravotníctva prednáškovú činnosť na odborných konferenciách, školeniach, besedách, vo vzdelávacích inštitúciách a pod. Obsah prednášok je veľmi rozmanitý a pokrýva širokú škálu aktuálnych tém v oblasti hygieny životného prostredia (napr. problematika kvality pitnej vody, vody na kúpanie, hluku v životnom prostredí, hodnotenia dopadov na zdravie (HIA) a zdravotných rizík, monitoringu

a zdravotných rizík ťažkých kovov, veterných parkov, solárií, legislatívy v oblasti pohrebníctva a pod.).

Na realizácii uvedených prednášok sa najviac podieľajú pracovníci RÚVZ so sídlom v Bratislave (MUDr. Holíková, Ing. Mihalčík, MUDr. Klimentová), Banskej Bystrici (MUDr. Koppová), Košiciach (Ing. Bratská, MUDr. Dietzová, Ing. Labancová), Nitre (Ing. Chudovanová), Prešove (Ing. Miščíková) a v Žiline (Ing. Pavlíková) a ďalší.

Pracovníci jednotlivých RÚVZ v SR realizujú tiež školenia pre záujemcov o získanie odbornej spôsobilosti podľa zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia.

Ďalšou z aktivít je vzájomné vzdelávanie zamestnancov prostredníctvom vnútroúradných seminárov, porád úradov verejného zdravotníctva a pod.

Publikačná činnosť

Publikačná činnosť pracovníkov regionálnych úradov verejného zdravotníctva na Slovensku sa sústreďuje na prípravu a vydávanie materiálov rôzneho rozsahu zameraných predovšetkým na zabezpečenie informovanosti a zvyšovanie povedomia širokej verejnosti v otázkach verejného zdravia.

V prevažnej miere sa publikačná činnosť realizuje prípravou odborných príspevkov a článkov pre odbornú i laickú verejnosť do rozličných časopisov a zborníkov či príspevkov k aktuálnym témam (nadmerný výskyt komárov, povodne, kúpaliská, Svetový deň vody a pod.) odovysielaných v lokálnych aj celoštátnych rozhlasových a televíznych staniciach.

Z publikačnej činnosti pracovníkov RÚVZ možno spomenúť aspoň niektoré odborné publikácie:

Koppová, K.: Životné prostredie a zdravie. In: **Hegy, L.-Bielik, I.:** Základy verejného zdravotníctva. Bratislava: Herba, 2011. – ISBN 978-80-89171-84-2, s. 124-130.

Koppová, K.: Štátny zdravotný dozor. In: **Hegy, L.-Bielik, I.:** Základy verejného zdravotníctva. Bratislava: Herba, 2011. – ISBN 978-80-89171-84-2, s. 144-145.

Koppová, K.: Mimoriadne udalosti vo verejnom zdravotníctve. In: **Klement, C.:** Mimoriadne udalosti vo verejnom zdravotníctve. Banská Bystrica: PRO, 2011. -ISBN 978-80-89057-29-0, s.21-36.

Koppová, K.: Globálne zmeny atmosféry ako možná príčina mimoriadnych udalostí vo verejnom zdravotníctve. Banská Bystrica: PRO, 2011. -ISBN 978-80-89057-29-0, s.42-53.

Koppová, K.-Bartová, P.-Avdičová, M.: Výskyt infekčných ochorení prenosných pitnou vodou v Slovenskej republike vo vzťahu k zdravotnému zabezpečeniu pitnej vody. In: Zborník odborných prác z konferencie: Modernizácia a optimalizácia úpravni vôd – 2.ročník, 2.-3.marec 2011, Stará Lesná, ISBN 978-80-969974-4-2, s.221-228.

Koppová, K.: Solária a zdravie. In: **Halzlová, K.:** Aktuálna problematika hygieny životného prostredia a zdravia. Úrad verejného zdravotníctva SR, 2011, ISBN 978-80-7159-187-0, s.20-27.

Koppová, K.: Povodne z pohľadu verejného zdravotníctva. In: Verejné zdravotníctvo (online). ISSN 1337-1789, 2011, ročník VIII., č.1.

V. Ďalšie činnosti odboru

Úlohy hlavnej odborníčky HH SR pre odbor hygieny životného prostredia a zdravia

- plní MUDr. Kvetoslava Koppová, PhD. na základe opakovaných menovaní od roku 1995, posledné menovanie menovacím dekrétom č. OOD/07751/2007 zo dňa 30.09.2007.

Odborné a metodické usmerňovanie pracovísk odborov a oddelení HŽPZ RÚVZ v SR

- Organizovanie a vedenie **poradného zboru hlavného hygienika SR** pre odbor HŽPZ, ktorého sa zúčastňujú krajskí odborníci odboru HŽPZ. V roku 2011 boli zorganizované tri pracovné stretnutia.

- Organizovanie a odborná náplň **celoslovenských porád** vedúcich odborov a oddelení HŽPZ, ktoré sú poriadané pravidelne od roku 1995, v roku 2011 bola zorganizovaná 1 celoslovenská porada.

Aktivity OHŽP v súvislosti s Hodnotením dopadov na zdravie (HIA)

Pracovná skupina pre hodnotenie dopadov na zdravie v rámci tejto činnosti vypracovala vypracovala novelizáciu vecného znenie vyhlášky MZ SR Hodnotenie dopadov na zdravie, novelizáciu metodického usmernenia k postupu pri uplatňovaní pôsobnosti orgánov verejného zdravotníctva pri HIA (návrh bol predložený v júni 2011 ÚVZ SR), bolo zorganizované pracovné rokovanie so zástupcami MŽP SR zamerané na prerokovanie vzájomnej spolupráce pri posudzovaní EIA, SEA a implementovaní HIA (19.04.2011).

Problematika posudzovania vplyvov na ŽP a zdravie podľa zákona č. 24/2006 Z.z. bola zaradená do programu celoslovenskej porady vedúcich odborov a oddelení hygieny životného prostredia RÚVZ v SR (11.máj 2011). Problematika implementácie HIA v SR bola zaradená do samostatnej odbornej sekcie venovanej implementovaniu HIA v SR v rámci odbornej konferencie 36. dni zdravotnej výchovy, MUDr. Ivana Stodolu (18.-19.10.2011, Ráztočno).

Výstupom práce pracovnej skupiny je aj vydanie výkladového slovníka „*Hodnotenie dopadov na zdravie, Health Impact Assessment*“. Vydanie slovníka podporila kancelária WHO na Slovensku v rámci Dvojročnej dohody o spolupráci medzi MZ SR a WHO/EURO na roky 2010-2011. (Autorka: Iveta Drastichová; recenzia: Katarína Halzlová, Kvetoslava Koppová).

Mimoriadne udalosti

Projekty na ochranu a podporu zdravia plnené pracovníkmi odboru hygieny životného prostredia a zdravia za rok 2010/RÚVZs

Legislatíva

Pri zavádzaní nových legislatívnych úprav do praxe sú uplatňované najmä požiadavky na spoluprácu zo strany obcí, kedy pracovníci odboru poskytujú výklady a objasnenia všetkých úsekov práce odboru. Za týmto účelom je na odboroch HŽPZ spracovaný zoznam predpisov platných na úseku ochrany, podpory a rozvoja verejného zdravia uplatňovaných pri výkone štátneho zdravotného dozoru a iných činností podľa zákona č. 355/2007 Z.z. Zoznam obsahuje okrem základných predpisov, t.j. zákona č. 355/2007 Z.z. a k nemu vydaných vykonávacích predpisov ďalšie platné legislatívne úpravy. Platné znenie všetkých týchto predpisov je súčasne v databáze odborov v elektronickej podobe k dispozícii všetkým pracovníkom.

Príprava novelizácia zákona č. 355/2007 Z.z. a to:

- v časti týkajúcej sa pitnej vody na základe Formálneho oznámenia Európskej komisie zo dňa 05.11.2010 o začatí konania proti SR o porušení článku 258 Zmluvy o fungovaní EÚ. Práca bola ukončená novelizáciou zákona č. 355/2007 Z.z. s nadobudnutím účinnosti od 01.07.2011,

- v časti týkajúcej sa vody na kúpanie a príprave návrhu nariadenia vlády pre vodu určenú na kúpanie a návrhu vyhlášky MZ SR pre prírodné kúpaliská a umelé kúpaliská,
- spracovanie pripomienok z celoslovenskej odbornej diskusie odborov HŽPZ ÚVZ SR a RÚVZ v SR k novému zákonu o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia, vyhodnotenie pripomienok, spracovanie súborného materiálu a jeho predloženie HH SR.

Príprava odborných koncepčných materiálov a usmernení (MUDr. Kvetoslava Koppová, PhD.):

- spracovanie odborného stanoviska „*Posúdenie možných rizík veterných elektrární na zdravie obyvateľstva so zameraním na fyzikálne faktory*“, na základe vyžiadania HH SR ÚVZ SR. Stanovisko je zverejnené na webstránke ÚVZ SR;

- spracovanie podkladov k odbornému stanovisku HH SR ÚVZ SR „*Pracovný postup pracovníkov RÚVZ pri odbere sterov v prevádzke kozmetiky, pedikúry*“, na základe vyžiadania ÚVZ SR.

Ďalšie aktivity OHŽPZ na RÚVZ

Medzi ďalšie aktivity zamestnancov OHŽPZ na RÚVZ patria okrem iného tiež:

- Organizovanie a vedenie poradného zboru hlavného hygienika SR a celoslovenských porád vedúcich odborov a oddelení HŽPZ,
- Príprava legislatívnych úprav a odborných koncepčných materiálov a usmernení,
- Účasť v špecializovaných pracovných skupinách a komisiách pre mimoriadne situácie,
- Aktívna účasť na konferenciách a rôznych odborných podujatiach,
- Pedagogická činnosť, v rámci ktorej boli spracovávané posudky k záverečným prácam, a tiež boli zabezpečené stáže v rámci pregraduálnej a postgraduálnej výuky,
- Spolupráca s miestnou samosprávou a štátnou správou pri riešení podnetov a sťažností občanov a pri príprave všeobecne záväzných nariadení,
- Činnosti vyplývajúce z požiadaviek civilnej ochrany pri riešení mimoriadnych situácií, hlavne pri povodniach,
- Komplexné vybavovanie platených služieb a expertíz z oblastí pitných vôd, vôd na kúpanie, kontroly účinnosti sterilizátorov v zariadeniach starostlivosti o ľudské telo, kvality vnútorného prostredia budov, pričom na základe každej objednávky je vypracovaná zmluva, cenová ponuka, zabezpečený podpis objednávateľom, overenie vykonania finančnej úhrady, odber vzoriek, sumarizácia výsledkov laboratórných analýz z jednotlivých laboratórií, vyhodnotenie výsledkov podľa platnej legislatívy, vypracovanie expertízneho posudku a jeho odposlanie,
- Posudková a dozorná činnosť, zabezpečovanie štátneho zdravotného dozoru nad konanými hromadnými podujatiami v mestách, aktivity pri príležitosti Svetového dňa vody.

VI. Tabuľky

Tab. č. 1.1 Počet obyvateľov zásobovaných pitnou vodou z verejných vodovodov v SR v roku 2011

Kraj	Počet obyvateľov	Počet zásobovaných obyvateľov	Percento zásobovanosti %
Bratislavský	1 068 901	1 044 807	97,75
Trnavský	554 136	491 348	88,67
Nitriansky	704 376	625 871	88,85
Trenčiansky	601 407	537 085	89,3
Banskobystrický	650 321	559 668	86,06
Žilinský	695 985	622 732	89,47
Prešovský	807 195	632 150	78,31
Košický	770 340	622 630	80,83
Spolu:	5 852 661	5 136 291	87,76

Tab. č. 1.2 Kvalita pitnej vody vo verejných vodovodoch v SR podľa výsledkov monitoringu za rok 2011

Kraj	Celkový počet vyšetrených vzoriek		Z toho nevyhovujúcich		Nevyhovujúce vzorky					
					Fyzikálne a chemické		Mikrobiologické a biologické		Rádiologické	
	PM	KM	počet	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Bratislavský	52	257	84	27,18	66	21,36	21	6,8	0	0
Trnavský	27	387	39	9,42	21	5,07	18	4,35	0	0
Nitriansky	228	737	137	14,2	130	13,47	9	0,93	0	0
Trenčiansky	140	645	78	9,94	18	2,29	66	8,41	0	0
Banskobystrický	192	890	398	36,78	317	29,3	118	10,91	0	0
Žilinský	90	679	68	8,84	31	4,03	41	5,33	0	0
Prešovský	172	765	170	18,14	80	8,54	102	10,89	0	0
Košický	103	738	154	18,31	100	11,89	64	7,61	0	0
Spolu:	1 004	5 098	1 128	18,49	763	12,5	439	7,19	0	0

Tab. č. 1.3 Kvalita pitnej vody vo verejných vodovodoch v SR podľa výsledkov štátneho zdravotného dozoru za rok 2011

Kraj	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho nevyhovujúcich		Nevyhovujúce vzorky					
				Fyzikálne a chemické		Mikrobiologické a biologické		Rádiologické	
		počet	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Bratislavský	9	0	0	0	0	0	0	0	0
Trnavský	20	5	25	2	10	3	15	0	0
Nitriansky	81	20	24,69	14	17,28	8	9,88	0	0
Trenčiansky	347	113	32,56	56	16,14	74	21,33	0	0
Banskobystrický	70	24	34,29	9	12,86	18	25,71	0	0
Žilinský	28	3	10,71	0	0	3	10,71	0	0
Prešovský	50	15	30	3	6	12	24	0	0
Košický	220	57	25,91	36	16,36	26	11,82	0	0
Spolu:	825	237	28,73	120	14,55	144	17,45	0	0

Tab. č. 2.1. Prehľad prírodných kúpalísk v SR

Kraj								
Okres								
Obec		Plocha						
Názov kúpaliska	Typ vody	kúpaliska a pláži [m ²]	vody [km ²]	Štatút	Rekreácia	Stav kúpaliska	Dátum začatia sezóny	Dátum ukončenia sezóny
Banskobystrický kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici								
okres Banská Bystrica								
Banská Bystrica, plážové kúpalisko - jazero	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	1.6.2011	5.9.2011
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Lučenci								
okres Lučenec								
Ružiná - pri obci Divín	Vodná nádrž	7000		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	18.6.2011	31.8.2011
Ružiná - pri obci Ružiná	Vodná nádrž			Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Rimavskej Soboti								
okres Rimavská Sobota								
Plážové kúpalisko Rimavská Sobota	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	6.7.2011	1.9.2011
Zelená voda - Kurinec	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	21.6.2011	16.9.2011
Drieňok	Vodná nádrž			Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	17.6.2011	12.9.2011
Pláž ORMET	Vodná nádrž			Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	3.6.2011	12.9.2011
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Veľkom Krtíši								
okres Veľký Krtíš								
Aréna otvoreného kúpaliska KRTKO	Vodná nádrž	2230		Štatút nevyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	20.5.2011	5.9.2011

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Žiari nad Hronom**okres Banská Štiavnica**

Počúvadlianske jazero	Vodná nádrž	122600		Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Veľké Kolpašské jazero	Vodná nádrž	97800		Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Veľké Richňavské jazero	Vodná nádrž	75220		Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Vindšachtské jazero	Vodná nádrž	44600		Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		

okres Žarnovica

Dolno Hodrušské jazero	Vodná nádrž	47800		Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
------------------------	-------------	-------	--	------------------	----------------	----------------	--	--

Bratislavský kraj**Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava hlavné mesto so sídlom v Bratislave****okres Bratislava II**

Zlaté piesky	Odkrytá podzemná voda	332000		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	27.5.2011	15.9.2011
--------------	-----------------------	--------	--	------------------	--------------	---------------	-----------	-----------

okres Bratislava III

Kuchajda	Odkrytá podzemná voda	74000		Štatút nevyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	15.6.2011	31.8.2011
Vajnorské jazero	Odkrytá podzemná voda	140000		Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		

okres Bratislava V

Čunovo	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Veľký Draždiak	Odkrytá podzemná voda			Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Rusovce-Candell	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		

okres Malacky								
Malé Leváre	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Plavecký Štvrtok	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
okres Senec								
Ivanka pri Dunaji	Odkrytá podzemná voda			Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Nové Košariská	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Slnčné jazerá	Odkrytá podzemná voda	1180000		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	1.6.2011	15.9.2011

Košický kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach								
okres Košice IV								
Plážové kúpalisko JAZERO	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	1.7.2011	15.8.2011
okres Košice - okolie								
Pod Bukovcom	Vodná nádrž			Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Štrkovisko Čaňa	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Ružín	Vodná nádrž			Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Michalovciach								
okres Michalovce								
Zemplínska Šírava-Medvedia hora	Vodná nádrž	9700		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	8.7.2011	22.8.2011
Zemplínska Šírava - Kamenec	Vodná nádrž	102000		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	17.6.2011	31.8.2011
Zemplínska Šírava - Paľkov	Vodná nádrž	22500		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	17.6.2011	31.8.2011

Vinianske jazero	Vodná nádrž	37700		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	26.6.2011	31.8.2011
Zemplínska Šírava - Biela hora	Vodná nádrž	48000		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Mimo prevádzky		
Zemplínska Šírava - Hôrka	Vodná nádrž	44000		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	26.6.2011	31.8.2011
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Spišskej Novej Vsi								
okres Gelnica								
Ružín	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Ružín - prítoky	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Turzovské jazero	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Jazero Úhorná	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		

Nitriansky kraj

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Komárne

okres Komárno

štrkoviskové jazero Bohatá	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Neuvedené		
APÁLI - mŕtve rameno Váhu	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Neuvedené		
štrkoviskové jazero Kava	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Neuvedené		

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Leviciach

okres Levice

Lipovina - Bátovce	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Neuvedené		
--------------------	-------------	--	--	--------------------	----------------	-----------	--	--

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nových Zámkoch

okres Nové Zámky

TONA Šurany	Odkrytá podzemná voda			Štatút zrušený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
-------------	-----------------------	--	--	----------------	----------------	----------------	--	--

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Topolčanoch								
okres Topoľčany								
Vodná nádrž Duchonka	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Prešovský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Humennom								
okres Snina								
RO Sninské rybníky	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky	10.6.2011	12.9.2011
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Prešove								
okres Prešov								
prírodné kúpalisko Sigord	Odkrytá podzemná voda	2100		Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky	7.7.2011	4.9.2011
Delňa	Vodná nádrž	108018		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Mimo prevádzky		
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Svidníku								
okres Stropkov								
Veľká Domaša - Tíšava	Vodná nádrž	12000		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	26.5.2011	31.8.2011
Veľká Domaša - Valkov	Vodná nádrž	13500		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	26.5.2011	31.8.2011
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Vranove nad Topľou								
okres Vranov nad Topľou								
Veľká Domaša- Holčíkovce	Vodná nádrž			Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Veľká Domaša- Poľany	Vodná nádrž			Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Veľká Domaša-Dobrá	Vodná nádrž			Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Veľká Domaša-Nová Kelča	Vodná nádrž			Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		

Veľká Domaša- polostr.KRYM	Vodná nádrž			Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
-------------------------------	-------------	--	--	------------------	----------------	-------------------	--	--

Trenčiansky kraj

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Prievidzi

okres Prievidza

VN Nitrianske Rudno	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
---------------------	-------------	--	--	--------------------	----------------	-------------------	--	--

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne

okres Bánovce nad Bebravou

Vodná nádrž Prusy	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
-------------------	-------------	--	--	--------------------	----------------	-------------------	--	--

okres Myjava

Vodná nádrž Brezová pod Bradlom	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
------------------------------------	-------------	--	--	--------------------	----------------	-------------------	--	--

Vodná nádrž Stará Myjava	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
-----------------------------	-------------	--	--	--------------------	----------------	-------------------	--	--

okres Nové Mesto nad Váhom

Štrkovisko Horná Streda	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
----------------------------	--------------------------	--	--	--------------------	----------------	-------------------	--	--

Zelená voda	Odkrytá podzemná voda	120000	163000	Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	15.6.2011	4.9.2011
-------------	--------------------------	--------	--------	------------------	--------------	---------------	-----------	----------

Vodná nádrž Dubník	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
--------------------	-------------	--	--	--------------------	----------------	-------------------	--	--

okres Trenčín

Trenčín - Opatová - nádrž	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
------------------------------	-------------	--	--	--------------------	----------------	-------------------	--	--

Trnavský kraj**Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dunajskej Stredě****okres Dunajská Streda**

Šulianske jazero	Odkrytá podzemná voda	53750		Štatút vyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Vojčianske jazero	Odkrytá podzemná voda			Štatút zrušený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Galante**okres Galanta**

bagrovisko Čierna Voda	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
VD Kráľová, Kaskády	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Horný Čepeň - mŕtve rameno Váhu	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Horný Čepeň - štrkovisko	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Šintavské bane	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
VD Kráľová, Šoporňa	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
bagrovisko Tomášikovo	Odkrytá podzemná voda			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
VD Kráľová, Váhovce	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Senici**okres Senica**

RO Kunovská priehrada	Vodná nádrž			Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	10.6.2011	16.9.2011
RO Gazarka	Odkrytá podzemná voda			Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	13.6.2011	16.9.2011

Žilinský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dolnom Kubíne								
okres Námestovo								
Vodné dielo Orava - Slanica	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
okres Tvrdošín								
Vodné dielo Orava - Stará Hora	Vodná nádrž			Štatút nevyhlásený	Neorganizovaná	Mimo prevádzky		
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Liptovskom Mikuláši								
okres Liptovský Mikuláš								
Liptovská Mara - Liptovská Sielnica	Vodná nádrž			Štatút vyhlásený	Organizovaná	Mimo prevádzky		
Liptovská Mara - Liptovský Trnovec	Vodná nádrž	30000		Štatút vyhlásený	Organizovaná	Prevádzkované	1.7.2011	4.9.2011

Tab. č. 2.2. Prehľad o kvalite prírodných kúpalísk v SR

Kraj										
Okres										
Obec			Vzorky			Ukazovatele				
Názov kúpaliska	Typ vody	Rekreácia	vyšetrené spolu	prekročené	% nevyhovujúcich	vyšetrené spolu	prekročené	mikrobiologické	biologické	fyzikálno-chemické
Banskobystrický kraj										
okres Banská Bystrica										
Banská Bystrica, plážové kúpalisko - jazero	Vodná nádrž	Organizovaná	5	3	60	98	3			3
okres Lučenec										
Ružiná - pri obci Divín	Vodná nádrž	Organizovaná	9	3	33,33	141	3		2	1
Ružiná - pri obci Ružiná	Vodná nádrž	Neorganizovaná	9	4	44,44	131	6		2	4
okres Rimavská Sobota										
Plážové kúpalisko Rimavská Sobota	Odkrytá podzemná voda	Organizovaná	5	1	20	86	3		1	2
Zelená voda - Kurinec	Vodná nádrž	Organizovaná	8	3	37,5	138	6		3	3
Drieňok	Vodná nádrž	Organizovaná	11	1	9,09	172	1	1		
Pláž ORMET	Vodná nádrž	Organizovaná	11	2	18,18	173	2	1		1

okres Veľký Krtíš										
Aréna otvoreného kúpaliska KRTKO	Vodná nádrž	Organizovaná	7		0	76				
okres Banská Štiavnica										
Počúvadlianske jazero	Vodná nádrž	Neorganizovaná	9	4	44,44	147	5	1		4
Veľké Kolpašské jazero	Vodná nádrž	Neorganizovaná	8	3	37,5	144	3			3
Veľké Richňavské jazero	Vodná nádrž	Neorganizovaná	9	2	22,22	145	3	1		2
Vindšachtské jazero	Vodná nádrž	Neorganizovaná	8	4	50	144	4			4
okres Žarnovica										
Dolno Hodrušské jazero	Vodná nádrž	Neorganizovaná	8	4	50	144	5			5
Sumárne údaje za kraj			107	34	31,78	1739	44	4	8	32

Bratislavský kraj										
okres Bratislava II										
Zlaté piesky	Odkrytá podzemná voda	Organizovaná	32	5	15,63	339	5	4		1
okres Bratislava III										
Kuchajda	Odkrytá podzemná voda	Organizovaná	18	3	16,67	194	3	2	1	
Vajnorské jazero	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	8	1	12,5	91	1			1

okres Bratislava V										
Čunovo	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	8	2	25	59	2	2		
Veľký Draždiak	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	10	1	10	103	1			1
Rusovce-Candell	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	2		0	19				
okres Malacky										
Malé Leváre	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	8	2	25	81	2	1		1
Plavecký Štvrtok	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	3		0	34				
okres Senec										
Ivanka pri Dunaji	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	8		0	79				
Nové Košariská	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	3		0	34				
Slnčné jazerá	Odkrytá podzemná voda	Organizovaná	21	2	9,52	207	3	2		1
Sumárne údaje za kraj			121	16	13,22	1240	17	11	1	5

Košícký kraj										
okres Košice IV										
Plážové kúpalisko JAZERO	Vodná nádrž	Organizovaná	11	11	100	177	15	2		13

okres Košice - okolie										
Pod Bukovcom	Vodná nádrž	Neorganizovaná	18	8	44,44	295	8			8
Štrkovisko Čaňa	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	2	2	100	36	5		3	2
Ružín	Vodná nádrž	Neorganizovaná	5	3	60	77	3	3		
okres Michalovce										
Zemplínska Šírava- Medvedia hora	Vodná nádrž	Organizovaná	8	2	25	136	2		1	1
Zemplínska Šírava - Kamenec	Vodná nádrž	Organizovaná	8	1	12,5	136	1			1
Zemplínska Šírava - Paľkov	Vodná nádrž	Organizovaná	8	1	12,5	136	1			1
Vinianske jazero	Vodná nádrž	Organizovaná	16	16	100	272	25		6	19
Zemplínska Šírava - Biela hora	Vodná nádrž	Organizovaná	8	3	37,5	136	4		1	3
Zemplínska Šírava - Hôrka	Vodná nádrž	Organizovaná	8	2	25	136	2		1	1
okres Gelnica										
Ružín	Vodná nádrž	Neorganizovaná	4	2	50	64	2			2
Ružín - prítoky	Vodná nádrž	Neorganizovaná	2	2	100	32	3	1		2
Turzovské jazero	Vodná nádrž	Neorganizovaná	3		0	46				
Jazero Úhorná	Vodná nádrž	Neorganizovaná	3		0	46				
Sumárne údaje za kraj			104	53	50,96	1725	71	6	12	53

Nitriansky kraj										
okres Komárno										
štrkoviskové jazero Bohatá	Vodná nádrž	Neorganizovaná	2	2	100	28	3			3
APÁLI - mŕtve rameno Váhu	Vodná nádrž	Neorganizovaná	3	3	100	42	5	1		4
štrkoviskové jazero Kava	Vodná nádrž	Neorganizovaná	3	3	100	42	9			9
okres Levice										
Lipovina - Bátovce	Vodná nádrž	Neorganizovaná	3	3	100	39	8			8
VN Vráble	Vodná nádrž	Neorganizovaná			0					
okres Nové Zámky										
TONA Šurany	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	9	3	33,33	164	3			3
okres Topoľčany										
Vodná nádrž Duchonka	Vodná nádrž	Neorganizovaná	9	9	100	152	25	1		24
Sumárne údaje za kraj			29	23	79,31	467	53	2	0	51

Prešovský kraj										
okres Snina										
RO Sninské rybníky	Vodná nádrž	Neorganizovaná	13	3	23,08	171	3			3

okres Prešov										
prírodné kúpalisko Sigord	Odkrytá podzemná voda	Organizovaná	4	2	50	69	2			2
Delňa	Vodná nádrž	Organizovaná			0					
okres Stropkov										
Veľká Domaša - Tíšava	Vodná nádrž	Organizovaná	8		0	142				
Veľká Domaša - Valkov	Vodná nádrž	Organizovaná	8		0	140				
okres Vranov nad Topľou										
Veľká Domaša-Holčíkovce	Vodná nádrž	Neorganizovaná	7	1	14,29	110	1	1		
Veľká Domaša-Poľany	Vodná nádrž	Neorganizovaná	7		0	110				
Veľká Domaša-Dobrá	Vodná nádrž	Neorganizovaná	7	1	14,29	113	1	1		
Veľká Domaša-Nová Kelča	Vodná nádrž	Neorganizovaná	7		0	111				
Veľká Domaša-polostr.KRYM	Vodná nádrž	Neorganizovaná	7		0	110				
Sumárne údaje za kraj			68	7	10,29	1076	7	2	0	5

Trenčiansky kraj										
okres Prievidza										
VN Nitrianske Rudno	Vodná nádrž	Neorganizovaná	5	5	100	76	17	3	3	11

okres Bánovce nad Bebravou										
Vodná nádrž Prusy	Vodná nádrž	Neorganizovaná	2	1	50	30	2			2
okres Myjava										
Vodná nádrž Brezová pod Bradlom	Vodná nádrž	Neorganizovaná			0					
Vodná nádrž Stará Myjava	Vodná nádrž	Neorganizovaná	3	2	66,67	33	7	1		6
okres Nové Mesto nad Váhom										
Štrkovisko Horná Streda	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	2	1	50	30	1			1
Zelená voda	Odkrytá podzemná voda	Organizovaná	18	7	38,89	261	12	2	5	5
Vodná nádrž Dubník	Vodná nádrž	Neorganizovaná	3	2	66,67	33	4	1		3
okres Trenčín										
Trenčín - Opatová - nádrž	Vodná nádrž	Neorganizovaná	3	2	66,67	31	2			2
Sumárne údaje za kraj			36	20	55,56	494	45	7	8	30

Trnavský kraj										
okres Dunajská Streda										
Šulianske jazero	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	11		0	136				
Vojčianske jazero	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná			0					

okres Galanta										
bagrovisko Čierna Voda	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	1		0	14				
VD Kráľová,Kaskády	Vodná nádrž	Neorganizovaná	1	1	100	14	1			1
Horný Čepeň - mŕtve rameno Váhu	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	1	1	100	14	1			1
Horný Čepeň - štrkovisko	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	1	1	100	14	1			1
Šintavské bane	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	1		0	14				
VD Kráľová, Šoporňa	Vodná nádrž	Neorganizovaná	1		0	14				
bagrovisko Tomášikovo	Odkrytá podzemná voda	Neorganizovaná	1		0	14				
VD Kráľová, Váhovce	Vodná nádrž	Neorganizovaná	1		0	14				
okres Senica										
RO Kunovská priehrada	Vodná nádrž	Organizovaná	8	6	75	117	11	1	3	7
RO Gazarka	Odkrytá podzemná voda	Organizovaná	8	6	75	112	12	2		10
Sumárne údaje za kraj			35	15	42,86	477	26	3	3	20

Žilinský kraj										
okres Námestovo										
Vodné dielo Orava - Slanica	Vodná nádrž	Neorganizovaná	2		0	22				
okres Tvrdošín										
Vodné dielo Orava - Stará Hora	Vodná nádrž	Neorganizovaná	2		0	23				
okres Liptovský Mikuláš										
Liptovská Mara - Liptovská Sielnica	Vodná nádrž	Organizovaná			0					
Liptovská Mara - Liptovský Trnovec	Vodná nádrž	Organizovaná	6		0	102				
Sumárne údaje za kraj			10	0	0	147	0	0	0	0
Sumárne údaje za SR			510	168	32,94	7365	263	35	32	196

Tab. č. 2.3. Prehľad umelých kúpalísk s celoročnou prevádzkou v SR

Kraj					
Okres					
Obec				Bazény	
Názov kúpaliska	Dátum zahájenia prevádzky	Kapacita	termálnych	netermálnych	spolu
Banskobystrický kraj					
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici					
okres Banská Bystrica					
Banská Bystrica - Šachtičky, Horský hotel ŠACHTIČKA - bazén - relaxačné centrum	28.3.2002	15	0	1	1
Banská Bystrica, Hotel DIXON - bazén - Wellness centrum	7.12.2006	20	0	2	2

Banská Bystrica, Krytá plaváreň Štiavničky	1.1.1970	400	0	4	4
Banská Bystrica, UMB - krytá plaváreň	2.11.2009	35	0	1	1
Banská Bystrica, plavecký bazén v budove Finančnej správy	1.3.2012	10	0	1	1
Plavecké jasličky BABY CLUB ŽABKA	9.5.2011	10	0	1	1
Donovaly, Apartmánový dom ALMET - bazén - relaxačné stredisko	18.8.2003	16	0	1	1
Donovaly, Apartmánový dom ŠAFRAN - bazén - Wellness centrum	10.4.2007	24	0	1	1
Donovaly, Penzión LIMBA - bazén - vodný svet	19.12.2007	10	0	1	1
Donovaly, Školské a rehabilitačné stredisko Colnej správy	25.8.2008	6	0	1	1
Donovaly, ŠPORTHOTEL - bazén- relaxačná časť	1.4.2008	21	0	1	1
Selce, Hotel Fuggerov dvor - Wellness	18.6.2009	21	0	2	2
Staré Hory, Hotel ALTENBERG - relaxačný bazén - relaxačné centrum	7.2.2005	12	0	1	1
okres Brezno					
Brezno, Krytá plaváreň	9.2.2005	92	0	2	2
Bystrá, Hotel BYSTRÁ - Wellness	17.3.2011	74	0	4	4
Bystrá, penzión DÚHOVÝ PSTRUH	4.4.2006	15	0	2	2
Heľpa, Penzión MAJK - krytý bazén	1.1.2002	20	0	1	1
Horná Lehota - Tále, Hotel PARTIZÁN - Wellness	28.11.2011	56	0	4	4
Horná Lehota - Tále, Hotel STUPKA - Wellness+bazén	1.6.1995	15	0	2	2
Vírivá vaňa v AD Tále	28.4.2011	4	0	1	1
Mýto pod Ďumbierom - penzión ADIKA - vírivý bazén	3.2.2010	4	0	1	1
Mýto pod Ďumbierom, Hotel MÝTO - krytý bazén a Wellness centrum	27.9.2001	20	0	3	3
Vzdelávacie a rehabilitačné centrum prokuratúry SR Lopej - Krpáčovo	2.3.2010	15	0	1	1
Pohronská Polhora - Zbojská - Doškofovacie a rekreačné stredisko	14.10.2004	20	0	1	1
Závadka nad Hronom, Krytá plaváreň	2.7.2007	60	0	1	1

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Lučenci					
okres Lučenec					
bazén AQUASPOOL	24.11.2010	150	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Rimavskej Sobote					
okres Revúca					
Vodný a vitálny svet Predná Hora	17.1.2008	37	0	4	4
okres Rimavská Sobota					
Prírodné jódové kúpele Číž	1.1.1987	17	0	3	3
Krytá plaváreň Rimavská Sobota	1.1.1987	174	0	2	2
Bazén SEV SAŽP Drieňok	1.1.1998	50	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Veľkom Krtíši					
okres Veľký Krtíš					
Wellnes-Aquatermal	5.8.2011	100	2	1	3
Krytá plaváreň Veľký Krtíš	1.1.2000	100	0	2	2
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Zvolene					
okres Detva					
Horský hotel Poľana	30.6.2003	30	0	1	1
Hotel Royal	9.3.2006	13	0	1	1
Penzión Kerametal Látky	17.2.2004	18	0	1	1
okres Krupina					
Hotel Bučinár	31.7.2007	32	0	1	1
Hotel Flóra	2.4.2004	43	0	2	2
Hotel Hviezda	30.3.2005	100	0	1	1
Hotel Jantár	21.9.2004	90	0	1	1
Hotel Prameň Relax centrum	28.1.2010	48	0	2	2
Kúpele Dudince	30.10.2006	50	0	1	1
LÚ Diamant	2.12.2004	58	1	1	2
Penzión Mlynárka	18.3.2009	50	0	3	3

okres Zvolen					
Kúpele Kováčová	26.3.2007	23	1	0	1
LRS ZVJS a OO Kováčová	17.2.2010	42	1	0	1
NRC Kováčová	26.2.2004	88	3	1	4
Špecializovaný liečebný ústav Marína	2.4.2003	35	2	2	4
Hotel Kaskády	11.7.2007	480	4	0	4
Kúpele Sliač	9.4.1996	38	1	1	2
Hotel Tenis	20.6.2011	58	0	1	1
Mestské kúpele Zvolen	3.10.2005	125	0	1	1
Nemocnica Zvolen	1.7.2010	6	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Žiari nad Hronom					
okres Banská Štiavnica					
Plaváreň - kúpele Banská Štiavnica	11.2.2005	90	0	2	2
okres Žiar nad Hronom					
Hotel Golfer, Kremnica	28.7.2008	10	0	1	1
Viacúčelová hala pohybovej rekreácie, Kremnica	18.8.2008	36	0	3	3
Hotel Sitno, Vyhne	24.8.2006	30	1	1	2
Hotel Termál, Vyhne	21.9.2004	10	2	0	2
Krytá plaváreň Žiar nad Hronom	10.6.2002	81	0	4	4
Sumárne údaje za kraj		3307	18	88	106

Bratislavský kraj					
Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava hlavné mesto so sídlom v Bratislave					
okres Bratislava I					
Hotel Albrecht	22.2.2010	10	0	1	1
Hotel CROWNE PLAZA	1.12.2006	15	0	1	1
Hotel DANUBE	16.6.2008	15	0	2	2
Hotel DEVÍN	7.6.2004	20	0	2	2
Hotel Marrols	14.4.2003	6	0	1	1

okres Bratislava II					
Hotel Holiday Inn	10.4.2006	45	0	2	2
Wellness centrum - NIVY	20.8.2008	180	0	8	8
okres Bratislava III					
Plaváreň Pasienky	1.1.1974	600	0	4	4
okres Bratislava IV					
MAX FIT s.r.o.	2.4.2007	20	0	1	1
W Hotel	5.8.2008	7	0	1	1
okres Malacky					
Krytá plaváreň-Malina	1.5.2004	50	0	2	2
Agro Partner	6.8.2007	8	0	3	3
Wilisport	28.5.2007	8	0	2	2
okres Pezinok					
Krytá plaváreň, Pezinok	17.9.2001	30	0	2	2
okres Senec					
Aquathermal Senec	15.9.2008	1200	0	10	10
Sumárne údaje za kraj		2214	0	42	42

Košický kraj					
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach					
okres Košice I					
Košice, RŠS Jahodná	24.8.2007	60	0	1	1
Košice, FORMA CLUB, Žriedlova 11	21.10.2010	13	0	2	2
Košice, Hotel Ambassador	20.10.2009	3	0	1	1
Košice, Hotel Bankov	17.12.2002	16	0	1	1
Košice, Hotel Bristol	24.4.2006	15	0	2	2
Košice, Hotel Doubletree by Hilton	19.2.2009	6	0	1	1
Košice, Hotel Golden Royal - Indické ajurvedske kúpele Rasajana SPA	10.8.2011	14	0	2	2

Košice, Hotel Yasmin	11.9.2009	4	0	1	1
Košice, Mestská krytá plaváreň	12.1.2006	630	0	2	2
Košice, Penzión Hradbová	10.5.2010	10	0	1	1
Košice, Rímsky dom SPQR	11.3.2008	14	0	2	2
okres Košice II					
Košice, Regeneračno - relaxačné centrum Via Vitae	16.5.2006	20	0	2	2
okres Košice IV					
Košice, Pension Barca	7.6.2001	20	0	1	1
Košice, CITY WELLNESS, Krivá 25	5.11.2010	6	0	1	1
Košice, Spoločensko-relax.centrum na ul. Milosrdenstva 4	14.7.1998	18	0	1	1
okres Košice - okolie					
Košická Belá, Penzión Sivec	2.1.2006	23	0	2	2
Košická Belá, Relax centrum pri Penzióne LESANKA	5.12.2011	29	0	2	2
Zlatá Idka, RZ Zlatá Idka	5.4.2007	16	0	2	2
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Michalovciach					
okres Michalovce					
Bazén v ORS Chemes na Zemplínskej Šírave	22.11.1999	25	0	1	1
Bazén v hoteli Poštár	9.7.2010	16	0	1	1
Bazén v Hoteli Šírava, Zemplínska Šírava	21.8.1998	25	0	1	1
Bazén v hoteli Mousson	31.1.2011	10	0	1	1
Krytá plaváreň	24.5.1999	115	0	1	1
Bazén v Penzióne STEFANIE	7.8.2006	20	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Rožňave					
okres Rožňava					
Bazén hotel Hrádok SMZ Služby, a.s.Jeľšava	5.2.1997	50	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Spišskej Novej Vsi					
okres Spišská Nová Ves					
Krytá plaváreň Krompachy	21.8.2007	128	0	2	2
Krytá plaváreň Spišská Nová Ves	8.11.2005	108	0	2	2

Sumárne údaje za kraj	1414	0	38	38
------------------------------	-------------	----------	-----------	-----------

Nitriansky kraj					
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Komárne					
okres Komárno					
Krytá plaváreň	1.1.2008	120	0	2	2
Termálne kúpalisko Komárno	26.2.2008	1500	5	3	8
Wellness centrum	1.7.2006	250	4	0	4
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Leviciach					
okres Levice					
Hotel PARK	22.5.2002	90	0	3	3
Relaxačno-športový areál Kalná nad Hronom	9.11.2009	55	0	1	1
Krytá plaváreň	24.11.1998	100	0	2	2
Relaxačné centrum	11.3.2004	24	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nitre					
okres Nitra					
Kaštieľ Mojmirovce	31.5.2006	80	0	1	1
Krytá plaváreň Nitra	22.6.1994	137	0	2	2
RELAX FANTASY NITRA	16.8.2005	10	0	1	1
Penzión Thermal Kesov	22.4.1996	40	1	0	1
okres Šaľa					
Krytá plaváreň Duslo Šaľa	10.10.2003	300	0	2	2
okres Zlaté Moravce					
Hotel Tartuf Beladice	28.12.2006	40	0	2	2
Hotel ViOn Zlaté Moravce	28.12.2006	16	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nových Zámkoch					
okres Nové Zámky					
SOŠ Dvory nad Žitavou	31.5.1999	250	0	1	1
Hotel Hubert Nové Zámky	22.3.2010	8	0	1	1

Plavecké jasličky Žabka, Nové Zámky	5.12.2011	10	0	1	1
Relax komplex-Krytá plaváreň, Nové Zámky	27.4.2007	100	0	2	2
Penzión ENERGY I Podhájska	6.6.2011	55	1	0	1
TK Podhájska	18.11.2002	5500	4	7	11
Hotel Guest Centre Štúrovo	1.7.2011	30	1	0	1
TK I Štúrovo	2.3.1999	12300	10	0	10
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Topolčanoch					
okres Topoľčany					
Wellness centrum hotela Chateau Appony	1.10.2011	30	0	2	2
Krytá plaváreň Topoľčany	13.9.1992	160	0	2	2
Sumárne údaje za kraj		21205	26	37	63

Prešovský kraj					
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Bardejove					
okres Bardejov					
bazén v hoteli Bellevue, Mihaľov	17.8.2004	40	0	2	2
krytá plaváreň, Bardejov	21.2.1994	60	0	1	1
rehabilitačný bazén, Bardejovské Kúpele	9.3.1994	17	0	1	1
Vírivé vane Whirpool, Bardejovské Kúpele	12.1.2006	8	0	2	2
školský bazén, Raslavice	21.6.2005	12	0	1	1
Bazén v penzióne Slniečny majer, Stebnícka Huta	3.4.2007	27	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Humennom					
okres Humenné					
Kúpalisko Humenné	18.12.1981	150	0	2	2
okres Snina					
Hotel Kamei	1.4.2004	5	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Poprade					
okres Kežmarok					
Hotel Eland Spišská Stará Ves	15.12.2003	30	0	1	1

Hotel Kontakt Stará Lesná	16.6.2009	80	0	1	1
Termálne kúpalisko Vrbov	18.6.2010	5000	8	2	10
okres Poprad					
Kúpalisko Aquaspa Gánovce	19.9.2011	125	1	0	1
AquaCity Poprad	6.7.2004	2200	9	2	11
Krytá plaváreň Svit	11.2.2008	120	0	2	2
Hotel Kolowrat Tatranská Javorina	16.7.2004	35	0	1	1
Grand Hotel Bellevue Horný Smokovec	6.3.2007	40	0	1	1
Hotel Hutník Tatranské Matliare	19.1.1993	30	0	1	1
Hotel Patria Štrbské Pleso	11.2.2002	100	0	1	1
Hotel Titris Tatranská Lomnica	1.10.2006	100	0	2	2
Hotel Urán Tatranská Lomnica	1.8.1987	25	0	1	1
Wellness hotel Borovica Štrbské Pleso	5.12.2008	25	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Prešove					
okres Prešov					
plavecký bazén v hotely CANYON	3.1.2001	10	0	1	1
krytý bazén pri MŠ Bajkalská 31	1.1.1998	10	0	1	1
krytý bazén pri Prešovskej univerzite , 17.novembra 1	8.11.1994	100	0	1	1
kryty bazén SPŠ-strojnícka	1.1.1989	100	0	1	1
mestský bazén, SŠ, Ľ.Podjavorinskej 22, Prešov	27.2.2007	1000	0	1	1
školský bazén Májové námestie 1	1.9.1986	100	0	1	1
ZŠ Nešpora 2	19.12.1985	200	0	1	1
Šariš Park relaxačný bazén	25.3.2008	12	0	1	1
okres Sabinov					
kryté kúpalisko Drienica	5.2.2007	600	0	1	1
ZTS Golem Klub	21.9.2006	14	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Starej Ľubovni					
okres Stará Ľubovňa					
Ľubovnianske kúpele, Hotel Sorea "Ľubovňa"	9.5.1994	42	0	1	1

Stará Lubovňa, Krytá plaváreň	1.3.2000	200	0	2	2
Vyšné Ružbachy, Krytý bazén Izabela v areáli Termálneho kúpaliska Vyšné Ružbachy	15.1.2007	180	1	0	1
Vyšné Ružbachy, Penzión San André	10.3.2005	60	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Svidníku					
okres Stropkov					
Stropkov, ZŠ Konštantínova	9.12.2002	74	0	2	2
okres Svidník					
Bazén pri ZŠ 8.mája	9.1.2003	71	0	1	1
Sumárne údaje za kraj		11002	19	44	63

Trenčiansky kraj					
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Prievidzi					
okres Partizánske					
Kúpele Malé Bielice	9.1.2009	150	4	0	4
okres Prievidza					
Hotel Kaskáda	27.11.2007	15	0	1	1
bazén Hotel Remata	17.7.2006	30	0	1	1
Plaváreň mesta Handlová	16.1.2009	165	0	1	1
Relax club HUTIRA	14.2.2006	20	0	1	1
Národné centrum vodného póla Nováky	22.5.2006	311	0	1	1
Plaváreň Prievidza	27.5.2005	75	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Považskej Bystrici					
okres Ilava					
Dubnica n/Váhom,SALUS-relaxcentrum s.r.o.	17.10.2007	5	0	1	1
Krytá plaváreň Nová Dubnica	26.9.2011	150	0	1	1
okres Považská Bystrica					
Papradno,Hotel Podjavorník	10.5.2005	10	0	1	1
MŠK Považská Bystrica s.r.o.	19.10.2004	150	0	2	2

NsP Považská Bystrica - rehabilitačné oddelenie	6.12.2006	15	0	1	1
SWIM CLUB wellness	12.12.2011	20	0	2	2
okres Púchov					
Belušské Slatiny, Stredisko rekondičných služieb	26.8.2009	8	0	1	1
Lazy pod Makytou, Hotel František	16.2.2012	15	0	1	1
Kúpele Nimnica, Rehabilitačný bazén	29.5.2009	15	0	1	1
MŠK Púchov s.r.o.	19.4.2004	200	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne					
okres Bánovce nad Bebravou					
Mestské kryté kúpalisko Bánovce nad Bebravou	25.9.2004	80	2	0	2
okres Myjava					
Mestské kryté kúpalisko Myjava	1.10.1988	125	0	2	2
Krytý bazén - Agropenzión Adam, Podkylava	23.6.2005	16	0	1	1
okres Nové Mesto nad Váhom					
Krytý bazén - SOŠ Nové Mesto nad Váhom	1.9.2007	35	0	1	1
Krytý bazén - ŠKM Stará Turá	1.5.2006	60	0	1	1
okres Trenčín					
Krytý bazén - Justičná akadémia, Omšenie	31.3.2008	11	0	1	1
Krytý bazén - LRS ZVJS Omšenie	1.1.2009	40	0	1	1
Krytý bazén - Hotel Flóra, Trenčianske Teplice	7.8.2006	43	0	1	1
Krytý bazén - Hotel Most Slávy, Trenčianske Teplice	15.2.2010	10	0	1	1
Krytý bazén - Hotel Slovakia, Trenčianske Teplice	10.10.2005	24	0	1	1
Krytý bazén - Parkhotel Baračka, Trenčianske Teplice	10.9.2001	25	0	1	1
Krytý bazén - ZŠ Trenčianske Teplice	1.9.2009	30	0	1	1
Nekrytý bazén - Grand, Trenčianske Teplice	19.1.2009	68	0	2	2
Krytý bazén - DSS DEMY Trenčín	13.6.2006	10	0	1	1
Krytý bazén - FNŠP Trenčín	24.5.2005	2	0	1	1
Krytý bazén - IX. ZŠ Trenčín-Juh	1.9.2007	20	0	1	1
Krytý bazén - SOŠ stavebná Trenčín	1.9.2007	50	0	1	1

Mestské kryté kúpalisko Trenčín	1.12.1999	200	0	2	2
Sumárne údaje za kraj		2203	6	38	44

Trnavský kraj					
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dunajskej Strede					
okres Dunajská Streda					
Legend	19.4.2011	16	0	1	1
THERMALPARK DS	15.1.2008	4000	8	1	9
Betty Pension	21.9.2007	54	0	1	1
Termalpark Veľký Meder	24.6.2005	5000	10	0	10
Amade Chateau	15.7.2010	100	0	4	4
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Galante					
okres Galanta					
Krytá plaváreň pri Gymnáziu s vyuč.jazykom maďarským Galanta	14.11.2005	70	0	1	1
Penzión a relaxačné centrum Viktória Galanta	25.3.2009	9	0	2	2
Termál centrum GALANDIA Galanta	30.7.2007	887	0	7	7
Agroturistický areál - Relaxačno-rehabilitačné centrum Horné Saliby	13.1.2005	168	3	1	4
Krytá plaváreň Základnej školy J.Fándlyho Sereď	2.2.2005	40	0	1	1
Kongresovo-informačné a poradenské centrum Sládkovičovo	18.3.2010	52	0	2	2
Penzión GRAND Sládkovičovo	24.9.2009	3	0	1	1
Rekondičné sanatórium Šoporňa-Majšín	24.8.2006	20	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Senici					
okres Senica					
Krytá plaváreň, plavecký bazén	1.1.1981	100	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trnave					
okres Piešťany					
EVA Piešťany	1.1.1934	50	1	0	1

Hotel Sĺňava	1.1.1980	80	0	1	1
okres Trnava					
RKC Jaslovské Bohunice	15.4.2003	10	0	1	1
Plaváreň Prednádražie	1.1.1980	80	0	1	1
Plaváreň Zátvor	1.1.1995	50	0	1	1
Sumárne údaje za kraj		10789	22	28	50

Žilinský kraj					
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Čadci					
okres Čadca					
Krytá plaváreň	4.11.2003	150	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dolnom Kubíne					
okres Dolný Kubín					
Aquarelax Dolný Kubín	28.1.2010	600	0	6	6
okres Tvrdošín					
Krytá plaváreň	1.1.1992	120	0	1	1
Oravice I.	18.5.2001	1000	2	0	2
Oravice II.	31.5.2005	1200	5	0	5
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Liptovskom Mikuláši					
okres Liptovský Mikuláš					
Hotel Družba	15.2.2007	10	0	2	2
Hotel F.I.M	10.7.2002	10	0	2	2
Hotel Fis Jasná	23.12.2008	10	0	2	2
Hotel Grand Jasná	7.5.2007	20	0	1	1
Hotel Junior Jasná	26.1.2009	22	0	1	1
Hotel Repiská	3.7.2000	20	0	1	1
Wellness Hotel Chopok	7.12.2009	47	0	2	2
Hotel Grand Castle	8.10.2010	15	0	1	1
Hotel Alexandra	29.9.2011	61	0	2	2

Krytá plaváreň Liptovský Ján	18.5.2000	80	2	0	2
Liptovský dvor	13.9.2005	13	0	1	1
Penzión Una	8.11.2010	5	0	1	1
Relax hotel Avena	10.12.2004	20	0	1	1
Aquapark Tatralandia	31.5.2006	5000	6	7	13
Hotel Jánošík	14.10.2008	10	0	2	2
Krytá plaváreň Liptovský Mikuláš	6.8.1999	120	0	2	2
Relax hotel Sojka, Malatíny	22.12.2009	48	0	2	2
Hotel Kriváň	11.5.2009	12	0	1	1
Hotel Permon	13.11.2009	200	0	5	5
okres Ružomberok					
Thermal park Bešeňová	29.12.2003	4500	8	8	16
Kúpele Lúčky	22.8.2008	800	2	1	3
Hotel Áčko	23.12.2009	24	0	1	1
Krytá plaváreň Ružomberok	11.8.1971	100	0	1	1
Penzión Gejdák	29.4.2009	20	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Martine					
okres Martin					
Krytá plaváreň SUNNY Martin	27.5.1998	30	0	1	1
Krytá plaváreň v Hoteli Victoria	11.2.2008	20	0	1	1
Plaváreň FIT KLUB s.r.o.	27.9.2004	30	0	2	2
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Žiline					
okres Žilina					
Belá, Hotel Bránica	14.3.2005	5	0	1	1
Penzión VILLA, Korská	9.2.2009	8	0	1	1
Hotel Diplomat, Rajecké Teplice	6.8.2009	50	0	1	1
Rajecké Teplice, KD Afrodite	3.7.2001	74	2	0	2
Relax. - informačné centrum Terchovec	11.7.2008	74	0	1	1
Terchová-Štefanová, Hotel Boboty	21.4.2006	17	0	1	1

Mestská krytá plaváreň	9.1.1997	333	0	1	1
Michal Janovec - OAZIS	27.6.2008	7	0	1	1
Žilina, Hotel Holiday Inn	4.5.2007	10	0	1	1
Sumárne údaje za kraj		14895	27	68	95

Sumárne údaje za SR		67029	118	383	501
----------------------------	--	--------------	------------	------------	------------

Tab. č. 2.4. Prehľad kvality vody umelých kúpalísk s celoročnou prevádzkou v SR

Kraj								
Okres								
Obec	Vzorky			Ukazovatele				
Názov kúpaliska	vyšetrené spolu	prekročené	% nevyhovujúcich	vyšetrené spolu	prekročené	mikrobiologické	biologické	fyzikálno-chemické

Banskobystrický kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici								
okres Banská Bystrica								
Banská Bystrica - Šachtičky, Horský hotel ŠACHTIČKA - bazén - relaxačné centrum	4	3	75	68	6			6
Banská Bystrica, Hotel DIXON - bazén - Wellness centrum	8	8	100	127	11	3		8
Banská Bystrica, Krytá plaváreň Štiavničky	15	5	33,33	229	5	2		3
Banská Bystrica, UMB - krytá plaváreň	4	4	100	68	6			6
Banská Bystrica, plavecký bazén v budove Finančnej správy			0					
Plavecké jaskyňky BABY CLUB ŽABKA	2	1	50	30	1			1

Donovaly, Apartmánový dom ALMET - bazén - relaxačné stredisko	2	2	100	34	3			3
Donovaly, Apartmánový dom ŠAFRAN - bazén - Wellness centrum	3	3	100	50	4			4
Donovaly, Penzión LIMBA - bazén - vodný svet	4		0	68				
Donovaly, Školské a rehabilitačné stredisko Colnej správy	5	2	40	85	2			2
Donovaly, ŠPORTHOTEL - bazén-relaxačná časť	4	1	25	68	1			1
Selce, Hotel Fuggerov dvor - Wellness	11	4	36,36	164	5	2		3
Staré Hory, Hotel ALTENBERG - relaxačný bazén - relaxačné centrum	4	1	25	63	2	2		
okres Brezno								
Brezno, Krytá plaváreň	8	7	87,5	136	7			7
Bystrá, Hotel BYSTRÁ - Wellness	9	5	55,56	116	5			5
Bystrá, penzión DÚHOVÝ PSTRUH	4	4	100	68	6	3		3
Heľpa, Penzión MAJK - krytý bazén	5	4	80	85	7			7
Horná Lehota - Tále, Hotel PARTIZÁN - Wellness	4		0	68				
Horná Lehota - Tále, Hotel STUPKA - Wellness+bazén	8	6	75	136	9	1		8
Vírivá vaňa v AD Tále	1		0	16				
Mýto pod Ďumbierom - penzión ADIKA - vírivý bazén	2	2	100	34	4	1		3
Mýto pod Ďumbierom, Hotel MÝTO - krytý bazén a Wellness centrum	8	8	100	126	13	2		11
Vzdelávacie a rehabilitačné centrum prokuratúry SR Lopej - Krpáčovo	4	1	25	68	1			1
Pohronská Polhora - Zbojská - Doškoľovacie a rekreačné stredisko			0					
Závadka nad Hronom, Krytá plaváreň	4		0	68				

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Lučenci								
okres Lučenec								
bazén AQUASPOOL	26	1	3,85	428	1			1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Rimavskej Sobote								
okres Revúca								
Vodný a vitálny svet Predná Hora	16	4	25	258	5	1		4
okres Rimavská Sobota								
Prírodné jódové kúpele Číž	11	5	45,45	178	6	1		5
Krytá plaváreň Rimavská Sobota	11	2	18,18	183	2		1	1
Bazén SEV SAŽP Drieňok			0					
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Veľkom Krtíši								
okres Veľký Krtíš								
Wellnes-Aquatermal	22	7	31,82	346	10	6		4
Krytá plaváreň Veľký Krtíš	15	1	6,67	145	1			1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Zvolene								
okres Detva								
Horský hotel Poľana	3		0	47				
Hotel Royal	3	2	66,67	37	4	1		3
Penzión Kerametal Látky	10	6	60	166	8	4	1	3
okres Krupina								
Hotel Bučínár			0					
Hotel Flóra	16	5	31,25	254	7			7
Hotel Hviezda	14	1	7,14	235	1	1		
Hotel Jantár	7	2	28,57	117	4			4
Hotel Prameň Relax centrum	24	3	12,5	403	3			3
Kúpele Dudince	28	13	46,43	334	24	8		16
LÚ Diamant	32	17	53,13	409	27	4		23
Penzión Mlynárka	13	11	84,62	204	20			20

okres Zvolen								
Kúpele Kováčová	23	1	4,35	339	3	1		2
LRS ZVJS a OO Kováčová	1	1	100	15	1			1
NRC Kováčová	9	2	22,22	114	3	1		2
Špecializovaný liečebný ústav Marína	61	6	9,84	915	8	1		7
Hotel Kaskády	31	4	12,9	464	4			4
Kúpele Sliač	28	11	39,29	413	15	1		14
Hotel Tenis	1		0	16				
Mestské kúpele Zvolen	8	2	25	128	2			2
Nemocnica Zvolen	7		0	107				
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Žiari nad Hronom								
okres Banská Štiavnica								
Plaváreň - kúpele Banská Štiavnica	27	6	22,22	437	7	1		6
okres Žiar nad Hronom								
Hotel Golfer, Kremnica	1		0	17				
Viacúčelová hala pohybovej rekreácie, Kremnica	18	1	5,56	307	1			1
Hotel Sitno, Vyhne	23	9	39,13	412	17			17
Hotel Termál, Vyhne	9	4	44,44	125	6	2		4
Krytá plaváreň Žiar nad Hronom	35	19	54,29	594	25			25
Sumárne údaje za kraj	656	217	33,08	10122	313	49	2	262

Bratislavský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava hlavné mesto so sídlom v Bratislave								
okres Bratislava I								
Hotel Albrecht	4	1	25	56	1			1
Hotel CROWNE PLAZA	10	2	20	140	2			2
Hotel DANUBE	4	3	75	55	3			3
Hotel DEVÍN	7		0	97				

Hotel Marrols	11	4	36,36	123	5	2		3
okres Bratislava II								
Hotel Holiday Inn	8	5	62,5	113	9			9
Wellness centrum - NIVY	36	2	5,56	450	2	2		
okres Bratislava III								
Plaváreň Pasienky	15	8	53,33	167	8	3		5
okres Bratislava IV								
MAX FIT s.r.o.	1		0	14				
W Hotel	10		0	136				
okres Malacky								
Krytá plaváreň-Malina	9	4	44,44	107	5			5
Agro Partner	13	3	23,08	157	3	1		2
Wilisport	6	4	66,67	76	5	2		3
okres Pezinok								
Krytá plaváreň, Pezinok	16	11	68,75	224	16			16
okres Senec								
Aquathermal Senec	71	4	5,63	1009	5	3		2
Sumárne údaje za kraj	221	51	23,08	2924	64	13		51

Košický kraj

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach

okres Košice I

Košice, RŠS Jahodná	12	4	33,33	204	4	1		3
Košice, FORMA CLUB, Žriedlova 11	23	9	39,13	389	12	2		10
Košice, Hotel Ambassador	10	1	10	172	1			1
Košice, Hotel Bankov	13	7	53,85	221	8			8
Košice, Hotel Bristol	19	3	15,79	306	5	3		2
Košice, Hotel Doubletree by Hilton	15	3	20	225	3			3

Košice, Hotel Golden Royal - Indické ajurvedske kúpele Rasajana SPA	18	10	55,56	303	12	7		5
Košice, Hotel Yasmin	10	6	60	170	9			9
Košice, Mestská krytá plaváreň	48	31	64,58	792	32			32
Košice, Penzión Hradbová	9	7	77,78	153	10	2		8
Košice, Rímsky dom SPQR	22	6	27,27	378	7			7
okres Košice II								
Košice, Regeneračno - relaxačné centrum Via Vitae	6	6	100	102	7			7
okres Košice IV								
Košice, Pension Barca	11	1	9,09	187	1			1
Košice, CITY WELLNESS, Krivá 25	14	7	50	206	8	2		6
Košice, Spoločensko-relax.centrum na ul. Milosrdenstva 4	11		0	187				
okres Košice - okolie								
Košická Belá, Penzión Sivec	14	10	71,43	234	15	3		12
Košická Belá, Relax centrum pri Penzióne LESANKA	6	3	50	102	3			3
Zlatá Idka, RZ Zlatá Idka	27	17	62,96	444	25	6		19
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Michalovciach								
okres Michalovce								
Bazén v ORS Chemes na Zemplínskej Šírave	11		0	170				
Bazén v hoteli Poštár	9	4	44,44	127	5			5
Bazén v Hoteli Šírava, Zemplínska Šírava			0					
Bazén v hoteli Mousson	13	1	7,69	207	1	1		
Krytá plaváreň	9		0	153				
Bazén v Penzióne STEFANIE	16		0	243				

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Rožňave								
okres Rožňava								
Bazén hotel Hrádok SMZ Služby, a.s.Jelšava	13	4	30,77	217	4	1		3
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Spišskej Novej Vsi								
okres Spišská Nová Ves								
Krytá plaváreň Krompachy	13	3	23,08	212	5	4	1	
Krytá plaváreň Spišská Nová Ves	23	2	8,7	364	2			2
Sumárne údaje za kraj	395	145	36,71	6468	179	32	1	146

Nitriansky kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Komárne								
okres Komárno								
Krytá plaváreň	8	2	25	120	2			2
Termálne kúpalisko Komárno	37	26	70,27	576	48	9		39
Wellness centrum	33	3	9,09	497	3			3
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Leviciach								
okres Levice								
Hotel PARK	20		0	312				
Relaxačno-športový areál Kalná nad Hronom	17	1	5,88	256	1			1
Krytá plaváreň	32		0	338				
Relaxačné centrum	15	1	6,67	153	1			1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nitre								
okres Nitra								
Kaštieľ Mojmirovce	24		0	384				
Krytá plaváreň Nitra	45		0	739				
RELAX FANTASY NITRA	11	2	18,18	176	2	1		1
Penzión Thermal Kesov	48	48	100	768	55			55

okres Šaľa								
Krytá plaváreň Duslo Šaľa	48		0	763				
okres Zlaté Moravce								
Hotel Tartuf Beladice	14		0	226				
Hotel ViOn Zlaté Moravce	24		0	384				
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nových Zámkoch								
okres Nové Zámky								
SOŠ Dvory nad Žitavou	6	1	16,67	102	1			1
Hotel Hubert Nové Zámky			0					
Plavecké jaskyňky Žabka, Nové Zámky			0					
Relax komplex-Krytá plaváreň, Nové Zámky	16	1	6,25	272	1			1
Penzión ENERGY I Podhájska	24	24	100	402	27			27
TK Podhájska	137	91	66,42	2311	173			173
Hotel Guest Centre Štúrovo	3	1	33,33	50	1			1
TK I Štúrovo	113	27	23,89	1913	27			27
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Topoľčanoch								
okres Topoľčany								
Wellness centrum hotela Chateau Appony	12	10	83,33	204	13			13
Krytá plaváreň Topoľčany	64	17	26,56	1084	19			19
Sumárne údaje za kraj	751	255	33,95	12030	374	10		364

Prešovský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Bardejove								
okres Bardejov								
bazén v hoteli Bellevue, Mihaľov	9	1	11,11	153	2			2
krytá plaváreň, Bardejov	8	2	25	136	3			3
rehabilitačný bazén, Bardejovské Kúpele	11	4	36,36	187	5	2		3

Vířivé vane Whirpool, Bardejovské Kúpele	4	1	25	68	1			1
školský bazén, Raslavice	5		0	85				
Bazén v penzióne Slniečny majer, Stebnická Huta	4	1	25	69	1			1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Humennom								
okres Humenné								
Kúpalisko Humenné	18	18	100	268	46	4		42
okres Snina								
Hotel Kamei	7	5	71,43	105	11	2		9
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Poprade								
okres Kežmarok								
Hotel Eland Spišská Stará Ves	1		0	15				
Hotel Kontakt Stará Lesná	4		0	62				
Termálne kúpalisko Vrbov	61	39	63,93	937	86	6	8	72
okres Poprad								
Kúpalisko Aquaspa Gánovce	1		0	16				
AquaCity Poprad	64	7	10,94	1010	10	2		8
Krytá plaváreň Svit	4	1	25	63	1	1		
Hotel Kolowrat Tatranská Javorina	2		0	31				
Grand Hotel Bellevue Horný Smokovec	4	2	50	63	4	1		3
Hotel Hutník Tatranské Matliare	4	1	25	60	3			3
Hotel Patria Štrbské Pleso	4	1	25	64	2			2
Hotel Titris Tatranská Lomnica	6	1	16,67	95	2			2
Hotel Urán Tatranská Lomnica	4		0	63				
Wellness hotel Borovica Štrbské Pleso	2		0	32				
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Prešove								
okres Prešov								
plavecký bazén v hotely CANYON	11	8	72,73	165	13	1		12
krytý bazén pri MŠ Bajkalská 31	7	5	71,43	105	6	1		5

krytý bazén pri Prešovskej univerzite , 17.novembra 1	9	6	66,67	135	7			7
kryty bazén SPŠ-strojnícka	9	9	100	135	14	2		12
mestský bazén, SŠ, L.Podjavorinskej 22, Prešov			0					
školský bazén Májové námestie 1	14	12	85,71	203	21	2		19
ZŠ Nešpora 2	12	12	100	180	17	1		16
Šariš Park relaxačný bazén	10	9	90	150	13			13
okres Sabinov								
kryté kúpalisko Drienica	9	2	22,22	137	3	1		2
ZTS Golem Klub	12	11	91,67	178	15	1		14
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Starej Ľubovni								
okres Stará Ľubovňa								
Ľubovnianske kúpele, Hotel Sorea "Ľubovňa"	6		0	90				
Stará Ľubovňa, Krytá plaváreň	7	4	57,14	104	7			7
Vyšné Ružbachy, Krytý bazén Izabela v areáli Termálneho kúpaliska Vyšné Ružbachy	8	6	75	106	12			12
Vyšné Ružbachy, Penzión San André	5	3	60	74	5			5
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Svidníku								
okres Stropkov								
Stropkov, ZŠ Konštantínova	11	1	9,09	176	4			4
okres Svidník								
Bazén pri ZŠ 8.mája	5	1	20	65	1	1		
Sumárne údaje za kraj	362	173	47,79	5585	315	28	8	279

Trenčiansky kraj

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Prievidzi

okres Partizánske

Kúpele Malé Bielice	33	7	21,21	528	10	10		
okres Prievidza								
Hotel Kaskáda	11	3	27,27	176	5	2		3
bazén Hotel Remata	11	4	36,36	176	5	5		
Plaváreň mesta Handlová	11	1	9,09	183	1			1
Relax club HUTIRA	7	5	71,43	115	6	1		5
Národné centrum vodného póla Nováky	10		0	152				
Plaváreň Prievidza	11	4	36,36	176	4	4		
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Považskej Bystrici								
okres Ilava								
Dubnica n/Váhom, SALUS-relaxcentrum s.r.o.	17	3	17,65	278	4			4
Krytá plaváreň Nová Dubnica	13	10	76,92	216	11			11
okres Považská Bystrica								
Papradno, Hotel Podjavorník	12	1	8,33	193	1			1
MŠK Považská Bystrica s.r.o.	23	7	30,43	380	7			7
NsP Považská Bystrica - rehabilitačné oddelenie	5	2	40	81	2			2
SWIM CLUB wellness			0					
okres Púchov								
Belušké Slatiny, Stredisko rekondičných služieb	16	8	50	263	9			9
Lazy pod Makytou, Hotel František	9	6	66,67	147	7	1		6
Kúpele Nimnica, Rehabilitačný bazén	18	1	5,56	296	1			1
MŠK Púchov s.r.o.	17	5	29,41	279	5			5
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne								
okres Bánovce nad Bebravou								
Mestské kryté kúpalisko Bánovce nad Bebravou	21	4	19,05	342	4	1		3

okres Myjava								
Mestské kryté kúpalisko Myjava	18	7	38,89	298	10	1		9
Krytý bazén - Agropenzión Adam, Podkylava	10	1	10	170	1			1
okres Nové Mesto nad Váhom								
Krytý bazén - SOŠ Nové Mesto nad Váhom	10	2	20	155	3			3
Krytý bazén - ŠKM Stará Turá	11	3	27,27	169	3	3		
okres Trenčín								
Krytý bazén - Justičná akadémia, Omšenie	8		0	137				
Krytý bazén - LRS ZVJS Omšenie	8		0	136				
Krytý bazén - Hotel Flóra, Trenčianske Teplice	10	2	20	171	2			2
Krytý bazén - Hotel Most Slávy, Trenčianske Teplice	11	5	45,45	179	6	2		4
Krytý bazén - Hotel Slovakia, Trenčianske Teplice	9	1	11,11	144	1	1		
Krytý bazén - Parkhotel Baračka, Trenčianske Teplice	15	3	20	223	3	1		2
Krytý bazén - ZŠ Trenčianske Teplice	8	2	25	127	2	2		
Nekrytý bazén - Grand, Trenčianske Teplice	31		0	411				
Krytý bazén - DSS DEMY Trenčín	10	2	20	143	3	2		1
Krytý bazén - FNsP Trenčín			0					
Krytý bazén - IX. ZŠ Trenčín-Juh	8	1	12,5	114	1	1		
Krytý bazén - SOŠ stavebná Trenčín	8	4	50	125	5			5
Mestské kryté kúpalisko Trenčín	22	3	13,64	347	3	1		2
Sumárne údaje za kraj	442	107	24,21	7030	125	38		87

Trnavský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dunajskej Stredě								
okres Dunajská Streda								
Legend	1		0	13				
THERMALPARK DS	121	11	9,09	2053	13	4		9
Betty Pension	1		0	17				
Termalpark Veľký Meder	122	17	13,93	2071	28	18		10
Amade Chateau	43	4	9,3	730	6	1		5
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Galante								
okres Galanta								
Krytá plaváreň pri Gymnáziu s vyuč.jazykom maďarským Galanta	19		0	242				
Penzión a relaxačné centrum Viktória Galanta	13		0	221				
Termál centrum GALANDIA Galanta	76	5	6,58	1348	7	1		6
Agroturistický areál - Relaxačno-rehabilitačné centrum Horné Saliby	69	5	7,25	964	6	6		
Krytá plaváreň Základnej školy J.Fándlyho Sereď	11		0	187				
Kongresovo-informačné a poradenské centrum Sládkovičovo	18	1	5,56	307	1			1
Penzión GRAND Sládkovičovo			0					
Rekondičné sanatórium Šoporňa-Majšín	23	1	4,35	349	1			1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Senici								
okres Senica								
Krytá plaváreň, plavecký bazén	1		0	14				
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trnave								
okres Piešťany								
EVA Piešťany			0					
Hotel Sĺňava	12	10	83,33	191	10			10

okres Trnava								
RKC Jaslovské Bohunice			0					
Plaváreň Prednádražie	11	8	72,73	166	9	1		8
Plaváreň Zátvor	10	8	80	160	9	1		8
Sumárne údaje za kraj	551	70	12,7	9033	90	32		58

Žilinský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Čadci								
okres Čadca								
Krytá plaváreň	12	1	8,33	204	1			1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dolnom Kubíne								
okres Dolný Kubín								
Aquarelax Dolný Kubín	61	9	14,75	992	12	5		7
okres Tvrdošín								
Krytá plaváreň	31	3	9,68	526	4	4		
Oravice I.	70	27	38,57	1184	53	44		9
Oravice II.	80	11	13,75	1357	16	3		13
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Liptovskom Mikuláši								
okres Liptovský Mikuláš								
Hotel Družba	4		0	66				
Hotel F.I.M	13		0	220				
Hotel Fis Jasná	12	2	16,67	204	5			5
Hotel Grand Jasná	5		0	85				
Hotel Junior Jasná	10		0	167				
Hotel Repiská	8	1	12,5	136	1	1		
Wellness Hotel Chopok	24	3	12,5	408	5			5
Hotel Grand Castle	11	4	36,36	187	5	1		4
Hotel Alexandra	3		0	51				
Krytá plaváreň Liptovský Ján	25	11	44	425	15	4		11

Liptovský dvor	12		0	204			
Penzión Una	7	1	14,29	117	1		1
Relax hotel Avena	8	1	12,5	136	1		1
Aquapark Tatralandia	213	142	66,67	3014	308	7	301
Hotel Jánošík	27	3	11,11	460	4		4
Krytá plaváreň Liptovský Mikuláš	21	2	9,52	357	2		2
Relax hotel Sojka, Malatíny	14	2	14,29	238	2		2
Hotel Kriváň	12	8	66,67	204	13		13
Hotel Permon	58	2	3,45	982	2	1	1
okres Ružomberok							
Thermal park Bešeňová	259	140	54,05	4019	160	17	143
Kúpele Lúčky	40	21	52,5	663	23	1	22
Hotel Áčko	12	1	8,33	204	1	1	
Krytá plaváreň Ružomberok	8		0	136			
Penzión Gejdák	9	2	22,22	153	3		3
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Martine							
okres Martin							
Krytá plaváreň SUNNY Martin	11		0	186			
Krytá plaváreň v Hoteli Victoria	13	1	7,69	221	2		2
Plaváreň FIT KLUB s.r.o.	22	1	4,55	411	1	1	
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Žiline							
okres Žilina							
Belá, Hotel Bránica	3		0	49			
Penzión VILLA, Kónská	6	2	33,33	97	2		2
Hotel Diplomat, Rajecké Teplice	7	1	14,29	106	1	1	
Rajecké Teplice, KD Afrodite	3		0	48			
Relax. - informačné centrum Terchovec	4	1	25	65	1		1
Terchová-Štefanová, Hotel Boboty	1	1	100	16	1		1
Mestská krytá plaváreň	4		0	64			

Michal Janovec - OAZIS	8		0	128				
Žilina, Hotel Holiday Inn	5		0	80				
Sumárne údaje za kraj	1156	404	34,95	18570	645	91		554
Sumárne údaje za SR	4534	1422	31,36	71762	2105	293	11	1801

Tab. č. 2.5. Prehľad umelých kúpalísk so sezónnou prevádzkou SR

Kraj								
Okres								
Obec	Dátum					Bazény		
Názov kúpaliska	začatia sezóny	ukončenia sezóny	Prerušená	Mimo prevádzky	Kapacita	termálnych	netermálnych	spolu
Banskobystrický kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici								
okres Banská Bystrica								
Banská Bystrica, Plážové kúpalisko	1.6.2011	5.9.2011	nie	nie	6000	0	6	6
Strelníky, Obecné kúpalisko	29.6.2011	31.8.2011	nie	nie	100	0	2	2
okres Brezno								
Braváčovo, penzión SCHWEINTAAL - vonkajšie bazény	30.6.2011	5.9.2011	nie	nie	25	0	2	2
Podbrezová, Letné kúpalisko	23.6.2011	2.9.2011	nie	nie	700	0	2	2
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Lučenci								
okres Lučenec								
Letné kúpalisko Lučenec	3.6.2011	15.9.2011	nie	nie	600	0	2	2
okres Poltár								
verejné kúpalisko Poltár	1.6.2011	10.9.2011	nie	nie	600	0	2	2
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Rimavskej Sobote								
okres Revúca								

Letné kúpalisko Revúca	17.6.2011	4.9.2011	nie	nie	500	0	2	2
Plážové kúpalisko Tornaľa	17.6.2011	11.9.2011	nie	nie	3500	0	2	2
okres Rimavská Sobota								
Vodný svet Číž	20.5.2011	30.9.2011	nie	nie	850	0	4	4
Letné kúpalisko Hnúšťa	20.6.2011	4.9.2011	nie	nie	375	0	2	2
Letné kúpalisko Klenovec	22.6.2011	1.8.2011	nie	nie	350	0	2	2
Bazén Kurinec	21.6.2011	16.9.2011	nie	nie	432	0	1	1
Bazén pri tobogáne ORMET				áno	50	0	1	1
Letné kúpalisko Tisovec	24.5.2011	20.9.2011	nie	nie	67	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Veľkom Krtíši								
okres Veľký Krtíš								
Kúpalisko TERMÁL s.r.o, Dolná Strehová	17.6.2011	18.9.2011	nie	nie	2000	6	0	6
Koprovnic				áno	500	0	2	2
Kúpalisko VINICA				áno	500	0	3	3
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Zvolene								
okres Detva								
Kúpalisko Detva				áno	420	0	3	3
okres Krupina								
Kúpalisko Dudinka	2.6.2011	11.9.2011	nie	nie	1085	1	3	4
Rehabilitačný bazén KD Rubín	5.5.2011	30.9.2011	nie	nie	590	0	1	1
Rehabilitačný bazén pri LÚ Diamant	2.5.2011	30.9.2011	nie	nie	300	0	1	1
Kúpalisko Krupina-Tepličky	19.7.2011	5.9.2011	nie	nie	380	0	2	2
okres Zvolen								
Letný bazén v LSR ZVJS a OO Kováčová	28.6.2011	5.9.2011	nie	nie	260	2	0	2
Termálne kúpalisko Kováčová	17.6.2011	5.9.2011	nie	nie	3580	4	0	4
Vonkajší rehabilitačný bazén pri ŠLÚ Marína	27.5.2011	15.9.2011	nie	nie	60	0	1	1
Termálne kúpalisko Sliač	28.4.2011	15.9.2011	nie	nie	478	2	0	2
Aqua beach Orlík	1.7.2011	5.9.2011	nie	nie	250	0	3	3

Bazén - Sekierska dolina	29.7.2011	5.9.2011	nie	nie	40	0	1	1
Kúpalisko Neresnica	7.7.2011	5.9.2011	nie	nie	2125	0	4	4
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Žiari nad Hronom								
okres Žarnovica								
Kúpalisko Hodruša - Hámre				áno	150	0	2	2
Kúpalisko Nová Baňa				áno	515	0	3	3
okres Žiar nad Hronom								
Termálne kúpalisko Katarína	17.6.2011	19.9.2011	nie	nie	2000	4	0	4
Termálne kúpalisko Sklené Teplice	20.5.2011	19.9.2011	nie	nie	300	3	0	3
Hotel Sitno Vyhne - vonkajší letný bazén	3.6.2011	30.9.2011	nie	nie	30	0	1	1
Vodný raj Vyhne	3.6.2011	19.9.2011	nie	nie	912	6	0	6
Plážové kúpalisko Žiar nad Hronom	12.6.2011	4.9.2011	nie	nie	2000	0	3	3
Sumárne údaje za kraj					32624	28	64	92

Bratislavský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava hlavné mesto so sídlom v Bratislave								
okres Bratislava II								
Kúpalisko Delfín	27.5.2011	15.9.2011	nie	nie	2000	0	3	3
okres Bratislava III								
Tehelné pole	22.6.2011	31.8.2011	nie	nie	3600	0	3	3
Krasňany	10.6.2011	31.8.2011	nie	nie	1300	0	2	2
Zbojnička Rača	10.6.2011	31.8.2011	nie	nie	2000	0	2	2
okres Bratislava IV								
Rosnička	27.5.2011	13.9.2011	nie	nie	2900	0	4	4
Kúpalisko Lamač	27.5.2011	4.9.2011	nie	nie	500	0	3	3
okres Bratislava V								
Kúpalisko MŠK ISKRA Petržalka	1.7.2011	15.9.2011	nie	nie	4000	0	4	4
Summer Club-INCHEBA	25.7.2011	22.8.2011	nie	nie	600	0	1	1
okres Malacky								

Letné kúpalisko Malacky	4.6.2011	15.9.2011	nie	nie	1200	0	2	2
okres Pezinok								
Letné kúpalisko Častá				áno	200	0	2	2
Letné kúpalisko Modra	15.6.2011	4.9.2011	nie	nie	300	0	1	1
Letné kúpalisko Pezinok-Sever	1.7.2011	15.9.2011	nie	nie	600	0	4	4
okres Senec								
Aquathermal Senec	15.6.2011	15.9.2011	nie	nie	1800	0	15	15
Sumárne údaje za kraj					21000	0	46	46

Košický kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach								
okres Košice I								
Košice, Plážové kúpalisko RYBA - ANIČKA	17.6.2011	12.9.2011	nie	nie	1100	0	3	3
Košice, Letné kúpalisko ŠKP				áno	1500	0	3	3
Košice, Letné kúpalisko, ul. Rumanova	30.5.2011	18.9.2011	nie	nie	1700	0	2	2
Košice, Letný areál MKP	14.7.2011	10.9.2011	nie	nie	1200	0	1	1
okres Košice IV								
Košice, Letné kúpalisko TRITON	17.6.2011	4.9.2011	nie	nie	1565	0	4	4
okres Košice - okolie								
Bukovec, Hotel Hrabina				áno	100	0	1	1
Košická Belá, Hotel GARDEN	30.6.2011	4.9.2011	nie	nie	400	0	2	2
Košická Belá, kúpalisko Zlatník	4.7.2011	18.9.2011	nie	nie	350	0	2	2
Medzev, Letné kúpalisko	28.6.2011	4.9.2011	nie	nie	300	0	2	2
Moldava n/Bodvou, FK BODVA	28.6.2011	2.9.2011	nie	nie	300	0	2	2
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Michalovciach								
okres Michalovce								
INekrytý bazén pri hoteli Eurobus, Zemplínska Šírava				áno	9	0	1	1

Nekrytý letný bazén SO 02 Kaluža, Zemplínska Šírava	4.6.2011	5.9.2011	nie	nie	500	0	1	1
Nekrytý letný bazén SO 03 Klokočov, Zemplínska Šírava	17.6.2011	5.9.2011	nie	nie	250	0	1	1
Nekrytý letný bazén SO 03a Paľkov, Zemplínska Šírava	5.8.2011	31.8.2011	nie	nie	155	0	1	1
Nekryté letné kúpalisko Malé Raškovce 59	9.7.2011	31.8.2011	nie	nie	40	0	1	1
Nekryté letné kúpalisko Strážske	15.6.2011	31.8.2011	nie	nie	595	0	2	2
okres Sobrance								
Nekryté letné kúpalisko Sobrance				áno	550	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Rožňave								
okres Rožňava								
Kúpalisko Bretka	25.6.2011	31.8.2011	áno	nie	150	0	2	2
Veronika Gemerská Hôrka	28.6.2011	4.9.2011	áno	nie	300	0	2	2
Kúpalisko Rožňava	18.6.2011	4.9.2011	nie	nie	1500	0	4	4
Kúpalisko Vlachovo	1.7.2011	11.9.2011	nie	nie	400	0	2	2
Kúpalisko Vyšná Slaná	1.7.2011	31.8.2011	nie	nie	120	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Spišskej Novej Vsi								
okres Spišská Nová Ves								
Spišská Nová Ves, letné kúpalisko	10.6.2011	4.9.2011	nie	nie	1850	0	4	4
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trebišove								
okres Trebišov								
Hotel Dargov				áno	50	0	2	2
AVŠ Trebišov	11.6.2011	4.9.2011	nie	nie	2200	0	3	3
ATC Mária	10.6.2011	4.9.2011	nie	nie	1000	0	2	2
Sumárne údaje za kraj					18184	0	52	52

Nitriansky kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Komárne								
okres Komárno								
Letné kúpalisko Čalovec	10.6.2011	5.9.2011	nie	nie	300	0	1	1
Termálne kúpalisko Patince	3.6.2011	5.9.2011	nie	nie	3150	5	0	5
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Leviciach								
okres Levice								
Kúpeľ Margita				áno	120	1	0	1
Rekreačné zariadenie Margita-Ilona	13.5.2011	5.9.2011	nie	nie	3500	4	0	4
Wellness Santovka	17.5.2011	30.9.2011	nie	nie	3000	4	0	4
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nitre								
okres Nitra								
Penzión Fortuna Jelenec				áno	20	0	1	1
Letné kúpalisko Nitra	16.6.2011	12.9.2011	nie	nie	3000	0	6	6
TK Poľný Kesov	18.5.2011	30.9.2011	nie	nie	400	3	0	3
okres Šaľa								
Termálne kúpalisko Diakovce	28.6.2011	15.9.2011	nie	nie	1600	2	0	2
okres Zlaté Moravce								
Letné kúpalisko Zlaté Moravce	29.6.2011	2.9.2011	nie	nie	720	0	3	3
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nových Zámkoch								
okres Nové Zámky								
Chľaba-Kováčov				áno	450	0	1	1
TK Nové Zámky	26.5.2011	11.9.2011	nie	nie	3500	2	4	6
Penzión Lagáň	13.7.2011	11.9.2011	nie	nie	100	0	1	1
TK II Štúrovo	30.5.2011	4.9.2011	nie	nie	250	1	0	1
RA TONA Šurany				áno	240	0	3	3
TK Tvrdošovce	3.6.2011	4.9.2011	nie	nie	140	1	0	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Topolčanoch								
okres Topoľčany								

Letné kúpalisko Topoľčany	4.6.2011	31.8.2011	nie	nie	2500	0	4	4
Sumárne údaje za kraj					22990	23	24	47

Prešovský kraj

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Bardejove

okres Bardejov

kúpalisko Bardejovské Kúpele				áno	415	0	1	1
kúpalisko Bardejovské Kúpele, a. s.	18.5.2011	26.9.2011	nie	nie	520	0	2	2
letné kúpalisko na Družstevnej ul., Bardejov	22.6.2011	4.9.2011	nie	nie	580	0	3	3
letné kúpalisko Makovica, Nižná Polianka	29.6.2011	4.9.2011	nie	nie	1000	0	1	1

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Humennom

okres Humenné

MH Bystrá				áno	100	0	1	1
Letné kúpalisko Humenné	9.6.2011	5.9.2011	nie	nie	1500	0	2	2

okres Snina

DRZ Sninské rybníky	9.6.2011	12.9.2011	nie	nie	58	0	1	1
RO Sninské rybníky				áno	1530	0	1	1
Barnova Rika	9.6.2011	2.9.2011	nie	nie	520	0	2	2

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Poprade

okres Levoča

Kúpalisko Spišský Hrhov	15.6.2011	4.9.2011	nie	nie	170	0	1	1
-------------------------	-----------	----------	-----	-----	-----	---	---	---

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Prešove

okres Prešov

LK sídl. III v Prešove	3.6.2011	4.9.2011	nie	nie	1700	0	2	2
LK Solivar	1.6.2011	16.9.2011	nie	nie	800	0	3	3

okres Sabinov

LK Lipany	1.7.2011	4.9.2011	nie	nie	1000	0	1	1
LK Sabinov	26.5.2011	4.9.2011	nie	nie	1200	0	2	2

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Starej Ľubovni								
okres Stará Ľubovňa								
Vyšné Ružbachy, Letné termálne kúpalisko "Izabela" vo Vyšných Ružbachoch	30.6.2011	5.9.2011	nie	nie	1500	4	0	4
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Svidníku								
okres Stropkov								
LK Stropkov	22.6.2011	5.9.2011	nie	nie	1250	0	2	2
okres Svidník								
LK Svidník	17.6.2011	5.9.2011	nie	nie	2000	0	5	5
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Vranove nad Topľou								
okres Vranov nad Topľou								
LK Hermanovce				áno	250	0	1	1
LK RAGLENG Pavlovce				áno	200	0	2	2
LK Mesta Vranov nad Topľou	1.7.2011	4.9.2011	nie	nie	800	0	3	3
Sumárne údaje za kraj					17093	4	36	40

Trenčiansky kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Prievidzi								
okres Partizánske								
DÚHA	2.6.2011	4.9.2011	nie	nie	1500	0	5	5
Plaváreň Malé Bielice				áno	150	1	0	1
okres Prievidza								
Čajka	22.7.2011	4.9.2011	nie	nie	1650	4	0	4
Plážové kúpalisko	10.6.2011	4.9.2011	nie	nie	3600	0	4	4
kúpalisko Chalmová	3.6.2011	4.9.2011	nie	nie	800	4	0	4
Kúpalisko Remata	13.7.2011	4.9.2011	nie	nie	310	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Považskej Bystrici								
okres Ilava								
Letné kúpalisko, Dubnica nad Váhom	7.7.2011	14.9.2011	nie	nie	228	0	1	1

Letné kúpalisko, Košeca	4.7.2011	12.9.2011	nie	nie	150	0	1	1
Letné kúpalisko(plaváreň), Nová Dubnica				áno	150	0	1	1
okres Považská Bystrica								
Letné kúpalisko, MŠK Pov.Bystrica	23.6.2011	15.9.2011	nie	nie	1800	0	2	2
okres Púchov								
Letné Kúpalisko, LEDROV spol.s.r.o.	1.6.2011	12.9.2011	nie	nie	600	0	1	1
Letné kúpalisko, MŠK Púchov s.r.o.	3.6.2011	5.9.2011	nie	nie	1200	0	2	2
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne								
okres Bánovce nad Bebravou								
Letné kúpalisko Pažiť Bánovce nad Bebravou	14.6.2011	5.9.2011	nie	nie	1700	3	0	3
okres Myjava								
Letné kúpalisko Bradlan - Brezová pod Bradlom	1.7.2011	5.9.2011	nie	nie	300	0	2	2
Letné kúpalisko SAMŠPORT Myjava	1.7.2011	5.9.2011	nie	nie	750	0	2	2
okres Trenčín								
Letné kúpalisko Nemšová	11.7.2011	1.9.2011	nie	nie	600	0	2	2
Letné kúpalisko Trenčín-Sihoť	1.7.2011	4.9.2011	nie	nie	2500	0	3	3
Letné kúpalisko Trenčín-Zámostie				áno	500	0	2	2
Sumárne údaje za kraj					18488	12	29	41

Trnavský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dunajskej Strede								
okres Dunajská Streda								
Termálne kúpalisko Topoľníky	23.6.2011	2.10.2011	nie	nie	900	3	0	3
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Galante								
okres Galanta								
Termálne kúpalisko Horné Saliby	6.6.2011	16.9.2011	nie	nie	1021	4	0	4
Termálne kúpalisko Vincov les Sládkovičovo	31.5.2011	26.9.2011	nie	nie	3500	2	3	5

Kúpalisko Modrá perla Veľké Úľany	1.7.2011	4.9.2011	nie	nie	410	0	2	2
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Senici								
okres Senica								
Mestské kúpalisko Senica	17.6.2011	16.9.2011	nie	nie	1500	0	1	1
okres Skalica								
Mestské kúpalisko Holíč				áno	3000	0	1	1
Kúpalisko Zlatnícka dolina	9.6.2011	23.9.2011	nie	nie	3000	0	2	2
Mestské kúpalisko Skalica				áno	2000	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trnave								
okres Hlohovec								
Zámocká záhrada	9.6.2011	4.9.2011	nie	nie	1100	0	2	2
okres Piešťany								
Kúpalisko EVA	31.5.2011	30.9.2011	nie	nie	2000	2	0	2
okres Trnava								
Pác - Kopánka	9.6.2011	4.9.2011	nie	nie	300	0	2	2
Dobrá Voda	8.7.2011	4.9.2011	nie	nie	300	0	1	1
Castiglione	4.5.2011	4.9.2011	nie	nie	1500	0	4	4
Kamenný mlyn	9.6.2011	4.9.2011	nie	nie	2500	0	1	1
Kúpalisko Slávia				áno	1500	0	2	2
Sumárne údaje za kraj					24531	11	22	33

Žilinský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Čadci								
okres Čadca								
Hotel Severka	23.6.2011	5.9.2011	áno	nie	60	0	1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dolnom Kubíne								
okres Námestovo								
Bazén pri Penzióne Slanický dvor				áno	60	0	1	1
bazény pri hoteli Studnička				áno	120	0	3	3

okres Tvrdošín								
bazén pri hoteli Altis				áno	120	0	2	2
Oravice II.	13.5.2011	30.11.2011	nie	nie	600	3	0	3
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Liptovskom Mikuláši								
okres Liptovský Mikuláš								
Termálne kúpalisko Liptovský Ján	16.6.2011	5.9.2011	nie	nie	1900	4	0	4
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Martine								
okres Martin								
Letné kúpalisko SUNNY	1.7.2011	2.9.2011	nie	nie	3000	0	2	2
Letné kúpalisko Vrútky	14.6.2011	4.9.2011	nie	nie	750	0	3	3
okres Turčianske Teplice								
Kúpalisko v ŠRZ Drienok	8.7.2011	29.8.2011	nie	nie	1430	0	4	4
AQUAPARK - SLK	31.8.2007	31.12.2011	nie	nie	426	0	3	3
TK Vieska	1.6.2011	4.9.2011	nie	nie	2430	2	0	2
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Žiline								
okres Bytča								
Mestské kúpalisko Bytča	31.5.2011	8.9.2011	nie	nie	380	0	1	1
okres Žilina								
Termálne kúpalisko Veronika Rajec	24.5.2011	8.9.2011	nie	nie	4000	7	0	7
Termálne kúpalisko LAURA	2.6.2011	8.9.2011	nie	nie	3500	2	0	2
Termálne kúpalisko Stráňavy	26.5.2011	8.9.2011	nie	nie	2500	2	0	2
Mestská krytá plaváreň Žilina	22.6.2011	8.9.2011	nie	nie	3000	0	3	3
Sumárne údaje za kraj					24276	20	23	43
Sumárne údaje za SR					179186	98	296	394

Tab. č. 2.6. Prehľad kvality umelých kúpalísk so sezónnou prevádzkou

Umelé kúpaliská

Kraj								
Okres								
Obec	Vzorky			Ukazovatele				
Názov kúpaliska	vyšetrené spolu	prekročené	% nevyhovujúcich	vyšetrené spolu	prekročené	mikrobiologické	biologické	fyzikálno-chemické
Banskobystrický kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici								
okres Banská Bystrica								
Banská Bystrica, Plážové kúpalisko	23	10	43,48	330	14	1	2	11
Strelníky, Obecné kúpalisko	4	4	100	68	4			4
okres Brezno								
Braváčovo, penzión SCHWEINTAAL - vonkajšie bazény	4	4	100	68	4			4
Podbrezová, Letné kúpalisko	7	2	28,57	107	2		1	1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Lučenci								
okres Lučenec								
Letné kúpalisko Lučenec	12		0	205				
okres Poltár								
verejnú kúpalisko Poltár	15		0	257				
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Rimavskej Sobotě								
okres Revúca								
Letné kúpalisko Revúca	4	1	25	67	1			1
Plážové kúpalisko Tornaľa	11	2	18,18	185	2	1	1	
okres Rimavská Sobotě								
Vodný svet Číž	25	8	32	409	8	1		7
Letné kúpalisko Hnúšťa	3		0	51				

Letné kúpalisko Klenovec	3		0	51				
Bazén Kurinec	6	6	100	99	13	2		11
Bazén pri tobogáne ORMET			0					
Letné kúpalisko Tisovec	5	1	20	85	1			1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Veľkom Krtíši								
okres Veľký Krtíš								
Kúpalisko TERMÁL s.r.o, Dolná Strehová	35	13	37,14	515	19	3		16
Koprovnica			0					
Kúpalisko VINICA			0					
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Zvolene								
okres Detva								
Kúpalisko Detva			0					
okres Krupina								
Kúpalisko Dudinka	17	3	17,65	289	5	3		2
Rehabilitačný bazén KD Rubín	5		0	83				
Rehabilitačný bazén pri LÚ Diamant	6		0	102				
Kúpalisko Krupina-Tepličky	2	2	100	30	2			2
okres Zvolen								
Letný bazén v LSR ZVJS a OO Kováčová	6	1	16,67	81	3	2		1
Termálne kúpalisko Kováčová	8		0	92				
Vonkajší rehabilitačný bazén pri ŠLÚ Marína	7	1	14,29	105	2			2
Termálne kúpalisko Sliač	18	3	16,67	261	3			3
Aqua beach Orlík	6	4	66,67	102	4			4
Bazén - Sekierska dolina	1	1	100	16	1			1
Kúpalisko Neresnica	12		0	160				
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Žiari nad Hronom								
okres Žarnovica								

Kúpalisko Hodruša - Hámre			0					
Kúpalisko Nová Baňa			0					
okres Žiar nad Hronom								
Termálne kúpalisko Katarína	13		0	222				
Termálne kúpalisko Sklené Teplice	24	2	8,33	364	2			2
Hotel Sitno Vyhne - vonkajší letný bazén	5		0	88				
Vodný raj Vyhne	31	9	29,03	497	11			11
Plážové kúpalisko Žiar nad Hronom	9	5	55,56	151	5			5
Sumárne údaje za kraj	327	82	25,08	5140	106	13	4	89

Bratislavský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava hlavné mesto so sídlom v Bratislave								
okres Bratislava II								
Kúpalisko Delfín	13	2	15,38	181	2			2
okres Bratislava III								
Tehelné pole	7		0	94				
Krasňany	8	4	50	108	5			5
Zbojnička Rača	12	8	66,67	133	10	5		5
okres Bratislava IV								
Rosnička	18	6	33,33	222	7	2		5
Kúpalisko Lamač	14	5	35,71	175	7	1		6
okres Bratislava V								
Kúpalisko MŠK ISKRA Petržalka	7	1	14,29	89	1	1		
Summer Club-INCHEBA	3	2	66,67	45	2		2	
okres Malacky								
Letné kúpalisko Malacky	8		0	84				
okres Pezinok								
Letné kúpalisko Častá			0					

Letné kúpalisko Modra	3	2	66,67	42	4			4
Letne kúpalisko Pezinok-Sever	13	3	23,08	169	7			7
okres Senec								
Aquathermal Senec	65	13	20	820	13			13
Sumárne údaje za kraj	171	46	26,9	2162	58	9	2	47

Košický kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach								
okres Košice I								
Košice, Plážové kúpalisko RYBA - ANIČKA	9	4	44,44	152	4			4
Košice, Letné kúpalisko ŠKP			0					
Košice, Letné kúpalisko, ul. Rumanova	15	1	6,67	252	1			1
Košice, Letný areál MKP	2		0	34				
okres Košice IV								
Košice, Letné kúpalisko TRITON	12		0	206				
okres Košice - okolie								
Bukovec, Hotel Hrabina			0					
Košická Belá, Hotel GARDEN	4	2	50	68	2			2
Košická Belá, kúpalisko Zlatník	7	5	71,43	120	5			5
Medzev, Letné kúpalisko	9		0	150				
Moldava n/Bodvou, FK BODVA	9	3	33,33	152	3			3
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Michalovciach								
okres Michalovce								
INekrytý bazén pri hoteli Eurobus, Zemplínska Šírava			0					
Nekrytý letný bazén SO 02 Kaluža, Zemplínska Šírava	8		0	137				
Nekrytý letný bazén SO 03 Klokočov, Zemplínska Šírava	6		0	104				

Nekrytý letný bazén SO 03a Paľkov, Zemplínska Šírava	4		0	70				
Nekryté letné kúpalisko Malé Raškovec 59	3		0	51				
Nekryté letné kúpalisko Strážske	9	1	11,11	144	1	1		
okres Sobrance								
Nekryté letné kúpalisko Sobrance			0					
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Rožňave								
okres Rožňava								
Kúpalisko Bretka	6	3	50	102	6			6
Veronika Gemerská Hôrka	5		0	87				
Kúpalisko Rožňava	9		0	153				
Kúpalisko Vlachovo	7	1	14,29	123	1			1
Kúpalisko Vyšná Slaná	4	1	25	70	1			1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Spišskej Novej Vsi								
okres Spišská Nová Ves								
Spišská Nová Ves, letné kúpalisko	12	2	16,67	190	2	2		
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trebišove								
okres Trebišov								
Hotel Dargov			0					
AVŠ Trebišov	10		0	170				
ATC Mária	6	1	16,67	102	1			1
Sumárne údaje za kraj	156	24	15,38	2637	27	3		24

Nitriansky kraj

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Komárne

okres Komárno

Letné kúpalisko Čalovec	2	2	100	30	2			2
Termálne kúpalisko Patince	23	4	17,39	346	5	4		1

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Leviciach								
okres Levice								
Kúpeľ Margita			0					
Rekreačné zariadenie Margita-Ilona	31		0	331				
Wellness Santovka	25	19	76	358	21			21
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nitre								
okres Nitra								
Penzión Fortuna Jelenec			0					
Letné kúpalisko Nitra	26	1	3,85	436	1			1
TK Poľný Kesov	33	31	93,94	508	39	3		36
okres Šaľa								
Termálne kúpalisko Diakovce	24	7	29,17	382	7	2		5
okres Zlaté Moravce								
Letné kúpalisko Zlaté Moravce	25		0	400				
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nových Zámkoch								
okres Nové Zámky								
Chľaba-Kováčov			0					
TK Nové Zámky	21	10	47,62	360	13			13
Penzión Lagáň	3		0	51				
TK II Štúrovo	6	6	100	102	6			6
RA TONA Šurany			0					
TK Tvrdošovce	12	12	100	202	25			25
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Topoľčanoch								
okres Topoľčany								
Letné kúpalisko Topoľčany	30	4	13,33	510	4			4
Sumárne údaje za kraj	261	96	36,78	4016	123	9		114

Prešovský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Bardejove								
okres Bardejov								
kúpalisko Bardejovské Kúpele			0					
kúpalisko Bardejovské Kúpele, a. s.	13	3	23,08	175	3	3		
letné kúpalisko na Družstevnej ul., Bardejov	9		0	153				
letné kúpalisko Makovica, Nižná Polianka	8	2	25	104	2		2	
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Humennom								
okres Humenné								
MH Bystrá			0					
Letné kúpalisko Humenné	4		0	61				
okres Snina								
DRZ Sninské rybníky	4	1	25	60	2			2
RO Sninské rybníky			0					
Barnova Rika	2	1	50	30	1			1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Poprade								
okres Levoča								
Kúpalisko Spišský Hrhov	1		0	16				
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Prešove								
okres Prešov								
LK sídl. III v Prešove	6		0	90				
LK Solivar	10	5	50	122	5			5
okres Sabinov								
LK Lipany	3	1	33,33	45	1			1
LK Sabinov	6	2	33,33	90	2			2
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Starej Ľubovni								
okres Stará Ľubovňa								

Vyšné Ružbachy, Letné termálne kúpalisko "Izabela" vo Vyšných Ružbachoch	10	5	50	136	5			5
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Svidníku								
okres Stropkov								
LK Stropkov	5		0	86				
okres Svidník								
LK Svidník	19	5	26,32	304	5	3		2
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom vo Vranove nad Topľou								
okres Vranov nad Topľou								
LK Hermanovce			0					
LK RAGLENG Pavlovce			0					
LK Mesta Vranov nad Topľou	5		0	81				
Sumárne údaje za kraj	105	25	23,81	1553	26	6	2	18

Trenčiansky kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Prievidzi								
okres Partizánske								
DÚHA	16	2	12,5	256	2			2
Plaváreň Malé Bielice			0					
okres Prievidza								
Čajka	12	3	25	160	3	3		
Plážové kúpalisko	12	2	16,67	168	2			2
kúpalisko Chalmová	24	4	16,67	360	6	6		
Kúpalisko Remata	4	1	25	54	1	1		
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Považskej Bystrici								
okres Ilava								
Letné kúpalisko, Dubnica nad Váhom	4	2	50	66	2			2
Letné kúpalisko, Košeca	4		0	66				
Letné kúpalisko(plaváreň), Nová			0					

Dubnica								
okres Považská Bystrica								
Letné kúpalisko, MŠK Pov.Bystrica	10	1	10	158	1			1
okres Púchov								
Letné Kúpalisko, LEDROV spol.s.r.o.	6	3	50	99	3	2		1
Letné kúpalisko, MŠK Púchov s.r.o.	7	2	28,57	117	2			2
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne								
okres Bánovce nad Bebravou								
Letné kúpalisko Pažiť Bánovce nad Bebravou	6	1	16,67	102	1			1
okres Myjava								
Letné kúpalisko Bradlan - Brezová pod Bradlom	5	3	60	51	3	3		
Letné kúpalisko SAMŠPORT Myjava	3		0	51				
okres Trenčín								
Letné kúpalisko Nemšová	5	2	40	84	4			4
Letné kúpalisko Trenčín-Síhoť	6		0	102				
Letné kúpalisko Trenčín-Zámostie			0					
Sumárne údaje za kraj	124	26	20,97	1894	30	15		15

Trnavský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dunajskej Strede								
okres Dunajská Streda								
Termálne kúpalisko Topoľníky	12	10	83,33	204	13			13
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Galante								
okres Galanta								
Termálne kúpalisko Horné Saliby	23	3	13,04	360	3	1		2
Termálne kúpalisko Vincov les Sládkovičovo	33	2	6,06	532	4	3		1
Kúpalisko Modrá perla Veľké Úľany	4		0	68				

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Senici								
okres Senica								
Mestské kúpalisko Senica	2		0	26				
okres Skalica								
Mestské kúpalisko Holíč			0					
Kúpalisko Zlatnícka dolina	8	2	25	112	2	2		
Mestské kúpalisko Skalica			0					
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trnave								
okres Hlohovec								
Zámocká záhrada	4	4	100	64	4			4
okres Piešťany								
Kúpalisko EVA	6		0	99				
okres Trnava								
Pác - Kopánka	6	3	50	96	3			3
Dobrá Voda	6	4	66,67	68	6		4	2
Castiglione	15	9	60	238	9			9
Kamenný mlyn	4	2	50	64	3	1		2
Kúpalisko Slávia			0					
Sumárne údaje za kraj	123	39	31,71	1931	47	7	4	36

Žilinský kraj								
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Čadci								
okres Čadca								
Hotel Severka	3		0	51				
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dolnom Kubíne								
okres Námestovo								
Bazén pri Penzióne Slanický dvor			0					
bazény pri hoteli Studnička			0					
okres Tvrdošín								

bazén pri hoteli Altis			0					
Oravice II.	21	4	19,05	361	8	8		
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Liptovskom Mikuláši								
okres Liptovský Mikuláš								
Termálne kúpalisko Liptovský Ján	21	3	14,29	357	3			3
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Martine								
okres Martin								
Letné kúpalisko SUNNY	8	1	12,5	136	1	1		
Letné kúpalisko Vrútky	9		0	151				
okres Turčianske Teplice								
Kúpalisko v ŠRZ Drienok	6	1	16,67	101	2	2		
AQUAPARK - SLK	33	3	9,09	610	3	2		1
TK Vieska	14	2	14,29	205	4	3		1
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Žiline								
okres Bytča								
Mestské kúpalisko Bytča	3		0	49				
okres Žilina								
Termálne kúpalisko Veronika Rajec	4	2	50	65	4	2		2
Termálne kúpalisko LAURA	3		0	49				
Termálne kúpalisko Stráňavy	4		0	65				
Mestská krytá plaváreň Žilina	4	1	25	59	1	1		
Sumárne údaje za kraj	133	17	12,78	2259	26	19		7
Sumárne údaje za SR	1400	355	25,36	21592	443	81	12	350

Tab. č. 3.1. Prehľad kvality uzatvorených priestorov budov nevýrobného charakteru v jednotlivých krajoch na Slovensku

Kraj	Priestor – účel využitia	Celkový počet vyšet.	Ukazovatele kvality vnútorného prostredia															
			Viditeľná prítomnosť plesní		Viditeľná prítomnosť vlhkosti		Mikrobiologické faktory		Z toho nevyhovujúce		Chemické faktory		Z toho nevyhovujúce					
			počet	%	počet	%	škodlivina	počet meraní	počet	%	škodlivina	počet meraní	počet	%				
Banskobystrický	Bytový	2	1	50	0	0												
	Nebytový	0																
Žilinský	Nebytový – krytá plaváreň	9	1	11,1	1	11,11	Plesne, kvasinky, baktérie	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nebytový - OAZIS	7	0	0	0	0	Plesne, kvasinky, baktérie	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitriansky	Bytový	3	2	30	2	205	baktérie, plesne	2						1	0	0		
	Nebytový	10											chryzofil	12	7	58,3		

Tab. č. 5.1 Prehľad ubytovacích zariadení v SR v roku 2011

Kraje	DRUH UBYTOVACIEHO ZARIADENIA																	
	Hotel		Motel		Penzión		Turistická ubytovňa		Kemping		Chatová osada		Krátkodobé ubytovanie v súkromí		Iné		Spolu	
	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita
Bratislavský	117	12906	6	220	79	2636	38	1475	3	560	16	596	38	311	176	17351	473	36055
Trnavský	87	5488	6	195	95	2248	51	2998	9	597	7	934	128	1749	21	1914	404	16123

Trenčianský	67	5262	5	274	104	2422	51	2878	8	738	8	571	61	573	31	1481	335	14199
Nitrianský	63	3740	4	61	131	3032	33	1461	16	4030	18	1349	32	268	188	5501	485	19442
Žilinský	140	10340	11	280	378	8317	208	6377	19	2979	40	1805	790	6111	135	4326	1721	40616
Banskobystrický	80	5958	4	152	150	3564	114	4505	12	1632	37	1173	222	1773	50	3961	669	22718
Prešovský	122	13547	9	202	259	7067	121	4445	9	2063	17	1533	1050	8839	68	2384	1656	40319
Košický	63	4256	2	48	128	3013	80	3000	9	1071	27	1633	155	1300	40	3504	504	17825
SPOLU :	739	61497	47	1432	1324	32299	696	27139	85	13670	170	9594	2476	20924	709	40422	6247	207297

Tab. č. 5.2 Prehľad zariadení starostlivosti o ľudské telo v SR v roku 2011

Kraje	Druh zariadenia														Spolu
	Kader-nictva	Holičstvá	Kozme-tiky	Pedikúry	Nechtový dizajn, manikúry	Solária	Tetovacie salóny	Klasické masáže	Erotické masážne salóny	Sauny	Piersing	Myosti-mulácie	Nastreľov. náušník	Iné	
Bratislavský	720	25	503	176	230	84	22	349	15	41	-	30	12	106	2331
Trnavský	386	0	185	72	85	45	17	108	3	38	5	3	0	66	1013
Trenčiansky	793	39	384	123	164	112	31	206	12	39	9	7	6	52	1977
Nitriansky	789	17	368	120	237	116	12	247	7	35	3	1	4	104	2060
Žilinský	676	15	347	92	147	104	16	243	7	123	5	8	7	117	1907
Banskobystrický	598	36	224	70	153	94	15	167	5	69	8	1	5	127	1572
Prešovský	754	120	346	98	180	106	13	175	9	102	5	3	6	41	1958
Košický	718	15	267	50	124	73	18	190	8	67	1	0	0	64	1595
SPOLU:	5434	267	2624	801	1320	734	144	1685	66	514	36	53	40	677	14413

Tab. č. 5.3 Prehľad zariadení sociálnej služby v SR v roku 2011

Kraj	Druh zariadenia						Spolu
	Zariadenia na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb	Zariadenia na podporu rodiny s deťmi	Zariadenia na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku	Zariadenia s použitím telekomunikačných technológií	Zariadenia poskytujúce podporné služby	Iné zariadenia	
Bratislavský	32	-	101	-	-	89	222
Trnavský	5	5	65	0	18	1	94
Trenčianský	16	4	66	0	7	1	94
Nitrianský	18	5	96	-	3	2	124
Žilinský	19	5	69	0	8	3	104
Banskobystrický	16	3	110	1	21	7	158
Prešovský	26	19	96	1	42	2	186
Košický	20	1	68	0	27	0	116
Spolu	152	42	671	2	126	105	1098

Tab. č. 5.4 Prehľad zariadení pohrebných služieb a krematórií v SR v roku 2011

KRAJ	Počet prevádzkovaných pohrebných služieb	Počet chladiacich zariadení s kapacitou	Počet pohrebných vozidiel			Počet krematórií	Počet chladiacich zariadení s kapacitou	Počet mraziacich zariadení s kapacitou
			Vyrobené pohrebné vozidlo	Upravené pohrebné vozidlo	Vozidlo len pre miestnu prepravu			
Bratislavský	30	89/216	6	27	4	1	3/47	1/2
Trnavský	41	84/194	2	46	2	0	0	0
Trenčiansky	45	61/124	15	26	1	0	0	6/12
Nitriansky	62	158/325		61	3	3	1/9	7/35
Žilinský	41	61/155	5	36	7	1	1/40	1/15
Banskobystrický	55	161/287	10	40	2	1	8/34	5/11
Prešovský	42	47/164	11	36	5	0	0	22/73
Košický	43	43/146	19	31	3	1	1/110	13/14
Spolu v SR	359	704/1611	68	303	27	7	14/240	55/162

PREVENTÍVNE PRACOVNÉ LEKÁRSTVO

1. Analýza stavu pracovného prostredia

Zložitá celosvetová hospodárska situácia sa v SR prejavovala aj v r. 2011, pričom jej dôsledky sa premietli aj do oblasti pracovného prostredia a ochrany zdravia zamestnancov. I keď v niektorých oblastiach bolo zaznamenané mierne oživenie výroby (napr. v strojárnej výrobe, drevospracujúcom priemysle), väčšina hospodárskych odvetví aj naďalej stagnovala, niekde dokonca pokračoval pokles výroby (napr. v potravinárstve). Úroveň ochrany zdravia zamestnancov sa tak v rade prípadov odvíjala aj od ekonomických možností zamestnávateľa.

Táto problematika sa uspokojujivo riešila predovšetkým vo veľkých podnikoch a v podnikoch so zahraničnou účasťou. Pre väčšinu zahraničných (európskych) zamestnávateľov je už ochrana zdravia zamestnancov integrálnou súčasťou podnikovej kultúry, venujú jej dostatočnú pozornosť a vyžadujú dôsledné dodržiavanie bezpečných postupov a opatrení na ochranu zdravia aj od svojich zamestnancov. Medzi odvetvia, ktoré si dlhodobo udržujú vyhovujúci hygienický štandard, patrí napr. automobilový priemysel.

Pre stredné a najmä malé podniky je v súčasnej zložitej ekonomickej situácii prvoradé predovšetkým ekonomické prežitie, takže problematike ochrany zdravia zamestnancov nevenujú náležitú pozornosť, ani na jej zabezpečenie nemajú dostatočné finančné prostriedky.

Za pozitívum možno považovať vzostup spolupráce zamestnávateľov s pracovnými zdravotnými službami (ďalej „PZS“), ktoré pre zamestnávateľov zabezpečovali odborný dohľad nad pracovnými podmienkami zamestnancov z hľadiska ochrany ich zdravia. U niektorých zamestnávateľov však naďalej pretrváva skôr negatívny postoj k PZS vzhľadom na to, že splnenie tejto legislatívnej povinnosti predstavuje pre nich nadmernú finančnú záťaž. K zlepšeniu pracovných podmienok prispel aj efektívny výkon ŠZD orgánmi verejného zdravotníctva, lepšia komunikácia s podnikateľskými subjektmi, ale aj rešpekt zamestnávateľov pred sankciami.

Podobne ako v minulých rokoch, aj v r. 2011 boli z hľadiska zabezpečenia ochrany zdravia zamestnancov problematické najmä subjekty, ktoré vykonávali svoju činnosť v prenajatých objektoch, najmä z dôvodu neúčelovosti týchto priestorov, neznalosti platnej legislatívy vrátane prevádzkovania bez súhlasu orgánu verejného zdravotníctva, častej migrácie, neochoty investovať do zlepšenia pracovných podmienok a pod.

V podnikoch naďalej pretrvávali nedostatky v oblasti informovanosti zamestnancov o výskyte škodlivých faktorov na pracoviskách a ochrane zdravia zamestnancov zo strany zamestnávateľa a nerealizovanie povinností, ktoré zamestnávateľovi vyplývajú z platnej legislatívy (zdravotná a odborná spôsobilosť zamestnancov, účinné osobné ochranné pracovné prostriedky, objektivizácia faktorov pracovného prostredia, posudky o riziku a i.). Zamestnanci boli často vybavení osobnými ochrannými pracovnými prostriedkami, ktoré nemali požadovanú účinnosť. Zamestnávatelia v mnohých prípadoch nemali dostatočné znalosti v oblasti ochrany zdravia, nesledovali zmeny v legislatíve a o svojich povinnostiach nevedeli alebo ich neboli schopní zabezpečiť vlastnými silami (napr. posúdenie rizika).

Naďalej pretrvávala tendencia zamestnávateľov prepúšťať svojich kmeňových zamestnancov a nahrádzať ich samostatne zárobkovo činnými osobami (ďalej „SZČO“).

Aj v r. 2011 boli pretrvávajúcim problémom zmeny územných plánov v súvislosti s rozširujúcou sa individuálnou výstavbou rodinných domov, ktoré často spôsobovali, že výrobné a poľnohospodárske podniky, pôvodne umiestnené v extraviláne, sa ocitli v intraviláne obcí a opakovane sa stávali zdrojom sťažností obyvateľov novopostavených rodinných domov.

Naďalej pretrvávalo nízke právne povedomie týkajúce sa uvedenia nových pracovísk do prevádzky, mnohé zistené nedostatky vyplývali z neznalosti nových predpisov. Tieto problémy boli evidentné predovšetkým u malých a stredných podnikateľov.

Pretrvávajúcím problémom bola ochrana zdravia pri práci u SZČO. Títo pracovníci v mnohých prípadoch vykonávali práce na rôznych pracoviskách, často na pracoviskách s rizikovými prácami, pričom ich informovanosť o možných škodlivinách na pracovisku bola nedostatočná a závisela od serióznosti objednávateľa výkonu práce. Subjekty, v ktorých sa vykonávali práce dodávateľským spôsobom, často túto činnosť nenahlasovali orgánom verejného zdravotníctva, nebola vyhlásená ako riziková a neboli ani objektivizované faktory práce a pracovného prostredia. Ani SZČO, vykonávajúce rizikové práce, nežiadali RÚVZ o ich vyhlásenie a nezúčastňovali sa lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci. K nepriaznivej situácii prispievala aj neochota, resp. finančné limity v možnostiach zlepšiť vlastné pracovné podmienky. Problém bol aj v neujasnenosti vzájomných kompetencií zmluvných partnerov pri riešení problematiky pracovného prostredia a ochrany zdravia pracovníkov. Preto tieto kategórie pracovníkov, najmä robotníckych profesií, sú dlhodobo vystavené najvyšším zdravotným rizikám a ich výkon je ťažko kontrolovateľný v rámci ŠZD. Rovnako problematická je aj ochrana zdravia zamestnancov, ktorí sú zamestnávaní cez pracovné agentúry.

V r. 2011 bola aj poľnohospodárska výroba v útlme. Pokračoval trend znižovania objemu rastlinnej a živočíšnej výroby, čo malo za následok ďalšie znižovanie počtu zamestnancov v tomto odvetví.

Poľnohospodárske podniky, ktoré mali možnosť čerpať finančné prostriedky z fondov Európskej únie, využívali tieto financie aj na modernizáciu objektov a strojového parku, čo sa následne premietlo do zníženia expozície zamestnancov škodlivým faktorom a zlepšenia pracovných podmienok. Poľnohospodárske družstvá vykonávali chemickú ochranu rastlín v minimálnej miere, zväčša dodávateľským spôsobom, čo prispelo k zníženiu počtu exponovaných zamestnancov. Novým fenoménom je ekohospodárstvo bez používania prípravkov na ochranu rastlín, čo tiež prispieva k znižovaniu počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce.

Nadalej pokračoval trend prenájmania nevyužívaných poľnohospodárskych objektov iným podnikateľským subjektom, čo malo za následok jednak vytváranie nových prevádzok v neúčelových stavbách a jednak výraznú zmenu charakteru pôvodne poľnohospodárskych areálov.

Podobne ako v prípade SZČO v priemyselných odvetviach, bola problematická aj ochrana zdravia samostatne hospodáriacich roľníkov. Ich informovanosť bola obvykle nízka, vo väčšine prípadov nedodržiavali povinnosti pri ochrane vlastného zdravia.

V lesnom hospodárstve bol zaznamenaný najvyšší úbytok zamestnancov v trvalom pracovnom pomere a ich nahrádzanie SZČO so všetkými dôsledkami, ktoré takáto zmena prináša. Znížili sa počty zamestnancov v rizikových profesiách (najmä pilčíkov), neboli vykonávané opatrenia na znižovanie, resp. eliminovanie škodlivých faktorov pri práci, pracovníci nemali zabezpečený zdravotný dohľad ani režim práce a odpočinku. Sťažené bolo aj prešetrovanie podozrení na chorobu z povolania, neboli k dispozícii objektívne údaje o vykonávanej činnosti.

2. Rizikové práce

Rizikové práce sú práce, pri ktorých je zvýšené riziko poškodenia zdravia zamestnancov pri práci. Ich vyhlásenie je pre zamestnávateľa spojené s celým radom povinností v oblasti ochrany zdravia pri práci, ako je napríklad vykonávanie preventívnych opatrení na zníženie alebo odstránenie rizika poškodenia zdravia pri práci, zvýšený zdravotný dohľad pracovnou zdravotnou službou vrátane zabezpečenia cielených lekárskeho preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci u zamestnancov.

ÚVZ SR vedie centrálny register rizikových prác, t.j. sumarizuje a spracováva údaje o rizikových prácach evidované v jednotlivých RÚVZ v SR za príslušný okres a región, ktoré sú vyhlásené rozhodnutím orgánu verejného zdravotníctva.

V r. 2011, podobne ako v predchádzajúcich rokoch, ďalej pokračoval trend znižovania počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce (tab. č. 1). Tento pokles bol ovplyvnený jednak súčasnou hospodárskou situáciou, jednak zmenami v pracovnoprávných vzťahoch, ktoré viedli k znižovaniu počtov kmeňových zamestnancov a ich nahrádzaniu SZČO alebo agentúrnymi zamestnancami. Rizikové práce v r. 2011 vykonávalo 93 242 zamestnancov (z toho 21 057 žien). Výrazný pokles oproti r. 2010 (o 9 809 zamestnancov) bol spôsobený aj prechodom na nový program evidencie rizík, ktorý si vyžiadal nové vkladanie údajov a s tým spojenú novú „inventarizáciu“ rizikových prác v jednotlivých regiónoch. Najviac zamestnancov v riziku bolo v kategórii 3 (87 828 zamestnancov, z toho 20 576 žien).

Ako najčastejšie sa vyskytujúci škodlivý faktor pracovného prostredia v r. 2011 dominoval hluk. Nadmernému hluku bolo exponovaných 78 970 zamestnancov, t.j. 84,6 % zo všetkých zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce, čo oproti r. 2010 predstavovalo pokles o 7 357 zamestnancov. Pokles celkového počtu exponovaných zamestnancov oproti r. 2010 bol zaznamenaný v oboch rizikových kategóriách. Poradie ďalších faktorov práce a pracovného prostredia podľa počtu exponovaných zamestnancov bolo nasledovné: chemickým látkam bolo exponovaných 24 588 zamestnancov (26,4 %), ionizujúcemu žiareniu 5 678 zamestnancov (6,1 %), vibráciám 4 526 zamestnancov (4,9 %), fyzickej záťaži 4 125 zamestnancov (4,4 %) a záťaži teplom a chladom 3 535 zamestnancov (3,8 %). Počet exponovaných zamestnancov podľa jednotlivých faktorov je uvedený v tab. č. 2.

Vo väčšine uvedených faktorov (okrem fyzickej záťaže) bol zaznamenaný pokles počtu exponovaných zamestnancov. Z ďalších faktorov práce a pracovného prostredia bol mierny vzostup oproti r. 2010 zaznamenaný len u elektromagnetického žiarenia (o 35 zamestnancov) a v skupine zamestnancov vystavených nadmernej fyzickej záťaži (o 562 zamestnancov).

Vo faktore psychická pracovná záťaž vykonávalo v r. 2011 rizikové práce 2 620 zamestnancov (z toho 2 176 žien) - tab. č. 3. V porovnaní s r. 2010 sa znížil počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v tomto faktore o 147 (z toho 58 žien). Vysoké zastúpenie žien vykonávajúcich rizikové práce v tomto faktore vyplýva zo skutočnosti, že najviac rizikových prác vo faktore psychická pracovná záťaž bolo v zdravotníctve, v oblasti sociálnej pomoci (činnosti nemocníc, činnosti sociálnej starostlivosti s ubytovaním) a v školstve (základné, stredné technické a odborné školy). Počet rizikových prác vyhlásených z hľadiska faktora psychická pracovná záťaž zaznamenal v uplynulých desiatich rokoch kolísavý trend mierneho stúpania a klesania v približne dvojročných intervaloch. Je to spôsobené frekvenciou prehodnocovania vyhlásených rizikových prác, ktorá súvisí aj s činnosťou pracovnej zdravotnej služby u zamestnávateľov (tab. č. 4).

Pri sledovaní exponovaných zamestnancov podľa prevažujúcej činnosti podniku bolo v r. 2011 najviac zamestnancov vystavených riziku v priemyselnej výrobe (64 655 zamestnancov, z toho 12 093 žien) a v oblasti zdravotníctva a sociálnej pomoci (8 485 zamestnancov, z toho 6 804 žien) – tab. č. 5. Vo väčšine ekonomických odvetví bol oproti r. 2010 zaznamenaný pokles počtu exponovaných zamestnancov s výnimkou odvetvia dodávka elektriny, plynu a pary, odvetvia doprava a spoje, odvetvia odborné, vedecké a technické činnosti a odvetvia administratívne a podporné služby a vzdelávanie, v ktorých bol v r. 2011 evidovaný mierny vzostup počtu exponovaných zamestnancov.

Najvyšší podiel rizikovej práce žien (80,1 % z celkového počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v danom ekonomickom odvetví) zostal podobne ako v minulých rokoch v zdravotníctve, čo vyplynulo zo zamestnaneckej štruktúry tohto odvetvia.

**Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v Slovenskej republike
v rokoch 1995 až 2011 podľa kategórie rizikového faktora
(vyhlásené rezortom zdravotníctva)**

Rok	Počet exponovaných zamestnancov					
	3. kategória		4. kategória		spolu	
	celkom	žien	celkom	žien	celkom	žien
1995	121 644	37 118	33 253	5 255	154 897	42 373
1996	122 586	36 376	33 133	5 370	155 719	41 746
1997	117 825	33 568	31 493	4 972	149 318	38 540
1998	114 134	31 022	29 669	4 659	143 803	35 681
1999	109 684	29 039	26 935	4 053	136 619	33 092
2000	104 610	27 548	23 488	3 198	128 098	30 746
2001	109 147	29 424	26 072	4 386	135 219	33 810
2002	107 143	28 310	25 198	4 363	132 341	32 673
2003	103 344	26 974	23 007	3 873	126 351	30 847
2004	101 448	25 439	21 249	3 594	122 697	29 033
2005	99 374	24 538	18 762	3 159	118 136	27 697
2006	98 863	24 568	17 480	2 403	116 343	26 971
2007	100 216	24 474	16 081	2 247	116 297	26 721
2008	99 739	24 706	16 086	1 835	115 825	26 541
2009	92 854	23 087	13 716	1 531	106 570	24 618
2010	90 930	22 112	12 121	1 291	103 051	23 403
2011	87 828	20 576	9 710	784	93 242	21 057

Poznámky:

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

K r. 2011: Počet exponovaných zamestnancov (spolu) nie je súčtom počtu exponovaných zamestnancov 3. a 4. kategórie. Jeden zamestnanec môže byť exponovaný niekoľkým rizikovým faktorom s rôznou kategóriou rizika.

Zdroj: Centrálny register rizikových prác ÚVZ SR

Tabuľka č. 2

**Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v Slovenskej republike v rokoch 2007 až 2011
podľa druhu a kategórie rizikového faktora
(vyhlásené rezortom zdravotníctva)**

Faktor	Počet exponovaných zamestnancov														
	2007			2008			2009			2010			2011		
	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
Biologické faktory	3 489	0	3 489	3 219	0	3 219	3 195	0	3 195	2 733	0	2 733	2 420	0	2 420
Elektromagnetické polia	23	0	23	19	0	19	116	0	116	147	0	147	182	0	182
Fyzická záťaž	3 422	277	3 699	3 541	255	3 796	3 174	312	3 486	3 473	100	3 573	3 973	152	4 125
Hluk	76 046	12 373	88 419	76 015	12 285	88 300	71 035	9 925	80 960	70 513	8 457	78 970	65 238	6 375	71 613
Chemické látky a zmesi	35 734	4 659	40 393	33 091	4 721	37 812	28 062	4 512	32 574	25 868	4 573	30 441	20 823	3 765	24 588
Ionizujúce žiarenie	7 172	3	7 175	7 582	3	7 585	6 721	2	6 723	6 210	2	6 212	5 676	2	5 678
Záťaž teplom a chladom	2 420	0	2 420	3 393	0	3 393	3 363	0	3 363	3 603	0	3 603	3 535	0	3 535
Optické žiarenie	1 220	0	1 220	1 288	0	1 288	924	0	924	803	0	803	675	0	675
Psychická pracovná záťaž	2 608	0	2 608	2 710	0	2 710	2 459	0	2 459	2 767	0	2 767	2 620	0	2 620
Tlak vzduchu	21	0	21	21	0	21	21	0	21	51	0	51	45	0	45
Vibrácie	4 339	943	5 282	3 431	1 471	4 902	2 945	1 415	4 360	3 586	1 015	4 601	3 544	982	4 526

Poznámka: Počet zamestnancov exponovaných chemickým látkam a zmesiam vyjadruje počet zamestnancov exponovaných všetkým chemickým látkam vrátane karcinogénnych, mutagénnych, alergénnych a dermatotropných látok.

Zdroj: Centrálny register rizikových prác ÚVZ SR

Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce vo faktore psychická pracovná záťaž v Slovenskej republike v r. 2011
(vyhlásené rezortom zdravotníctva)

Kraj	Počet zamestnancov	
	celkom	žien
Bratislavský	19	19
Trnavský	106	62
Trenčiansky	0	0
Nitriansky	107	7
Žilinský	2 331	2 053
Banskobystrický	0	0
Prešovský	46	31
Košický	11	4
Spolu:	2 620	2 176

Zdroj: Centrálny register rizikových prác ÚVZ SR

Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce vo faktore psychická pracovná záťaž v Slovenskej republike v rokoch 2000 – 2011
(vyhlásené rezortom zdravotníctva)

Rok	Počet zamestnancov	
	celkom	žien
2000	381	126
2001	1 102	845
2002	1 239	1 005
2003	1 570	1 269
2004	1 811	1 451
2005	1 783	1 444
2006	2 491	2 072
2007	2 608	2 075
2008	2 710	2 271
2009	2 459	2 032
2010	2 767	2 234
2011	2 620	2 176

Zdroj: Centrálny register rizikových prác ÚVZ SR

Tabuľka č. 5

**Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v Slovenskej republike v r. 2011
podľa prevažujúcej činnosti a podľa kategórií
(vyhlásené rezortom zdravotníctva)**

Prevládajúca činnosť		Počet exponovaných zamestnancov					
		3. kategória		4. kategória		Spolu	
kód	názov	celkom	žien	celkom	žien	celkom	Žien
A	Poľnohospodárstvo, lesníctvo a rybolov	2 366	173	343	65	2 471	184
B	Ťažba a dobývanie	3 974	75	822	22	4 351	93
C	Priemyselná výroba	60 430	11 669	7 266	592	64 655	12 093
D	Dodávka elektr., plynu, pary, studeného. vzduchu	5 967	362	532	27	6 254	379
E	Dodávka vody	940	55	62	0	978	55
F	Stavebníctvo	1 292	65	211	2	1 381	67
G	VO a MO, motorové vozidlá	586	175	39	0	611	175
H	Doprava, skladovanie	1 169	150	146	9	1 251	159
J	Informácie a komunikácia	68	16	1	0	68	16
K	Finančné a poisťovacie služby	19	17	0	0	19	17
L	Činnosti v oblasti nehnuteľností	1	0	0	0	1	0
M	Odborné, vedecké a technické činnosti	833	384	4	0	833	384
N	Administr. a podporné služby	486	52	190	3	672	52
O	Verejná správa, soc. zabezp.	124	62	16	6	124	62
P	Vzdelávanie	425	303	0	0	425	303
Q	Zdravotníctvo a sociálna pomoc	8 485	6 804	63	58	8 485	6 804
R	Umenie zábava, rekreácia	572	178	0	0	572	178
S	Ostatné činnosti	91	36	15	0	91	36
S p o l u:		87 828	20 576	9 710	784	93 242	21 057

VO – veľkoobchod, MO – maloobchod

Poznámka: Počet exponovaných zamestnancov (spolu) nie je súčtom počtu exponovaných zamestnancov 3. a 4. kategórie. Jeden zamestnanec môže byť exponovaný niekoľkým rizikovým faktorom s rôznou kategóriou rizika.

Zdroj: Centrálny register rizikových prác ÚVZ SR

3. Zabezpečenie pracovnej zdravotnej služby zamestnávateľmi

V druhom polroku r. 2011 prebiehal legislatívny proces schvaľovania návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa dopĺňa zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Tento zákon, ktorý bol schválený pod č. 470/2011 Z. z., zásadným spôsobom zasiahol do činnosti pracovných zdravotných služieb. Od 1. januára 2012 zúžil povinnosť zamestnávateľov zabezpečiť pracovnú zdravotnú službu len na zamestnancov, ktorí vykonávajú práce zaradené do kategórie 3 alebo 4.

Zrušením povinnosti zamestnávateľa zabezpečiť pracovnú zdravotnú službu pre zamestnancov, ktorí vykonávajú práce zaradené do kategórie 1 alebo 2 však neboli dotknuté povinnosti zamestnávateľa v oblasti ochrany zdravia pri práci, ani jeho zodpovednosť za zabezpečenie ochrany zdravia pri práci pre všetkých zamestnancov.

Zákonom č. 470/2011 Z. z. boli z § 26 zákona č. 124/2006 Z. z. vypustené aj ustanovenia, týkajúce sa výkonu zdravotného dohľadu nad pracovnými podmienkami samostatne lekárom alebo verejným zdravotníkom s určenou špecializáciou u zamestnávateľa do 50 zamestnancov, ktorí vykonávajú práce zaradené do kategórie 1 alebo 2. Z uvedeného dôvodu bol z internetovej stránky ÚVZ SR odstránený od 1.1.2012 zoznam týchto lekárov a verejných zdravotníkov.

Zákonom č. 470/2011 Z. z. bolo v § 63b zákona č. 355/2007 Z. z. predĺžené prechodné obdobie, počas ktorého môžu lekárske preventívne prehliadky vo vzťahu k práci u osôb vykonávajúcich rizikové práce, vykonávať aj lekári pracovnej zdravotnej služby so špecializáciou všeobecné lekárstvo, ale pod dohľadom lekára pracovnej zdravotnej služby s určenou špecializáciou zameranou na pracovné lekárstvo a to do 31. decembra 2014.

Zákonom č. 470/2011 Z. z. sa uskutočnili aj zmeny v § 11 zákona č. 124/2006 Z. z., týkajúce sa rekondičných pobytov a rehabilitácie v súvislosti s prácou. Medzi faktory pracovného prostredia, pri expozícii ktorých sa zamestnancom rekondičný pobyt ani rehabilitácia v súvislosti s prácou neposkytujú, bol doplnený hluk. Zmenili sa niektoré podmienky účasti zamestnanca na rekondičnom pobyte alebo na rehabilitácii v súvislosti s prácou.

Na základe dohody z rozporového konania k návrhu tohto zákona medzi MZ SR a MPSVR SR zo dňa 15.6.2011 Úrad verejného zdravotníctva SR začal práce na príprave novely zákona č. 355/2007 Z. z. V novembri 2011 ÚVZ SR predložil návrh zákona na schválenie gremiálnej porade ministra zdravotníctva. V decembri 2011 dalo MZ SR do legislatívneho procesu návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V návrhu zákona sa komplexne upravuje problematika ochrany zdravia pri práci, t. j. obsahuje povinnosti zamestnávateľa a fyzickej osoby – podnikateľa, ktorý nezamestnáva iné fyzické osoby súvisiace s ochranou zdravia pri práci, povoľovanie činností pracovnej zdravotnej služby Úradom verejného zdravotníctva SR, náplň činnosti pracovnej zdravotnej služby vrátane posudzovania zdravotnej spôsobilosti na prácu a výkon lekárskeho preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci. Návrh obsahuje aj postup pri uznávaní chorôb z povolania a činnosť Celoslovenskej komisie na posudzovanie chorôb z povolania a regionálnych komisií na posudzovanie chorôb z povolania. Dôvodom tejto komplexnej úpravy problematiky týkajúcej sa ochrany zdravia pri práci a pracovnej zdravotnej služby len v zákone č. 355/2007 Z. z. je napomôcť zamestnávateľom lepšie sa orientovať v ich povinnostiach v tejto oblasti.

ÚVZ SR a MZ SR budú návrhom zákona presadzovať, aby sa celá legislatívna úprava problematiky pracovnej zdravotnej služby presunula zo zákona č. 124/2006 Z.z. do zákona č.

355/2007 Z. z. Nad rámec lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci, ktoré sú povinnosťou zamestnávateľa v súčasnosti, sú v návrhu zákona doplnené lekárske preventívne prehliadky vo vzťahu k práci u zamestnancov vykonávajúcich prácu v kategórii 2 na pracoviskách, na ktorých môže kombinácia zdraviu škodlivých faktorov, identifikovaná na základe posudku o riziku vypracovanom zdravotníckym pracovníkom s určenou špecializáciou, znamenať ohrozenie chorobou z povolania, alebo sa na pracovisku už choroba z povolania vyskytla. Frekvencia týchto prehliadok sa navrhuje 1 krát za 4 roky. V SR bolo za ostatné roky priznaných ročne cca 400 - 500 chorôb z povolania, pričom 60 – 65 % týchto chorôb bolo priznaných u zamestnancov vykonávajúcich prácu v kategórii 2. Dá sa predpokladať, že rozšírenie výkonu lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci u zamestnancov, ktorí vykonávajú prácu zaradenú do kategórie 2 (s kombináciou zdraviu škodlivých faktorov), by malo napomôcť k zníženiu výskytu chorôb z povolania v SR. Tento návrh zákona obsahuje okrem zmien v zákone č. 355/2007 Z. z. aj novelizáciu ďalších zákonov súvisiacich s pracovnou zdravotnou službou a s uznávaním chorôb z povolania a to zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov, zákona č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia... a zákona č. 576/2004 o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Hlavný hygienik SR zriadil s účinnosťou od 28.3.2011 Poradný zbor hlavného hygienika SR pre pracovnú zdravotnú službu. Členmi poradného zboru sú zástupcovia za odbor preventívne pracovné lekárstvo a toxikológia, za odbor klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia, zástupcovia pracovných zdravotných služieb a zástupca MZ SR. Rokovanie poradného zboru sa uskutočnilo dňa 23.5.2011. Predmetom rokovania boli legislatívne zmeny súvisiace s pracovnou zdravotnou službou v zákone č. 124/2006 Z. z. a v zákone č. 355/2007 Z. z.

Aktuálny stav v Slovenskej republike

Úrad verejného zdravotníctva SR vydal od 1.7.2006 do 31.12.2011 fyzickým osobám – podnikateľom a právnickým osobám 122 oprávnení na vykonávanie činnosti PZS dodávateľským spôsobom, z toho v r. 2011 vydal 5 oprávnení. K 31.12.2011 ÚVZ SR odobral oprávnenie 36 právnickým osobám a fyzickým osobám – podnikateľom z dôvodu neplnenia určených podmienok, na základe ktorých im bolo vydané oprávnenie na výkon činnosti PZS, z toho v r. 2011 odobral 3 oprávnenia (tab. č. 6).

V r. 2011 väčšina zamestnávateľov v SR využívala na zabezpečenie PZS dodávateľský spôsob uzavretím zmluvy s právnickou osobou alebo s fyzickou osobou – podnikateľom, ktorá má tím odborných zdravotníckych pracovníkov a získala oprávnenie na výkon PZS. K 31.12.2011 vykonávalo v SR činnosť PZS dodávateľským spôsobom na základe oprávnenia vydaného ÚVZ SR 86 právnických osôb a fyzických osôb – podnikateľov prostredníctvom tímov PZS. Vedúcimi tímov sú u 69,8 % tímov PZS klinickí pracovní lekári a u 30,2 % tímov PZS preventívni pracovní lekári (tab. č. 7a-b).

Podľa údajov od fyzických osôb – podnikateľov a právnických osôb, ktoré vykonávajú PZS na základe oprávnenia dodávateľským spôsobom, bolo k 31.12.2011 pokrytých v SR pracovnými zdravotnými službami cca 715 tis. zamestnancov, čo predstavuje približne 35,8 % zo všetkých ekonomicky činných obyvateľov (v SR cca 2 mil.). Tento počet zamestnancov pokrytých pracovnými zdravotnými službami dodávateľským spôsobom je doplnený o zamestnancov, ktorým poskytujú PZS vlastní odborní zamestnanci ich zamestnávateľa alebo samostatne lekár alebo verejný zdravotník. Najvýznamnejšou skupinou zamestnancov, u ktorých PZS vykonáva zdravotný dohľad, sú zamestnanci vykonávajúci rizikové práce.

K 31.12.2011 PZS pokrývala svojou činnosťou cca 74 tis. týchto zamestnancov, t. j. 79,1 % zo všetkých zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce (k 31.12.2011 bolo v SR 93 242 zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce).

Pokrytie zamestnancov v SR pracovnými zdravotnými službami sa v r. 2011 v porovnaní s údajmi z r. 2010 znížilo o 2 % (zo 756 tis. zamestnancov k 31.12.2010, na 715 tis. zamestnancov k 31.12.2011). U zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce sa pokrytie naopak zvýšilo o 2,7 % (zo 71 827 zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce k 31.12.2010, na 73 777 tis. zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce k 31.12.2011). - tab. č. 8.

ÚVZ SR v zmysle svojich kompetencií kontroluje plnenie podmienok, na základe ktorých vydal oprávnenia na výkon činnosti PZS dodávateľským spôsobom právnickým osobám a fyzickým osobám – podnikateľom. ÚVZ SR vykonal od septembra 2007 do 31.12.2011 kontrolu u 88 právnických osôb a fyzických osôb – podnikateľov, z toho v r. 2011 vykonal 20 kontrol.

V r. 2011 bola kontrola PZS vykonaná u týchto právnických osôb a fyzických osôb – podnikateľov: DAJANEX, s.r.o., Modra – 26.1.2011, Sanos Vráble s.r.o., Vráble – 16.2.2011, Santé Slovakia s.r.o., Topoľčany – 17.2.2011, Nemocnica svätého Michala, a.s., Bratislava – 16.3.2011, Onkologický ústav sv. Alžbety, s.r.o., Bratislava – 17.3.2011, PYROBOSS, s.r.o., Banská Bystrica - Nemce – 7.4.2011, Medicover s.r.o., Bratislava – 27.4.2011, Nemocnica s Poliklinikou – VAŠE ZDRAVIE n.o., Zvolen – 3.5.2011, Medfin, pracovná zdravotná služba, a.s., Bratislava – 4.5.2011, Medicínsko-preventívna, s.r.o., Revúca – 21.6.2011, Vranovská nemocnica, n.o., Vranov nad Topľou – 22.6.2011, MEDICIS s.r.o., Piešťany – 23.6.2011, MIOMED s. r. o., Bratislava – 13.9.2011, Falck Healthcare a.s., Bratislava – 14.9.2011, PZS – ANIMA, s.r.o., Zvolen – 25.10.2011, GAJOS, s.r.o., Liptovský Mikuláš – 26.10.2011 a 8.11.2011, MamFlek, s.r.o., Prievidza – 28.11.2011, STOLAMED, s.r.o., Likavka – 29.11.2011, Humania spol. s r.o., Bratislava – 6.12.2011, Salusé, spol. s r.o., Piešťany – 7.12.2011.

Kontrola u 5 právnických osôb ukončená zápisnicou nepreukázala závažné nedostatky pri výkone činnosti PZS, u 15 kontrolovaných subjektov bol záverom protokol o zistených nedostatkoch. Všetky zistené nedostatky uvedené v protokoloch z kontroly činnosti PZS boli prerokované s ÚVZ SR za účasti konateľov jednotlivých spoločností vykonávajúcich PZS a vedúcich tímov PZS. Zároveň bol dohodnutý spôsob a termín odstránenia týchto nedostatkov. Splnenie opatrení uložených v rámci kontrol ÚVZ SR priebežne kontroluje. Najčastejšie nedostatky zistené ÚVZ SR pri kontrole plnenia podmienok na výkon činnosti PZS dodávateľským spôsobom v r. 2007 - 2011 uvádza tab. č. 9.

Kontrolu rozsahu činnosti PZS u zamestnávateľa vykonávali priebežne v r. 2011 aj RÚVZ v SR v rámci ŠZD (tab. č. 10a-b, 11a-d). Zistili, že v 7 167 dozorovaných organizáciách bola zabezpečená PZS dodávateľským spôsobom a v menšej miere, v 600 organizáciách – vlastnými odbornými zamestnancami. U 172 zamestnávateľov zabezpečovali úlohy PZS (dohľad nad pracovnými podmienkami) samostatne lekár, ktorých zamestnanci nevykonávajú RP alebo verejný zdravotník. V r. 2011 vykonávalo v SR dohľad nad pracovnými podmienkami u zamestnávateľov samostatne 14 lekárov a 3 verejní zdravotníci s určenou špecializáciou. Počet zamestnancov v dozorovaných organizáciách, ktoré si zabezpečili PZS, bol cca 311 tis. Počet zamestnancov u zamestnávateľov, u ktorých bolo pri výkone ŠZD zistené, že nemajú PZS, bol cca 151 tis., t.j. 32,7 % zamestnancov všetkých dozorovaných organizácií.

**Prehľad oprávnení ÚVZ SR vydaných a odobraných od 1.7.2006 do 31.12.2011
podľa krajov**

Kraj	Počet vydaných oprávnení ÚVZ SR	Počet odobraných oprávnení ÚVZ SR
Bratislavský	36	14
Trenčiansky	18	6
Košický	17	6
Žilinský	12	2
Banskobystrický	11	3
Prešovský	11	1
Nitriansky	13	3
Trnavský	4	1
Spolu:	122	36

Zdroj: ÚVZ SR

Vedúci tímov PZS a ich špecializácie k 31.12.2011

Špecializácia lekárov	Počet lekárov
Hygiena práce a pracovné lekárstvo:	(55)
- prax klinické pracovné lekárstvo	36
- prax preventívne pracovné lekárstvo	19
Hygiena práce a choroby z povolania:	(6)
- prax klinické pracovné lekárstvo	4
- prax preventívne pracovné lekárstvo	2
Pracovné lekárstvo	10*
Klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia	1
Preventívne pracovné lekárstvo a toxikológia	1
Služby zdravia pri práci	9
Hygiena a epidemiológia	4
Spolu:	86

* Poznámka: 3 špecializácie lekárov získané v Českej republike a 1 špecializácia lekára získaná v Rakúsku, uznané rozhodnutím MZ SR ako špecializácia v odbore pracovné lekárstvo.
Zdroj: ÚVZ SR

Vedúci tímov PZS – lekári so špecializáciami, na základe ktorých môžu vykonávať lekárske preventívne prehliadky vo vzťahu k práci (k 31.12.2011)

Špecializácia lekárov	Počet lekárov
Hygiena práce a pracovné lekárstvo: - prax klinické pracovné lekárstvo	36
Hygiena práce a choroby z povolania: - prax klinické pracovné lekárstvo	4
Pracovné lekárstvo	10
Klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia	1
Služby zdravia pri práci	9
Spolu:	60

Zdroj: ÚVZ SR

Tabuľka č. 8

Počet zamestnancov zmluvných zamestnávateľov, u ktorých PZS vykonávali zdravotný dohľad (t.j. dohľad nad pracovnými podmienkami a výkon lekárske preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci)

	Počet tímov PZS v SR	Počet zamestnancov zmluvných zamestnávateľov	z toho v kategórii	
		Spolu	3. kat.	4. kat.
k 31.12.2009	84	691 254	59 354	5 556
k 31.12.2010	84	756 030	65 328	6 499
k 31.12.2011	86	715 255	67 118	6 659

Zdroj: PZS v SR

**Najčastejšie nedostatky zistené Úradom verejného zdravotníctva SR
pri kontrolách PZS v rokoch 2007 – 2011**

Najčastejšie nedostatky zistené pri kontrolách PZS	Počet	%
Počet kontrol PZS od r. 2007 do 31.12.2011	88	100,0
- z toho výsledok kontroly – ZÁPISNICA	15	17,0
- z toho výsledok kontroly – PROTOKOL O NEDOSTATKOCH	73	83,0
chýbajúci zápis činnosti PZS v obchodnom registri	8	9,10
chýbajúce živnostenské oprávnenie na výkon PZS	18	20,45
Tím PZS		
nedostatočný počet členov tímu PZS	36	40,91
- lekár na dohľad nad pracovnými podmienkami	27	30,68
- lekár na výkon LPP vo vzťahu k práci	17	19,32
- sestra	11	12,50
- verejný zdravotník (v tíme nemusí byť do 31.12.2011)	2	2,27
chýbajúce doklady o vzdelaní členov tímu PZS	9	10,23
chýbajúce pracovné zmluvy členov tímu, bez vyznačeného úväzku	9	10,23
Výkon LPP vo vzťahu k práci – zdravotná dokumentácia náhodne vybraných zamestnávateľov		
chýbajúci výkon LPP vo vzťahu k práci u náhodne vybraných zamestnávateľov	12	13,64
bez posudkov o zdravotnej spôsobilosti na prácu	15	17,05
zdravotné záznamy bez pracovnej anamnézy	12	13,64
pečiatka bez vyznačenej špecializácie lekára	19	21,59
LPP vykonával lekár bez špecializácie, oprávňujúcej na výkon LPP	20	22,73
LPP vykonával lekár, ktorý nebol členom tímu PZS	29	32,95
chýbajúce náplne LPP vo vzťahu k práci (do 1.3.2010)	4	4,55
chybné posudky o zdravotnej spôsobilosti na prácu	27	30,68
chýbajúce povolenie na prevádzkovanie ambulancie	11	12,50
nedostatky v archivácii zdravotnej dokumentácie	28	31,82
Dohľad nad pracovnými podmienkami – dokumentácia náhodne vybraných zamestnávateľov		
chýbal dohľad nad pracovnými podmienkami u náhodne vybraných zamestnávateľov	6	6,82
chýbali posudky o riziku	7	7,95
chýbala informácia o rizikových prácach	9	10,23
nesprávne hodnotenie psychickej pracovnej záťaže	7	7,95
nedostatky v archivácii o dohľade nad pracovnými podmienkami	4	4,55

Zdroj: ÚVZ SR

Prehľad zabezpečenia pracovnej zdravotnej služby v r. 2011

Zamestnávateľa, ktorí zabezpečujú PZS	PZS u zamestnávateľov					
	kde nie sú vyhlásené rizikové práce			s vyhlásenými rizikovými prácami		
	počet previerok	počet zamestnancov	z toho žien	počet previerok	počet zamestnancov	z toho žien
vlastnými odbornými zamestnancami	290	3 473	2 609	310	24 664	9 175
dodávateľským spôsobom	4 808	136 793	72 078	2 359	144 766	47 470
samostatne lekárom alebo verejným zdravotníkom	172	1 283	795	-	-	-
Spolu:	5 270	141 549	75 482	2 669	169 430	56 645

Zdroj: RÚVZ v SR

Prehľad zabezpečenia pracovnej zdravotnej služby v r. 2011

Zamestnávateľa	PZS u zamestnávateľov					
	kde nie sú vyhlásené rizikové práce			s vyhlásenými rizikovými prácami		
	počet previerok	počet zamestnancov	z toho žien	počet previerok	počet zamestnancov	z toho žien
ktorí zabezpečujú PZS vlastnými odbornými zamestnancami	290	3 473	2 609	310	24 664	9 175
ktorí zabezpečujú PZS dodávateľským spôsobom	4 808	136 793	72 078	2 359	144 766	47 470
ktorí zabezpečujú PZS samostatne lekárom alebo verejným zdravotníkom	172	1 283	795	-	-	-
ktorí nemajú PZS	20 428	142 171	78 226	277	8 803	1 542
Spolu:	25 698	283 720	153 708	2 946	178 233	58 187

Zdroj: RÚVZ v SR

PZS u zamestnávateľa – vlastnými odbornými zamestnancami v r. 2011						
RÚVZ	kde nie sú vyhlásené rizikové práce			s vyhlásenými rizikovými prácami		
	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien
Banská Bystrica	-	-	-	7	3 954	1 189
Bardejov	1	25	20	-	-	-
Bratislava	14	60	52	104	2 788	1 348
Čadca	2	62	49	-	-	-
Dolný Kubín	-	-	-	-	-	-
Dunajská Streda	-	-	-	-	-	-
Galanta	-	35	33	-	-	-
Humenné	2	41	34	-	-	-
Komárno	-	-	-	-	-	-
Košice	24	487	280	121	13 391	1 199
Levice	27	530	423	2	530	423
Liptovský Mikuláš	-	40	36	-	-	-
Lučenec	-	-	-	-	-	-
Martin	2	5	5	23	2 566	2 062
Michalovce	1	41	32	-	-	-
Nitra	95	330	159	1	1 630	367
Nové Zámky	3	82	49	2	1 225	877
Poprad	-	-	-	1	1 250	657
Považská Bystrica	25	52	42	1	41	35
Prešov	1	86	71	-	-	-
Prievidza	-	-	-	-	-	-
Rimavská Sobota	64	939	774	15	31	28
Rožňava	-	-	-	-	-	-
Senica	1	25	21	-	-	-
Spišská Nová Ves	-	-	-	-	-	-
Stará Ľubovňa	19	75	58	-	-	-
Svidník	1	23	19	-	-	-
Topoľčany	5	35	24	-	-	-
Trebišov	-	-	-	6	104	82
Trenčín	-	-	-	-	-	-
Trnava	-	-	-	-	-	-
Veľký Krtíš	1	18	16	-	-	-
Vranov nad Topľou	-	-	-	1	643	518
Zvolen	-	-	-	-	-	-
Žiar nad Hronom	1	407	346	25	391	330
Žilina	1	75	66	1	74	60
S p o l u	290	3 473	2 609	310	24 664	9 175

Zdroj: RÚVZ v SR

PZS u zamestnávateľa – dodávateľským spôsobom v r. 2011						
RÚVZ	kde nie sú vyhlásené rizikové práce			s vyhlásenými rizikovými prácami		
	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien
Banská Bystrica	533	7 834	4 224	84	3 882	968
Bardejov	84	1 273	826	25	2 791	996
Bratislava	481	13 741	6 116	37	3 438	1 450
Čadca	36	1 282	809	174	396	95
Dolný Kubín	15	319	77	66	3 118	599
Dunajská Streda	37	1 769	388	26	1 738	574
Galanta	53	5 645	2 835	55	3 730	914
Humenné	20	433	379	44	2 413	887
Komárno	137	3 213	1 409	191	2 127	1 281
Košice	579	12 290	8 232	62	2 918	346
Levice	8	329	231	93	12 728	3 626
Liptovský Mikuláš	23	936	344	22	3 790	1 062
Lučenec	18	1 119	479	41	1 415	458
Martin	91	3 124	2 100	79	4 761	1 303
Michalovce	144	10 728	3 385	34	4 940	2 153
Nitra	105	6 883	4 513	108	4 485	1 783
Nové Zámky	32	1 961	1 399	130	269	113
Poprad	164	925	682	42	2 257	758
Považská Bystrica	320	8 410	3 806	92	18 832	5 141
Prešov	131	659	462	81	1 414	355
Prievidza	246	8 171	5 726	91	12 043	5 746
Rimavská Sobota	122	4 200	1 477	37	1 339	78
Rožňava	182	2 226	1 964	48	3 345	1 071
Senica	5	181	112	34	6 904	2 750
Spišská Nová Ves	140	2 609	2 083	122	2 238	392
Stará Ľubovňa	289	7 922	4 740	16	661	74
Svidník	20	1 092	771	17	1 497	735
Topoľčany	88	2 529	1 562	81	1 667	537
Trebišov	10	502	290	29	1 012	303
Trenčín	258	10 257	3 522	73	10 151	3 975
Trnava	93	3 615	1 434	27	9 467	2 661
Veľký Krtíš	85	582	258	8	752	123
Vranov nad Topľou	54	1 601	998	21	1 686	404
Zvolen	39	6 677	2 865	52	1 109	214
Žiar nad Hronom	120	2 774	1 079	101	5 213	1 942
Žilina	46	2 597	501	116	4 240	1 603
Spolu:	4 808	136 793	72 078	2 359	144 766	47 470

Zdroj: RÚVZ v SR

PZS u zamestnávateľa v r. 2011 – vykonávaná samostatne lekármi alebo verejnými zdravotníkmi kde nie sú vyhlásené rizikové práce			
RÚVZ	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien
Banská Bystrica	-	-	-
Bardejov	-	-	-
Bratislava	79	960	598
Čadca	-	-	-
Dolný Kubín	-	-	-
Dunajská Streda	-	-	-
Galanta	-	-	-
Humenné	-	-	-
Komárno	-	-	-
Košice	-	-	-
Levice	-	-	-
Liptovský Mikuláš	-	-	-
Lučenec	-	-	-
Martin	-	-	-
Michalovce	-	-	-
Nitra	-	-	-
Nové Zámky	-	-	-
Poprad	-	-	-
Považská Bystrica	13	28	17
Prešov	-	-	-
Prievidza	-	-	-
Rimavská Sobota	-	-	-
Rožňava	-	-	-
Senica	-	-	-
Spišská Nová Ves	-	-	-
Stará Ľubovňa	-	-	-
Svidník	-	-	-
Topoľčany	-	-	-
Trebišov	29	145	43
Trenčín	51	150	137
Trnava	-	-	-
Veľký Krtíš	-	-	-
Vranov nad Topľou	-	-	-
Zvolen	-	-	-
Žiar nad Hronom	-	-	-
Žilina	-	-	-
S p o l u	172	1 283	795

Zdroj: RÚVZ v SR

PZS – zamestnávateľ nemá zabezpečenú v r. 2011						
RÚVZ	kde nie sú vyhlásené rizikové práce			s vyhlásenými rizikovými prácami		
	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien
Banská Bystrica	587	8 542	3 795	2	128	-
Bardejov	1 436	4 845	3 450	-	-	-
Bratislava	1 495	6 501	4 041	17	226	99
Čadca	1 035	9 626	8 115	11	190	74
Dolný Kubín	310	18 700	3 133	44	987	121
Dunajská Streda	116	2 283	767	21	909	230
Galanta	112	1 507	1 600	9	706	87
Humenné	423	2 503	1 795	-	-	-
Komárno	12	1 272	888	6	346	81
Košice	1 119	6 712	5 281	-	-	-
Levice	1 996	6 127	4 302	2	315	74
Liptovský Mikuláš	18	162	39	4	45	3
Lučenec	245	441	165	6	28	2
Martin	1 171	5 854	4 480	30	191	57
Michalovce	820	4 099	2 549	3	187	108
Nitra	112	1 219	869	7	18	9
Nové Zámky	518	2 263	1 499	-	-	-
Poprad	1 256	8 456	4 625	11	45	3
Považská Bystrica	505	4 888	3 026	3	140	45
Prešov	1 350	4 900	3 700	1	17	15
Prievidza	608	4 245	3 236	16	2 856	112
Rimavská Sobota	369	1 371	773	2	16	11
Rožňava	226	559	377	-	-	-
Senica	34	258	86	26	390	132
Spišská Nová Ves	640	3 626	1 616	1	1	-
Stará Ľubovňa	691	12 146	5 648	5	142	42
Svidník	759	4 167	1 984	-	-	-
Topoľčany	28	367	296	2	27	7
Trebišov	10	299	220	7	50	23
Trenčín	909	6 490	2 618	23	405	83
Trnava	108	946	446	4	53	3
Veľký Krtíš	58	452	52	-	-	-
Vranov nad Topľou	-	-	-	-	-	-
Zvolen	393	915	437	6	303	104
Žiar nad Hronom	729	3 360	1 858	8	82	17
Žilina	230	2 070	460	-	-	-
S p o l u	20 428	142 171	78 226	277	8 803	1 542

Zdroj: RÚVZ v SR

4. Prešetrovanie podozrení na chorobu z povolania

Pracovníci odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR vykonávali v r. 2011 ako jednu zo špecializovaných úloh prešetrovanie podozrení na choroby z povolania u zamestnancov. Prešetrovania sa vykonávali na žiadosť pracovísk klinického pracovného lekárstva a klinickej toxikológie a získané výsledky slúžili ako podklad pri priznávaní chorôb z povolania.

V r. 2011 bolo v rámci preskúmania podozrení na chorobu z povolania prešetrených 747 položiek zo zoznamu chorôb z povolania (tab. č. 12). Z toho v 425 prípadoch bol preukázaný súvis s vykonávanou prácou, 268-krát sa súvislosť nepotvrdila, v 15 prípadoch nebol vzťah ochorenia s prácou a pracovnými podmienkami jednoznačný a 39 prípadov bolo nedoriešených. Z množstva prešetrovaných položiek opätovne dominovala choroba z DNJZ, druhou najčastejšie prešetrovanou položkou bola choroba z vibrácií. V mnohých prípadoch sa prešetrovanie u jednej osoby týkalo niekoľkých diagnóz aj položiek zo zoznamu chorôb z povolania. Najvyšší počet prešetrených položiek zo zoznamu chorôb z povolania bol v Košickom kraji (212), nasledoval Trenčiansky kraj (175) a Banskobystrický kraj (130). Počet prešetrovaných položiek chorôb z povolania sa oproti r. 2010 znížil o 218 položiek, pričom pokles prešetrovaní bol najvýraznejší v Košickom kraji (pokles o 135) a Trenčianskom kraji (pokles o 72), čo súviselo aj s poklesom priemyselnej výroby a hospodárskou krízou.

V Košickom kraji bolo prešetrovaných najviac prípadov (212 položiek), ale došlo aj knajväčšiemu poklesu v počte prešetrovaných podozrení na chorobu z povolania oproti r. 2010 (pokles o 135). Najčastejšie prešetrovanou bola položka č. 29 - ochorenia z DNJZ, a to v počte 104, pričom v tejto položke bol zaznamenaný aj najvyšší pokles prešetrení. Druhé najčastejšie šetrenia boli zahrnuté pod položku č. 28 - ochorenie z vibrácií, jednalo sa o 60 prípadov, (o 42 menej oproti r. 2010). K významného poklesu došlo u bankských profesií, v dôsledku čoho sa po dlhom období dostali medzi najčastejšie šetrené profesie piliari. Medzi ďalšie prešetrované profesie patrili šičky a zdravotnícki zamestnanci. Prípady podozrení na chorobu z povolania sa vyskytovali najmä v odvetví kovopriemyslu, bankského priemyslu, ale aj v ťažbe dreva a textilnom priemysle. Najviac prešetrovaných podozrení bolo v spoločnosti U. S. Steel Košice, s.r.o., Košice vzrástol aj počet šetrených prípadov u SZČO. V spoločnosti Siderit, s.r.o. Nižná Slaná došlo k významného poklesu dlhodobého trendu vysokého počtu šetrených prípadov, závod je v likvidácii.

V Trenčianskom kraji bolo v r. 2011 prešetrovaných 175 položiek, čo predstavuje pokles o 72 prípadov oproti r. 2010. Medzi najčastejšie hlásané podozrenia aj v tomto kraji patrí choroba z DNJZ a choroby z vibrácií, prípadne ich kombinácia. Najviac prešetrení bolo vykonaných u bankských profesií a konkrétne u zamestnancov Hornonitrianskych baní Prievidza, a.s., Prievidza. Oproti prechádzajúcim rokom dochádza k výraznejšiemu poklesu v počte prešetrovaných podozrení na chorobu z povolania v Trenčianskom kraji, čo je spôsobené najmä zníženým počtom žiadostí o prešetrenia u baníkov z HPB, a.s., Prievidza. Súčasný počet prešetrení v porovnaní s r. 2007, kedy bolo prešetrovaných 453 prípadov, predstavuje pokles o približne dve tretiny.

V Banskobystrickom kraji bolo v r. 2011 vykonaných 130 prešetrení podozrení na chorobu z povolania, čo predstavuje oproti minulému roku pokles o 29 prešetrení. Najviac prípadov sa týkalo podozrení na ochorenie končatín z DNJZ a ochorenia končatín z vibrácií. Najčastejšie prešetrovaným profesiami boli zamestnanci pri výrobe skla (brusič, lisiar hladinár, črepár), v mäsokombináte (kostič, kuchárka, robotník v mraziarni a baliarni), na bankských a povrchových pracoviskách (lamač, lisiar, obsluha drviča) a v odvetviach textilnej výroby, poľnohospodárstva a lesného hospodárstva.

Pri epidemickom výskyte ochorenia svrab, bolo vo viacerých regiónoch vykonané prešetrovanie podozrení na chorobu z povolania infekčného pôvodu.

Pracovníci odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR sa pri prešetrovaní chorôb z povolania každoročne stretávajú s problémami, medzi najčastejšie patria:

- neochota a nedostatočná spolupráca zo strany zamestnávateľov z obavy následkov priznania choroby z povolania v prevádzke,
- chýbajúce hodnotenia zdravotných rizík, posudky o riziku na pracoviskách,
- nedostačujúce alebo chýbajúce údaje o vykonanej objektivizácii zdraviu škodlivých faktorov pracovného prostredia,
- zánik pracoviska alebo celej organizácie,
- nedostupnosť potrebnej dokumentácie,
- rozpory v tvrdeniach zamestnanca a zamestnávateľa o vykonávaných činnostiach a expozícii,
- časté zmeny zamestnania u prešetrovaného zamestnanca,
- výkon prác v zahraničí zamestnancami spoločností registrovaných v SR,
- zatajovanie zdravotných problémov zamestnancami pred zamestnávateľom alebo lekárom PZS,
- absencia všetkých dotknutých subjektov pri prešetrovaní choroby z povolania napriek výzve RÚVZ (zamestnanec, zástupca zamestnávateľa pre BOZP, štatutárny zástupca zamestnávateľa, zástupca PZS),
- nedostatok objektívnych vyšetrovacích metód (napr. pri posudzovaní ochorení z DNJZ),
- nespokojnosť zamestnancov s výsledkom prešetrenia.

Tabuľka č. 12

Prešetrovania podozrení na chorobu z povolania pracovníkmi odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR v r. 2011

Kraj	Počet #	Súvisí/Nesúvisí	Nejednoznačné (sporné)	Nedoriešené
Košický	212	116/94		2*
Trenčiansky	175	104/70		1*
Banskobystrický	130	68/57	5	0
Žilinský	83	58/8	9	5/3*
Prešovský	51	30/10	1 ¹	10
Trnavský	44	27/16		1
Bratislavský	40	15/9		7/9*
Nitriansky	12	7/4		1
S p o l u:	747	425/268	15	39

Poznámka: V tabuľke je uvedený počet prešetrení podľa položiek zoznamu chorôb z povolania (nehoduje sa s počtom fyzickým osôb, u ktorých bola prešetrovaná choroba z povolania, vzhľadom na to, že u jednej fyzickej osoby bolo prešetrovanie podozrenia na chorobu z povolania, ktorá zahŕňa viac položiek zoznamu chorôb z povolania – najčastejšia kombinácia položiek 28/29)

*Záver nebol stanovený (zánik podniku, osoba sa nachádza dlhodobo mimo SR, pracovisko sa nachádza v zahraničí, osoba zomrela, prešetrovanie bolo odstúpené príslušnému orgánu verejného zdravotníctva)

¹ Intoxikácia pri nepoužití OOPP

Zdroj: RÚVZ v SR

5. Choroby z povolania

V r. 2011 bolo v SR hlásených 373 prípadov chorôb z povolania a profesionálnych otráv, pričom z celkového počtu novozistených prípadov sa ženy podieľali 155 prípadmi (41,6 %). V porovnaní s r. 2010 (436 hlásených chorôb z povolania) došlo v r. 2011 k poklesu hlásených chorôb z povolania o 63 prípadov, čo je najnižší počet hlásených chorôb z povolania za ostatných 15 rokov.

Podobne ako v minulých rokoch, najväčší podiel na chorobách z povolania v r. 2011 mala choroba kostí, kĺbov, šliach a nervov končatín z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia horných končatín s celkovým počtom 162 hlásení, čo predstavuje 43,4 % z celkového počtu hlásených profesionálnych ochorení. V porovnaní s údajmi v r. 2006 - 2010 pretrváva stúpajúci trend tejto najčastejšie zastúpenej choroby z povolania.

Na rozdiel od minulých rokov, druhou najčastejšou chorobou z povolania, s vysokým odstupom od ochorení končatín z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia, boli infekčné choroby a parazitárne choroby vrátane chorôb prenosných zo zvierat na ľudí s celkovým počtom 50 hlásených chorôb z povolania, z ktorých podobne ako v r. 2009 a 2010 najčastejšie boli hlásené infekčné a parazitárne choroby (76 %). V porovnaní s r. 2009 a 2010 došlo k nárastu o 10 prípadov, čím sa zvýšil podiel týchto ochorení na celkovom počte hlásených chorôb z povolania (13,4 %).

Ďalšou najčastejšie sa vyskytujúcou chorobou z povolania, s celkovým počtom 45 hlásených prípadov, bola porucha sluchu z hluku, ktorá tvorila 12 % z hlásených chorôb z povolania. V porovnaní s predchádzajúcimi rokmi a r. 2010 došlo k vzostupu o 9 chorôb z povolania, čo predstavuje vzostup o 3,5 % oproti predchádzajúcemu roku.

Ochorenie kostí, kĺbov, svalov, ciev a nervov končatín spôsobené pri práci s vibrujúcimi nástrojmi predstavovalo v r. 2011 s celkovým počtom 40 hlásených chorôb 10,7 % z celkového počtu chorôb z povolania v SR. V porovnaní s r. 2010, kedy bola druhou najčastejšie hlásenou chorobou z povolania, došlo k poklesu o 35 hlásených chorôb z povolania (6,7 %).

Z profesionálnych ochorení dýchacieho systému došlo v r. 2011, v porovnaní s r. 2010, k výraznejšiemu vzostupu profesionálnych prieduškových astiem s celkovým počtom 12 prípadov, ktoré patrili v r. 2011 k najčastejšie hláseným profesionálnym poškodeniam dýchacieho systému. V r. 2011 bol prvý krát hlásený bronchogenný karcinóm v spojení so silikózou pľúc.

Podľa krajov bol v r. 2011 najvyšší výskyt chorôb z povolania v Košickom kraji (132 chorôb z povolania), Žilinskom kraji (93 chorôb z povolania) a Banskobystrickom kraji (74 chorôb z povolania).

Počet chorôb z povolania, profesionálnych otráv a iných poškodení zdravia z práce v SR v r. 1995 - 2011 je uvedený v tab. č. 13.

Vývoj chorôb z povolania, profesionálnych otráv a iných poškodení zdravia z práce v rokoch 1995 – 2011

Č. *	Choroba z povolania	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
1.	Choroba z olova alebo z jeho zlúčenín	2	6	3	4	4	4	3	3	7	2	1	2	1	1	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	2	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5.	Choroba z arzénu alebo z jeho zlúčenín	-	-	-	-	-	-	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	-	-	1	-	-
10.	Choroba zo sírouhlika	3	5	4	3	3	17	12	15	1	1	-	-	-	-	-	-	-
11.	Choroba zo sírovodíka	1	2	2	1	-	-	-	1	-	1	-	-	3	-	1	-	-
12.	Choroba z oxidu uhľnatého	6	54	23	6	-	1	1	3	2	2	2	4	3	1	2	-	1
13.	Choroba z kyanovodíka alebo z kyanidov	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
14.	Choroba z benzénu alebo z jeho homológov	3	1	1	-	1	5	2	2	-	2	1	-	4	-	-	-	2
15.	Choroba z nitrozlúčenín a z aminozlúčenín benzénu alebo jeho homológov	1	-	1	1	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
16.	Choroba z halogenizovaných uhľovodíkov	2	6	5	20	5	4	6	7	8	1	4	15	3	6	-	-	1
17.	Choroba z esterov kyseliny dusičnej	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
18.	Choroba z bojových látok alebo z chemických látok s rovnakým účinkom aký majú bojové látky	6	2	3	-	4	32	4	1	5	2	3	3	2	2	2	1	3
19.	Choroba z ionizujúceho žiarenia a zo žiarenia s obdobným účinkom	2	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	1
20.	Choroba z elektromagnetického žiarenia vrátane	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Č. *	Choroba z povolania	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	laseru-																	
21.	Rakovina kože	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22.	Kožné choroby okrem rakoviny kože a prenosné kožné choroby	104	124	92	60	82	79	43	65	49	46	54	40	27	35	24	21	21
23.	Rakovina pľúc z rádioaktívnych látok	11	9	6	9	4	6	9	6	3	3	3	4	3	4	1	3	-
24.	Infekčné choroby a parazitárne choroby okrem tropických infekčných chorôb a parazitárnych chorôb a chorôb prenosných zo zvierat na ľudí	82	76	58	66	48	55	50	31	39	36	27	29	20	24	37	26	38
25.	Tropické prenosné a parazitárne choroby	2	5	2	1	-	-	1	2	4	3	-	-	-	-	1	-	-
26.	Choroby prenosné zo zvierat na ľudí buď priamo, alebo prostredníctvom prenášačov	81	116	79	97	77	57	55	43	51	64	42	14	19	15	14	14	12
27.	Choroba vyvolaná prácou v hyperbarických alebo hypobarických podmienkach	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
28.	Choroba z vibrácií – ochorenie kostí, kĺbov, svalov, ciev a nervov končatín spôsobené vibráciami	64	62	80	118	114	115	122	141	120	124	71	91	156	79	84	79	40
29.	Choroba z dlhodobého nadmerného a jednostranného zaťaženia končatín – ochorenie kostí, kĺbov, šliach a nervov končatín	95	107	164	191	174	158	145	188	154	215	122	230	261	195	209	197	162
30.	Choroba laktového nervu z mechanických vplyvov	5	8	11	17	10	16	7	3	7	8	6	4	9	7	18	16	13
31.	Choroba dolných dýchacích ciest a pľúc spôsobená hliníkovým prachom z hliníkových zliatin (zaprášenie pľúc hliníkom – fibróza pľúc)	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32.	Choroba z berylia a z jeho zlúčenín	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33.	Choroba zaprášenia pľúc prachom obsahujúcim oxid kremičitý (silikóza, silikotuberkulóza), vrátane (uhlíkovskej) pneumokoniózy																	
	a) s typickými rtg. znakmi s prihliadnutím na dynamiku choroby	34	25	35	44	30	22	33	37	28	24	11	9	16	16	13	12	5
	b) v spojení s aktívnou tuberkulózou	5	1	2	-	-	2	4	2	-	1	2	3	-	-	-	6	1
34.	Choroba zaprášenia pľúc azbestovým prachom (azbestóza)																	
	a) s typickými rtg. znakmi	1	3	1	8	7	-	-	1	1	1	3	2	-	1	-	-	-

Č. *	Choroba z povolania	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	b) v spojení s pľúcnou rakovinou	-	-	-	-	-	1	-	2	2	2	3	-	-	-	2	4	-
35.	Choroba pri výrobe tvrdokovov	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36.	Choroba dolných dýchacích ciest a pľúc z Thomasovej múčky	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37.	Bronchiálna astma (záduch)	26	33	23	20	33	22	15	13	15	22	18	10	11	11	13	7	12
38.	Porucha sluchu z hluku	49	67	80	56	64	47	47	26	39	31	26	26	27	17	36	37	45
39.	Sivý zákal	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40.	Nystagmus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41.	Rozdutie pľúc fúkačov skla a hudobníkov na dychové nástroje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
42.	Ťažká hyperkinetická dysfónia a ťažká fonasténia	4	4	5	4	3	3	-	3	3	2	-	2	-	1	-	2	-
43.	Bronchopulmonálne choroby spôsobené prachom z bavlny (byssinóza), ľanu, konope alebo sisalu	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
44.	Vonkajšie alergické alveolitídy a ich následky spôsobené vdychovaním organických prachov typu farmárske pľúca	1	-	5	3	3	4	6	3	4	1	2	1	1	1	1	2	2
45.	Alergické choroby horných dýchacích ciest s dokázanou precitlivosťou na alergény z pracovného prostredia poškodeného**										9	3	2	1	7	2	3	8
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	6	3	2	1	2	1
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	2	6	5	4	4	5	7	3	4	4	7	2	5
	Spolu:	601	726	697	740	672	660	577	609	551	613	413	504	575	429	470	436	373

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

** Položky zaradené do zoznamu chorôb z povolania od 1.1.2004

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií

6. Toxické a veľmi toxické látky a zmesi

V priebehu r. 2011 bol výkon ŠZD sústredený na plnenie povinností zamestnávateľov vyplývajúcich zo zákona č. 355/2007 Z. z. a nariadenia vlády SR č. 355/2006 Z. z. o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci v znení neskorších predpisov. Toxické a veľmi toxické látky a zmesi sa používali najmä v niektorých výrobných prevádzkach v priemysle, napr. v prevádzkach zabezpečujúcich povrchovú úpravu kovov, v školstve a výskume, najmä v laboratóriách pri niektorých analytických metódach, v diagnostických laboratóriách v zdravotníctve, vo veterinárnych laboratóriách zameraných na výrobu vakcín a diagnostiku.

RÚVZ v SR kontrolovali predaj, používanie, evidenciu a skladovanie toxických a veľmi toxických látok a zmesí, schválenie ich používania orgánom verejného zdravotníctva, predloženie posudku o riziku a prevádzkového poriadku na schválenie, preukázanie odbornej spôsobilosti vedúcich zamestnancov na prácu s toxickými a veľmi toxickými látkami a zmesami, poskytovanie OOPP zamestnancom a ich používanie, likvidáciu prázdnych obalov a nespotrebovaných zvyškov prípravkov na ochranu rastlín, zaobchádzanie s nebezpečným odpadom a zabezpečenie zdravotného dohľadu pre zamestnancov.

Najčastejšie zisťované nedostatky v rámci ŠZD sa týkali neznalosti platnej legislatívy, manipulácie s veľmi toxickými látkami a zmesami bez súhlasného rozhodnutia orgánu verejného zdravotníctva, nepreukázania odbornej spôsobilosti zamestnancov, nevypracovania prevádzkových poriadkov a posudkov o riziku a nedostatkov v evidencii.

Používanie toxických a veľmi toxických látok a zmesí v poľnohospodárstve sa realizovalo predovšetkým prostredníctvom špecializovaných firiem, ktoré vykonávali túto činnosť dodávateľským spôsobom. Snahou týchto firiem bolo nakupovať prípravky na chemickú ochranu rastlín v presne stanovenom množstve a tesne pred použitím, aby skladovanie týchto prípravkov bolo minimálne. V praxi sa toxické a veľmi toxické látky a zmesi častokrát nahrádzajú netoxickými prípravkami, prípadne niektorí prevádzkovatelia v poľnohospodárstve v rámci vyššieho dopytu po biopotravinách vôbec nepoužívajú prípravky na ochranu rastlín.

Podľa § 13 ods. 4 písm. i) zákona č. 355/2007 Z. z. bolo v r. 2011 vydaných 66 rozhodnutí k návrhom na skladovanie a manipuláciu s veľmi toxickými látkami a zmesami, čo je o 10 viac ako v r. 2010 (tab. č. 21).

Na RÚVZ v sídle kraja sú podľa § 15 ods. 3 zákona č. 355/2007 Z.z. zriadené komisie na preskúšanie odbornej spôsobilosti a vydávanie osvedčení na prácu s veľmi toxickými a toxickými látkami a zmesami s územnou pôsobnosťou pre príslušný kraj. Komisie vykonávali svoju činnosť v súlade s ustanoveniami vyhlášky MZ SR č. 520/2007 Z.z., ktorou sa ustanovuje rozsah požadovaných vedomostí pre skúšky odbornej spôsobilosti, podrobnosti o zriaďovaní a činnosti komisie na preskúšanie odbornej spôsobilosti a obsah osvedčenia o odbornej spôsobilosti. V r. 2011 bolo komisiami vydaných 410 uvedených osvedčení o odbornej spôsobilosti, čo je o 244 menej ako v r. 2010. Na základe skúšky žiadateľov vykonanej pred komisiou bolo vydaných len 88 osvedčení a 322 osvedčení, t. j. 78,5 % bolo vydaných na základe preukázaných dokumentov o vzdelaní a dĺžke odbornej praxe (tab. č. 14). Už niekoľko rokov prevažuje vydávanie osvedčení o odbornej spôsobilosti na základe predložených dokumentov (bez skúšky), pričom v niektorých prípadoch žiadatelia upravujú predložené dokumenty, týkajúce sa najmä dĺžky odbornej praxe zamestnancov a typu používaných toxických látok vzhľadom k zoznamu v prílohe č. 3 zákona č. 355/2007 Z. z. Niektoré RÚVZ zabezpečovali aj odbornú prípravu na získanie osvedčenia o odbornej spôsobilosti a školenia pre zamestnancov.

Osobitná pozornosť bola venovaná manipulácii a skladovaniu veľmi toxických látok a zmesí v laboratóriách základných a stredných škôl. Bolo zistené, že žiaci v škole manipulovali s veľmi toxickými látkami, chemickými karcinogénmi a mutagénmi. Štátny inštitút odborného vzdelávania vymenoval pracovnú skupinu pre skupinu odborov Technická a aplikovaná chémia k riešeniu problematiky „Bezpečnosť práce s chemickými faktormi na ZŠ a SŠ v SR“, ktorej členmi sú aj zástupcovia RÚVZ Bratislava. Cieľom pracovnej skupiny je zosúladiť systém práce s chemickými faktormi v školách s platnou legislatívou a vypracovať metodický materiál.

V Trenčianskom kraji boli počas r. 2011 poskytnuté odborné konzultácie týkajúce sa uvedenia do prevádzky pracovísk na výrobu bionafty. Problémom v tejto oblasti je, že pracoviská chcú prevádzkovať podnikatelia, ktorí nemajú príslušné vzdelanie ani prax s prácou s toxickými látkami.

V r. 2011 bola hlásená 1 mimoriadna udalosť, ktorá vznikla 22.8.2011 v Nováckych chemických závodoch, a.s. v konkurze, Nováky. Došlo k presakovaniu kvapalného chlóru z odlučovacej nádoby do vnútorného priestoru cez netesnosť na odkalovacej armatúre. V rámci ŠZD bolo zistené, že pri úniku neboli prítomní a teda exponovaní žiadni zamestnanci a príčina udalosti bola ihneď technicky odstránená.

Spoločnosť Bel/Novamann international, s.r.o., Nové Zámky, naďalej uskladňuje 486 ampúl kovového arzénu v kovových trezoroch v sklade určenom na tento účel, ktorého vlastníkom je spoločnosť Tozan s.r.o. Topoľčany. Spôsob uskladnenia kovového arzénu sa oproti predchádzajúcim rokom nezmenil.

Tabuľka č. 14

Počet vydaných osvedčení o odbornej spôsobilosti na prácu s toxickými a veľmi toxickými látkami a zmesami v r. 2011

RÚVZ v sídle kraja	Počet vydaných osvedčení o odbornej spôsobilosti na prácu s toxickými a veľmi toxickými látkami a zmesami		
	Na základe skúšky pred komisiou	Na základe dĺžky odbornej praxe (bez skúšky)	Spolu
Trnava	53	86	139
Žilina	8	48	56
Košice	5	46	51
Banská Bystrica	4	42	46
Nitra	4	39	43
Bratislava	11	23	34
Prešov	0	28	28
Trenčín	3	10	13
Spolu:	88	322	410

Zdroj: RÚVZ v sídle kraja

Podľa nariadenia Komisie (EÚ) č. 276/2010, ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1907/2006 o registrácii, hodnotení, autorizácii a obmedzovaní chemikálií (REACH), pokiaľ ide o prílohu XVII (dichlórmetán, lampové oleje, tekuté podpaľovače grilov a organociničité zlúčeniny), bod č. 59 sa nebudú môcť od 6.6.2012 na odstraňovanie starých náterov pri profesionálnom použití používať zmesi na báze dichlórmetánu (DCM). Vzhľadom k tomuto zákazu preverovali RÚVZ v SR v rámci ŠZD používanie odstraňovačov starých náterov s obsahom dichlórmetánu. Prípady zistenia profesionálneho použitia prípravkov na báze dichlórmetánu a počty exponovaných zamestnancov sú uvedené v tab. č. 15.

U výrobcu odstraňovača starých náterov – spoločnosti CHEMOLAK a.s., Smolenice bolo zistené, že v súčasnosti sa už pri žiadnej výrobe nepoužíva dichlórmetán, bol nahradený inými chemickými látkami.

Tabuľka č. 15

Profesionálne používanie zmesi na báze dichlórmetánu (DCM) pri odstraňovaní starých náterov (zakázané od 6.6.2012)

Kraj	Organizácia	Názov používaného výrobku	Výrobca	Počet exponovaných zamestnancov
Nitriansky	SCHUSTER (SK) s.r.o., Radošina	EPOXISTRIP B-251 CW (obsah DCM 70-80 %)	Winoil AG, Unterdorfstrasse 37, Däniken	10
Trnavský	Západoslovenské múzeum, Trnava	P 8201	Chemolak a.s., Smolenice	2
Košícký	PASS – SK, s.r.o., Spišská Nová Ves	METYLENCHLORID – DICHLORMETÁN VL	Brenntag Slovakia s.r.o. Lazaretská 4, Bratislava (dodávateľ)	141 pracovisko Spišská Nová Ves 15 pracovisko Danišovce
	U.S. Steel Košice s.r.o., Košice	NICRO 710 okamžitý STOP sprej	NICRO AG, Scharastr. 7, CH-9469, Haag	0 v súčasnosti sa nepoužíva
		ZN METAL AEROSOL	MMCC Z.I. La Massane, F-13210, Saint Remy Provence	0 v súčasnosti sa nepoužíva
		GALVA+AEROSOL	MMCC Z.I. La Massane, F-13210, Saint Remy Provence	0 na sklade 21 nádob 400 ml, do 31.12.2011 zlikvidované
Bratislavský	RF, spol. s r.o., Malacky	ELASTOLIT R 8769/116	Elastogran GmbH Postfach 1140, 49440 Lemfoerde, Nemecko	99
Bansko - bystrický	LONGAI FAMILY Ing. Július Longai, Rimavská Sobota	*	Mako Color s.r.o., Ledce 289, Třemošné	1 jednorazové použitie - 0,45 kg
Prešovský	ORAC SLOVAKIA, s.r.o., Lipany	GORAPUR RT 6199M	Gorapur GmbH, Rudolf-Diesel-Str. 3, 19243Wittenburg	4

		METYLENCHLORID	BRENNTAG NV, Nijverheidslaan 38, B 8540 DEERLUK Belgium -distribútor	používané do konca októbra 2011
Žilinský	Liptovské múzeum, Ružomberok, pracovisko Liptovský Hrádok	*	COLOR Company, s.r.o., Štúrova 1504, Dubnica nad Váhom	*
Trenčiansky	nebolo zistené používanie	-	-	-

* údaj nie je k dispozícii

Zdroj: RÚVZ v SR

7. Karcinogénne a mutagénne faktory

V priebehu r. 2011 sa pracovníci RÚVZ v SR pri výkone ŠZD zameriavali na plnenie povinností zamestnávateľov vyplývajúcich zo zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, nariadenia vlády SR č. 356/2006 Z. z. o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou karcinogénnym a mutagénnym faktorom pri práci v znení nariadenia vlády SR č. 301/2007 Z. z. a nariadenia vlády SR č. 253/2006 Z.z. o ochrane zamestnancov pre rizikami súvisiacimi s expozíciou azbestu pri práci. Pri výkone ŠZD venovali pozornosť plneniu povinností zamestnávateľov a to hodnoteniu zdravotných rizík pri práci s karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi, vypracovaniu prevádzkových poriadkov a realizovaniu opatrení na zníženie expozície zamestnancov vrátane individuálnych ochranných opatrení. Ďalej sa zameriavali na kontrolu podmienok manipulácie a skladovania chemických karcinogénov a mutagénov, na vymedzenie a označenie kontrolovaného pásma, dodržiavanie zákazu fajčenia, zabezpečenie lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci, na vedenie a archiváciu zoznamov exponovaných zamestnancov. Prostredníctvom kontrolných listov (dotazníkov informovanosti) zisťovali u zamestnancov informovanosť o rizikách pri práci s karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi a o opatreniach na ochranu zdravia. Kontrolovali prevádzky a pracoviská s významnou expozíciou zamestnancov karcinogénnym a mutagénnym faktorom, a to najmä zdravotnícke zariadenia (manipuláciu s cytostatikami a i.), drevospracujúce prevádzky (prácu s tvrdým drevom), výrobné podniky s chemickým, elektrotechnickým a strojárskym zameraním, farmaceutické prevádzky, lekárne a laboratóriá.

V r. 2011 počet exponovaných zamestnancov (expozícií) pri práci s karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi bol 7 206 (z toho 3 216 žien) v 369 organizáciách. Najvyšší počet exponovaných zamestnancov bol evidovaný v Košickom kraji (3 324 zamestnancov), ďalej v Banskobystrickom kraji (976 zamestnancov), Trnavskom kraji (706 zamestnancov), v Bratislavskom kraji (694 zamestnancov) a v Žilinskom kraji (692 zamestnancov).

V tab. č. 16 sú uvedené najčastejšie sa vyskytujúce karcinogénne a mutagénne faktory a počty exponovaných zamestnancov (expozícií) v SR v r. 2011. Najčastejšie sa vyskytovali, tak ako v predchádzajúcich rokoch, cytostatiká. Počet exponovaných zamestnancov v 74 zdravotníckych zariadeniach bol 1 531 zamestnancov (z toho 1 367 žien). Najviac exponovaných zamestnancov bolo v Bratislavskom kraji - 523 zamestnancov (napr. v DFNsP, Bratislava a NOÚ, Bratislava), v Banskobystrickom kraji - 251 zamestnancov (napr. vo FNsP F.D.Roosevelta, Banská Bystrica), v Košickom kraji - 234 zamestnancov (napr. vo Východoslovenskom onkologickom ústave, Košice, Univerzitnej nemocnici L. Pasteura, Košice, v DFN Košice) a v Žilinskom kraji - 233 zamestnancov (napr. v Univerzitnej nemocnici Martin).

Medzi ďalšie najčastejšie sa vyskytujúce karcinogénne a mutagénne faktory patrili PAU (exponovaných 938 zamestnancov, z toho 65 žien). Najviac exponovaných zamestnancov tomuto faktoru bolo v Košickom kraji - 621 zamestnancov (napr. v U. S. Steel Košice, s.r.o., Košice) a v Banskobystrickom kraji - 184 zamestnancov (napr. v SZM a.s. Jelšava).

Ďalším významným karcinogénnym faktorom bol prach z tvrdého dreva (exponovaných 830 zamestnancov, z toho 113 žien). Najvyšší výskyt bol v Košickom kraji, kde v 49 prevádzkach bolo exponovaných 263 zamestnancov, ďalej v Banskobystrickom kraji, kde bolo v 23 prevádzkach exponovaných 242 zamestnancov.

RÚVZ v sídle kraja vedú databázu organizácií, v ktorých sú zamestnanci vystavení riziku karcinogénnych a mutagénnych faktorov a pracovným procesom s rizikom chemickej karcinogenity, ktorá je následne spracovaná na celoslovenskej úrovni na ÚVZ SR

V súvislosti s odstraňovaním azbestových materiálov zo stavieb ÚVZ SR v r. 2011 vydal (na dobu neurčitú) 42 oprávnení v zmysle § 5 ods. 4 písm. n) (resp. písm. o) od 1.7.2011) zákona č. 355/2007 Z.z., 7 oprávnení bolo vydaných na odstraňovanie azbestových materiálov zo stavieb (nad 10 m³), ďalej bola činnosť odstraňovania azbestových materiálov zo stavieb obmedzená len na odstraňovanie bez súvisu s vnútornými priestormi (exteriér) u 10 oprávnení, u 11 oprávnení na odstraňovanie v interiéroch budov v uzatvorených priestoroch do 10 m³ (bytové jadrá) a u 14 oprávnení na odstraňovanie v exteriéroch a v bytových jadrách (tab. č. 17).

RÚVZ v SR v r. 2011 podľa nariadenia vlády SR č. 253/2006 Z. z. o ochrane zamestnancov pre rizikami súvisiacimi s expozíciou azbestu pri práci posúdili 743 návrhov na začatie činnosti odstraňovania azbestových materiálov alebo materiálov s obsahom azbestu. Počet oznámení stúpol oproti predchádzajúcemu roku o 143. Najvyšší počet oznámení bol v Prešovskom kraji (167), v Bratislavskom kraji (158), v Košickom kraji (143), v Nitrianskom kraji (130) a v Banskobystrickom kraji (50).

Pracovníci RÚVZ v SR vykonali v rámci ŠZD 125 kontrol - miestnych zisťovaní po oznámení o začatí činnosti odstraňovania azbestových materiálov oprávnenými právnickými osobami a fyzickými osobami – podnikateľmi (tab. č. 18). Z toho bolo 43 kontrol v Nitrianskom kraji, 27 v Banskobystrickom kraji, 13 v Prešovskom kraji, 12 v Bratislavskom kraji, 11 v Trnavskom kraji, 10 v Trenčianskom kraji, 8 v Košickom kraji a 1 v Žilinskom kraji. Pri výkone ŠZD sa pracovníci RÚVZ v SR zameriavali na dodržanie opatrení na ochranu zdravia ustanovených nariadením vlády SR č. 253/2006 Z. z. (dodržiavanie plánu búracích prác, vymedzenie pracoviska a jeho označenie, pridelovanie osobných ochranných pracovných prostriedkov, evidenciu expozície zamestnancov, absolvovanie lekárskech preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci a.i.).

RÚVZ v SR v rámci správneho konania riešili v r. 2011 viaceré porušenia právnych predpisov na ochranu verejného zdravia, za porušenie boli uplatnené viaceré sankčné postihy. RÚVZ Bratislava uložil dve pokuty vo výške 663 € za odstraňovanie azbestových materiálov bez oprávnenia od ÚVZ SR a kladného rozhodnutia RÚVZ Bratislava, ďalej pokutu vo výške 165 € za nedodržanie schválených pracovných a technologických postupov. Sankčné opatrenia za správny delikt v súvislosti s odstraňovaním azbestu zo stavieb uplatnil v r. 2011 aj RÚVZ Trenčín a RÚVZ Košice.

**Počet zamestnancov exponovaných karcinogénnym a mutagénnym faktorom v SR
- najčastejší výskyt v r. 2011**

Karcinogénny a mutagénny faktor	Počet organizácií	Počet exponovaných zamestnancov (expozícií)	
		celkom	žien
Benzén	35	301	200
Cytostatiká	74	1 531	1 367
Chróm ⁶⁺	21	138	78
Etylénoxid	113	26	5
PAU	16	938	65
Prach z tvrdého dreva	113	830	113
Trichlóretylén	28	180	72
Vinylchlorid	3	132	8

Zdroj: RÚVZ v SR

Zoznam právnických osôb a fyzických osôb - podnikateľov, ktorým bolo vydané oprávnenie ÚVZ SR na odstraňovanie azbestových materiálov zo stavieb v r. 2011

P. č.	Názov firmy	Adresa	Číslo oprávnenia	Dátum vydania	Činnosť *)
1.	VOKUPE, spol. s r.o.	Budovateľská 19/A 821 08 Bratislava	OPPL/9108/2010-Fe	10.1.2011	EXT, BJ
2.	Peter Pilip BYTSERVIS	Stropkova 473 089 01 Svidník	OPPL/143/2011-Fe	21.1.2011	EXT, BJ
3.	Imrich Vankó - VAREMONT	Hudobná 990 925 03 Horné Saliby	OPPL/1064/2011-Fe	15.2.2011	BJ
4.	IZOKOM stavebná firma s.r.o.	Komárňanská cesta 3 940 01 Nové Zámky	OPPL/1337/2011-Fe	2.3.2011	EXT
5.	EKO construct, s.r.o.	Nedbalova 537/5 949 11 Nitra	OPPL/1338/2011-Fe	4.3.2011	EXT
6.	SITA Slovensko, a.s.	Kukuričná 8 831 03 Bratislava	OPPL/1336/2011-Fe	11.3.2011	INT
7.	KANAT MT, s.r.o.	Kozmonautov 35 036 01 Martin	OPPL/1728/2011-Fe	16.3.2011	EXT, BJ
8.	FILLA, spol. s r.o.	Galvaniho 12 821 04 Bratislava	OPPL/2144/2011-Fe	24.3.2011	BJ
9.	GARDENICA, s.r.o.	Pod Banošom 80 974 11 Banská Bystrica	OPPL/2188/2011-Fe	24.3.2011	EXT, BJ
10.	Rastislav Dúcky DUCOMONT	Banická 71/5 972 05 Sebedražie	OPPL/2297/2011-Fe	4.4.2011	BJ
11.	KVP J + V s.r.o.	J.Švermu 2239/1 934 01 Levice	OPPL/2882/2011-Fe	8.4.2011	EXT
12.	VERTICAL- priemyselné komíny, a.s	Kopčianska 94/A 852 03 Bratislava	OPPL/2955/2011-Fe	11.4.2011	EXT
13.	Jozef Csorba	049 44 Hrhov 311	OPPL/2883/2011-Fe	12.4.2011	BJ
14.	MRÁŽ, s.r.o.	091 01 Duplín 96	OPPL/2652/2011-Fe	18.4.2011	BJ
15.	MEDUX, s.r.o.	Hraničná 4 058 01 Poprad	OPPL/3068/2011-Fe	19.4.2011	EXT, BJ
16.	MODACO s.r.o.	Syslia 29 821 05 Bratislava	OPPL/3237/2011-Fe	19.4.2011	BJ
17.	DDM Demontage, s.r.o.	Námestie SNP 23 811 01 Bratislava	OPPL/1646/2011-Fe	27.4.2011	INT
18.	Vladimír Vavro	Zástranie 205 010 03 Žilina	OPPL/3389/2011-Fe	29.4.2011	BJ
19.	YUROCK, s.r.o.	J.A.Komenského 224 935 41 Tekovské Lužany	OPPL/3388/2011-Fe	4.5.2011	EXT
20.	VoKu s.r.o.	941 50 Dedinka 281	OPPL/3067/2011-Fe	5.5.2011	BJ
21.	ORAVEC s.r.o.	956 03 Krtovce 10	OPPL/3239/2011-Fe	10.5.2011	EXT
22.	P+K s.r.o.	Vajnorská 89 831 04 Bratislava	OPPL/3412/2011-Fe	11.5.2011	INT
23.	B T B, s.r.o.	J. Šimora 5/7940 940 01 Nové Zámky	OPPL/3671/2011-Fe	13.5.2011	EXT, BJ
24.	Dušan Miezga – MOVAK	Družstevná 553/3 922 03 Vrbové	OPPL/3723/2011-Fe	24.5.2011	EXT
25.	SZT - STROJÁRNE, s.r.o.	Nábřežná 68/1061 053 11 Smižany	OPPL/3662/2011-Fe	2.6.2011	EXT, BJ

26.	MITES, s.r.o.	920 63 Pastuchov 178	OPPL/4371/2011-Fe	10.6.2011	EXT, BJ
27.	Peter Dekrét	Tisovská cesta 24 977 01 Brezno	OPPL/4536/2011-Fe	20.6.2011	EXT
28.	PS STAVBY, s.r.o.	Turbínová 1 831 04 Bratislava	OPPL/4436/2011-Fe	30.6.2011	INT
29.	MONTA - ZVOLEN spol. s r.o.	Borovianska 54 960 01 Zvolen	OPPL/4726/2011-Fe	11.7.2011	INT
30.	DILMUN SYSTEM, s.r.o.	Blagoevova 6 851 04 Bratislava	OPPL/4891/2011-Fe	11.7.2011	INT
31.	SD Gelnica, s.r.o.	Tehelná 3 056 01 Gelnica	OPPL/5200/2001-Fe	13.7.2011	EXT, BJ
32.	Ing. František Salanci GAS-SERVICE	Orechová 4 066 01 Humenné	OPPL/4997/2011-Fe	20.7.2011	EXT
33.	Michal Choma - BUILD & PLAST	Palárikova 1628/27 Snina	OPPL/5319/2011-Fe	25.7.2011	EXT, BJ
34.	Stanislav Bazalik - REMESLO, s.r.o.	SNP 579/105 965 01 Žiar n. Hronom	OPPL/3989/2011-Fe	26.7.2011	BJ
35.	A JE TO - SNV s.r.o.	Strojnícka 3/17 052 01 Spišská Nová Ves	OPPL/5471/2011-Fe	27.7.2011	EXT, BJ
36.	PRO-HAKO, s.r.o.	Lučenecká 847 990 01 Veľký Krtíš	OPPL/5472/2011-Fe	29.7.2011	EXT, BJ
37.	Chladicí věže Praha, a.s.	Politických vězňů 912/10 110 00 Praha	OPPL/5844/2011-Fe	9.9.2011	EXT
38.	REMESLO - TZB s.r.o.	Školská 162/20 966 22 Lutíla	OPPL/6061/2011-Fe	20.9.2011	BJ
39.	S A E, s.r.o.	Štefánikovo námestie 5 052 01 Spišská Nová Ves	OPPL/6492/2011-Fe	4.10.2011	EXT, BJ
40.	GAMA MONT s.r.o.	Biovetská 44 949 05 Nitra	OPPL/7673/2011-Fe	14.11.2011	EXT, BJ
41.	BYTTHERM, s.r.o.	Hollého 148/46 957 01 Bánovce nad Bebravou	OPPL/8038/2011-Fe	6.12.2011	BJ
42.	Dušan Miezga – MOVAK	Družstevná 553/3 922 03 Vrbové	OPPL/8326/2011-Fe	19.12.2011	INT

Činnosť *):

INT - oprávnenie bez obmedzenia - oprávnenie na odstraňovanie azbestových materiálov zo stavieb zahŕňajúci odstraňovanie azbestových materiálov v interiéroch budov s vytvorením kontrolovaného pásma (s objemom sanovaného priestoru nad 10 m³) s použitím podtlakového systému vrátane zabezpečenia opláštenia fasády budov slúžiacich na pobyt ľudí + EXT a BJ

EXT - oprávnenie len na odstraňovanie azbestových materiálov zo stavieb v exteriéroch bez súvisu s vnútornými priestormi slúžiacimi na pobyt ľudí, v ktorých nie je možné z technického hľadiska vytvoriť kontrolované pásmo s podtlakovým systémom

BJ - oprávnenie len na odstraňovanie azbestových materiálov v interiéroch budov (v uzatvorených priestoroch do objemu 10 m³) s použitím priemyselných vysávačov (napr. odstraňovanie a opravy odpadových a kanalizačných rúr v bytových jadrách v budovách na bývanie)

Zdroj: ÚVZ SR

**Výkony v štátnom zdravotnom dozore nad ochranou zdravia pri práci
v r. 2011 (vykonávanom rezortom zdravotníctva)**

Nebezpečné chemické látky a prípravky podľa NV SR č. 253/2006 Z. z.	Počet
Oznámenia o začatí činnosti s azbestom alebo s materiálmi obsahujúcimi azbest	743
Výkon ŠZD po oznámení činnosti s azbestom alebo s materiálmi obsahujúcimi azbest	125

Zdroj: RÚVZ v SR

8. Výkony v štátnom zdravotnom dozore

Orgány verejného zdravotníctva v rámci štátneho zdravotného dozoru v r. 2011 vykonali u 21 501 podnikateľských subjektov (10 498 fyzických osôb – podnikateľov a 11 003 právnických osôb (tab. č. 19) 20 614 kontrol – miestnych zisťovaní, ukončených záznamom (tab. č. 20) a vydali 928 pokynov a opatrení na odstránenie zistených nedostatkov. V rámci rozhodovacej činnosti (§ 13 ods. 4 zákona č. 355/2007 Z. z.) bolo vydaných 13 736 rozhodnutí. Najviac rozhodnutí bolo vydaných k návrhom na uvedenie priestorov do prevádzky vrátane návrhov na zmenu v ich prevádzkovaní a k návrhom na uvedenie priestorov do skúšobnej prevádzky, orgány verejného zdravotníctva vydali 8 670 rozhodnutí (z toho 7 nesúhlasných). Ďalej bolo vydaných 1 565 rozhodnutí (z toho 1 nesúhlasné) k návrhom na schválenie prevádzkových poriadkov a návrhom na ich zmenu. K návrhom na zaradenie pracovných činností do kategórie rizikových prác alebo zrušení rizikových prác bolo vydaných 1 021 rozhodnutí. Orgány verejného zdravotníctva vydali 576 rozhodnutí k návrhom na odstraňovanie azbestu a materiálov obsahujúcich azbest zo stavieb. V zmysle § 13 ods. 3 zákona č. 355/2007 Z. z. orgány verejného zdravotníctva vydali 2 814 záväzných stanovísk k územným plánom a k návrhom na územné konanie (987, z toho 1 nesúhlasné) a k návrhom na kolaudáciu stavieb a k návrhom na zmenu v užívaní stavieb (1 827) (tab. č. 21).

Pracovníci odborov a oddelení RÚVZ v SR v rámci ŠZD kontrolovali plnenie povinností vyplývajúcich pre zamestnávateľov z nariadenia vlády SR č. 276/2006 Z. z. o minimálnych bezpečnostných a zdravotných požiadavkách pri práci so zobrazovacími jednotkami (ZJ). ŠZD bol zameraný najmä na používané zariadenia, priestorové podmienky pracoviska, požiadavky na pracovné miesto (pracovnú polohu, sedadlo), celkové a miestne osvetlenie, oslnenie a svetelné odrazy na monitoroch, režim práce a odpočinku zamestnancov, individuálne prestávky z hľadiska záťaže zraku a podporno-pohybovej sústavy a psychickej pracovnej záťaže, vykonávanie lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci, informovanosť zamestnancov o zdravotných rizikách pri práci so ZJ. Celkovo bolo vykonaných 1 647 kontrol ukončených záznamom. Vydaných bolo 24 pokynov a opatrení na odstránenie nedostatkov, ktorými sa nariadilo vykonať opatrenia zamerané najmä na objektivizáciu umelého osvetlenia na pracovisku, ergonomické úpravy pracovísk a vybavenie pracovného miesta ergonomickými pracovnými pomôckami a opierkami na ruky, zabezpečenie PZS, preukázanie zdravotnej spôsobilosti zamestnancov na prácu so ZJ.

V rámci ŠZD sa využívali dotazníky informovanosti zamestnancov. Na pracoviskách so ZJ bolo vyplnených 1 844 kontrolných listov, z ktorých vyplynulo, že zamestnanci boli informovaní o ochrane zdravia pri práci so ZJ. Chýbali však informácie o nároku na vyšetrenie zraku a poskytovanie korekčných prostriedkov. (tab. č. 22)

V SR bolo vyplnených celkom 6 079 dotazníkov, najviac dotazníkov informovanosti bolo použitých na pracoviskách s rizikovým faktorom hluk (1 915) - (tab. č. 23). Z analýzy dotazníkov informovanosti zamestnancov vyplynulo, že zamestnanci väčšinou majú informácie o rizikových faktoroch na pracoviskách a o ochrane zdravia pri práci (napr. pri práci s azbestom, s bremenami). Vo viacerých prípadoch však zamestnanci nevedeli v dotazníkoch uviesť, akému rizikovému faktoru sú exponovaní (napr. pri práci s karcinogénnymi faktormi v drevospracujúcom priemysle), aké opatrenia vykonal zamestnávateľ na ochranu ich zdravia a nepoznali výsledky meraní faktorov v pracovnom prostredí.

Na objektivizáciu chemických, fyzikálnych a biologických faktorov bolo v pracovnom prostredí uskutočnených 12 529 meraní, v rámci ktorých bolo sledovaných 48 281 ukazovateľov a vykonaných 138 563 analýz sledovaných faktorov (tab. č. 24). Objektivizáciu faktorov v pracovnom prostredí pre potreby ŠZD realizovali laboratórne pracoviská, vrátane pracovísk na objektivizáciu fyzikálnych faktorov, ktoré sú v ôsmich RÚVZ v sídle kraja a na ÚVZ SR v spolupráci s pracovníkmi odborov a oddelení preventívneho pracovného lekárstva.

Fyzickým osobám oprávneným na podnikanie a právnickým osobám boli za nesplnenie povinností, ktoré vyplývajú z legislatívnych úprav v oblasti ochrany zdravia pri práci uložené sankčné opatrenia (napr. pokuta, výkon rozhodnutia) - (tab. č. 25). Najviac sankčných opatrení bolo uložených za porušenie zákonných povinností na úseku verejného zdravotníctva podľa § 57 zákona č. 355/2007 Z. z., RÚVZ v SR uložili 121 pokút v celkovej sume 86 649 €. V súvislosti s prekročením limitných hodnôt formaldehydu na pracovisku histologického laboratória príslušný orgán verejného zdravotníctva uložil opatrenia podľa § 55 zákona č. 355/2007 Z. z. (zákaz činnosti).

V r. 2011 boli sankčné opatrenia najčastejšie uložené za tieto správne delikty:

- uvedenie pracovných priestorov do prevádzky bez vydania súhlasného rozhodnutia orgánu verejného zdravotníctva,
- nezabezpečenie povinnosti hodnotiť zdravotné riziká a vypracovať posudok o riziku,
- porušenie povinnosti vypracovať prevádzkový poriadok alebo návrh na jeho zmenu, predložiť ho na schválenie príslušnému orgánu verejného zdravotníctva,
- odstraňovanie materiálov obsahujúcich azbest zo stavieb bez vydaného oprávnenia ÚVZ SR na výkon tejto činnosti,
- nezabezpečenie kvalitatívneho a kvantitatívneho zisťovania (objektívneho merania) zdraviu škodlivých faktorov pracovného prostredia.

Tabuľka č. 19

Prehľad o počte podnikateľských subjektov kontrolovaných v r. 2011						
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	946	3188	723	21	1	4879
Podnikateľ-FO – zapísaný v OR	1465	3411	542	58	-	5476
FO – slobodné povolanie	5	24	6	-	-	35
FO – poľnohospodárska výroba	12	80	14	2	-	108
Fyzické osoby spolu:	2428	6703	1285	81	1	10498
Verejná obchodná spoločnosť	-	8	7	6	2	23
Spoločnosť s ručením obmedzeným	124	3919	2892	941	218	8094
Komanditná spoločnosť	-	7	11	6	-	24
Nadácia	-	2	1	-	-	3
Nezisková organizácia	1	24	16	14	9	64
Akciová spoločnosť	6	357	546	491	250	1650
Družstvo	1	51	223	136	1	412
Spoločenstvá vlastníkov pozemkov, bytov a pod.	-	10	4	4	-	18
Štátny podnik	-	8	29	26	1	64
Národná banka Slovenska	-	3	3	1	-	7
Banka – štátny peňažný ústav	-	16	16	4	2	38
Rozpočtová organizácia	-	13	43	47	14	117
Príspevková organizácia	1	10	44	11	27	93
Obecný podnik	-	5	6	-	-	11
Fondy	-	-	1	-	-	1
Verejnoprávna inštitúcia	-	1	2	3	1	7
Zahraničná osoba	-	1	2	1	-	4
Sociálna a zdravotné poisťovne	-	3	6	-	-	9
Odštepny závod	-	8	19	5	2	34
Združenie (zväz, spolok)	-	52	28	3	2	85
Politická strana, hnutie	-	-	-	-	-	-
Cirkevná organizácia	-	7	4	-	-	11
Organizačná jednotka združenia	-	1	-	1	-	2
Komora (s výnimkou profesných komôr)	-	-	-	-	-	-
Záujmové združenie právnických osôb	-	4	4	-	-	8
Obec (obecný úrad), mesto (mestský úrad)	-	109	84	16	-	209
Krajský a obvodný úrad	-	1	1	3	-	5
Samosprávny kraj (úrad samosprávneho kraja)	-	1	7	1	1	10
Právnické osoby spolu:	133	4621	3999	1720	530	11003
Spolu:	2561	11324	5284	1801	531	21501

Zdroj: RÚVZ v SR

Tabuľka č. 20

Výkony v štátnom zdravotnom dozore nad ochranou zdravia pri práci v r. 2011

Štátny zdravotný dozor (ŠZD)	P o č e t
Kontrola - miestne zisťovanie (ukončená záznamom)*	20 614
Šetrenie sťažností	19
Šetrenie petícií	-
Šetrenie podnetov na výkon ŠZD**	236
Odborné stanoviská (expertízy)	2 935
Konzultácie	26 442
Poradenstvo - individuálne	6520
- skupinové***	8/794
Iné činnosti****	1147

* vrátane miestnych zisťovaní v rámci kolaudačných konaní, prešetrovania pracovných podmienok a spôsobu práce zamestnancov u podozrení na chorobu z povolania, kontroly plnenia uložených opatrení a pokynov, prešetrovania podnetov a sťažností

** spravidla prekvalifikovanie sťažností podľa obsahu

*** počet akcií/počet klientov

**** napr. šetrenie fyzickej záťaže, psychickej pracovnej záťaže, odbery vzoriek vôd a pod.

Zdroj: ÚVZ SR a RÚVZ v SR

Tabuľka č. 21

Výkony v štátnom zdravotnom dozore nad ochranou zdravia pri práci v r. 2011

Štátny zdravotný dozor (preventívne aktivity)	Počet		
	RÚVZ	ÚVZ SR	Spolu
A. Rozhodnutia kladné / záporné § 13 ods. 4 zákona č. 355/2007 Z. z.			
- o návrhoch na uvedenie priestorov do prevádzky vrátane návrhov na zmenu v ich prevádzkovaní a ak si to vyžaduje objektivizáciu faktorov životného prostredia alebo pracovného prostredia, o návrhoch na uvedenie priestorov do skúšobnej prevádzky	8663/7		8663/7
- o návrhoch na schválenie prevádzkových poriadkov a návrhoch na ich zmenu	1564/1		1564/1
- o návrhoch na používanie biologických faktorov, na zmenu ich použitia a na činnosti, ktoré môžu mať za následok vystavenie zamestnancov biologickým faktorom	21		21
- o návrhoch na skladovanie a manipuláciu s veľmi toxickými látkami a prípravkami na pracovisku vrátane ich použitia pri dezinfekcii, regulácii živočíšnych škodcov a na ochranu rastlín	66		66
- o návrhoch na činnosti spojené s výrobou, spracovaním, manipuláciou, skladovaním, prepravou a zneškodňovaním chemických karcinogénov a mutagénov na pracovisku	40		40
- o návrhoch na odstraňovanie azbestu a materiálov obsahujúcich azbest zo stavieb	576		576
- o návrhoch na nakladanie s nebezpečnými odpadmi a na prevádzkovanie zariadení na zneškodňovanie nebezpečných odpadov	428		428
- o návrhoch na zaradenie pracovných činností do kategórie rizikových prác / o zrušení rizikových prác	875/146		875/146
- o návrhoch na zriaďovanie a prevádzku pohrebiska, pohrebnej služby, krematória a na činnosti súvisiace s prevozom mŕtvych podľa osobitných predpisov	3		3
- ostatné	1346		1346
Spolu:	13728/8		13728/8
B. Rozhodnutia – pokyny	122		122
– opatrenia	806		806
C. Vydané / odobraté oprávnenia na činnosti pracovnej zdravotnej služby		5/3	5/3
D. Vydané / odobraté oprávnenia na odstraňovanie azbestových materiálov zo stavieb		42	42
E. Záväzná stanoviská :			
- § 13 ods. 3 zákona č. 355/2007 Z. z.	2813/1		2813/1
- k územným plánom a k návrhom na územné konanie	986/1		986/1
- k návrhom na kolaudáciu stavieb a k návrhom na zmenu v užívaní stavieb	1827*		1827*
- k návrhom na využívanie vodných zdrojov na zásobovanie pitnou vodou	-		-

* do počtu záväzných stanovísk bolo zahrnutých aj 33 záväzných stanovísk vydaných k integrovanému povoleniu
Zdroj: RÚVZ v SR a ÚVZ SR

Tabuľka č. 22

Štátny zdravotný dozor na pracoviskách so zobrazovacími jednotkami v r. 2011
(podľa NV SR č. 276/2006 Z.z.)

Kraj	P o č e t			
	Kontrola ukončená záznamom	Kontrolné listy	Pokyny / opatrenia na odstránenie nedostatkov	Sankčné opatrenia
Bratislavský	94	154	24	-
Trnavský	52	152	-	-
Trenčiansky	12	162	-	-
Nitriansky	75	185	-	-
Žilinský	451	84	-	-
Banskobystrický	558	552	-	-
Košický	24	131	-	-
Prešovský	381	424	-	-
Spolu:	1647	1844	24	-

Zdroj: RÚVZ v SR

Tabuľka č. 23

RÚVZ	Použitie kontrolných listov (dotazníkov informovanosti zamestnancov) pri výkone ŠZD										
	Počet kontrolných listov										
	A	B	C	H	K	M	N	P	R	V	Z
Banská Bystrica	9	-	41	22	51	-	-	-	82	6	172
Bardejov	5	9	62	74	80	-	-	22	9	3	58
Bratislava	2	-	99	74	12	-	1	-	4	-	154
Čadca	-	-	11	50	-	-	-	-	-	3	9
Dolný Kubín	-	-	2	33	-	-	-	-	28	-	11
Dunajská Streda	3	-	80	86	1	4	-	-	-	-	14
Galanta	7	-	16	75	-	-	-	9	-	-	29
Humenné	12	-	93	62	4	-	-	-	-	8	121
Komárno	7	-	5	29	-	-	-	-	-	-	-
Košice	3	1	58	127	25	-	-	4	-	5	16
Levice	44	-	38	94	4	-	-	-	-	16	19
Liptovský Mikuláš	-	-	33	44	-	-	-	-	-	-	35
Lučenec	-	-	19	16	-	-	-	-	-	4	21
Martin	-	-	5	187	-	-	-	28	32	4	-
Michalovce	-	-	14	6	8	-	-	-	10	-	45
Nitra	-	-	93	136	-	-	-	-	-	-	121
Nové Zámky	-	-	53	149	-	-	-	-	-	-	23
Poprad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19

Považská Bystrica	4	-	10	67	20	-	-	-	19	-	14
Prešov	4	2	29	31	57	-	-	-	-	9	21
Prievidza	17	-	22	50	-	27	-	89	26	-	56
Rimavská Sobota	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	129
Rožňava	-	-	-	39	-	-	-	14	28	-	41
Senica	-	-	-	31	-	-	-	-	-	-	27
Spišská Nová Ves	9	7	11	95	-	-	-	-	-	50	26
Stará Ľubovňa	-	-	2	2	-	-	-	-	2	-	130
Svidník	-	-	47	54	2	-	-	44	7	7	51
Topoľčany	5	18	70	102	18	-	-	-	-	-	22
Trebišov	7	7	20	1	12	-	-	-	26	-	3
Trenčín	-	-	15	93	-	3	-	85	13	-	92
Trnava	5	-	9	-	4	-	-	34	-	-	82
Veľký Krtíš	-	-	14	15	-	-	-	-	-	-	62
Vranov n/Topľou	-	-	51	-	-	-	-	-	-	-	24
Zvolen	-	-	-	24	-	-	-	-	-	-	27
Žiar n/Hronom	13	-	21	35	-	-	-	11	-	-	141
Žilina	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	29
Spolu:	156	44	1046	1915	298	34	1	340	286	115	1844

Zdroj: RÚVZ v SR

A – azbest

V - vibrácie

P – psychická pracovná záťaž

M – záťaž teplom a chladom

H – hluk

B – biologické faktory

Z – zobrazovacie

R – bremená

N – neionizujúce žiarenie

K – karcinogénne a mutagénne faktory

C – chemické faktory

jednotky

Tabuľka č. 24

Objektívizácia faktorov v pracovnom prostredí vykonaná ÚVZ SR a RÚVZ v sídle kraja v r. 2011

Objektívizácia faktorov v pracovnom prostredí			
Druh vzorky	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov	Počet analýz
Ovzdušie ¹⁾ - pracovné	3176	7132	25640
Biologický materiál	1156	3256	5838
Genetická toxikológia	543	543	51636
Hluk	3778	23909	31906
Vibrácie	71	253	343
Optické žiarenie ²⁾	1312	1874	5340
Elektromagnetické pole	262	4171	6035
Mikroklimatické podmienky	1270	5565	9580
Iné merania ³⁾	961	1578	2245
Spolu:	12529	48281	138563

¹⁾ chemické faktory, prach

²⁾ lasery, UV, IR, viditeľné svetlo

³⁾ hodnotenie fyzickej záťaže, psychickej pracovnej záťaže (uviesť počet vyšetrených osôb), meranie ionizujúceho žiarenia

Počet vzoriek sú komodity, každá označená ako „kód vzorky“ v centrálnom prijíme a na ktoré sa vydáva protokol o skúškach.

Počet ukazovateľov sa nenásobí počtom paralelných stanovení.

Počet analýz je počet paralelných stanovení ukazovateľov.

Pri fyzikálnych faktoroch sa v kolónke:

počet vzoriek uvedie **počet meraných miest**, napr. vysielateľ, miestnosť, stroj, označené ako kód vzorky v centrálnom prijíme

počet ukazovateľov uvedie **počet fyzikálnych veličín** (napr. teplota, relatívna vlhkosť, prúdenie vzduchu = 3 ukazovatele), odmeraných na meracích miestach

počet analýz uvedie sa **počet uskutočnených odčítaní**.

Poznámka: Objektívizácia faktorov v pracovnom prostredí vykonávaná laboratórnymi pracoviskami, vrátane pracovísk na objektívizáciu fyzikálnych faktorov ÚVZ SR a RÚVZ v sídle kraja v spolupráci s odborními preventívneho pracovného lekárstva a toxikológie.

Zdroj: RÚVZ v SR a ÚVZ SR

Výkony v štátnom zdravotnom dozore nad ochranou zdravia pri práci v r. 2011

Sankčné opatrenia	Počet	V sume
Pokuty za priestupky – blokové konanie	2	53 €
Pokuty za priestupky – pokuty do 1659 € okrem blokových (§ 56 ods. 2 zákona č. 355/2007 Z. z.)	-	-
Pokuty za iné správne delikty (§ 57 ods. 47 zákona č. 355/2007 Z. z.)	121	86 649 €
Iné sankcie / opatrenia – zákaz výroby, používania zariadení a prevádzky (§ 55 ods. 2 písm. a), f), g) zákona č. 355/2007 Z. z.)	1	-
Trestné oznámenie	-	-
Náhrada nákladov (§ 58 zákona č. 355/2007 Z. z.)	-	-
Zvýšenie poistného (podľa zákona č. 413/2002 Z. z.)	-	-
Výkon rozhodnutia (§ 79 zákona č. 71/1967 Zb.)	8	2 145 €

Zdroj: RÚVZ v SR

9. Spoločné dozorné aktivity s inými orgánmi dozoru**Spoločné dozorné aktivity orgánov verejného zdravotníctva a orgánov inšpekcie práce**

Úrad verejného zdravotníctva SR a Národný inšpektorát práce uzavreli 15. marca 2011 Dohodu o spolupráci v oblasti ochrany zdravia pri práci a bezpečnosti pri práci a koordinácii činností pri výkone štátneho zdravotného dozoru nad pracovnými podmienkami a pri kontrole dodržiavania právnych predpisov a ostatných predpisov na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. Na základe tejto dohody bol obnovený spoločný Poradný orgán hlavného hygienika SR a generálneho riaditeľa Národného inšpektorátu práce pre spoluprácu a koordináciu činností v oblasti ochrany zdravia pri práci a bezpečnosti pri práci.

Zameranie obvyklých každoročných spoločných dozorných aktivít orgánov verejného zdravotníctva a orgánov inšpekcie práce bolo v r. 2011 dohodnuté na kontrolu kariet bezpečnostných údajov u následných užívateľov podľa zákona č. 67/2010 Z. z. o podmienkach uvedenia chemických látok a chemických zmesí na trh a o zmene a doplnení niektorých zákonov (chemický zákon). Vzhľadom na špecifické zameranie previerok bol pre pracovníkov RÚVZ v SR vypracovaný metodický materiál k previerkam a zabezpečené školenie formou informačného seminára s praktickými príkladmi. Dozorné aktivity za orgány verejného zdravotníctva koordinovali RÚVZ v sídle kraja, výber organizácií bol ponechaný na dohode RÚVZ s príslušným inšpektorátom práce. S týmto zameraním bolo vykonaných 19 spoločných previerok (tab. č. 26a).

Orgány verejného zdravotníctva a orgány inšpekcie práce v r. 2011 úzko spolupracovali v súvislosti s kontrolou inšpektorov Výboru vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce (SLIC - Senior Labour Inspectors Committee) v SR, ktorá sa uskutočnila v dňoch 26. - 30. 9. 2011, v rámci ktorej boli pre kontrolnú skupinu vypracované spoločné informatívne odborné materiály a zrealizovaná koordinácia dozorných a inšpekčných zložiek pri spoločných previerkach v štyroch regiónoch. Spoločné previerky s orgánmi inšpekcie práce v rámci

kontroly SLIC vykonali RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Trenčíne, Nitre a Košiciach (tab. č. 26b).

Orgány verejného zdravotníctva a orgány inšpekcie práce spolupracovali aj pri ďalších aktivitách a riešení konkrétnych problémov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci v jednotlivých regiónoch, ako aj pri realizácii programu Bezpečný podnik, v rámci ktorého RÚVZ vydali 9 súhlasných stanovísk pre žiadateľov o udelenie certifikátu Bezpečný podnik.

Tabuľka č. 26a

**Spoločné preverky orgánov verejného zdravotníctva a orgánov inšpekcie práce
vo vybraných organizáciách v r. 2011**

Spoločné preverky orgánov verejného zdravotníctva a orgánov inšpekcie práce		
Kraj	Počet	Organizácia (firma)
Bratislavský	2	Lubocons Chemicals, s.r.o., Stupava Holcim (Slovensko) a.s., Rohožník
Trnavský	2	P & J COLOURS, spol. s r.o., Dolné Otrokovce Tatrachema, v.d., Trnava
Nitriansky	2	Agromont Nitra, spol. s r.o. Nitra PERFEKT-SH, s.r.o., Vráble
Žilinský	3	BAL Slovakia, s.r.o., Žilina, prevádzka Čadca TIKKURILA Slovakia, s.r.o., Martin PPG Deco Slovakia, s.r.o., Žilina
Banskobystrický	3	Evonik Fermas s.r.o., Slovenská Lupča Roco-Slovakia spol. s r.o., Banská Bystrica SLOVMAG, a.s. Lubeník
Trenčiansky	2	PALMA Group, a.s., Bratislava, prevádzka Nové Mesto nad Váhom SLOVECA, Sasol Slovakia, spol. s r.o., Bratislava, prevádzka Nováky
Prešovský	2	Zeocem Bystré, a.s. Bystré Farby Laky s.r.o. Humenné
Košický	3	Východoslovenské stavebné hmoty, a.s. Turňa nad Bodvou HNOJIVÁ Duslo, s.r.o., Strážske SCA Hygiene Products Slovakia s.r.o., Gemerská Hôrka
Spolu:	19	

* Vykazujú vybrané RÚVZ so sídlom v Bratislave, Trnave, Trenčíne, Nitre, Žiline, Banskej Bystrici, Prešove a Košiciach

Zdroj: RÚVZ v SR

**Spoločné preverky orgánov verejného zdravotníctva a orgánov inšpekcie práce
v rámci kontroly SLIC vykonané v r. 2011**

Spoločné preverky orgánov verejného zdravotníctva a orgánov inšpekcie práce		
RÚVZ	Počet	Organizácia (firma)
Banská Bystrica	1	ROCO Slovakia s.r.o. Banská Bystrica
Trenčín	1	KUPAS, s. r. o., Svinná
Košice	1	Klinika hematológie a onkohematológie UNLP a UPJŠ v Košiciach
Nitra	1	RETIC, s. r. o., Nové Sady, prevádzka Zbehy
Spolu:	4	

Zdroj: RÚVZ v SR

Spoločné koordinované dozorné aktivity orgánov verejného zdravotníctva s inými orgánmi dozoru vo vybraných organizáciách podľa zákona č. 261/2002 Z. z.

Orgány verejného zdravotníctva v spolupráci so Slovenskou inšpekciou životného prostredia vykonali v rozsahu svojej pôsobnosti aj štátny zdravotný dozor zameraný na prevenciu závažných priemyselných havárií podľa zákona č. 261/2002 Z. z. (tab. č. 27).

Tieto spoločné koordinované kontroly sa v r. 2011 uskutočnili v 36 podnikoch, z toho v 29 podnikoch zaradených do kategórie B a v 7 podnikoch zaradených do kategórie A. Spoločnosť Slovakia Steel Mills a.s., Strážske (zaradená do kategórie A) bola z kategórie vyradená. Najviac kontrol bolo vykonaných v Košickom kraji (9), v Bratislavskom kraji (7) a v Banskobystrickom kraji (6).

Orgány verejného zdravotníctva uložili v kontrolovaných podnikoch celkom 5 nápravných opatrení, z toho 3 opatrenia v súvislosti s manipuláciou s karcinogénnymi látkami – etylénoxidom a propylénoxidom boli uložené v spoločnosti SLOVECA, Sasol Slovakia, spol. s r.o., Nováky. V rámci opatrení bola spoločnosť povinná vypracovať a predložiť návrh na manipuláciu a skladovanie karcinogénnych látok, aktualizovať karty bezpečnostných údajov v zmysle zákona č. 67/2010 Z. z. a predložiť výsledky stanovenia osobnej expozície karcinogénnym látkam pre zamestnancov. Všetky uložené opatrenia spoločnosť zabezpečila v priebehu r. 2011.

Tabuľka č. 27

Spoločné koordinované dozorné aktivity orgánov verejného zdravotníctva s inými orgánmi dozoru vo vybraných organizáciách (podľa zákona č. 261/2002 Z. z.) v r. 2011				
Kraj	Previerka vykonaná RÚVZ	Kontrolované subjekty	Kategória subjektu	Počet uložených opatrení
Bratislavský	Bratislava	Agility Logistic, s.r.o., Senec	A	1
		Nafta, a.s. Centrálny areál podzemného zásobníka zemného plynu, Plavecký Štvrtok	A	-
		Slovnaft Petrochemicals, s.r.o., Vlčie hrdlo 4846, Bratislava	B	-
		Istrochem Explosives a.s. v likvidácii, Nobelova 34, Bratislava	A	-
		SLOVNAFT, a.s. Vlčie hrdlo 1, Bratislava	B	-
		DSV Slovakia, s.r.o., Dialničná 6, Senec	B	-
		Duslo, a.s. OZ ISTROCHEM, Nobelova 34, Bratislava	B	-
Trnavský	Trnava	SLOVNAFT, a.s. Terminál Kľačany	B	-
		Zentiva, a.s., Hlohovec	B	-
		TRANSPETROL, a.s., PS č. 5, Bučany	B	-
Trenčiansky	Trenčín	ECO Energy Service spol. s r.o., Pezinok – VS Bánovce nad Bebravou	B	-
	Prievidza	SLOVECA, Sasol Slovakia, spol. s r.o., Bratislava, prevádzka Nováky	B	3
		Novácke chemické závody, a.s. v konkurze, Nováky	B	-
Nitriansky	Levice	Transpetrol, a.s. Bratislava	B	-
	Nitra	Duslo a.s. Šaľa	A	-
	Komárno	Dunaj Petrol, a.s., Komárno	B	-
Žilinský	Žilina	SLOVNAFT, a.s.	B	1
	Martin	Probugas a.s., prevádzka Martin	B	-
		ISTROCHEM EXPLOSIVES, a.s., Bratislava, prevádzka Sklené - Sklady priemyselných trhavín	B	-
Banskobystrický	Banská Bystrica	Železiarne Podbrezová a.s., prevádzkárň „Starý závod“, Podbrezová	A	-
	Lučenec	Slovglass Poltár s.r.o., Poltár	B	-
		Johnson Controls s.r.o., Lučenec	B	-
	Žiar nad Hronom	Zväz pre skladovanie zásob, a.s. Terminál Hronský Beňadik	B	-
	Zvolen	SLOVNAFT a.s. Terminál a Produktovod PS 25 Stožok	B	-
		Zväz pre skladovanie zásob, a.s., prevádzka Terminál Stožok	B	-
Prešovský	Prešov	Slovnaft a.s. Terminál Kapušany	B	-
	Vranov nad Topľou	Bukocel a.s., Hencovce	B	-

Kraj	Previerka vykonaná RÚVZ	Kontrolované subjekty	Kategória subjektu	Počet uložených opatrení
Košícký	Košice	Carmeuse Slovakia, s.r.o., Slavec	A	-
		U.S. Steel Košice, s.r.o., Košice	B	-
	Michalovce	Diakol Strážske, s.r.o., Strážske	B	-
		Chemko a.s. Slovakia, Strážske	B	-
		Flaga Progas s.r.o., prevádzka Bánovce nad Ondavou	B	-
		Hnojivá Duslo s.r.o., Strážske	B	-
		Transpetrol, a.s., prečerpávací stanica Budkovce	B	-
		Slovakia Steel Mills a.s., Strážske	Vyradenie z kateg. A	-
	Trebišov	Progress Trading a.s., Trebišov	B	-
Spolu:	36			

Zdroj: RÚVZ v SR

10. Výkon štátneho zdravotného dozoru orgánmi verejného zdravotníctva v súvislosti s novou chemickou legislatívou

V zmysle zákona č. 67/2010 Z. z. o podmienkach uvedenia chemických látok a chemických zmesí na trh a o zmene a doplnení niektorých zákonov sú MZ SR, ÚVZ SR a RÚVZ v SR kontrolnými orgánmi. Na základe uvedeného orgány verejného zdravotníctva v rámci ŠZD vykonali v r. 2011 kontrolu dodržiavania tohto zákona v rozsahu kompetencií vyplývajúcich zo zákona č. 355/2007 Z. z. vo vzájomnej súčinnosti so SOI, SIŽP a IŽP, NIP a IP, Hlavným banským úradom a obvodnými banskými úradmi, colnými úradmi a Ministerstvom obrany SR.

RÚVZ v SR vydali celkom 1133 rozhodnutí na uvedenie priestorov do prevádzky. V rámci týchto rozhodnutí orgán verejného zdravotníctva schválil prevádzkový poriadok, ktorého súčasťou je posudok o riziku pri práci s chemickými faktormi (tab. č. 28a). Najviac rozhodnutí na uvedenie priestorov do prevádzky vydali RÚVZ v Banskobystrickom kraji (250), Košickom kraji (241) a v Bratislavskom kraji (198). V 7 prípadoch sa jednalo o schválenie prevádzky s expozíciou zamestnancov karcinogénnym a mutagénnym faktorom. RÚVZ v SR vydali 48 rozhodnutí na činnosti spojené so skladovaním a manipuláciou s chemickými karcinogénmi a mutagénmi. Z toho 17 rozhodnutí sa týkalo manipulácie s azbestom pri búraní stavieb, odstraňovaní strešnej krytiny a výmene kanalizačných potrubí z azbestocementových materiálov.

RÚVZ so sídlom v Bratislave vydal 2 zákazy, a to na odstránenie azbestu zo stavieb a opieskovanie pieskom s obsahom oxidu kremičitého.

Vzhľadom na podozrenie, že darčkové a zberateľské predmety v prevádzke predajne vodných fajok, kolekčiového tovaru pre fajčiarov a doplnkového tovaru môžu spôsobiť poškodenie zdravia, RÚVZ so sídlom v Bratislave vydal predbežné opatrenie a účastníkovi konania nariadil, aby sa v predajni zdržal uvádzania výrobkov do obehu (bylinky – JAMAICAN GOLD, GAN JUTSU, HARDCORE FANTASTIC, prášky – CHERRY KOKOLINO, RADIO ACTIVE, VANILLA SKY, CRYSTA LLIZATION, MAGIC APPLE, EXCLUSIVE KOKOLINO, tabletky – KAMIKADZE, AFGAN). Nakoľko prevádzka bola zatvorená a nenachádza sa v nej žiadny tovar, konanie bolo zastavené.

Začatie vykonávania dezinfekcie a regulácie živočíšnych škodcov ako profesionálnu činnosť oznámilo orgánom verejného zdravotníctva 1617 fyzických osôb - podnikateľov a

právnických osôb (tab. č. 28b). Najviac oznámení bolo v Žilinskom kraji (413), Trenčianskom kraji (365) a v Košickom kraji (227).

V prípade sankčných opatrení za správne delikty v oblasti chemických faktorov (tab. č. 28c) orgány verejného zdravotníctva uložili spolu 24 pokút vo výške 13 126 € (z toho 22 pokút vo výške 12 796 € uložili za správne delikty podľa § 57 ods. 40 písm. b), c), d) zákona č. 355/2007 Z. z. a 2 pokuty vo výške 330 € za správne delikty podľa § 57 ods. 42 písm. a), b) zákona č. 355/2007 Z. z.). Najviac pokút (11) vo výške 9 449 € bolo uložených v Košickom kraji.

RÚVZ so sídlom v Bratislave uložil pokutu vo výške 1327 € účastníkovi konania za nepredloženie návrhu na posúdenie uvedenia predajne darčkového a zberateľského tovaru CRAZY - SHOP PLUS, s. r. o. v Bratislave do prevádzky (§ 57 ods. 40 písm. b) zákona č. 355/2007 Z. z.). Konanie v predmetnej veci prerušil a vyzval účastníka konania na doplnenie podania o doklady preukazujúce zloženie a pôvod tovaru. Nakoľko účastník konania podanie nedoplnil a RÚVZ pri následnej kontrole zistil zatvorenie predmetnej predajne, konanie bolo zastavené.

RÚVZ v SR v zmysle zákona č. 67/2010 Z. z. o podmienkach uvedenia chemických látok a chemických zmesí na trh a o zmene a doplnení niektorých zákonov neuložili žiadne sankcie. Úlohy vyplývajúce z § 26 ods. 3 uvedeného zákona plní RÚVZ Banská Bystrica v rámci Národného referenčného centra pre hodnotenie osobnej expozície a zdravotného rizika. NRC v r. 2011 poskytlo Centru pre chemické látky a prípravky 2 odborné stanoviská, 2 hodnotiace správy, 2 vyjadrenia a rôzne expertízy a informácie (tab. č. 28d).

RÚVZ v SR vydali k bezpečnostnej správe v zmysle § 9 ods. 6 zákona č. 261/2002 Z. z. celkom 10 vyjadrení.

V r. 2011 RÚVZ v SR spolupracovali aj pri riešení medzinárodného projektu REACH-EN-FORCE-2 zameraného na kontrolu dodržiavania povinností následných užívateľov - formulátorov zmesí alebo konečných používateľov, ktoré pre nich vyplývajú z nariadenia REACH a CLP.

RÚVZ v SR v rámci kontroly sledovali plnenie povinností ako sú napr. odovzdávanie informácie v dodávateľskom reťazci prostredníctvom karty bezpečnostných údajov, registrovanie látky výrobcom a dovozcom, vypracovávanie kariet bezpečnostných údajov, oznamovanie klasifikácie a označovania, využitie práva následného užívateľa, hodnotenie chemickej bezpečnosti a uchovávanie informácie, potrebnej na plnenie povinností za obdobie 10 rokov.

Do projektu REACH-EN-FORCE-2 sa v r. 2011 zapojilo 30 RÚVZ v SR, ktoré prekontrolovali 33 spoločností. Z uvedených spoločností bolo 32 následných užívateľov, 12 výrobcov, 3 dovozcovia a 7 distribútorov. RÚVZ v SR vykonali kontrolu v 5 mikropodnikoch (menej ako 10 zamestnancov), v 14 malých podnikoch (menej ako 50 zamestnancov), v 11 stredných podnikoch (menej ako 250 zamestnancov) a v 3 ďalších podnikoch. RÚVZ v SR v spoločnostiach prekontrolovali 148 zmesí, 240 látok ako takých alebo v zmesi a 306 kariet bezpečnostných údajov.

Najčastejšími nedostatkami zistenými pri kontrolách bola chýbajúca dokumentácia od dodávateľskej firmy a karty bezpečnostných údajov neboli v štátnom jazyku alebo neboli aktualizované. Za účelom riešenia nedostatkov kontrolné orgány poskytli spoločnostiam odporúčania.

Súčasťou kontrol bolo vyplnenie dotazníka pripraveného Európskou chemickou agentúrou (ECHA) v Helsinkách. RÚVZ v SR zasielali vyplnené dotazníky na RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ktorý vypracuje pre ECHA súhrnný dotazník.

Tabuľka č. 28a

**Rozhodnutia orgánov verejného zdravotníctva v oblasti chemických faktorov,
karcinogénov a mutagénov v r. 2011**

Rozhodnutia orgánov verejného zdravotníctva v oblasti chemických faktorov, karcinogénov a mutagénov § 13 ods. 4 písm. a) zákona č. 355/2007 Z. z.	P o č e t súhlasných/nesúhlasných rozhodnutí
Rozhodnutia o návrhoch na uvedenie priestorov do prevádzky* vrátane zmeny v ich prevádzkovaní a ak si to vyžaduje objektivizáciu chemických faktorov (vrátane karcinogénov a mutagénov) pracovného prostredia, o návrhoch na uvedenie priestorov do skúšobnej prevádzky	1 133/0

* Týka sa prevádzok, u ktorých orgán verejného zdravotníctva schválil prevádzkový poriadok, ktorého súčasťou je posudok o riziku pri práci s chemickými faktormi.

Zdroj: RÚVZ v SR

Tabuľka č. 28b

Nápravné a predbežné opatrenia, oznámenia týkajúce sa chemických faktorov v r. 2011

Nápravné a predbežné opatrenia, oznámenia týkajúce sa chemických faktorov	Počet
Zákaz alebo obmedzenie výroby, spracovania a používania materiálov, chemických látok a prípravkov, nástrojov, strojov, zariadení, pracovných a technologických postupov, ktoré zhoršujú pracovné prostredie, podmienky práce a ohrozujú zdravie zamestnancov (§ 12 ods. 4 písm. e) zákona č. 355/2007 Z. z.)	2
Oznámenie o začatí vykonávania dezinfekcie a regulácie živočíšnych škodcov ako profesionálnu činnosť fyzickými osobami - podnikateľmi alebo právnickými osobami (§ 52 ods. 4 písm. c) zákona č. 355/2007 Z. z.)	1 617
Zákaz výroby, manipulácie alebo uvádzania do obehu výrobkov, ktoré odporujú požiadavkám ustanoveným týmto zákonom a inými všeobecne záväznými právnymi predpismi upravujúcimi ochranu verejného zdravia (§ 55 ods. 2 písm. a) zákona č. 355/2007 Z. z.)	-
Zneškodnenie nebezpečnej látky alebo nebezpečnej zmesi alebo látky vo výrobku, ak hrozí poškodenie zdravia alebo života alebo ak k nemu už došlo (§ 26 ods. 2 písm. b) zákona č. 67/2010 Z. z.)	-
Opatrenia prijaté na obmedzenie látky, látky obsiahnutej v prípravku alebo vo výrobku, a ak sa zistí, že na ochranu zdravia je nevyhnutný zásah (§§ 26 ods. 2 písm. c) zákona č. 67/2010 Z. z.)	-
Opatrenia prijaté v prípade, že látka alebo zmes predstavuje vážne riziko pre zdravie ľudí z dôvodov klasifikácie, označovania alebo balenia (§ 26 ods. 3 písm. e) zákona č. 67/2010 Z. z.)	-

Zdroj: RÚVZ v SR

Tabuľka č. 28c

Sankčné opatrenia uložené orgánmi verejného zdravotníctva za správne delikty v oblasti chemických faktorov v r. 2011

Sankčné opatrenia uložené orgánmi verejného zdravotníctva za správne delikty v oblasti chemických faktorov podľa zákona č. 355/2007 Z. z. a zákona č. 67/2010 Z. z.	Počet	V sume
Pokuty za iné správne delikty podľa § 57 ods. 23 písm. a), b), c), d), e), f) zákona č. 355/2007 Z. z.	-	-
Pokuty za iné správne delikty podľa § 57 ods. 29 písm. e), f), g), h), i) zákona č. 355/2007 Z. z.	-	-
Pokuty za iné správne delikty podľa § 57 ods. 40 písm. b), c), d) zákona č. 355/2007 Z. z.	22	12 796 €
Pokuty za iné správne delikty podľa § 57 ods. 42 písm. a), b) zákona č. 355/2007 Z. z.	2	330 €
Pokuty uložené podľa § 36 zákona č. 67/2010 Z. z. za správne delikty uvedené v § 33-35 zákona č. 67/2010 Z. z.	-	-
Poriadkové pokuty uložené podľa § 38 zákona č. 67/2010 Z.z.	-	-
Pokuty uložené podľa § 79 zákona č. 71/1967 Zb.	-	-

Zdroj: RÚVZ v SR

Tabuľka č. 28d

Stanoviská, informácie, vyjadrenia a expertízy vypracované v oblasti chemických faktorov v r. 2011

Stanoviská, informácie, vyjadrenia a expertízy vypracované v oblasti chemických faktorov	Počet
Odborné stanoviská, informácie, expertízy a vyjadrenia pre Centrum pre chemické látky a prípravky (§ 26 ods. 3 písm. b) zákona č. 67/2010 Z. z.)	6
Vyjadrenie k bezpečnostnej správe (§ 9 ods. 6 zákona č. 261/2002 Z. z.)	10

Zdroj: RÚVZ v SR

11. Chemická bezpečnosť v Slovenskej republike

Odbor PPL ÚVZ SR už 15. rokov plní úlohy v problematike chemickej bezpečnosti a manažmentu chemických látok na národnej úrovni, ktoré mu vyplývajú z funkcie Národného kontaktného miesta chemickej bezpečnosti v SR. Všetky činnosti v uvedenej problematike odbor PPL realizoval prostredníctvom Národného koordinátora chemickej bezpečnosti v SR a v zmysle záverov zasadání IFCS/WHO, SAICM (Strategický prístup k medzinárodnému manažmentu chemických látok), ICCM (Medzinárodná konferencia

o manažmente chemických látok), Európskej Komisie, OECD, ILO, UNEP, UNITAR, IOMC, Medzinárodného programu chemickej bezpečnosti (IPCS) a 6 programových oblastí Agendy 21 kapitoly 19 „Ekologicky vhodné zaobchádzanie s toxickými chemickými látkami vrátane prevencie ilegálnej medzinárodnej prepravy toxických a nebezpečných výrobkov“.

Okrem uvedeného bola činnosť odboru PPL ÚVZ SR zameraná na plnenie úloh vyplývajúcich pre Národného koordinátora chemickej bezpečnosti v SR z činnosti Medzirezortnej komisie chemickej bezpečnosti v SR a medzirezortnej pracovnej skupiny na riešenie problematiky ilegálnej medzinárodnej prepravy nebezpečných látok.

Medzirezortná komisia chemickej bezpečnosti v SR

Komisia zasadala v r. 2011 v zmysle štatútu dvakrát. Zasadani sa zúčastnili jej členovia, ktorí sú zástupcami rezortu zdravotníctva (ÚVZ SR, SZU, Národné toxikologické informačné centrum), rezortu životného prostredia, rezortu práce, sociálnych vecí a rodiny, rezortu pôdohospodárstva a rozvoja vidieka (Ústredný kontrolný a skúšobný ústav poľnohospodársky), rezortu dopravy, výstavby a regionálneho rozvoja, rezortu hospodárstva, rezortu vnútra, rezortu zahraničných vecí, Zväzu chemického a farmaceutického priemyslu SR a Katedry tovaroznalectva a kvality tovaru Ekonomickej univerzity v Bratislave. V r. 2011 boli do Medzirezortnej komisie chemickej bezpečnosti v SR a rovnako do medzirezortnej pracovnej skupiny na riešenie medzinárodnej ilegálnej prepravy nebezpečných látok menovaní 4 noví členovia.

Programom zasadania Komisie konaného dňa 6.6.2011 boli nasledovné témy:

- ***Skúsenosti RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici z posudzovania zdravotných rizík pre chemické látky a biocídy v zmysle platnej legislatívy***

NRC pre hodnotenie osobnej expozície a zdravotného rizika v RÚVZ Banská Bystrica (ďalej „NRC“) spolupracuje v oblasti hodnotenia zdravotných rizík z expozície chemickým faktorom na zdravie ľudí z pracovného prostredia a posudzovania biocídov s Centrom pre chemické látky a prípravky. NRC v zmysle zákona č. 67/2010 Z. z. o podmienkach uvedenia chemických látok a chemických zmesí na trh a zákona č. 217/2003 Z. z. o podmienkach uvedenia biocídnych výrobkov na trh sa ďalej vyjadruje k autorizácii biocídnych výrobkov alebo k registrácii biocídnych výrobkov s nízkym rizikom, k metódam ich hodnotenia a poskytuje Centru odborné stanoviská, expertízy a informácie, ktoré má k dispozícii.

NRC sa v rámci svojej činnosti podieľa na príprave legislatívnych úprav týkajúcich sa ochrany zdravia pri práci s chemickými faktormi, vrátane limitov, koordinuje úrady verejného zdravotníctva v SR a usmerňuje ich postup pri realizácii projektov REACH-EN-FORCE 1 a 2 na presadzovanie nariadenia EP a Rady č. 1907/2006 (REACH) vykonávaného v rámci štátneho zdravotného dozoru, poskytuje odborné stanoviská k toxikológii a hodnoteniu rizík pri práci pre RÚVZ v SR, iným orgánom štátnej správy, zamestnávateľom, zamestnancom a vyjadruje sa k otázkam implementácie európskej legislatívy do národnej legislatívy pre orgány EK.

- ***Koncepcia bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci v SR na r. 2008 – 2012***

Koncepcia bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci v SR na r. 2008 – 2012 bola vypracovaná na základe Programového vyhlásenia vlády SR, dohovorov MOP, Európskej sociálnej charty, práva EÚ a stratégie EK k „Zlepšenie kvality a produktivity práce: stratégia Spoločenstva v oblasti zdravia a bezpečnosti pri práci“ na uvedené obdobie.

Koncepcia predstavuje komplexný súbor cieľov, zámerov a stratégie v oblasti protiúrazovej prevencie, zlepšovania pracovných podmienok a pracovného prostredia. Jej cieľom je zlepšiť bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci u zamestnávateľov v SR a zabezpečiť prakticky realizovateľné a efektívne aktivity, ktorými sa podporí úsilie zamestnávateľov pri uplatňovaní

právných predpisov a ostatných predpisov na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci na pracoviskách. Bola vypracovaná v spolupráci so sociálnymi partnermi v záujme ďalšieho zníženia počtu pracovných úrazov a chorôb z povolania a nadväzuje na Konceptiu štátnej politiky bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci z r. 2002.

Priority Konceptie BOZP v SR na r. 2008 - 2012, program jej realizácie a ďalšie opatrenia sú orientované na podporu primárneho cieľa, ktorým je v uvedenom období postupne znížiť v SR počet pracovných úrazov pripadajúcich na 100 zamestnancov o 25 % oproti stavu v r. 2006.

- ***REACH – Nariadenie EP a Rady (ES) č. 1907/2006 o registrácii, hodnotení, autorizácii a obmedzovaní chemických látok a o zriadení Európskej chemickej agentúry***

Nariadenie REACH ustanovuje jednotné pravidlá uvádzania chemikálií na trh v členských štátoch EÚ. Jeho cieľom je minimalizovať možné riziká pre ľudí a životné prostredie pri používaní chemikálií, podporiť a zlepšiť konkurenčnú a inovačnú schopnosť chemického priemyslu v EÚ, zjednotiť vnútorný trh Spoločenstva, zvýšiť transparentnosť a prístup k informáciám o látkach a obmedziť testovanie na zvieratách.

Nariadenie REACH sa vzťahuje na chemické látky, látky v zmesiach a látky vo výrobkoch. Nevzťahuje sa na rádioaktívne látky, neizolované medziprodukty, prepravu, odpad a na látky, ktoré podliehajú colnému dohľadu. Niektoré ustanovenia REACH sa nevzťahujú na látky v rozsahu, v akom sa používajú v liekoch, v potravinách, krmivách a v zdravotníckych pomôckach.

Podľa nariadenia REACH je povinný chemickú látku registrovať ten podnikateľ, ktorý ju vyrába alebo dováža v množstve väčšom ako 1 tonu ročne. Látky, ktoré nie sú registrované, sa nesmú uvádzať na trh a používať v EÚ.

Chemické látky, ktoré vzbudzujú vážne obavy z hľadiska ich pôsobenia na zdravie ľudí a životné prostredie a sú uvedené v prílohe XIV REACH sa môžu používať len vtedy, ak konkrétnemu žiadateľovi bolo na dané použitie vydané povolenie – autorizácia. Obmedzenia a zákazy sú uvedené v prílohe XVII REACH.

Programom zasadania Komisie konaného dňa 29.11.2011 boli nasledovné témy:

- ***Aktivity Slovenskej asociácie ochrany rastlín na dosiahnutie trvalo udržateľného používania pesticídov v zmysle Smernice EP a Rady 2009/128/ES***

V problematike trvalo udržateľného používania pesticídov Slovenská asociácia ochrany rastlín (SAOR) rieši projekty zamerané na uplatňovanie Smernice EP a Rady 2009/128/ES.

Projekty začala SAOR realizovať už v r. 2006 – 2008 (projekt TOPPS) zavedením „Kódexu dobrej praxe v ochrane rastlín“ v SR. V nadväznosti na tento projekt bola vydaná publikácia „Správne postupy pri zaobchádzaní s prípravkami na ochranu rastlín so zreteľom na ochranu čistoty vodných zdrojov“, ktorej cieľom bolo oboznámiť poľnohospodárov ako predchádzať znečisťovaniu vôd z bodových zdrojov prípravkami na ochranu rastlín. Asociácia sa postupne zapojila do riešenia aj ďalších projektov koordinovaných Európskou asociáciou ochrany rastlín.

- ***Aktuálny stav v hodnotení a skúšaní biopesticídov a geneticky modifikovaných organizmov***

Biologické a fyzikálno-chemické vlastnosti biopesticídov, ich dokumentáciu k registrácii a metódy posudzuje oddelenie molekulárnej biológie Národného referenčného laboratória Ústredného kontrolného a skúšobného ústavu poľnohospodárskeho. Okrem uvedeného môže v prípade potreby vykonávať kontrolu identity a detekciu reziduí biopesticídov. Výhodami používania biopesticídov namiesto pesticídov je najmä ich vysoká špecifita a nižšia toxicita ako u konvenčných pesticídov, kompatibilita s inými kontrolnými agensami, málo alebo žiadne rezidua, nízka rezistencia škodcov na biopesticídy a nízke náklady na vývoj.

Geneticky modifikované organizmy (GMO) sa v súčasnosti využívajú najmä v oblasti „biologickej“ ochrany rastlín (genetické modifikácie na rezistenciu voči herbicídom a odolnosť voči škodcom a chorobám). Najviac používané a ekonomicky najvýznamnejšie sú genetické modifikácie sóje, kukurice, bavlny a repky.

GMO povolené na pestovanie, pre potravinárske a krmivárske účely sú modifikované väčšinou na vlastnosti ako je napr. herbicídna tolerancia, rezistencia Bt voči škodcom, vylepšený nutričný profil a zlepšené skladovanie.

Okrem geneticky modifikovaných (GM) rastlín sa začínajú používať aj GM mikroorganizmy, zvieratá a živočíchy. GM baktérie a kvasinky sa používajú na farmaceutické aplikácie (inzulín, hormóny, proteíny), používajú sa aj na výrobu krmív s vysokým obsahom esenciálnych aminokyselín. U zvierat a živočíchov je v súčasnosti známa produkcia GM dobytky, koní, rýb a iných druhov zvierat za účelom napr. produkcie ľudských hormónov v mlieku, urýchlenia rastu rýb a pod. GM zvieratá sú pôvodom z USA, Argentíny a najmä Číny, kde je v súčasnosti cca 50 eventov GM zvierat.

- ***Aktivity rezortu životného prostredia v problematike trvalo udržateľného používania pesticídov***

Za hodnotenie environmentálnych rizík pesticídov je zodpovedné Ministerstvo životného prostredia SR (MŽP SR), v rámci ktorého reguluje používanie pesticídov a ich vstup na trh. Z hľadiska ochrany životného prostredia zamedzuje nielen uvádzanie pesticídov na trh bez testovania a bez registrácie, ale aj ich nepriaznivým účinkom a rizikám a stanovuje podmienky pre používanie v daných prírodných a klimatických podmienkach štátu.

MŽP SR poverilo Slovenskú agentúru životného prostredia (SAŽP) riešením úlohy „Trvalo udržateľné používanie pesticídov“. Cieľom úlohy je navrhnúť opatrenia v súlade so smernicou 2009/128/ES, ktorá ustanovuje rámec pre činnosť Spoločenstva na dosiahnutie trvalo udržateľného používania pesticídov v oblasti nakladania s ich obalmi a zvyškami. Výstupmi úlohy je analýza agrochemických odpadov v SR a zásob obsolentných (prestárlych) pesticídov, ako aj odporúčanie na manipuláciu so zvyškami pesticídov a ich obalmi.

SAŽP okrem uvedeného spolupracuje pri hodnotení rizika nových alebo existujúcich chemických látok a biocídov s Centrom pre chemické látky a prípravky a plní záväzky odborného charakteru (Bazilejský dohovor, Štokholmský dohovor, Rotterdamský dohovor).

- ***Novela zákona NR SR č. 42/1994 Z. z. o civilnej ochrane obyvateľstva***

Zákon NR SR č. 42/1994 Z. z. upravuje podmienky na účinnú ochranu života, zdravia a majetku pred následkami mimoriadnych udalostí, ako aj úlohy a pôsobnosť orgánov štátnej správy, obcí a práva a povinnosti fyzických osôb a právnických osôb pri zabezpečovaní civilnej ochrany.

Podľa novely tohto zákona sa v zmysle § 48 ods. 2 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 172/2011 Z. z. považuje za mimoriadnu udalosť (okrem živeľnej pohromy, havárie, katastrofy a teroristického útoku) aj ohrozenie verejného zdravia II. stupňa.

K takémuto ohrozeniu dochádza v prípade, ak je potrebné prijať opatrenia podľa zákona o civilnej ochrane pri radiačnej nehode alebo radiačnej havárii, výskyte prenosného ochorenia, podozrení na prenosné ochorenie alebo podozrení na úmrtie na prenosné ochorenie nad očakávanú úroveň, uvoľnení chemických látok ohrozujúcich život, zdravie, životné prostredie a majetok alebo úniku mikroorganizmov alebo toxínov z uzavretých priestorov.

Ďalšia činnosť v r. 2011 týkajúca sa problematiky chemickej bezpečnosti a manažmentu chemických látok v SR:

- plnenie úloh vyplývajúcich z členstva
 - v medzirezortnej koordinačnej pracovnej skupine pre oblasť súvisiacu s manažmentom chemických látok
 - v pracovnej skupine pre sporné otázky v oblasti trvalo udržateľnej chémie
 - v sektorovej pracovnej skupine k návrhu nariadenia EP a Rady o umiestňovaní biocídnych výrobkov na trh a používaní biocídnych výrobkov
 - v medzirezortnej pracovnej skupine pre výmenu informácií o presadzovaní nariadenia EP a Rady č. 1907/2006 (REACH) v rámci EÚ
 - v medzirezortnej pracovnej skupine na prípravu „Pozícií MŽP SR“
- plnenie úloh vyplývajúcich
 - z Rotterdamského dohovoru pre rezort zdravotníctva
 - pre kontaktnú osobu v problematike prípravkov na ochranu rastlín
- vypracovanie „Správy o výsledkoch kontrol vykonaných orgánmi verejného zdravotníctva v r. 2010 podľa zákona č. 67/2010 Z. z., uložených nápravných opatreniach a pokutách“ pre MH SR
- aktualizácia vyhodnotenia uplatňovania Agendy 21, kapitoly 19 „Environmentálne vhodné zaobchádzanie s toxickými chemickými látkami vrátane zamedzenia nezákonnej medzinárodnej prepravy toxických a nebezpečných prípravkov“
- vyplnenie dotazníka pre EK o presadzovaní prílohy XVII nariadenia EP a Rady č. 1907/2006 – REACH (EK)
- prednáška na seminári ÚVZ SR dňa 23.6.2011 „Činnosť orgánov verejného zdravotníctva vyplývajúca z právnych predpisov SR a ES v oblasti chemikálií a biocídnych výrobkov“
- vyplnenie dotazníka WHO pre monitorovanie pokroku v implementácii medzinárodných predpisov týkajúcich sa zdravia
- spolupráca UVZ SR a RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici pri príprave celoslovenského seminára pracovníkov odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR „Kontrola uplatňovania chemickej legislatívy orgánmi verejného zdravotníctva“, ktorý sa konal dňa 30.6.2011 na RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici (prezentácie a odborné podkladové materiály zo seminára sú uverejnené v Informačnom bulletine hlavného hygienika SR č. 7/2011)
- spolupráca pri riešení medzinárodného projektu REACH-EN-FORCE 1 a 2 so Slovenskou obchodnou inšpekciou
- vypracovanie stanoviska
 - k návrhu nariadenia EP a Rady o dovoze a vývoze nebezpečných chemikálií
 - k materiálu „Prístup k informačnému portálu REACH na presadzovanie právnych predpisov o chemikáliách“ (RIPE)
 - k návrhu novely zákona č. 217/2003 Z. z. o podmienkach uvedenia biocídnych výrobkov na trh
 - k návrhu zákona o bezpečnosti hračiek
- aktualizácia internetovej stránky ÚVZ SR „Právne predpis SR a EÚ“ a „Zahraničná literatúra“
- zabezpečenie archivácie zahraničných publikácií týkajúcich sa chemickej bezpečnosti v knižnici ÚVZ SR

12. Podpora zdravia pri práci

V r. 2011 poskytovali ÚVZ SR aj RÚVZ v SR odborné poradenstvo, konzultácie a informácie pre zamestnávateľov, zamestnancov a fyzické osoby – podnikateľov, ktoré nezamestnávajú iné fyzické osoby, ktoré sa týkali predovšetkým ustanovení legislatívnych úprav v oblasti ochrany zdravia pri práci a ich implementácie do praxe. V poradenstve k ustanoveniam jednotlivých právnych úprav v oblasti ochrany zdravia pri práci prevládali najmä témy týkajúce sa zabezpečenia PZS, vykonávania lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci, zabezpečenia ochrany zdravia zamestnancov pri vystavení rôznym faktorom práce a pracovného prostredia, expozície chemickým a biologickým faktorom pri práci, práce so zobrazovacími jednotkami a problematiky fajčenia na pracovisku.

Zamestnávateľom bolo priebežne poskytované poradenstvo týkajúce sa najmä rozsahu podkladov na uvedenie pracoviska do prevádzky, práce s toxickými a veľmi toxickými látkami a zmesami, vypracovania posudku o riziku, problematiky rizikových prác, rozsahu podkladov pre vytvorenie chránených pracovísk, problematiky búracích prác s výskytom materiálov s obsahom azbestu, chorôb z povolania, používania účinných OOPP, bezpečnej manipulácie s bremenami, zabezpečenia vhodných mikroklimatických podmienok a pitného režimu na pracovisku, fyzickej záťaže pri práci. Poradenstvo bolo poskytované individuálne aj skupinovo priamo na ÚVZ SR, na RÚVZ v SR a v ich poradniach zdravia, ako aj na pracoviskách zamestnávateľov. Pre vybrané skupiny zamestnávateľov alebo zamestnancov boli realizované prednášky v rámci odborných seminárov a skupinových školení.

V rámci hromadného zdravotno-výchovného pôsobenia pracovníci ÚVZ SR a RÚVZ v SR poskytovali odborné informácie v oblasti ochrany zdravia pri práci v masovo-komunikačných médiách (televízie, rádiá) a v spolupráci s poradňami zdravia na rôznych podujatiach (mestské dni zdravia, letecké dni, Svetový deň zdravia, Svetový deň duševného zdravia a pod.). Aktuálna zdravotno-výchovná problematika ochrany zdravia pri práci bola publikovaná aj v dennej a odbornej tlači. Medzi najvýznamnejšie nástroje masového pôsobenia patrili internetové stránky odborov a oddelení preventívneho pracovného lekárstva ÚVZ SR a RÚVZ v SR.

V r. 2011 pokračovala Európska informačná kampaň Zdravé pracoviská – bezpečnosť v údržbe. ÚVZ SR a RÚVZ v SR sa na kampani podieľali informačnými a intervenčnými aktivitami zameranými na prevenciu zdravotných rizík pri práci v údržbe zariadení, strojov a pracovného prostredia. Informačné aktivity tvorila hlavne kampaň vedená prostredníctvom internetových stránok RÚVZ v SR a ÚVZ SR, ktorá vyvrcholila v dňoch 24.–30.10.2011, kedy sa konal Európsky týždeň bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. ÚVZ SR a RÚVZ v SR organizovali dni otvorených dverí.

Vybrané RÚVZ v SR realizovali v podnikoch aj intervenčné aktivity najmä prostredníctvom programu Zdravé pracoviská, ktorý sa v SR realizuje viac ako 15 rokov. V r. 2011 boli Zdravé pracoviská realizované 8 regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva v 18 organizáciách, pozornosť bola venovaná aj malým a stredným podnikom. V rámci programu sa realizovali analýzy rizík práce a pracovného prostredia spolu s objektivizáciou rizikových faktorov v pracovnom prostredí (najmä chemické faktory, hluk, pevné aerosóly, mikroklimatické podmienky). Pozornosť bola zameraná aj na hodnotenie úrovne a účinnosti opatrení vykonávaných zamestnávateľom na predchádzanie vzniku ochorení podmienených prácou a na ich obmedzenie, vypracovanie prevádzkových poriadkov, zabezpečenie zdravotného dohľadu nad pracovnými podmienkami a zabezpečenie lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci pracovnou zdravotnou službou a na monitorovanie úrovne expozície zamestnancov rizikovým faktorom. Zároveň sa sledoval a hodnotil zdravotný stav zamestnancov rizikových profesií pomocou objektívnych vyšetrení rizikových faktorov životného štýlu a pomocou dotazníkov. Výsledkom týchto aktivít boli návrhy a realizácia

intervenčných aktivít zameraných na zlepšenie pracovného prostredia a zdravotného stavu zamestnancov, ochranu a podporu zdravia zamestnancov, stratégie boja proti fajčeniu a pod.

13. Špecializované úlohy a iná odborná činnosť

V r. 2011 boli aktivity odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR a ÚVZ SR v rámci inej odbornej činnosti zamerané najmä na prednáškovú činnosť, pregraduálne vzdelávanie študentov, postgraduálne vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov a publikačnú činnosť.

V r. 2011 bolo odprezentovaných 139 prednášok na odborných podujatiach, ktoré boli organizované odbornými profesijnými spoločnosťami, fakultami, úradmi verejného zdravotníctva a NRC.

V rámci pregraduálneho vzdelávania vybrané RÚVZ a ÚVZ SR zabezpečovali teoretickú výučbu odborných predmetov (prednášky) a odbornú prax študentov najmä pre Fakultu verejného zdravotníctva Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave, Fakultu zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity, Fakultu zdravotníctva Slovenskej zdravotníckej univerzity v Banskej Bystrici, Lekársku fakultu Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach a pre Jesseniovu lekársku fakultu Univerzity Komenského v Martine. Vybrané RÚVZ a ÚVZ SR zároveň zabezpečovali na požiadanie aj odbornú prax v rámci postgraduálneho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, najmä lekárov v príprave na špecializáciu v odboroch všeobecné lekárstvo a služby zdravia pri práci.

Odborné články pracovníkov boli publikované v odborných časopisoch a zborníkoch (napr. Verejné zdravotníctvo, Bezpečnosť a hygiena práce, Bezpečnosť práce v praxi, Occupational and Environmental Medicine, International journal of cancer). V r. 2011 bolo publikovaných 50 odborných článkov.

Uskutočnili sa 4 zahraničné pracovné cesty so zameraním na zaškolenie do nových metód kontroly uplatňovania chemickej legislatívy do praxe v rámci projektu REACH-EN-FORCE-2 (ECHA, Helsinky, Fínsko), na riešenie projektu „Humánny biomonitring“ COPHES/DEMOCOPHES (Brusel, Belgicko) a v súvislosti s aktívnou účasťou v rámci XXX. Kongresu pracovného lekárstva s medzinárodnou účasťou (Praha, Česká republika).

V rámci Európskej kampane Zdravé pracoviská – bezpečnosť v údržbe organizovali RÚVZ v SR a ÚVZ SR „Deň otvorených dverí“, počas ktorého boli poskytované konzultácie zamestnancom a zamestnávateľom k problematike ochrany zdravia pri práci. Niektoré RÚVZ pri príležitosti Európskeho týždňa bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci pripravili ku kampani Zdravé pracoviská – bezpečnosť v údržbe rôzne propagačné materiály (plagáty, články, informačné panely).

V rámci špecializovaných úloh verejného zdravotníctva podľa § 11 zákona č. 355/2007 Z. z. RÚVZ v SR a ÚVZ SR vykonávajú objektivizáciu, kvalitatívne a kvantitatívne zisťovanie faktorov pracovného prostredia, zabezpečujú činnosť národných referenčných centier, monitorujú vzťah determinantov zdravia a verejného zdravia, prešetrujú podozrenia na choroby z povolania, monitorujú zdravotný stav obyvateľstva vo vzťahu k pracovným podmienkam a spôsobu života a práce.

Iná odborná činnosť odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR a ÚVZ SR je zosumarizovaná podľa krajov v tab. č. 29.

**Špecializované úlohy a iná odborná činnosť odborov a oddelení PPL
RÚVZ v SR (podľa krajov) a ÚVZ SR v r. 2011**

Špecializované úlohy a iná odborná činnosť						
Kraj	Prednášky		Publikácie v odborných časopisoch a zborníkoch (počet)	Zahraniczne pracovné a študijné cesty (počet)	Špeciali- zované úlohy (počet)	Iné činnosti (počet)*
	na odborných podujatiach (počet prednášok)	pre- a postgrad. vzdelávanie (počet hodín)				
Bratislavský	2	501	1	0	0	5
Trnavský	8	895	0	0	2	7
Trenčiansky	7	759	0	0	8	0
Nitriansky	8	0	0	0	0	1
Žilinský	14	867	14	0	4	71
Banskobystrický	58	118	29	3	5	20
Košický	23	109	1	0	69	73
Prešovský	3	0	0	0	0	14
ÚVZ SR	16	68	8	1	6	22
Spolu:	139	3317	53	4	94	213

*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
 - organizovanie dňa otvorených dverí

Zdroj: RÚVZ v SR, ÚVZ SR

14. Nové legislatívne úpravy v oblasti ochrany zdravia pri práci

1. júla 2011 nadobudol účinnosť zákon č. 172/2011 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Dôvodom zmeny zákona č. 355/2007 Z. z. bolo jeho zosúladenie s Medzinárodnými zdravotnými predpismi, ktoré upravujú ohrozenie verejného zdravia pri mimoriadnych udalostiach. V tejto súvislosti sa do zákona č. 355/2007 Z. z. zaviedli pojmy „ohrozenie verejného zdravia“ a „ohrozenie verejného zdravia II. stupňa“, ktorým je každé nepredvídané a nekontrolované ohrozenie verejného zdravia chemickými, biologickými alebo fyzikálnymi faktormi vrátane takého ohrozenia verejného zdravia, ktoré má medzinárodný dosah. Podľa Medzinárodných zdravotných predpisov musí každý členský štát zriadiť národný ohniskový bod. V SR je národný ohniskový bod pre spoluprácu so Svetovou zdravotníckou organizáciou na ÚVZ SR. ÚVZ SR je zodpovedný za vyhodnocovanie, zasielanie a prijímanie informácií týkajúcich sa ohrozenia verejného zdravia. Do 24 hodín od vzniku udalosti na území Slovenskej republiky, ktorá môže viesť k ohrozeniu verejného zdravia, oznamuje túto skutočnosť Svetovej zdravotníckej organizácii a zároveň ju informuje o uskutočnených opatreniach na ochranu zdravia ľudí.

Cieľom zákona je v čase najvyššieho ohrozenia verejného zdravia zjednotiť postup ÚVZ SR a zložiek civilnej ochrany obyvateľstva, ktoré postupujú podľa zákona č. 42/1994 Z. z. o civilnej ochrane v znení neskorších predpisov. ÚVZ SR navrhuje príslušnému orgánu civilnej ochrany opatrenia na elimináciu tohto stavu a podáva návrhy na vyhlásenie mimoriadnej situácie podľa zákona č. 42/1994 Z. z. Ohrozenie verejného zdravia nastáva pri

- radiačnej nehode alebo radiačnej havárii,
- výskyte prenosného ochorenia alebo podozrenia na úmrtie na prenosné ochorenie nad predpokladanú úroveň,
- uvoľnení chemických látok ohrozujúcich život, zdravie, životné prostredie a majetok,
- úniku mikroorganizmov alebo toxínov z uzavretých priestorov.

Zákon obsahuje opatrenia, ktoré pri ohrození verejného zdravia vykonávajú orgány verejného zdravotníctva.

15. júla 2011 nadobudla účinnosť **vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 209/2011 Z. z., ktorou sa mení a dopĺňa Vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 541/2007 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na osvetlenie pri práci.** Vyhláškou MZ SR sa okrem iného upravuje aj objektivizácia umelého osvetlenia pracovných priestorov a miest zrakových úloh na účely posudzovania možného vplyvu na zdravie. Umelé osvetlenie sa zisťuje meraním, na výkon ktorého sa požaduje osvedčenie o odbornej spôsobilosti podľa § 16 zákona č. 355/2007 Z. z.

Z vyhlášky MZ SR bolo vypustené ustanovenie, ktoré požadovalo, aby odborne spôsobilá osoba vykonávajúca meranie umelého osvetlenia mala aj osvedčenie na vykonávanie úradného merania podľa zákona č. 142/2000 Z. z. o metrológii a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Išlo prakticky o rovnocenné požiadavky na vykonávanie merania umelého osvetlenia, preto bola táto požiadavka z vyhlášky MZ SR vypustená. V novele vyhlášky MZ SR bolo doplnené, že na účely posúdenia vplyvu denného a umelého osvetlenia na zdravie sa fotometrické veličiny pri dennom osvetlení zisťujú výpočtom alebo meraním a pri umelom osvetlení sa zisťujú meraním.

Vyhláška MZ SR sa prostredníctvom doplnených pojmov zosúladiť s aktuálnymi technickými normami týkajúcimi sa osvetlenia vnútorných pracovných miest a osvetlenia vonkajších pracovísk.

15. decembra 2011 nadobudlo účinnosť **nariadenie vlády SR č. 471/2011 Z.z., ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie vlády SR č. 355/2006 Z. z. o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci v znení nariadenia vlády SR č. 300/2007 Z. z.** Do nariadenia vlády SR č. 471/2011 Z. z. bola prebratá smernica Komisie 2009/161/EÚ, ktorou sa ustanovuje tretí zoznam smerných najvyšších prípustných hodnôt vystavenia chemickým faktorom pri práci. Zo smernice sa transponovali najvyššie prípustné expozičné limity (NPEL) pre 18 chemických látok, ktoré sú odvodené z najnovších vedeckých údajov s ohľadom na ochranu zdravia zamestnancov, pričom sa zoberala do úvahy dostupnosť meracích techník.

Do nariadenia vlády SR sa zo smernice Komisie 2009/161/EÚ neprebral nový limit pre ortuť a bivalentné anorganické zlúčeniny, vrátane oxidu ortuťnatého a chloridu ortuťnatého. Členské štáty si môžu stanoviť vnútroštátne limity s ohľadom na sociálno-ekonomické podmienky a s ohľadom na to, či je možné prísnejšie limity dodržať. Ponechanie pôvodného NPEL pre ortuť bolo odôvodnené skutočnosťou, že limit pre ortuť má v smernici indikatívny (nezáväzný) charakter a niektoré podniky v SR vzhľadom na používané zastaralé technológie nie sú schopné prísnejší limit pre ortuť v súčasnosti dodržať.

Nariadenie vlády SR zároveň zmenilo niektoré už zavedené NPEL a biologické medzné hodnoty pre biologický monitoring, ktorý je komplementárnou súčasťou monitorovania

pracovného ovzdušia. V nariadení vlády SR sa uskutočnili aj ďalšie zmeny NPEL v rámci pravidelnej aktualizácie podľa najnovších vedeckých poznatkov v členských štátoch (SRN, Švédsko), z ktorých boli tieto limity preberané do legislatívy SR už v minulosti. Úpravy sa týkajú výšky priemerných celozmenových limitov, zavedenia krátkodobých limitov u niektorých chemických faktorov, doplnenia limitov pre určenie celkovej koncentrácie alebo respirabilnej frakcie u pevných aerosólov. Ďalej sa doplnili opatrenia pre biomonitoring a zdravotný dohľad pre látky so závažnými kumulatívnymi účinkami (olovo, ortuť) s cieľom ochrany zdravia zamestnancov.

Nariadením vlády SR sa zmenilo a doplnilo celkom 78 limitov chemických faktorov. Týmto doplnením sa v národnej legislatíve SR zvýšil počet NPEL na 285 pre chemické faktory s toxickým účinkom a 75 pre pevné aerosóly (prachy) v pracovnom ovzduší. Príkladmi chemických faktorov, ktorých NPEL sa nariadením vlády SR v Slovenskej republike zaviedli sú anestetiká (enflurán, desflurán, sevoflurán), hliník (alkylzlučeniny a rozpustné soli), lakový benzín (s obsahom benzénu do 0,1 %), oktány a nonány, silikón, výfukové plyny, wolfrám, zinok. Takmer všetky zmeny týkajúce sa výšky limitov majú klesajúcu tendenciu, čím sa zabezpečuje zamestnancom väčšia ochrana zdravia pri práci.

1. januára 2012 nadobudol účinnosť **zákon č. 470/2011 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa dopĺňa zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.** Tento zákon priniesol zmenu v oblasti povinného zabezpečovania pracovnej zdravotnej služby zamestnávateľmi, ktorá má znížiť ich finančné náklady. Do 31. decembra 2011 bolo povinnosťou zamestnávateľov zabezpečiť pracovnú zdravotnú službu pre všetkých zamestnancov. Zmenou zákona č. 124/2006 Z. z. od 1. januára 2012 zamestnávateľ nie je povinný zabezpečiť pracovnú zdravotnú službu pre zamestnancov, ktorí vykonávajú práce zaradené do kategórie 1 alebo 2. Povinnosťou zamestnávateľa je zabezpečiť pracovnú zdravotnú službu pre zamestnancov, ktorí vykonávajú práce zaradené do kategórie 3 alebo 4.

1. januára 2012 nadobudla účinnosť **vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 501/2011 Z. z., ktorou sa dopĺňa Vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 504/2006 Z. z. o spôsobe hlásenia, registrácie a evidencie choroby z povolania a ohrozenia chorobou z povolania.** Na základe tejto vyhlášky budú pracoviská klinického pracovného lekárstva a klinickej toxikológie, ktoré uznali chorobu z povolania, zasielať hlásenie choroby z povolania alebo ohrozenia chorobou z povolania aj Národnému inšpektorátu práce.

15. Personálne obsadenie odborov a oddelení preventívneho pracovného lekárstva RÚVZ v SR a ÚVZ SR

V r. 2011 pracovalo na odboroch a oddeleniach preventívneho pracovného lekárstva RÚVZ v SR a ÚVZ SR 206,5 zamestnancov. Oproti r. 2010 je to pokles o 8,33 zamestnanca.

Najvyšší pokles počtu zamestnancov oproti r. 2010 bol v Banskobystrickom kraji o 4,33 zamestnanca. Ďalej nasleduje Prešovský kraj (pokles o 3 zamestnancov), Nitriansky kraj a Žilinský kraj (pokles o 2 zamestnancov) a Trenčiansky kraj (pokles o 1 zamestnanca).

V Bratislavskom kraji, v Trnavskom kraji a na ÚVZ SR bol celkový počet zamestnancov rovnaký, ako v predchádzajúcom roku. V Trenčianskom kraji bol celkový počet zamestnancov 21 zamestnancov, v Nitrianskom kraji 26 zamestnancov, v Žilinskom kraji 28 zamestnancov, v Banskobystrickom kraji 37,33 zamestnancov, v Košickom kraji 29

zamestnancov, v Prešovskom kraji 27,5 zamestnancov a na ÚVZ SR 8 zamestnancov. Vzostup počtu zamestnancov bol len v Košickom kraji a to o 4 zamestnancov.

Počet lekárov oproti r. 2010 klesol o 3 zamestnancov. Počet zdravotníckych pracovníkov s vysokoškolským vzdelaním v odbore verejné zdravotníctvo oproti r. 2010 stúpol o 6. U diplomovaných asistentov hygieny a epidemiológie došlo k poklesu o 6 zamestnancov.

Personálne obsadenie odborov a oddelení preventívneho pracovného lekárstva RÚVZ v SR a ÚVZ SR je uvedené v tab. č. 30.

Tabuľka č. 30

Personálne obsadenie odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR a ÚVZ SR v r. 2011
(podľa krajov k 31.12.2011)

Kraj	Lekári	VŠ		DAHE	AHE	SŠ		Spolu
		zdrav.	iní			zdrav.	ostatní	
Bratislavský	1	6	1	4	2	-	-	14
Trnavský	-	11	3	5	4	-	-	23
Trenčiansky	2	9	3	7	-	-	-	21
Nitriansky	-	2	10	5	5	1	1	24
Žilinský	4	10	3	6	3	-	-	26
Banskobystrický	3	7	12	6	4	-	1	33
Košický	4	7	3	3	16	-	-	33
Prešovský	1	-	8	3	11,5	1	-	24,5
ÚVZ SR	3	3	2	-	-	-	-	8
Spolu	18	55	45	39	45,5	2	2	206,5

VŠ zdrav. – zdravotnícki pracovníci s vysokoškolským vzdelaním v odbore verejné zdravotníctvo (Mgr., Bc.)

VŠ iní – laboratórni diagnostici s vysokoškolským vzdelaním

DAHE – diplomovaní asistenti hygieny a epidemiológie

AHE – asistenti hygieny a epidemiológie

SŠ zdrav. – zdravotnícki laboranti, sestry

SŠ ostatní – chemickí laboranti, iní odborní pracovníci v zdravotníctve so stredoškolským vzdelaním

Zdroj: RÚVZ v SR, ÚVZ SR

HYGIENA VÝŽIVY

Obsah:

I. HYGIENA VYŽIVY

- 1. Personálne obsadenie odborov/ oddelení hygieny výživy RUVZ**
- 2. Odborná činnosť a vzdelávanie zamestnancov**
- 3. Rozbor činnosti:**
 - 3.1 Štátny zdravotný dozor**
 - 3.1.1 Posudková činnosť**
 - 3.1.2 Kontrolná činnosť**
 - 3.2 Úradná kontrola**
 - 3.3 Zdravotná neškodnosť potravín**
 - 3.3.1 Mikrobiologické hodnotenie potravín**
 - 3.3.2 Chemické hodnotenie potravín**
 - 3.4 Turistická sezóna**
 - 3.4.1 Letná turistická sezóna**
 - 3.4.2 Zimná turistická sezóna**
 - 3.5. Hromadné akcie**
- 4. Sankčné opatrenia**
- 5. Epidemický výskyt alimentárnych ochorení**
- 6. Poradne správnej výživy**
- 7. Hlavné úlohy a projekty, mimoriadne úlohy**

I HYGIENA VYŽIVY

1. Personálne obsadenie pracovísk hygieny výživy

Kraj	Celkový počet zamestnancov	VŠ II. stupňa IVŠ	VŠ I. stupňa AHE/DAHE	Úplné stredné vzdelanie	Vyššie odborné vzdelanie
Bratislavský	16	11	1		4
Žilinský	32	16	4	2	10
Trnavský	23	13	2	7	1
Trenčiansky	19	12	6	-	1
Nitriansky	36	13	5	6	12
Banskobystrický	37	21	3	6	7
Prešovský	43	21	-	13	9
Košický	39	18	2	13	6
Spolu	245	125	23	47	50

V roku 2011 na pracoviskách hygieny výživy regionálnych úradov verejného zdravotníctva Slovenskej republiky pracovalo spolu **245** pracovníkov.

2. Odborná činnosť a vzdelávanie zamestnancov

Názov vzdelávacej akcie	Druh vzdelávacej akcie	Dátum konania	Miesto konania	Organizátor	Počet zúčast. zamestnancov
Porada krajských odborníkov v hygiene	pracovná porada	28.2 – 1. 3. 2011	Levice	ÚVZ SR	3
Pracovné stretnutie k monitoringu vybraných prídavných látok na rok	pracovná porada	2.2. 2011	Bratislava	ÚVZ SR	29
Pracovná porada k návrhu zákona o potravinách	pracovná porada	4.5.2011	Bratislava	ÚVZ SR	1
Celoslovenská pracovná porada v hygiene výživy	pracovná porada	10. – 11. 5. 2011	Trebišov	ÚVZ SR	10
Porada krajských odborníkov v hygiene	pracovná porada	13. - 14.10. 2011	Myjava	ÚVZ SR	3
Celoslovenská pracovná porada v hygiene výživy	pracovná porada	9. – 10.11. 2011	Myjava	ÚVZ SR	12
1. Kontrola obsahu polyaromatických uhľovodíkov	odborný seminár	27. 1. 2011	Bratislava	ÚVZ SR	4

1.Diagnostika akantamébovej keratitídy	odborný seminár	24.2.2011	Bratislava	ÚVZ SR	3
2. Kvalita výživových doplnkov v obchodnej sieti SR	odborný seminár	29.3.2011	Bratislava	ŠVPS SR	7
Pracovný seminár o dioxínoch	odborný seminár	12.4.2011	Bratislava	ŠVPS SR	19
Výkon auditov u prevádzkovateľov potravinárskych podnikov zameraný na audity	odborný seminár	13.4.2011	Incheba Expo, Bratislava	Zväz chemického a farmaceutického priemyslu	7
Konferencia – Chemistry Slovakia 2011: 1. Aditíva v potravinách – É-čka	konferencia	17.5.2011	ŠVPS SR Bratislava	ŠVPS SR Bratislava	22
Nanotechnológie – riziká a výhody ich použitia v potravinovom reťazci	odborný seminár	27.6.2011	Bratislava	MP SR Bratislava	15
Označovanie potravín	odborný seminár	4. – 8. 4. 2011	Budapešť, Maďarsko	DG SANCO	2
Training course – The Development, Implementation and	kurz	11. – 15. 7. 2011	Stratford Upon Avon, Veľká Británia	DG SANCO	1
1. Analytické metódy monitoringu reziduí pesticídov v detskej	odborný seminár	29.9.2011	Bratislava	ÚVZ SR	14
III. kongres s medzinárodnou účasťou - ZOONÓZY – spoločná ochrana zdravia ľudí a zdravia zvierat	kongres	19.-21.10.2011	Bratislava	MP a RV SR ŠVPS SR, SEVS SLS, UVZ SR, SZU	35
1. Hodnotenie prípravkov na ochranu rastlín z hľadiska reziduí	odborný seminár	27.10.2011	Bratislava	ÚVZ SR	8
1. Diagnostika patogénnych sérotypov E.Coli	odborný seminár	24.11.2011	Bratislava	ÚVZ SR	1
1. Vykonávanie úloh a povinností vyplývajúcich z nariadenia Komisie (EÚ)	odborný seminár	11. 10. 2011	Bratislava	ÚVZ SR	16
Doručovanie písomností a označovanie právoplatnosti rozhodnutí	seminár	4.2.2011	RÚVZ Bratislava	RÚVZ Bratislava	11
Štátny zdravotný dozor, odber vzoriek, plán úradnej kontroly potravín	seminár	4.3.2011	RÚVZ Bratislava	RÚVZ Bratislava	12

Novela zákona o potravinách a iné súvisiace predpisy	seminár	16.11.2011	RÚVZ Bratislava	RÚVZ Bratislava	21
Metodika monitoringu spotreby vybraných prídavných látok v potravinách	Pracovná porada	02.02.2011	Bratislava	ÚVZ SR	3
Dioxíny v potravinách	Odborný seminár	29.03.2011	Bratislava	MP SR, MZ SR, ŠVPS, ÚVZ SR	1
VIII. odb. konf. lab., asist., dent. hyg., sanitárov, zdrav. asist., masérov a iných zdrav. prac.	konferencia	29.03.2011	Žilina	Reg.komora medicínsko-technických pracovníkov Žilina	4
Celoslov. porada prac. vykonávajúcich ŠZD nad kozmetikou	Pracovná porada	6.-7.4.2011	Komárno	ÚVZ SR a RÚVZ Komárno	19
Výkon auditov v prevádzkach	Odborný seminár	12.04.2011	Bratislava	MP SR, MZ SR, ŠVPS, ÚVZ SR	8
Celoslovenská porada HV vrátane problematiky odstraňovania odpadu a kompetencie orgánov VZ	Pracovná porada	10.-11.05.2011	Trebišov	ÚVZ SR a RÚVZ Trebišov	17
WORKSHOP Obalové materiály PBP	workshop	05.10.2011	Žilina	RÚVZ Poprad	32
Celoslovenská pracovná porada vedúcich oddelení hygieny výživy SR	Pracovná porada	09.-10.11.2011	Myjava	ÚVZ SR a RÚVZ Trenčín	13
Krajská pracovná porada vedúcich oddelení HV	Pracovná porada 3krát	25.03.2011, 09.09.2011, 19.10.2011	MT, ZA, LM	KO HV	1
Semináre RÚVZ na tému ÚKP (aktívna účasť)	Odborný seminár	Podľa harmonog.	Čadca	RÚVZ Čadca	5
Semináre RÚVZ na tému Odber vzoriek (aktívna účasť)	Odborný seminár	Podľa harmonog.	Čadca	RÚVZ Čadca	5
Semináre RÚVZ na tému Prídavné látky (aktívna účasť)	Odborný seminár	Podľa harmonog.	Čadca	RÚVZ Čadca	5
Pracovné semináre RÚVZ v Čadci	odborný seminár 3krát	podľa harmonog.	Čadca	RÚVZ Čadca	5
Pracovné porady oddelenia	pracovná porada	operatívne 1krát týždenne	Čadca	RÚVZ Čadca	5
Pracovné stretnutie vedúcich oddelení HV	porada	25.3.2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	3
Celoslovenská porada pracovníkov	porada	6.-7.4.2011	Komárno	ÚVZ SR Bratislava	2

Celoslovenská porada vedúcich oddelení HV	porada	10.-11. 5.2011	Trebišov	ÚVZ SR Bratislava	20
Odborný seminár pre pracovníkov vykonávajúcich ÚK materiálov a predmetov prich. do styku s potravinami	seminár	5.10.2011	RÚVZ Žilina	ÚVZ SR	10
Krajská porada vedúcich oddelení HV	porada	19.10. 2011	RÚVZ Liptovský	RÚVZ Liptovský	5
Celoslovenská porada vedúcich oddelení HV	porada	9.-10. 11.2011	Myjava	ÚVZ SR Bratislava	10
Spotreba vybraných prídavných látok na rok 2011	pracovné stretnutie	2.2.2011	ÚVZ SR Bratislava	ÚVZ SR Bratislava	33
VII. Martinské dni hygieny a verejného zdravotníctva	konferencia	10.3.2011	Hotel Victoria, Martin	RÚVZ Martin	1
Poradný zbor HH SR a KO v HV HH SR	porada	28.2. – 1.3.2011	hotel ASTRUM LAUS, Levice	ÚVZ SR Bratislava	2
Aktualizácia príručky správnej hygienickej	pracovné stretnutie	8.3. -9.3.2011	US Steel, Medzev	Potravinform, Košice	3
Porada ved. odborov a oddelení Žilinského kraja	porada	25.3.2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	1
Výkon auditov u prevádzkovateľov potravinárskych podnikov zameraný na audity v obchodnej sieti	školenie	12.4.2011	ŠVPS, Bratislava	ŠVPS, Bratislava	8
Návrh novely zákona o potravinách	porada	4.5.2011	ÚVZ SR Bratislava	ÚVZ SR Bratislava	1
Vypĺňanie EFSA tabuliek	pracovné stretnutie	8.9.2011	RÚVZ Žilina	RÚVZ Žilina	8
Životné podmienky a zdravie	XIX. konferencia	20.9.2011	Nový Smokovec	ÚVZ SR Bratislava	5
Martinské dni hygieny a verejného zdravotníctva	Konferencia	09.03.-10.03. 2011	Martin – Hotel Victoria	JLF UK v Martine	6
Výkon štátneho zdravotného dozoru nad kozmetickými výrobkami	Celoslovenská porada	6.-7.4. 2011	Komárno – Hotel Peklo	ÚVZ SR	24
X. celoštátna odborná konferencia	Konferencia	25.05.-26.05. 2011	Trenčín	Komora medicínsko-	2
XIX. vedecko –odborná konferencia „ Životné	Konferencia	19.09. 2011	Nový Smokovec	Slovenská spoločnosť	2
Workshop organizovaný v rámci EU projektu	workshop	19.10.-29.10. 2011	Trnava	Trnavská univerzita, FZSP	2
Hygiena v zariadeniach spoločného stravovania	seminár	09.11. 2011	SPU Nitra	SPU Nitra	2
Hodnotenie dopadov na zdravie - HIA	Seminár – HŽP	11.01. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	5

Analýza epidemiologickej situácie v regióne Turiec 2010	Seminár -EPID	15.03. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Pracovné zdravotné služby a verejné	Seminár -PPL	29.03. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Zdravotný životný štýl	Seminár -PCZ	19.04. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Vyhodnotenie mimoriadnych kontroly	Seminár – HV	17.05. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Pracoviská praktického vyučovania	Seminár -HDM	07.06. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Hodnotenie zdravotných rizík u zamestnancov –	Seminár -PPL	21.06. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Výskyt profesionálneho svrabu u zamestnancov	Seminár -EPID	06.09. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Hodnotenie pestrosti stravy a zásad pre	Seminár -HDM	27.09. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Aktuálne informácie k problematike zariadení	Seminár -HŽP	11.10. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Monitoring spotreby prídavných látok	Seminár - HV	08.11. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Detoxikácia	Seminár -PCZ	29.11. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Monitoring úrazovosti detí	Seminár -HDM	13.12. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Záver poradného zboru HH SR a vedúceho pre	Seminár	08.11. 2011	RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	6
Projekt: Týždeň mozgu	seminár	14.03.2011	RÚVZ Žilina	RÚVZ Žilina	8
Kliešťová encefalitída	seminár	17.03.2010	RÚVZ Považská	RÚVZ Považská Bystrica	3
VIII. odb. konferencia RKMTTP	Odborná konferencia	29.03.2011	Mestský úrad Žilina	Regionálna komora MTP	7
Ovocie a zelenina do škôl; Jedlé huby	seminár	07.06.2011	RÚVZ Žilina	RÚVZ Žilina	6
Svetelné odrazy a oslnenie pri práci s počítačom; Zdravie tela spočíva na pokrme; Sú detské kozmetické výrobky dovážané do SR bezpečné ?	seminár	29.06.2011	RÚVZ Žilina	RÚVZ Žilina	6
Analýza rizikových prác v ŽK; Plody mora a sushi v ZSS; LTS 2011 – voda na kúpaliskách	seminár	06.09.2011	RÚVZ Žilina	RÚVZ Žilina	7
Prírodné kúpaliská; Pozor na ohrozenie zdravia hlukom; Čo je tvrdosť vody	seminár	19.09.2011	RÚVZ Žilina	RÚVZ Žilina	7

ÚK v roku 2011; Monitoring spotreby prídavných látok; Monitorovanie fyzickej aktivity u detí a dorastu; Zariadenia starostlivosti o telo; Osobná hygiena zdravotníckych pracovníkov	seminár	06.12.2011	RÚVZ Žilina	RÚVZ Žilina	7
Listéria v potravinách; Dioxíny; Sledovanie výskytu chemických kontaminantov v piesku detských pieskovísk v ŽK za r.2009-2011	seminár	12.12.2011	RÚVZ Žilina	RÚVZ Žilina	7
Krajská porada v HV	porada	25.10. 2011	Trnava	RÚVZ TT	4
Seminár pre pracovníkov vykonávajúcich úradné	seminár	11.10.2011	Bratislava	ÚVZ SR	9
Pracovná porada KO v HV s HO a seminár	porada	7. –8.3.2011	Medzev	ÚVZ SR	1
VII. Martinské dni hygieny a verejného zdravníctva	konferencia	9.3-10.3.2012	JLF Martin	Jesseniova LF v Martine UK v Bratislave	2
Surveillance chronických chorôb	konferencia	15.04.2011	Výstavisko Trenčín	TnUAD, RÚVZ Trenčín	1
Krajská porada vedúcich oddelení	porada	06.05.2011	Trenčín	RÚVZ Trenčín	4
Kurz 1. pomoci	kurz	06.06.2011	RZP.a.s. Trenčín	RZP.a.s.	10
Bezpečnosť potravín a predmetov určených na	Krajský seminár	15.12.2011	RUVZ Trenčín	RUVZ Trenčín	15
Krajská porada k odberu vzoriek potravín	Seminár v rámci Nitrianskeho kraja	08.02.2011	RÚVZ Nitra	RÚVZ Nitra	9
Odborný seminár o označovaní potravín	Odborný seminár	24.06. 2011	Dom novinárov	informačná kancelária	3
Hygiena v ZSS	Odborný seminár	04.11. 2011	SPU Nitra	SPU Nitra	7
Jarný odborný seminár	Seminár	31.05. 2011	RÚVZ Nitra	RÚVZ Nitra	10
Najčastejšie zisťované nedostatky pri výkone	Seminár	28.03.2011	RÚVZ Komárno	RÚVZ Komárno	5
Epidémia vírusových hepatítid typu B a C vo Forlife n.o. Všeobecná nemocnica Komárno	Seminár	06.06.2011	RÚVZ Komárno	RÚVZ Komárno	4
Prídavné látky v potravinách	Seminár	3.3.2011	RÚVZ Zvolen	ŠVPS Bratislava	5
Príprava na výkon práce v zdravotníctve	Kurz	10.-14.10. 2011	SZU Bratislava	SZU Bratislava	3
Odborno-vzdel. seminár pracovníkov B.B- kraja	Seminár	2.11.2011	RÚVZ Banská Bystrica	RÚVZ Banská Bystrica	21

Úradná kontrola potravín	Odborný vzdelávací modul	8.11.2011	ÚVZ SR	RÚVZ Banská Bystrica	10
Krajská porada vedúcich odd. /odb. HV PO kraja kraja Prešov. kraji	Porada	3.11.2011	Poprad	RÚVZ Poprad	7
ÚK mat. a predmetov na styk s potravinami	Seminár	30.09.2011	Poprad	RÚVZ Poprad	22
Training on Auditing HACCP systems	Školenie	12.-16.9.2011	Švédsko	EK DG SANCO	2
Pracovná Porada ved. odb./odd. HV	porada	2.11.2011	RÚVZ Košice	RÚVZ Košice	6
Vybavovanie korešpondencie, úprava písomností	Školenie	10.1.2011, 09.2011	RÚVZ SN, A KOŠICE	RÚVZ SN, A KOŠICE	16

Odborní zamestnanci odboru hygieny výživy pripravili celkom **142** prednášok s nasledovným zameraním: požiadavky na zariadenie spoločného stravovania, výkon štátneho zdravotného dozoru a úradnej kontroly potravín, zabezpečili odbornú prax pre študentov verejného zdravotníctva rôznych vysokých škôl, k novele zákona o potravinách a ďalšie zmeny v aktuálnej legislatíve, na výkon auditov v potravinárskych podnikoch, na prídavné látky v potravinách a správnu výživu v prevencii kardiovaskulárnych ochorení, na mimoriadne kontroly v hypermarketoch a supermarketoch, na problematiku mliečnych automatov, správnu výrobnú prax, monitoring spotreby prídavných látok, na zdravú výživu u detí v ZŠ a u stredoškolskej mládeže. Pracovníci oddelení a odborov hygieny výživy sa podieľali aj na školení pracovníkov pracujúcich v potravinárstve, zameraných na legislatívu a skúsenosti s výkonom ŠZD a ÚK, na výkon úradnej kontroly nad materiálmi a predmetmi prichádzajúcimi do styku s potravinami, pitná voda – nová legislatíva, dioxíny – ich zdroje a prenos do krmív, potravín a ľudského organizmu, automaty na surové kravské mlieko, požiadavky na ich prevádzkovanie, GMO potraviny, funkčné potraviny a označovanie potravín, minerálne a pramenité balené vody, sledovanie výživového stavu vybraných skupín, výklad Nariadenia (ES) č. 882/2004 Európskeho parlamentu a Rady o úradných kontrolách, nariadenie vlády SR č. 360/2011 Z. z., nariadenie vlády SR č. 359/2011 Z. z., metodický pokyn č. 15/2007, vyhláška MP SR č. 229/2011 o spôsobe kontroly ulovenej zveri.

V rámci interných odborných seminárov sa podľa vypracovaného harmonogramu prezentovali aj prednášky k aktuálnym problematikám v hygiene výživy, ŠZD nad kozmetickými výrobkami a ÚK obalov a predmetov určených na styk s potravinami. Konzultačná činnosť bola vykonávaná a pravidelne poskytovaná prevádzkovateľom vo forme odborných konzultácií, alebo formou osobných kontaktov, telefonicky, e-mailom ohľadom legislatívnych a hygienických požiadaviek, o možných rizikách pri výrobe a manipulácii s potravinami. Pri realizácii projektu Sledovanie výživového stavu vybraných skupín obyvateľstva boli vo vybraných prevádzkach poskytované (v prípade záujmu zo strany klientov) aj rady o zásadách správnej a racionálnej výživy a význame zvýšenej pohybovej aktivity v každom veku. Konzultačná a poradensko-odborná činnosť bola poskytovaná aj na základe požiadaviek súkromných spoločností, ale i obecných a mestských úradov. Išlo hlavne o podanie usmernení vo veci platnosti nových právnych predpisov a uplatnenie požiadaviek európskej legislatívy, hlavne v rezorte ZSS a hygienických podmienok pre poskytovanie služieb stánkového predaja počas hromadných akcií prostredníctvom fyzických a právnických osôb. Pracovníci odborov a oddelení hygieny výživy a bezpečnosti potravín poskytujú

konzultácie v rámci posudzovania objektov k umiestneniu a ku kolaudácii stavieb, príprav dokumentácie pre výstavbu. Konzultačná činnosť je vykonávaná i počas prevádzkovania jednotlivých zariadení.

Aktivity v médiách: 44 - televízne reportáže (so zameraním na kontrolu dodržiavania zákona o ochrane nefajčiarov v zariadeniach spoločného stravovania, skladovanie potravín), rozhlas (o stravovaní počas pôstu, dovolenky, o hygienických zásadách predaja chleba a pečiva, hygienické požiadavky pri predaji zmrzliny, poskytovanie rýchleho občerstvenia počas hromadných podujatí, stánkový predaj potravín, správna výživa), mnohé údaje o prevádzkach boli poskytované aj formou poskytovania informácií v zmysle zákona o slobodnom prístupe k informáciám a prostredníctvom médií.

Publikačná činnosť: 2 – článok do novín Prešovský večerník na tému “Zmrzlina a riziko spojené s jej konzumáciou“, 1 vstup do Spravodaja RÚVZ Humenné so zameraním na činnosť oddelenia hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov.

Iné odborné činnosti:

- konzultačná a poradenská činnosť - **17317**
- členstvo v skúšobnej komisii pre vydávanie osvedčení odbornej spôsobilosti pre výkon práce v potravinárstve, vrátane iných komisií, v ktorých zastupuje odborný zamestnanec úrad - počet odborných zamestnancov hygieny výživy v skúšobných komisiách - **77**
 - počet vyskúšaných – **3932**
 - počet vydaných osvedčení - **7312**

3. Rozbor činnosti

3.1. Štátny zdravotný dozor

Štátny zdravotný dozor bol vykonávaný podľa zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 355/2007 Z. z.“).

RÚVZ Bratislava hlavné mesto so sídlom v Bratislave – odbor hygieny výživy zabezpečuje štátny zdravotný dozor a úradnú kontrolu potravín v 8 okresoch: Bratislava I., Bratislava II., Bratislava III., Bratislava IV., Bratislava V., Pezinok, Senec a Malacky.

Odbor/oddelenia hygieny výživy šiestich RÚVZ v Banskobystrickom kraji zabezpečujú štátny zdravotný dozor a úradnú kontrolu potravín v 13 okresoch: Banská Bystrica, Banská Štiavnica, Brezno, Lučenec, Poltár, Rimavská Sobota, Revúca, Veľký Krtíš, Zvolen, Krupina, Detva, Žiar nad Hronom, Žarnovica.

RÚVZ v Košickom kraji zabezpečujú výkon štátneho zdravotného dozoru (ďalej len „ŠZD“) a úradnej kontroly potravín (ďalej len „ÚKP“) s následnou územnou pôsobnosťou: RÚVZ so sídlom v Košiciach v rámci okresov Košice mesto a Košice okolie, RÚVZ so sídlom v Michalovciach v okrese Michalovce a Sobrance, RÚVZ so sídlom v Rožňave v okrese Rožňava, RÚVZ so sídlom v Spišskej Novej Vsi v okrese Spišská Nová Ves a Gelnica a RÚVZ so sídlom v Trebišove v okrese Trebišov. Štátny zdravotný dozor a úradná kontrola potravín boli vykonávané v zariadeniach spoločného stravovania, úradná kontrola v zariadeniach s výrobou a predajom epidemiologicky rizikových potravín (lahôdkarských, cukrárskych výrobkov a zmrzliny), nad balenými vodami (minerálnymi, pramenitými), nad potravinami na osobitné výživové účely a výživovými doplnkami, nad materiálmi a predmetmi určenými na styk s potravinami a štátny zdravotný dozor nad kozmetickými výrobkami. Zároveň boli plnené zdravotné programy a projekty a realizované špecializované činnosti.

V Nitrianskom kraji zabezpečuje výkon štátneho zdravotného dozoru a úradnej kontroly potravín 5 RÚVZ v Nitrianskom kraji v 7 okresoch kraja (okrem okresov Nitra, Nové Zámky, Levice, Komárno a Topoľčany aj v okrese Šaľa a Zlaté Moravce.

V Prešovskom kraji RÚVZ zabezpečujú výkon štátneho zdravotného dozoru a úradnej kontroly potravín územne nasledovne: RÚVZ so sídlom vo Vranove nad Topľou v okrese Vranov nad Topľou, RÚVZ so sídlom v Prešove v okresoch Prešov a Sabinov, RÚVZ so sídlom v Poprade v okresoch Poprad, Kežmarok, Levoča, RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni v okrese Stará Ľubovňa, RÚVZ so sídlom vo Svidníku v okresoch Svidník a Stropkov, RÚVZ so sídlom v Humennom v okresoch Humenné, Snina a Medzilaborce, RÚVZ so sídlom v Bardejove v regióne Bardejov.

V Trenčianskom kraji zabezpečujú výkon štátneho zdravotného dozoru a úradnej kontroly potravín územne nasledovne: RÚVZ so sídlom v Trenčíne v štyroch okresoch: Trenčín, Bánovce nad Bebravou, Myjava, Nové Mesto nad Váhom, RÚVZ so sídlom v Považskej Bystrici v troch okresoch: Ilava, Považská Bystrica, Púchov, RÚVZ so sídlom v Prievidzi v dvoch okresoch: Partizánske a Prievidza.

V Trnavskom kraji zabezpečujú štátny zdravotný dozor a úradnú kontrolu potravín nasledovne: RÚVZ so sídlom v Dunajskej Strede v okrese Dunajská Streda, RÚVZ so sídlom v Galante v okrese Galanta, RÚVZ so sídlom v Trnave v okresoch Trnava, Hlohovec a Piešťany, RÚVZ so sídlom v Senici v okrese Senica a Skalica.

V Žilinskom kraji zabezpečujú štátny zdravotný dozor a úradnú kontrolu potravín v okresoch Čadca, Kysucké Nové Mesto, Dolný Kubín, Námestovo, Tvrdošín, Liptovský Mikuláš, Ružomberok, Martin, Turčianske Teplice, Bytča a Žilina.

3.1.1. Posudzovacia činnosť

V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru a plnenia úloh vyplývajúcich zo zákona č. 355/2007 Z. z. sa posudzovali a pripomienkovali predkladané projektové dokumentácie v rámci územného konania, poskytovali sa konzultácie o problematike zriaďovania potravinárskych prevádzok pre jednotlivých žiadateľov. V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru a plnenia úloh vyplývajúcich z § 13 ods. 4 zákona č. 355/2007 Z. z. sa posúdilo celkom **11792 návrhov pre rozhodovacia činnosť**, posúdených bolo **9926 návrhov na uvedenie priestorov do prevádzky**, z toho najväčší počet tvorili zariadenia spoločného stravovania (5717 návrhov) a predajne potravín (2476). Spolu bolo poskytnutých **24411 odborných konzultácií** k uvedenej problematike. Konzultácie boli zamerané najmä na problematiku zriaďovania jednotlivých prevádzok, na dodržiavanie hygienických požiadaviek a zásad správnej výrobných praxe.

Medzi najčastejšie nedostatky zisťované v rámci posudzovacej činnosti patrili:

- predčasné podávanie žiadostí, keď pracovné priestory zariadenia neboli pripravené k ich uvedeniu do prevádzky (pred ukončením stavebných úprav, resp. vybavenia prevádzok účelovým zariadením,
- nevybavenie prevádzok potrebným a hygienicky vyhovujúcim technickým a technologickým zariadením,
- nesúlad medzi požiadavkami na sortiment a prevádzkovými možnosťami,
- neschopnosť predložiť všetky potrebné doklady k zahájeniu činnosti,
- nezabezpečenie prívodu tečúcej teplej vody do zariadení pre osobnú hygienu,
- nezabezpečenie dokladov o kvalite pitnej vody v potravinárskych prevádzkach, zásobovaných z vlastného vodného zdroja (najmä v predajniach a zariadeniach spoločného stravovania v obciach zatiaľ bez verejného vodovodu),
- nevyhovujúca kvalita vody, ktorou bola prevádzka zásobovaná,

- predajné priestory vozidla na ambulantný predaj mäsa a mäsových výrobkov nevyhovovali svojim členením a do týchto priestorov nebol zabezpečený prívod tečúcej teplej a studenej pitnej vody,
- priestory vozidla na ambulantný predaj mliečnych výrobkov neboli vybavené žiadnymi chladiacimi zariadeniami a do týchto priestorov nebol zabezpečený prívod tečúcej teplej a studenej pitnej vody,
- svojvoľné zmeny v dispozičnom členení a v sortimente pri zahájení prevádzky,
- podania neobsahovali všetky potrebné doklady (kolaudačné rozhodnutie príslušného stavebného úradu, návrhy prevádzkových poriadkov zariadení spoločného stravovania),
- nedostatočné dispozičné členenie priestorov, nedostatočné vybavenie zariadením k predaju, resp. k príprave požadovaného sortimentu potravín a kvalita vody v prevádzkach zásobovaných z individuálneho vodného zdroja,
- navrhovanie zariadení spoločného stravovania v nebytových priestoroch obytných domov, čím môže dôjsť k negatívnemu ovplyvneniu pohody bývania (hluk, zápach),
- nezabezpečenie diferencovaných skladov,
- v zariadeniach spoločného stravovania nezabezpečenie jednosmernosti výrobného procesu pri zásobovaní tovarom (napr. nezabezpečenie samostatného vstupu pre zásobovanie potravinami), pri výdaji pokrmov a príjme použitého stolového riadu.

V posudzovanej činnosti je dlhodobou pretrvávajúcou nedostatkom aj naďalej neúplnosť jednotlivých podaní. Súvisí s tým predĺženie a skomplikovanie administratívneho procesu (žiadosti a doplnenie podania, prerušenie konania, predĺženie termínu na vybavenie, opakované kontroly priestorov a projektov a pod.). Bol zaznamenaný nárast konzultácií pre projektantov rôznych typov prevádzok, ktorí neprejavili dostatok odbornosti pri projektových návrhoch prevádzkových podmienok a spoliehali sa na návrhy riešenia zo strany RÚVZ.

Bratislavský kraj

V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru a plnenia úloh vyplývajúcich zo zákona č. 355/2007 Z.z. sa posúdilo a vydalo 288 záväzných stanovísk k územnému konaniu, ku kolaudáciám a k zmenám účelu využitia priestorov, 105 odborných stanovísk k projektovým dokumentáciám a 87 čiastkových posudkov pre iné odbory. Podalo sa 688 iných odborných výkonov a uskutočnilo 947 odborných konzultácií pre žiadateľov. K uvedeniu zariadení do prevádzky a k prevádzkovým poriadkom sa vydalo 1379 rozhodnutí.

Z vyššie uvedených posudkov boli 2 nesúhlasné rozhodnutia k uvedeniu priestorov do prevádzky (stánok s občerstvením bez prívodu tečúcej pitnej vody, kaviareň s výrobou zmrzliny s nevyhovujúcim dispozičným členením prevádzky), 4 nesúhlasné záväzné stanoviská ku kolaudácii (lahôdkárska výrobná s nevyhovujúcim dispozičným členením prevádzky, baliareň sušených húb s nevyhovujúcim dispozičným členením prevádzky, kaviareň s detským kútikom s nezabezpečenými zariadeniami na osobnú hygienu pracovníkov, reštaurácia – nevyhovujúce odvetranie prevádzky, nepredložené protokoly z meraní hluku a laboratórny rozbor vzorky pitnej vody), 5 nesúhlasných záväzných stanovísk k zmene účelu využitia (nevhodne riešené zásobovanie predajne umiestnenej v polyfunkčnom objekte s funkciou bývania, 2 x lahôdkárska výrobná s nevyhovujúcim dispozičným členením, predajňa potravín s nevyhovujúcim dispozičným členením, reštaurácia bez napojenia na zdroj pitnej vody a nezabezpečeným zariadením na osobnú hygienu pracovníkov) 1 nesúhlasné odborné stanovisko (trvalý stánok s občerstvením bez napojenia na zdroj pitnej vody). Vydaných bolo aj 234 rozhodnutí o prerušení konania, v 60 prípadoch bolo konanie zastavené.

K významnejším prevádzkarniam v Bratislavskom kraji, ktorým boli vydané súhlasné rozhodnutia k uvedeniu do prevádzky patria tieto nové zariadenia: stravovacie zariadenia v novom Hoteli Abba na Štefánikovej ul., potravinárske prevádzky v polyfunkčnom objekte RIVER PARK na Dvořákovom nábreží, príprava cateringu pre paluby lietadiel v reštaurácii Le Monde na ul. Rybárska brána, predajňa BILLA na námestí SNP, potravinárske prevádzky a zariadenia spoločného stravovania v novovybudovanom polyfunkčnom centre RETRO na Nevádzovej ul., cukrárska výrobná na Bachovej ul., predajňa potravín LIDL na Ružinovskej ul., predajňa BILLA v objekte Apollo Bussines Center, zariadenia v novej prístavbe obchodného centra AVION, zariadenia spoločného stravovania na Zimnom štadióne O. Nepelu na Odborárskej ul. (reštaurácie, kaviarne, bufety), nový Hotel Double Tree By Hilton pri Zimnom štadióne O. Nepelu, prevádzky v OC Glavica v Devínskej Novej Vsi (predajňa TESCO a iné prevádzky), predajňa TERNO na Kresánkovej ul., predajne TESCO Expres na Majerníkovej ul. a na Kempelenovej ul., polyfunkčné centrum CBA, Svätý Jur, polyfunkčné centrum TERNO v Dunajskej Lužnej, areál zdravia s penziónom Rozálka v Pezinku, cukrárska výrobná v Limbachu, OC TESCO Malacky.

Okrem toho bolo uvedených do prevádzky viacerých nových stravovacích zariadení (napr. reštaurácia na Gorkého ul., reštaurácia na Karpatskej ul., prevádzky v novom polyfunkčnom objekte Perla Ružinova na Kaštieľskej ul., prevádzky v novostavbe polyfunkčného objektu na Bratislavskej ul. v Bratislave - Záhorskej Bystrici, novootvorená kuchyňa v Domove Pri Kríži, výdajňa jedál v zariadení Seniorcentrum na Maróthyho ul., stravovacie prevádzky v Dennom centre seniorov na Medved'ovej ul. a na Osuského ul.). Do prevádzky boli uvedené aj viaceré zariadenia s prípravou a rozvozom pokrmov sushi.

Niektoré prevádzky boli zrekonštruované a vybavené novým technologickým zariadením (zrekonštruovaná cukrárska výrobná na Raketovej ul., obnovená bola Zochova chata v Modre – Harmónii časť Piesky so zriadeným novým hotelom s reštauráciou, zrekonštruovaná kaviareň s výrobou zmrzliny na Lichnerovej ul. v Senci, zrekonštruovaná predajňa BILLA v Pezinku

V zariadeniach spoločného stravovania a predajniach potravín dochádzalo k častým zmenám prevádzkovateľov, niektoré prevádzky spoločného stravovania boli zrušené, napriek tomu sa počet potravinárskych prevádzok v Bratislavskom kraji sústavne zvyšuje.

Banskobystrický kraj

V Banskobystrickom kraji pripravili podklady pre vydanie 175 záväzných stanovísk (k návrhom na územné konanie, kolaudáciu a zmenu v užívaní stavby), z toho nesúhlasné záväzné stanoviská k návrhom na územné konanie boli vydané v dvoch prípadoch (RÚVZ ZH) a k návrhom na zmenu v užívaní časti stavby v troch prípadoch (1 x RÚVZ BB, 2 x RÚVZ ZH), 1320 rozhodnutí (k návrhom na uvedenie priestorov do prevádzky, zmenu v prevádzkovaní priestorov a na schválenie prevádzkového poriadku), z toho bolo v štyroch prípadoch rozhodnutie k uvedeniu priestorov do prevádzky nesúhlasné (1 x RÚVZ BB, 2 x RÚVZ RS, 1 x RÚVZ ZV). V dvoch prípadoch boli podané odvolania, z ktorých 1 bolo vybavené v autoremedúre a 1 postúpené na ÚVZ SR, ktorý rozhodnutie zrušil a vrátil vec na nové konanie. V 109 prípadoch bolo konanie prerušené a v 35 zastavené. Dôvodom vydania nesúhlasných posudkov bol nesúlad s požiadavkami príslušnej legislatívy (nezabezpečené zariadenie na osobnú hygienu, nezabezpečený prívod pitnej vody) a na vydanie nesúhlasných záväzných stanovísk nepreukázanie splnenia požiadaviek na dodržanie prípustných hodnôt hluku z prevádzky kaviarne vo vzťahu k obytnému prostrediu a z dôvodu nedostatočného vybavenia zariadenia. Podané bolo jedno odvolanie voči rozhodnutiu o zastavení konania, odvolací orgán rozhodnutie RÚVZ BB potvrdil.

K zariadeniam osobitného významu v Banskobystrickom kraji, ktorých priestory boli v roku 2011 uvedené do prevádzky, patrí OC – Kaufland v Brezne a v Žiari nad Hronom,

TESCO Expres a rekonštruované TESCO v Banskej Bystrici, zariadenie spoločného stravovania uzavretého typu s prípravou pokrmov v závode TECHNOGYM E.E. s. r. o, priemyselný park Malý Krtíš, výrobná nepasterizovaných, chladených vaječných výrobkov a triediareň vajec – prevádzkovateľom je firma BEGOKON, p. v. o. d, Stredné Plachtince. Z netradičných možno spomenúť automaty na surové kravské mlieko.

Košický kraj

V rámci posudkovej činnosti (podľa § 13 ods. 3, 4 zákona č. 355/2007 Z. z.) bolo spolu vydaných 1198 súhlasných rozhodnutí na uvedenie priestorov do prevádzky, 47 samostatných rozhodnutí na schválenie, resp. zmenu prevádzkových poriadkov, 99 záväzných stanovísk, z toho na územné konanie 24 a 75 na kolaudáciu stavieb. Ďalej bolo vydaných 11 nesúhlasných rozhodnutí (z dôvodu nevyhovujúcej kvality vzorky vody, ktorá zásobovala predmetné zariadenie spoločného stravovania pre prekročenie NPM obsahu dusičnanov, nezabezpečenia napojenia zariadenia - stánku na dlhodobý predaj potravín - na trvalý prívod tečúcej teplej a studenej pitnej vody). Voči posudkom bolo podané 1 odvolanie, v 107 prípadoch bolo konanie prerušené a v 70 prípadoch bolo konanie zastavené. Poskytnutých bolo 2754 odborných konzultácií a vykonaných bolo 3999 iných výkonov.

K významnejším zariadeniam, resp. objektom, priestory ktorých boli uvedené do prevádzky v roku 2011 patria na území mesta Košice: nákupno-zábavné centrum AUPARK, v ktorom okrem nepotravinárskych prevádzok sú situované aj potravinárske zariadenia (supermarket Billa, zariadenia spoločného stravovania vyvárajúce, nevyvárajúce), v južnej časti mesta bol zrekonštruovaný objekt, v ktorom bol zriadený hotel ROCA so zariadením spoločného stravovania, na sídlisku nad Jazerom bol vybudovaný nový objekt McDonalds a k OC Optima bola zrealizovaná prístavba, v ktorej sú umiestnené aj potravinárske prevádzky - zariadenia spoločného stravovania, predajňa pekárskych a cukrárskych výrobkov, na území okresu Košice - okolie boli zriaďované len menšie prevádzky lokálneho významu (napr. Supermarket XXL a prevádzka Tesco).

Nitriansky kraj

V rámci územného konania bolo celkovo vydaných 42 záväzných stanovísk na územné konanie, 111 záväzných stanovísk ku kolaudačnému konaniu a k zmene v užívaní stavieb. Celkom bolo vydaných 45 rozhodnutí o schválení prevádzkových poriadkov. Do prevádzky bolo uvedených 1235 nových potravinárskych zariadení, resp. rozhodnutí na zmenu prevádzkovateľa. Najviac sa jednalo o zariadenia ZSS a predaj potravín v trvalých prevádzkach alebo ambulantným spôsobom. Celkom bolo 105 prerušených konaní, 35 zastavených konaní a poskytnutých bolo celkom 4407 odborných konzultácií. Tak ako v predošlých rokoch, aj v roku 2011 sa pracovníci oddelení hygieny výživy stretávali s veľmi nízkou úrovňou odborných vedomostí pracovníkov v potravinárstve, ako aj fyzických a právnických osôb uchádzajúcich sa o prácu v potravinárstve. Opakovane s tým súviseli administratívne preťahy - prerušené konania v 105 prípadoch, zastavené konanie bolo v 35 prípadoch. V rámci posudzovacej činnosti nebolo podané žiadne odvolanie.

V roku 2011 boli dané do užívania dva významnejšie hotely s reštauráciami v Nitre (hotel Mikádo, hotel Ditúria), zariadenie pre seniorov Zobor, zariadenie soc. služieb Sv. Anny v Nitrianskych Hrnčiarovciach, predajňa Lidl v Šali, Tesco Zlaté Moravce, predajňa Nitrzdroj v novovybudovanom polyfunkčnom objekte v Nitre. V roku 2011 bol uvedený do prevádzky Safari hotel Dudín v obci Hokoľce, ktorý bol vybudovaný rekonštrukciou horárne. Okrem toho boli uvedené do prevádzky priestory 1 nového domova sociálnych služieb a domova dôchodcov v meste Levice. V priemyselnom parku boli skolaudované a uvedené do prevádzky priestory novej výrobné haly, v ktorej sa postupne kolaudovali jednotlivé výrobné linky na výrobu kozmetických výrobkov. Okrem toho bola presťahovaná výroba a balenie

výživových doplnkov a kozmetických výrobkov firmy Herba Farm, s.r.o. vo Veľkých Ludinciach do novo zrekonštruovaných priestorov bývalej materskej škôlky. V roku 2011 pokračovalo posudzovanie automatov na predaj surového kravského mlieka. K významnejším akciám v roku 2011 v okrese Nové Zámky patrilo uvedenie do prevádzky predajne BILLA (tretia v okrese Nové Zámky) v obchodnom centre AQUARIO v Štúrove, predajne LIDL (štvrtá v okrese Nové Zámky) v Nových Zámkoch. V obci Gbelce bola uvedená do prevádzky výrobná balenej hlbokozmrazenej zmrzliny fy LEDUS s.r.o..

Prešovský kraj

V roku 2011 bolo vydaných 1270 posudkov na uvedenie priestorov do prevádzky, z toho 651 zariadení spoločného stravovania, 97 výrobní potravín, 345 predajní potravín, 12 predajní kozmetických výrobkov, tabakových výrobkov a PBU, 31 skladov a 131 iných prevádzok. V rámci vydávania záväzných stanovísk bolo vydaných k územnému konaniu 70 záväzných stanovísk (41 ZSS, 15 predaj potravín, 8 výroba potravín, 2 sklady, 4 iných prevádzok) a ku kolaudačnému konaniu a ku zmene v užívaní stavieb 97 záväzných stanovísk (46 ZSS, 14 výroba potravín, 30 predaj potravín, 4 sklady, 3 iné prevádzky). V priebehu správneho konania bolo 81 krát konanie prerušené (38 ZSS, 10 výroba potravín, 31 predaj potravín, 2 sklady) a 31 krát zastavené (23 ZSS, 2 výroba potravín, 4 predaj potravín, 2 sklady). Nesúhlasné rozhodnutia v počte 8 boli vydané z dôvodov nesplnenia stavebno-technického usporiadania prevádzky ZSS a v priestoroch maloobchodných predajní. K uvedeným nesúhlasným rozhodnutiam bolo podané 1 x odvolanie.

Medzi dôležité prevádzky, ku ktorým boli vydané rozhodnutia k uvedeniu priestorov do prevádzky patria v Prešovskom kraji - Výrobná hala hlbokozmrazených potravín HO&PE FAMILY, spol. s r.o., Poprad – Matejovce a Výroba bagiet ILAS COMPANY Humenné s distribúciou aj do iných regiónov.

Trenčiansky kraj

V trenčianskom kraji bolo prešetrovaných a pripravených 1494 rozhodnutí v správnom konaní (v tomto nie sú zahrnuté stanoviská, ktoré boli podkladom pre vydanie rozhodnutí pripravovaných oddelením preventívneho pracovného lekárstva a životného prostredia a nie sú tu zahrnuté rozhodnutia o pokute a rozhodnutia o opatreniach). Z celkového počtu bolo k uvedeniu zariadení do prevádzky vydaných 1184 rozhodnutí, z toho 697 pre zariadenia spoločného stravovania, 93 pre výrobu potravín, 220 pre predaj potravín a 33 pre sklady, 94 pre predaj kozmetických výrobkov. Z tohto počtu bolo vydaných 5 záporných rozhodnutí (4 x pre predajne LIDL z dôvodu nevytvorenia stavebno-technických podmienok pre dopekávanie pečiarenských výrobkov, v jednom prípade pre nezabezpečenia trvalého prívodu teplej tečúcej vody). Z vyššie uvedeného počtu vydaných rozhodnutí boli podané 4 odvolania, ktoré boli odstúpené na vybavenie na druhostupňový orgán, ktorý ich zamietol. Záväzných stanovísk bolo vydaných celkom 146, v rámci územného konania bolo pripravených 39 záväzných stanovísk a v rámci kolaudačného konania 107. V 47 prípadoch bolo konanie zastavené. Pri vydávaní rozhodnutí podľa zákona č. 355/2007 Z.z. sa prevažne jednalo o zmenu prevádzkovateľa, prípadne o zmenu charakteru prevádzky.

V Trenčianskom kraji k významnejším prevádzkam patria Tesco Stores a.s. Obchodné centrum Tesco Stará Turá - uvedenie supermarketu do skúšobnej prevádzky, BRM, s.r.o., Majerská 1988/22, Trenčín, "Výroba studenej kuchyne", uvedenie do prevádzky, MGTA, s.r.o., Trenčianske Teplice - uvedenie priestorov potravinárskeho podniku do prevádzky – „Lievovar na výrobu destilátov“, Dolná Poruba 264, Agentúra Correct, s.r.o., Bratislava - uvedenie priestorov do prevádzky – predajňa potravín LIDL, Hodžova ul., Trenčín.

Trnavský kraj

V Trnavskom kraji bolo vydaných 938 rozhodnutí k návrhom na uvedenie priestorov potravinárskych podnikov, vrátane zariadení spoločného stravovania do prevádzky cestou správneho orgánu. Voči rozhodnutiam boli podané 2 odvolania, jedno bolo vrátené na nové konanie a druhé rozhodnutie bolo potvrdené. Záväzných stanovísk k územnému konaniu bolo vydaných 28, ku kolaudácii alebo k zmene v užívaní stavby 84. Prevádzkových poriadkov bolo schválených 76. Podľa zákona o správnom konaní bolo vydaných 338 rozhodnutí, (217 prerušení a 121 zastavení konania) vo veci uvedenia priestorov do prevádzky a vydanie osvedčenia o odbornej spôsobilosti.

V Trnavskom kraji k významnejším novozriadeným potravinárskym zariadeniam v roku 2011 patria: Supermarket TESCO, Krátky rad, Gabčíkovo, Predajňa výživových doplnkov, Obchodný dom Galéria TESCO, Dunajská Streda, Cukrárenská výrobná s cukráňou, Hlavná 667, Topoľníky, Výrobná zmrzliny teplou cestou, Dolný Štál, Výrobná zmrzliny, Poľovnícka 6, Veľký Meder, Reštaurácia u Jozefa, Padáň 73, Reštaurácia s kaviarňou INKOGNITO, Hlavná 667, Topoľníky, Reštaurácia GOURMAN, Obchodný dom Galéria TESCO, Dunajská Streda, Reštaurácia a závodná kuchyňa, Nový Život – Tonkovce 759, Reštaurácia CORVIN, Hviezdoslavova 2, Veľký Meder, Reštaurácia, bar, kaviareň BEATRIX, Promenádna 20, Veľký Meder, Výdajňa stravy a bufet v závode Schindler, Cukrovárska, Dunajská Streda, stravovacia prevádzka v areáli Samsung Galanta, pizzérie v obci Pata, Šintava, Galanta, stravovacia prevádzka v „Motel Formula“ Lúčny Dvor, skladová hala v Seredi.

Žilinský kraj

V roku 2011 bolo vydaných 37 záväzných stanovísk k návrhom na územné konanie, 82 záväzných stanovísk k návrhom na kolaudáciu stavieb a k návrhom na zmenu v užívaní stavieb, 24 rozhodnutí k návrhom prevádzkových poriadkov a 1439 rozhodnutí k uvedeniu do prevádzky, z toho 6 nesúhlasných rozhodnutí v kaviarni, predajni potravín a mäsa, reštaurácii a stánku rýchleho občerstvenia z dôvodu nevyhovujúceho stavebno-dispozičného riešenia predmetných zariadení, nevytvorené podmienky pre osobnú hygienu zamestnancov, nepredložený prevádzkový poriadok, nevytvorené podmienky na hygienické spracovanie a skladovanie potravín a pokrmov, nevyhovujúci výsledok vzorky pitnej vody. Počet prerušení konania 40, a to z dôvodu nepredloženia dokladu o zdravotnej bezchybnosti vody, nezrealizovanie stavebno-dispozičných požiadaviek v potravinárskych zariadeniach v stanovených lehotách, nepredloženia prevádzkového poriadku, nevyhovujúci technický stav zariadenia, nedostatky podania – nepredložené požadované doklady.

Zastavení konania bolo 56, a to z dôvodu odstúpenia od žiadosti, neodstránenia nedostatkov v prevádzke, nedoplnenia požadovaných podkladov, neúčast' žiadateľov na preskúšanie z odbornej spôsobilosti na výkon epidemiologicky závažných činností, zrušenie prevádzky, nepredloženie dokladu o zdravotnej bezchybnosti vody. RÚVZ so sídlom v Čadci vydal rozhodnutie k činnosti tretieho objektu Tesco Krasno nad Kysucou. RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne vydal rozhodnutie na uvedenie priestorov do prevádzky „Výrobný podnik na spracovanie ovocia a výroba potravín z ovocia“ v areáli PD Lokca a „Výrobná topinamburových výrobkov“ v Dolnom Kubíne. RÚVZ so sídlom v Martine vydal rozhodnutie na uvedenie priestorov do prevádzky na stavbu obchodného centra CAMPO di Martin v Košútoch, supermarket Tesco Ladoveň, Tesco Express Sučany, jeden mobilný mliečny automat a pre Slovenské pramene a zriedla a.s. Dubové, Budiš, bola schvaľovaná vodárenská úprava pitnej vody využívanej z vodárenského zdroja s označením vrtu BH-17 v obci Budiš na plnenie do spotrebiteľského obalu ako pramenitá voda. Posudzovali sa PD na výstavbu obchodného centra Martin-Košúty, Tesco v Martine a v Sučanoch, na zriadenie malého pivovaru v Martine, na výrobné priestory na spracovanie zemiakov a zeleniny

v Mošovciach a realizáciu produktovodu pre minerálnu vodu v Socovciach. Z významnejších zariadení, ktorým bolo vydané rozhodnutie na uvedenie priestorov do prevádzky je Hotel Turiec v Martine po kompletnej rekonštrukcii prevádzky a v roku 2011 bolo schválených 5 výdajných automatov na predaj surového kravského mlieka a jeden mobilný mliečny automat. RÚVZ so sídlom v Žiline schválil uvedenie do prevádzky 3 obchodným centrá: OC Aupark, OC Mirage a OC Europalace.

Prehľad výkonov štátneho zdravotného dozoru je uvedený v tabuľke č. 3.

3.1.2 Kontrolná činnosť

a) kontroly podľa zákona č. 355/2007 Z. z.:

Bratislavský kraj

V zmysle zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia sa vykonával štátny zdravotný dozor v zariadeniach spoločného stravovania. Dozor nad zariadeniami spoločného stravovania v predškolských a školských zariadeniach vykonávali pracovníci odboru hygieny detí a mládeže.

Na úseku sektoru služieb je evidovaných 4452 zariadení spoločného stravovania. Štátny zdravotný dozor bol vykonávaný podľa plánu kontrol vyplývajúceho z kategorizácie jednotlivých zariadení (potravinárske prevádzky vrátane zariadení spoločného stravovania sú rozčlenené podľa druhu a stupňa rizikovosti do 5 kategórií).

V roku 2011 sa podľa zákona č. 355/2007 Z.z. v rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru vykonalo v 1052 zariadeniach spoločného stravovania 1607 kontrol.

Kontroly boli zamerané na dodržiavanie požiadaviek platných právnych predpisov týkajúcich sa zariadení spoločného stravovania (zavedenie systému HACCP, dodržiavanie správnej výrobných praxe, monitorovanie CCP, vysledovateľnosť surovín, dodacie listy, skladovanie potravín a manipuláciu s nimi, ako aj spôsob skladovania a likvidácie odpadov).

Frekvencia a typy nezhôd v zariadeniach spoločného stravovania:

- v hygiene prevádzky - 69
- v osobnej hygiene - 1
- v odbornej spôsobilosti - 7
- v overovaní pôvodu potravín - 3
- v skladovaní potravín - 97
- v manipulácii s potravinami - 54
- v dodržiavaní zásad SPV, HACCP – 39

Najčastejšie nezhody zistené pri výkone štátneho zdravotného dozoru v zariadeniach spoločného stravovania v roku 2011:

- v skladovaní potravín – spoločné skladovanie nezlučiteľných druhov potravín, zmrazovanie potravín dodaných v nezmrazenom stave a samovoľné schladzovanie a zmrazovanie hotových pokrmov, nevhodné mikroklimatické podmienky pri skladovaní potravín, skladovanie v nevhodných obaloch
- v hygiene prevádzky – znečistené steny, stropy, podlahy, pracovné plochy, nefunkčné, prípadne znečistené technologické zariadenia,
- v manipulácii s potravinami – nevhodná manipulácia s pokrmami a surovinami, kríženie čistej a nečistej časti prevádzky, neoznačené pracovné plochy, zamieňanie pracovných plôch, rozmrazovanie surovín nevhodným spôsobom
- v dodržiavaní zásad SVP, HACCP – nedodržiavanie stanovených technologických postupov, nevykonávanie monitoringu CCP, nevedenie evidencie, dokumenty SVP nedostatočne zavedené do praxe, nedodržiavanie podmienok uchovávania

polotovarov, rozpracovaných pokrmov a hotových pokrmov (teploty a čas ich uchovávania)

- v overovaní pôvodu potravín – nepredloženie nadobúdacích dokladov k surovinám a polotovarom
- v odbornej spôsobilosti – nedokladovanie odbornej spôsobilosti zamestnancov
- v osobnej hygiene – znečistené, neúčelové, prípadne civilné oblečenie

Na základe zistených nedostatkov boli v roku 2011 vydané nasledovné opatrenia:

- 2 rozhodnutia (pokyny) na odstránenie nedostatkov (dodržiavania čistoty zariadenia a prevádzkových priestorov),
- 17 opatrení uložených na mieste podľa § 55 ods. 2 zákona č. 355/2007 Z.z.:
 - 1 opatrenie podľa písm. a) – zákaz výroby, manipulácie a uvádzania výrobkov do obehu (zmrazovanie hotových pokrmov),
 - 1 opatrenie podľa písm. b) - stiahnutie výrobkov z obehu (pečené mäso po dobe spotreby),
 - 14 opatrení podľa písm. g) - uzavretie prevádzky alebo jej časti (nezabezpečená tečúca pitná voda, teplá voda resp. nedostatočná prevádzková hygiena)
 - 1 opatrenie podľa § 19 ods. 1 písm. b) zákona č. 152/1995 Z.z. (stiahnutie výrobku zo zariadenia spoločného stravovania na základe hlásenia RASFF).

Na úseku spoločného stravovania bolo celkovo uložených 25 pokút v sume 8442 € (v 19 prípadoch z dôvodu prevádzkovania zariadenia bez súhlasného posudku orgánu verejného zdravotníctva a v 6 prípadoch z dôvodu zistených nedostatkov pri prevádzkovaní zariadenia spoločného stravovania - nedostatočná prevádzková hygiena, nedostatky pri skladovaní potravín, nedodržiavanie postupov pri výrobe pokrmov a nápojov).

V 125 prípadoch boli uložené blokované pokuty zodpovedným pracovníkom v celkovej sume 13509 €. Nedostatky sa týkali nedodržiavania prevádzkovej a osobnej hygieny, kríženia čistej a nečistej prevádzky, nevhodnej manipulácie s pokrmami a skladovania pokrmov a surovín, nepreukázania odbornej spôsobilosti pracovníkov vykonávajúcich epidemiologicky závažné činnosti a pod.

Za nevyhovujúce výsledky odobratých vzoriek pokrmov bolo uložených 6 úhrad nákladov v sume 987 €.

Banskobystrický kraj

V prevádzkach verejného stravovania bolo v roku 2011 vykonaných v rámci štátneho zdravotného dozoru (ďalej len ŠZD) 2110 kontrol, vrátane kontrol pri uvádzaní priestorov do prevádzky. Nezhody, ktoré boli pri kontrolách zistené, boli dôvodom pre uloženie opatrení na mieste podľa § 55 zákona č. 355/2007 Z. z., blokových pokút, ale tiež pokút za správny delikt, uložených rozhodnutím podľa zákona č. 355/2007 Z. z..

Najčastejšie to boli nezhody v zavedení a dodržiavaní systému HACCP a v monitoringu kritických kontrolných bodov, nedodržiavanie postupov pri výrobe pokrmov a nápojov podľa zásad správnej výrobných praxe, nedostatky pri skladovaní potravín, napr. spoločné skladovanie nezlučiteľných druhov potravín, zmrazovanie surovín dodávaných do zariadení v chladenom stave a zmrazovanie pokrmov vopred uvarených (ryža cestoviny), bolo zisťované aj skladovanie potravín po uplynutí doby spotreby, resp. minimálnej trvanlivosti. taktiež nedostatky v prevádzkovej hygiene - znečistené steny, stropy, výskyt plesní, znečistené a poškodené podlahy, opotrebované technologické zariadenie, nezabezpečená teplá voda v umývadlách a dreloch, nedostatočne vedená evidencia o plnení sanitačného programu. Menej frekventované boli tiež nezhody, týkajúce sa nepreukázania dokladov o odbornej a zdravotnej spôsobilosti, manipulácie s odpadom, overovania pôvodu potravín, či nedostatky v osobnej hygiene.

I napriek vyššie uvedenému možno konštatovať, že sa hygienická situácia vo väčšine zariadení spoločného stravovania otvoreného typu postupne vylepšuje. V niektorých prevádzkach došlo k celkovej rekonštrukcii kuchynskej časti, k usporiadaniu pracovných činností tak, aby na seba nadväzovali. Zariadenia sa modernizujú, opotrebované pracovné plochy sa nahrádzajú nerezovými, inštalujú sa konvektomaty, umývačky riadu, vylepšujú sa mikroklimatické podmienky inštalovaním nových vzduchotechnických zariadení. Naďalej sú uvádzané do prevádzky nové vyvarujúce zariadenia.

V ZSS uzavretého typu bolo vykonaných spolu 310 kontrol, a to na oddeleniach liečebnej výživy a stravovania v nemocniciach (33 kontrol), v domovoch sociálnej starostlivosti a domovoch dôchodcov (89 kontrol), v zariadeniach kúpeľnej a liečebnej starostlivosti (14 kontrol), ako aj v zariadeniach poskytujúcich závodné stravovanie (174 kontrol). Pri kontrolách v domovoch sociálnej starostlivosti a domovoch dôchodcov sa nedostatky zisťovali len ojedinele, bolo naďalej zisťované zlepšenie pri zostavovaní stravy s ohľadom na obsah bielkovín, tukov, cukrov a energetickej hodnoty podľa odporúčaných výživových dávok (§ 26 ods. 4 písm. i) zákona 355/2007 Z. z.).

Pri výkone ŠZD v zariadeniach poskytujúcich závodné stravovanie boli zisťované nedostatky v zavedení a dodržiavaní systému HACCP. Prevádzkarní poskytujúcich klasické závodné stravovanie z roka na rok ubúda, buď sa stávajú kombinovanými s otvoreným systémom stravovania alebo ich nahrádzajú výdajne stravy, príp. zariadenia otvoreného typu, poskytujúce aj donáškovú službu. V uzavretom type zariadení spoločného stravovania je personál stabilnejší, úroveň odborných znalostí sa stále zlepšuje vďaka zvýšenému záujmu o vzdelávanie aj so strany zamestnávateľov.

Košický kraj

V rámci ŠZD bolo celkovo vykonaných 4 618 kontrol, z toho na základe návrhov o vydanie rozhodnutia na uvedenie priestorov do prevádzky, záväzných stanovísk ku kolaudáciám stavieb, k zmene účelu využitia priestorov – 1 455 obhliadok.

Nedostatky zistené kontrolami podľa zákona č. 355/2007 Z. z. (ŠZD):

- Prevádzkovateľ nevypracoval Prevádzkový poriadok kontrolovaného zariadenia a nepredložil ho orgánu verejného zdravotníctva na schválenie.
- Prevádzkovateľ prevádzkoval kontrolované zariadenie bez kladného rozhodnutia orgánu verejného zdravotníctva.
- Prevádzkovatelia neurčili, nezaviedli a nezachovávali trvalý postup alebo postupy založené na zásadách HACCP a správnej výrobnjej praxe v kontrolovanej prevádzke.
- Skladovanie vzájomne nezlučiteľných druhov surovín a potravín.
- Činnosti súvisiace s odstraňovaním odpadu vznikajúceho v prevádzke neboli náležite dokumentované, dokumentácia nebola vedená v súlade s právnymi predpismi, neboli zabezpečené vhodné podmienky pre skladovanie odpadov (nevhodné odpadové nádoby).
- Poskytovanie služieb spojených s výrobou a prípravou jedál a nápojov v priestoroch, ktoré nespĺňali požiadavky na stavebno-technické riešenie, priestorové usporiadanie, vybavenie, vnútorné členenie a na prevádzku - neboli zabezpečené a vybavené prevádzkovo oddelené priestory pre manipuláciu s jednotlivými druhmi surovín a na umývanie niektorých druhov riadu podľa platných predpisov, nebol zabezpečený sklad organického odpadu s potrebným vybavením podľa platných predpisov, úprava povrchov v časti priestorov nezodpovedala požiadavkám podľa platných predpisov.
- Porušované zásad správnej výrobnjej praxe, nerešpektovanie požiadaviek na členenie prevádzky podľa druhu vykonávaných činností, dochádzalo ku kríženiu čistých a nečistých činností.

- K umývadlám v zariadeniach na osobnú hygienu hostí (WC) a na osobnú hygienu personálu (WC) nebol zabezpečený prívod tečúcej teplej vody.
- Epidemiologicky závažné činnosti v kontrolovanej prevádzke vykonávali osoby, ktoré v čase kontroly nepreukázali svoju zdravotnú a odbornú spôsobilosť.
- Prevádzkovateľ nevykonával náležitú kontrolu osobnej hygieny zamestnancov.
- Prevádzkovateľ nezabezpečoval skladovanie surovín, potravín a pokrmov a manipuláciu s nimi v zmysle platných právnych úprav.
- Nebola vykonávaná pravidelná kontrola podmienok dodržania zdravotnej neškodnosti uskladňovaných potravín a surovín, zistené bolo skladovanie potravín a surovín po uplynutí doby ich najneskoršej spotreby.
- Nebola vykonávaná kontrola teplôt hotových pokrmov a/alebo neboli dodržiavané teploty uchovávaní hotových pokrmov.
- Priestory kontrolovaného zariadenia neboli udržiavané v čistote a poriadku (znečistené steny, znečistené technologické zariadenia, predmety tvoriace vybavenie, steny s výskytom plesne, priestory neboli vymaľované, znečistené chladiace zariadenia, a pod.)
- Prevádzkovatelia nezabezpečovali stavebno - technické úpravy a údržbu priestorov a zariadení (nevhodná povrchová úprava podlahy, poškodená povrchová úprava stien a podláh, poškodené pracovné plochy a pomôcky a pod).

Nitriansky kraj

Kontrolná činnosť bola vykonávaná v súlade so zákonom č. 355/2007 o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia, Vyhlášky MZ SR č. 533/2007 o podrobnostiach o požiadavkách na zariadenia spoločného stravovania, nariadenia EP a Rady č. 882/2004 o úradných kontrolách potravín, zákona č. 87/2009 Z.z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 377/2007 Z.z. o ochrane nefajčiarov a pod.

Frekvencia a plán kontrol vyplývali z hodnotenia výsledkov vykonávaných kontrol a z kategorizácie prevádzok, pričom bola bratá do úvahy aj epidemiologická situácia a zdravotná bezpečnosť potravín.

Z celkového počtu 4977 evidovaných podnikateľských subjektov v sektore služieb bolo vykonaných 5382 kontrol v 2512 kontrolovaných subjektoch. Z uvedeného počtu boli zistené nezhody v 757 zariadeniach. Jednalo sa predovšetkým o nedostatky v skladovaní potravín, v nedodržiavaní princípov HACCP, v označovaní pracovných plôch a ojedinele boli preukázané aj nedostatky týkajúce sa manipulácie s odpadom.

Veľká pozornosť bola venovaná *uzatvorenému typu* stravovania (domovom dôchodcov a nemocničnemu stravovaniu). Kontrolované bolo aj označovanie alergénov v jedálnych lístkoch a pestrosť jedál. Na úseku označovania alergénov prítomných v pokrmoch boli preukazované ešte časté nedostatky.

Opakovane boli riešené v týchto prevádzkach nedostatky týkajúce sa technického stavu prevádzok - opravy stien, podláh, vybavenia a funkčnosti strojnotechnologického zariadenia.

V zariadeniach spoločného stravovania *otvoreného typu* najčastejšie zisťovaným nedostatkom bola nedostatočne vykonávaná sanitácia, spoločné skladovanie nezlučiteľných druhov potravín, nedodržiavanie doby spotreby a povinností plnenia úloh vyplývajúcich z princípov HACCP.

V zariadeniach spoločného stravovania otvoreného typu boli riešené najčastejšie nedostatky zaznamenané v súvislosti s obťažujúcim hlukom šíriacim sa do okolia a nedostatočným odvetraním prevádzok (hlavne vo fajčiarskych častiach).

V zariadeniach spoločného stravovania typu *rýchleho občerstvenia*, ktorý sa uskutočňuje v prevažnej miere stánkovým predajom boli zaznamenané nedostatky v hygiene a kvalite pripravovaných pokrmov.

Aj v roku 2011 bolo predmetom každej kontroly sledovanie odstraňovania komunálneho odpadu a osobitne odpadu kuchynského – zvyšky stravy. Na úseku odstraňovania TKO neboli preukázané závažnejšie hygienické nedostatky. Zvyšky stravy boli prevažne odvázané denne zamestnancami prevádzok alebo zmluvnými odberateľmi. Zvyšky stravy sú najčastejšie používané ako potrava pre psov (písomné zmluvy uvádzajú takýto účel ďalšieho použitia). Prevádzkovatelia boli priebežne upozorňovaní na zákaz skrmovania zvyškov stravy hospodárskymi zvieratami.

Zvýšená pozornosť bola ku koncu roku venovaná už aj kontrole pôvodu mäsa a jeho vysledovateľnosti. V ojedinelých prípadoch bolo do ZSS dodané balené mäso z Poľska. Chýbalo označenie údajov na obale v štátnom jazyku. Výsledky kontroly sú zasielané RVPS na vedomie.

Plnenie všetkých uložených opatrení bolo pracovníkmi oddelení hygieny výživy priebežne kontrolované.

Prešovský kraj

V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo vykonaných 3620 kontrol. Najčastejšie zisťované nedostatky: nesprávna manipulácia s požívatinami, nepredkladanie výsledkov verifikácie pokrmov, nedostatky v overovaní pôvodu potravín, nedodržanie zásad SVP a HACCP, nedostatočná prevádzková hygiena, nedostatky v osobnej hygiene, nepredloženie dokladov o odbornej spôsobilosti.

Trenčiansky kraj

V Trenčianskom kraji bolo v roku 2011 evidovaných 6982 potravinárskych zariadení, v ktorých sa manipulovalo s potravinami, kozmetickými výrobkami, materiálmi a predmetmi určenými na styk s potravinami. V predmetných zariadeniach bolo vykonaných 2039 kontrol podľa zákona č.355/2007 Z.z. (1062 kontrol podľa zákona č 152/1995 Z.z.).

Kontrolná činnosť podľa zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia bola vykonaná v súvislosti s uvedením priestorov do prevádzky alebo s vydaním kolaudačného stanoviska a kontrola v zariadeniach spoločného stravovania. Celkový počet zariadení spoločného stravovania je v kraji 3901, z ktorých bolo kontrole podrobených 1069, kde bolo vykonaných 1986 kontrol, v rámci ktorých bolo zistených 225 subjektov s rôznymi nezhodami

Z celkového počtu vykonaných kontrol boli v 91 prípadoch zistené nedostatky v hygiene prevádzky, v osobnej hygiene v 8 prípadoch. Nezhoda v dodržiavaní zásad HACCP bola zistená v 71 prípadoch, u 26 pracovníkov chýbal doklad o odbornej spôsobilosti, v 5 prípadoch zamestnanec nemal potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti, v priebežnom vzdelávaní pracovníkov boli zistené nezhody v 13 prípadoch. Nezhody zistené pri manipulácii s potravinami boli zistené v 43 prípadoch. Nezhody v iných kritériách sa týkajú priestorových nedostatkov (nedostatky vnútorného členenia vo vzťahu ku kapacite a sortimentu pripravovaných pokrmov, nevyhovujúceho technického stavu priestorov a zariadení).

Trnavský kraj

V súvislosti s posudzovaním návrhov na uvedenie zariadení do prevádzky boli vykonávané kontroly na základe predloženého návrhu účastníka konania. Posudzovacia činnosť je náročná, aj z hľadiska toho, že v oblasti najmä predaja potravín a prevádzkovania zariadenia spoločného stravovania predkladajú návrhy aj osoby, ktoré v tejto oblasti neprevádzkovali, nepoznajú legislatívu a požiadavky, často nechápu podstatu prevádzkovania potravinárskych zariadení a ich náležitosti. V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo vykonaných 1899 kontrol. V priebehu roka boli vykonané previerky v zariadeniach spoločného stravovania všetkých typov, kontrola podmienok prípravy pokrmov

v orientálnych reštauráciách, pripravenosti zariadení spoločného stravovania v strediskách letnej turistiky, kontrola pôvodu surovín v zariadeniach spoločného stravovania, kontrola označovania a pôvodu podávaných pokrmov na čerpacích staniciach. Previerky boli vykonané aj v zariadeniach s epidemiologicky rizikovou činnosťou – cukrárenské výrobné, lahôdkárske výrobné, výrobné zmrzliny a pokrmov rýchleho občerstvenia.

V zariadeniach, v ktorých pracovníci oddelenia hygieny výživy nevykonávajú úradné kontroly (na základe Dohody o vzájomnej spolupráci medzi RUVZ a RVPS) boli v rámci štátneho zdravotného dozoru vykonávané šetrenia pred vydaním záväzných posudkov k zmenám v užívaní stavieb, ku kolaudácii stavieb a rozhodnutím k uvedeniu priestorov zariadení do prevádzky alebo objektov do užívania, ako aj šetrenie podnetov.

Najčastejšie boli zistené nasledovné nezhody:

- v *hygiene prevádzky*: nedostatočná prevádzková hygiena, znečistené steny, zatečený strop, chýbajúce kryty vetracích otvorov, poškodené keramické úpravy stien, poškodená podlaha, opotrebované, ťažko čistiteľné povrchové úpravy zariadení, pracovný stôl s opotrebovaným povrchom so škárami, nevedenie evidencie o vykonávanej sanitácii a maľovaní stien, nezabezpečenie teplej vody pri umývadle na ruky v predsienkach záchodov pre návštevníkov, chýbanie odpadovej nádoby ovládateľnej zošliapnutím a potrieb osobnej hygieny v predsienkach záchodov pre návštevníkov;

- v *osobnej hygiene*: nevhodný pracovný odev, chýbajúce pokrývky hlavy, chýbajúce potreby osobnej hygieny pri umývadlách na ruky v miestnostiach, v ktorých sa manipuluje s potravinami;

- v *odbornej spôsobilosti*: chýbajúce doklady o odbornej spôsobilosti väčšinou novoprijatých zamestnancov resp. uplynutie platnosti osvedčení o odbornej spôsobilosti;

- v *zdravotnej spôsobilosti*: chýbajúce doklady o zdravotnej spôsobilosti;

- v *overovaní pôvodu potravín*: nepredloženie nadobúdacích dokladov surovín, preberanie surovín bez označenia v štátnom jazyku resp. bez akéhokoľvek označenia, najčastejším nedostatkom bolo nevedenie evidencie o vykonanej kontrole pri preberaní surovín;

- v *podmienkach skladovania potravín*: spoločné skladovanie nezlučiteľných druhov surovín a surovín s rozpracovanými a hotovými pokrmami, zmrazovanie surovín (najmä mäsa) dodávaných v chladenom stave, skladovanie surovín po uplynutí doby spotreby resp. doby minimálnej trvanlivosti, uchovávanie hotových pokrmov neuvedených v prílohe č. 2 vyhlášky MZ SR č. 533/2007 v chladničke, poškodené povrchové úpravy regálov v skladoch, skladovanie potravín priamo na podlahe, chýbanie teplomerov zo skladov, nepravidelné zaznamenávanie teplôt v skladoch;

- v *manipulácii s potravinami*: kríženie čistej a nečistej pracovnej činnosti, neoznačené pracovné plochy resp. ich zámena, rozmrazovanie mrazeného mäsa pri teplote miestnosti resp. vo vode, umývanie hydiny v umývacom dreze na riad, zmrazovanie hotových pokrmov bez vhodných technologických zariadení, uchovávanie hotových pokrmov pri teplote pod 60 °C, používanie riadu na prípravu pokrmov s poškodeným povrchom, používanie pracovných pomôcok z hliníka bez povrchovej úpravy, nevedenie evidencie o otvorení obalu surovín s uvedením dátumu a hodiny a nevyznačenie týchto údajov na obale potraviny, nevedenie evidencie rozpracovaných pokrmov, uchovávanie upratovacích pomôcok v blízkosti potravín;

- v *manipulácii s odpadom*: zhromažďovanie odpadu v nevyhovujúcich, neuzatvárateľných nádobách, chýbajúca evidencia o nakladaní s organickým odpadom;

- v *priebežnom vzdelávaní zamestnancov*: nevedenie evidencie o vykonanom školení zamestnancov;

- v *dodržiavaní zásad SVP, HACCP*: nevypracovaná dokumentácia správnej výrobnéj praxe (zistenie pri prvých kontrolách v novozriadených prevádzkach), nevykonávanie resp. nepravidelne vykonávaný monitoring v kritických kontrolných bodoch, najmä pri preberaní

surovín a tepelnom opracovaní a uchovávaní pokrmov, nevedené alebo nedostatočne vedené záznamy o zistených hodnotách, o vykonaní nápravných opatrení v prípade zistenia odchýlok od kritických limitov na jednotlivých CCP. Kontrolovaním evidencií iba v ojedinelých prípadoch boli zistené odchýlky od kritických limitov a boli vedené záznamy o vykonaní nápravných opatrení, v mnohých prípadoch sú v záznamoch písané stále rovnaké údaje (teploty), preto vzniklo podozrenie, že záznamy sú vedené iba formálne. Vo vypracovaných dokumentáciách v niektorých prípadoch neboli vypracované plány HACCP na všetky skupiny pokrmov.

Žilinský kraj

V súvislosti s vydaním záväzných stanovísk a rozhodnutí bolo vykonaných spolu 1528 kontrol. Podľa zákona č. 355/2007 Z.z. bolo vykonaných celkom 3486 kontrol. Počet evidovaných zariadení je 5218.

b) kontroly podľa zákona o ochrane nefajčiarov

Bratislavský kraj

V roku 2011 pracovníci odboru hygieny výživy vykonali 331 kontrol podľa zákona NR SR č. 377/2004 Z.z. o ochrane nefajčiarov v znení neskorších predpisov. Na základe zistených nedostatkov bola v 2 prípadoch uložená pokuta podľa § 10 ods. 7 zákona č. 377/2004 Z.z. v celkovej sume 662 €. V oboch prípadoch išlo o porušenie § 7 ods. 1 písm. h) citovaného zákona. Okrem uvedeného boli v ďalších 2 prípadoch uložené pokuty podľa § 10 ods. 7 citovaného zákona, taktiež za porušenie zákazu fajčenia podľa § 7 ods.1 písm. h) v celkovej sume 662 €, po odvolaní boli v 2 prípadoch rozhodnutia o uložení pokuty zrušené.

Banskobystrický kraj

V priebehu roka 2011 nebola mimoriadna kontrola zameraná na dodržiavanie zákona č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v zariadeniach spoločného stravovania. Celkom bolo vykonaných 1546 kontrol, ani v jednom prípade nebolo zistené porušenie citovaného zákona.

Košický kraj

Kontroly nad dodržiavaním zákona č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov boli vykonávané priebežne v zariadeniach spoločného stravovania s výrobou prípravou a podávaním pokrmov a nápojov, pričom bolo vykonaných 912 kontrol. Porušenie zákazu fajčenia nebolo zistené.

Nitriansky kraj

V zmysle zákona o ochrane nefajčiarov boli v zariadeniach spoločného stravovania priebežne vykonávané kontroly zamerané na kontrolu nefajčiarov. Celkom bolo v zmysle zákona o ochrane nefajčiarov vykonaných 2856 kontrol. Počas celého sledovaného obdobia neboli zaznamenané vážnejšie porušenia tohto zákona. Vo väčšine prevádzok ZSS je už teraz prijatý úplný zákaz fajčenia, resp. sú prevádzky stavebne rozdelené na fajčiarsku a nefajčiarsku časť v zmysle požiadaviek platnej legislatívy. Problémom sa javia len kaviarne v nákupných centrách, ktoré sú zdrojom nekontrolovateľného šírenia obťažujúceho dymu a zápachu.

Prešovský kraj

Vykonaných bolo 1077 kontrol nad dodržiavaním zákona č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, nedostatky zistené neboli.

Trenčiansky kraj

V roku 2011 boli vykonané cielené kontroly zamerané na dodržiavanie ustanovení zákona č. 377/2004 Z.z. o ochrane nefajčiarov. Z celkového počtu 389 kontrol ani v jednom prípade nebolo zistené porušenie ustanovení § 7 zákona č. 377/2004 Z.z. o ochrane nefajčiarov (porušenie § 8 č. 377/2004 Z.z. nebolo zistené).

Trnavský kraj

Pri výkone kontroly v rámci ŠZD sa priebežne kontroluje aj dodržiavanie zákona o ochrane nefajčiarov a mesačne sa podávajú hlásenia na ÚVZ SR o výkone kontroly a uložených sankciách. Za rok 2011 bolo vykonaných 832 kontrol zameraných na dodržiavanie zákona o ochrane nefajčiarov v tých prevádzkach, kde je zákaz fajčenia.

Zákon sa dodržiava, avšak nie je doriešený výklad zákona o stavebnom oddelení časti pre nefajčiarov, preto pri kontrole v niekoľkých prípadoch bolo zistené, že vstupná časť je nefajčiarska a podzemné alebo 2. nadzemné podlažie je fajčiarska časť, bez stavebného uzatvorenia. Problémy s fajčením sa vyskytujú v kaviarňach nákupných centier, ktoré nie sú legislatívne ošetrené.

Žilinský kraj

Vykonaných bolo 1624 kontrol podľa zákona č. 377/2004 Z. z., pričom kontroly boli vykonávané v rámci štátneho zdravotného dozoru. Riešené boli 2 podnety na porušenie zákona o ochrane nefajčiarov v kaviarni Tesco Dolný Kubín a podnet na fajčenie detí na prevádzke a fajčenie v obchodných centrách.

c) Kontroly na základe podnetov / sťažností:

Bratislavský kraj

V roku 2011 bolo riešených celkovo 164 podnetov, 84 z nich bolo opodstatnených, 63 neopodstatnených a v 17 prípadoch nebolo možné dokázať opodstatnenosť resp. boli podnety postúpené na iný úrad.

Z uvedeného počtu bolo 131 podnetov poukazujúcich na nedostatky v zariadeniach spoločného stravovania a to najmä: nedostatočnej prevádzkovej a osobnej hygieny, výskyt tráviacich ťažkostí po konzumácii hotových jedál a pokrmov rýchleho občerstvenia, hluku z prevádzok, prienikov pachov z pripravovaných pokrmov do okolitého obytného prostredia, porušovania zákona o ochrane nefajčiarov č. 377/2004 Z.z. Z uvedeného počtu bolo 69 podnetov opodstatnených, 52 neopodstatnených, v 10 prípadoch nebolo možné dokázať opodstatnenosť podnetu, resp. boli podnety odstúpené na iný úrad.

Ďalších 33 podnetov sa týkalo nedostatkov v iných prevádzkach ako v zariadeniach spoločného stravovania (výrobcovia, distribútori, hypermarkety, predajne, baliarne). Z uvedeného počtu bolo 15 podnetov opodstatnených, 11 neopodstatnených a v 7 prípadoch nebolo možné dokázať ich opodstatnenosť resp. boli podnety odstúpené na vecne a miestne príslušný úrad.

V opodstatnených prípadoch boli prevádzkovateľom, resp. zodpovedným pracovníkom uložené sankčné postihy a uložené nápravné opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov.

Banskobystrický kraj

V roku 2011 bolo RÚVZ so sídlom v Banskobystrickom kraji spolu šetrených 65 podnetov. Z toho bolo opodstatnených 35 podnetov a 30 neopodstatnených. Podľa zákona č. 355/2007 Z. z. bolo šetrených 57 podnetov, z toho bolo 32 podnetov opodstatnených. Vo väčšine prípadov išlo o nedostatky v prevádzkovej hygiene, v osobnej hygiene, nesprávnu manipuláciu so surovinami a hotovými pokrmami. Ďalej boli vykonané kontroly na základe podnetov zákazníkov, ktorí udávali žalúdočné ťažkosti po konzumácii pokrmov a podnety sa týkali aj zariadení s nadmerným hlukom, najmä v nočných hodinách.

Podľa zákona č. 152/1995 Z. z. bolo šetrených 8 podnetov, z toho boli 3 podnety opodstatnené. Jednalo sa o nedostatky v osobnej a prevádzkovej hygiene, v manipulácii s potravinami a pri ich predaji (zmrzlina, lahôdkárske výrobky).

V prípade opodstatnených podnetov boli udelené blokové pokuty, ale aj pokuty za správny delikt uložené rozhodnutím podľa zákona č. 355/2007 Z. z.. V dvoch prípadoch bolo nariadené uzatvorenie prevádzky opatrením na mieste podľa § 55 ods. 2, písm. g) zákona č. 355/2007 Z. z..

Košický kraj

Celkový počet podaných podnetov bol 110, z toho: opodstatnených bolo 24, čiastočne opodstatnených 7, neopodstatnených 55 podnetov, postúpených z dôvodu vecnej, resp. miestnej príslušnosti 19, nebolo možné potvrdiť opodstatnenosť (akcia skončila, zrušenie zariadenia) – 5. Na nedodržiavanie zákazu fajčenia podľa zákona č. 377/2004 Z. z. boli 4 podnety, ktoré boli neopodstatnené.

Z podaných podnetov bolo prešetrených 86 podľa zákona č. 355/2007 Z.z a 5 podľa zák. č. 152/1995 Z.z.. V podnetoch prešetrovaných podľa zák. č. 355/2007 Z. z. bolo najčastejšie poukazované na: prevádzkovanie zariadení bez súhlasu, nedodržanie hygienických požiadaviek pri výrobe pokrmov, nedostatky v prevádzkovej hygiene, výskyt škodcov – hlodavcov a hmyzu, rušenie pohody bývania (produkcia hudby), vykonávanie epidemiologicky rizikových činností bez odbornej a zdravotnej spôsobilosti, pôvod mäsa z diviny, na manipuláciu s odpadom.

Podnety prešetrované podľa zákona č.152/1995 Z. z. sa týkali: napr. nevyhovujúcej kvality a pôvodu cukrárenských výrobkov predávaných v cukrárni, na predaj pokazených lahôdkarských výrobkov, nevyhovujúce hygienické podmienky pri predaji zmrzliny, nesprávne označenie obložených pekárenských výrobkov.

Nitriansky kraj

Oddelenia hygieny výživy obdržali k priamemu vybaveniu 86 podnetov. Z toho 33 podnetov bolo opodstatnených, ktoré sa riešili v zmysle zákona č. 355/2007 Z.z. – podania poukazovali na nevyhovujúcu prevádzkovú hygienu, predaj potravín po dobe spotreby, nevyhovujúce označovania, prekročenie prípustných hladín hluku v životnom prostredí šíriaceho sa z prevádzky ZSS, prevádzkovanie ZSS bez kladného posudku RÚVZ a jeden podnet na prešetrenie kvality pitnej vody dodávanej do zariadenia spoločného stravovania z vlastného vodného zdroja nesledovanej kvality, predaja výrobkov na osobitné výživové účely a predaja zdravotne škodlivých potravinárskych výrobkov – lahôdkárske výrobky, pokrmy rýchleho občerstvenia. Kontroly boli riešené vo väčšine prípadov podľa zákona č.355/2007 Z.z..

V prípade opodstatnených podaní boli uložené sankcie v blokovom konaní a pokuty v zmysle zákona 355/2007 Z.z.. Vo väčšine prípadov boli uložené opatrenia na mieste do záznamu z kontroly. Plnenie opatrení bolo priebežne kontrolované. Nebolo preukázané také neplnenie uložených opatrení, za ktoré by bolo potrebné uložiť pokutu.

Prešovský kraj

Podľa zákona č. 355/2007 Z. z. bolo riešených 59 podnetov, 19 podnetov bolo opodstatnených, 6 podnetov bolo odstúpených na prešetrenie na RVaPS. Dôvody – prevádzková hygiena v zariadení ZSS (opadávanie omietky na fasáde), nezabezpečenie tečúcej teplej vody na umývanie rúk, nedostatky v prevádzkovej hygiene, prevádzkovanie bez súhlasu RÚVZ, podávanie skazeného kuracieho mäsa, nedodržanie zásad osobnej hygieny zamestnancov, nevyhovujúce zariadenia pre osobnú hygienu návštevníkov ZSS, nadmerný hluk z letnej terasy ZSS, nedostatočná hygiena pri príprave a výdaji stravy.

Podľa zákona č. 152/1995 bolo riešených 8 podnetov, 6 podnetov bolo opodstatnených. Dôvody – nevyhovujúce podmienky pri predaji zmrzliny, zdravotné problémy po konzumácii výživového doplnku, obsah jodidu draselného vo vyšetrenej vzorke jedlej soli – rozpor s deklarovaným množstvom na obale výrobku.

Trenčiansky kraj

V sledovanom regióne bolo prešetrených 103 podnetov, z toho opodstatnených bolo 38 podnetov (51 neopodstatnených) a z daného počtu bolo 14 podnetov odstúpených na príslušné RVPS, Ministerstvo dopravy, pôšt a telekomunikácií, na obvodný úrad životného prostredia a KI SOI .

Podľa zákona č. 355/2007 Z.z. bolo riešených 93 podnetov a podľa zákona č. 152/1995 Z.z. bolo riešených 10 podnetov. Predmetom šetrenia bolo oznámenie zdravotných ťažkostí spotrebiteľov po konzumácii pokrmov v zariadení spoločného stravovania, nedostatky v prevádzkovej hygiene, nedodržiavanie doby spotreby, šírenie nadmerného hluku z hudobnej produkcie v zariadeniach spoločného stravovania a prevádzkovanie zariadenia spoločného stravovania bez súhlasu orgánu verejného zdravotníctva.

Pri zistení nedostatkov v rámci kontrolnej činnosti boli uložené opatrenia na mieste alebo boli prejednané s účastníkmi konania.

Trnavský kraj

V roku 2011 bolo riešených spolu 62 podnetov, ktoré boli zaradené do plánu výkonu štátneho zdravotného dozoru a úradnej kontroly. Z celkového počtu bolo opodstatnených 18 podnetov, neopodstatnených 29 podnetov, odstúpených bolo 15 podnetov (napr. na RVPS Topoľčany, na RVPS Trnava). Neopodstatnené podnety sa týkali najmä porušovania zákona o ochrane nefajčiarov v reštauráciách a hlučnosti z prevádzok. Opodstatnené podnety sa týkali najmä prevádzkovej hygieny v zariadeniach spoločného stravovania, prenikania dymu z prevádzky do vestibulu ZSS.

V prípade opodstatnených podnetov boli prevádzkovateľom uložené opatrenia na odstránenie nedostatkov, v prípade podnetu týkajúceho sa nedostatočnej prevádzkovej hygieny reštaurácie v Dunajskej Strede bola 2 zodpovedným zamestnancom uložená bloková pokuta v celkovej výške 60 € a v prípade podnetu na zmenu v prevádzkovaní predajne potravín (zriadenie úseku na pečenie pekárskeho výrobku z mrazených polotovarov) bez súhlasu orgánu verejného zdravotníctva - vzhľadom na to, že prevádzkovateľ predajne k uvedenej zmene si nevyžiadal súhlas orgánu verejného zdravotníctva bola mu podľa zákona č. 355/2007 Z.z. uložená pokuta vo výške 165 €.

Žilinský kraj

Celkový počet podnetov v roku 2011 bol 158, z toho opodstatnených bolo 64 a neopodstatnených 64 podnetov, 30 podnetov bolo odstúpených iným inštitúciám na riešenie.

Predmetom šetrení bolo: označovanie kozmetických výrobkov, rozlievanie alkoholu, senzorické zmeny PBU, vysoký obsah peroxidu vodíka vo výrobkoch na bielenie zubov,

výskyt hmyzu, podozrenie na hnačkové ochorenie z jedla, obťažovanie hlukom, nevyhovujúca prevádzková hygiena, kvalita stravy, nevyhovujúca manipulácia pri príprave pokrmov, prevádzkovanie bez rozhodnutia, nedodržovanie teploty vydávaných pokrmov, nedodržanie zákona o ochrane nefajčiarov, vytekanie obsahu žumpy, predaj senzoricke nevyhovujúcich potravín, predaj nekvalitných výživových doplnkov, nelegálna manipulácia s prepáleným olejom a výrobou bionafty.

3.2 Úradná kontrola

Výsledky z úradnej kontroly orgánov verejného zdravotníctva v roku 2011 sú prezentované v samostatnej správe.

3.2.1 Úradná kontrola v potravinárskych podnikoch vyrábajúcich a manipulujúcich s lahôdkarskými výrobkami, cukrárskymi výrobkami, zmrzlinou, minerálnymi, pramenitými vodami a balenou pitnou vodou, potravinami na osobitné výživové účely, výživovými doplnkami, prídavnými látkami, arómami

Zistené boli nasledujúce počty nezhôd:

- v hygiene prevádzky – 148
- v osobnej hygiene – 50
- v odbornej spôsobilosti – 29
- v zdravotnej spôsobilosti – 4
- v overovaní pôvodu potravín – 119
- v skladovaní potravín – 90
- v manipulácii s potravinami – 100
- v manipulácii s odpadom a jeho kategorizačným zaradením – 6
- v priebežnom vzdelávaní zamestnancov – 48
- v dodržiavaní zásad SPV, HACCP – 260

Najviac nezhôd bolo zistených pri výrobe a manipulácii s cukrárskymi výrobkami (320 nezhôd), zmrzlinou (277 nezhôd) a s lahôdkarskými výrobkami (208 nezhôd). Najväčší počet nezhôd bol zistený v súvislosti s dodržiavaním zásad správnej výrobnéj praxe a HACCP a s hygienou prevádzky.

Najčastejšie sa vyskytujúce nezhody zistené pri výkone úradnej kontroly:

- **v hygiene prevádzky** - znečistené steny, poškodená podlaha, opotrebované ťažko čistiteľné povrchové úpravy zariadení, nedostatočná prevádzková hygiena, znečistené technologické zariadenia, znečistené náradie a náčinie, voľné odkladanie porcovačky na zmrzlinu na predajný pult,
- **v osobnej hygiene** – chýbajúce prostriedky na umývanie rúk pri umývadle, obsluha bez pracovného odevu a pokrývky hlavy,
- **v odbornej spôsobilosti** - chýbajúce doklady o odbornej spôsobilosti resp. uplynutie platnosti osvedčení,
- **v zdravotnej spôsobilosti** – chýbajúce doklady o zdravotnej spôsobilosti,
- **v overovaní pôvodu tovaru** – nezabezpečená výsledovateľnosť voľne vážených a krájaných lahôdkarských výrobkov (šaláty, syry, údeniny), nebolo možné zistiť kedy boli otvorené originálne balenia, nezabezpečená výsledovateľnosť cukrárskych výrobkov pri ich vystavovaní v chladiacich pulloch, u lahôdkarských a cukrárskych výrobkov zistené zmiešavanie výrobkov z rôznych dodávok ako aj s rôznymi dátumami spotreby, nepredložené originálne etikety od otvorených výrobkov s označením dňa a hodiny (u šalátov) otvorenia veľkospotrebitel'ského balenia

výrobkov, nepredložené dodacie listy k výrobkom resp. nepredložené rozhodnutia ÚVZ SR k umiestneniu výživových doplnkov na trh v SR, neuvádzanie dátumu spotreby u cukrárenských výrobkov,

- **v skladovaní potravín** – spoločné uskladnenie vzájomne nezlučiteľných druhov potravín, resp. s možným vzájomným negatívnym ovplyvňovaním, nedostatočná kontrola podmienok skladovania, nevybavenie skladov meracím zariadením, nepravidelná evidencia teplôt v chladiacich zariadeniach,
- **v manipulácii s potravinami** – nevhodná manipulácia s potravinami, kríženie čistej a nečistej časti prevádzky, neoznačené pracovné plochy, chýbajú údaje v evidencii o otvorení veľkospotrebitel'ských balení potravín, uchovávanie naberačky na zmrzlinu v stojatej vode, ručná manipulácia s výrobkami, nedodržanie dátumu minimálnej trvanlivosti alebo dátumu spotreby u potravín,
- **v manipulácii s odpadom** – nezabezpečenie vhodných kontajnerov, nevedenie evidencie odpadov, spätný zvoz balených obložených pekárskych výrobkov dodávateľmi bez určenia ďalšieho naloženia s nimi, skrmovanie odpadu zvieratami,
- **v priebežnom vzdelávaní zamestnancov** - nezabezpečenie priebežného školenia zamestnancov alebo nevedenie evidencie o vykonanom školení,
- **v označovaní výrobkov** – nedostatočné označovanie predávaných cukrárenských výrobkov, pri predaji lahôdkarských výrobkov a mrazených krémov nevyznačený dátum otvorenia obalu, u výživových doplnkov, u nebalených cukrárenských výrobkov nesprávne označovanie dátumu spotreby, chýbajúci prenos zložiek na etikete lahôdkarských výrobkov,
- **v dodržiavaní zásad SPV, HACCP** - nepravidelne vykonávaný monitoring v rámci HACCP, nedostatočne vedené záznamy o kontrole dodržiavania kritických limitov v kritických kontrolných bodoch, neúplná verifikácia plánov HACCP, nesledovanie všetkých stanovených CCP, nepravidelné resp. sporadické sledovanie CCP, nezavedenie princípu výsledovateľnosti, nezavedenie systému HACCP, nevypracovaná dokumentácia resp. nezhody vypracovanej dokumentácie s legislatívou, systém HACCP neaktualizovaný pri zmene technológie výroby, rozšírení sortimentu výroby, chýbajúci plán ochrany pred škodcami, nevedenie evidencie o všetkých použitých zložkách potravín pri výrobe a o hotových výrobkoch, neoverovanie zdravotnej neškodnosti vlastných výrobkov, nevedenie záznamov o meraní teplôt v prepravnom vozidle, nevedenie záznamov o čistení a dezinfekcii vozidla.

3.2.2 Kontrola v ZSS (kontrola podľa zákona č. 152/1995 Z. z.)

Bratislavský kraj

Na úseku sektoru služieb je evidovaných 4452 zariadení spoločného stravovania. V roku 2011 bolo v rámci výkonu úradnej kontroly potravín podľa zákona č. 152/1995 Z.z o potravinách v znení neskorších predpisov v zariadeniach spoločného stravovania vykonaných 422 kontrol v 422 subjektoch. Najčastejšie sa vyskytujúce nezhody sa zistili pri skladovaní surovín, polotovarov a hotových výrobkov (spoločné skladovanie nezlučiteľných druhov potravín, zmrazovanie potravín dodaných v nezmrazenom stave a samovoľné zmrazovanie hotových pokrmov, nevhodné mikroklimatické podmienky pri skladovaní potravín, skladovanie v nevhodných obaloch). Kontrolovalo sa aj označovanie hotových jedál s obsahom GMO potravín na jedálnych lístkoch zariadení spoločného stravovania, ako aj označovanie alergénov.

Banskobystrický kraj

V roku 2011 bolo evidovaných 4117 zariadení spoločného stravovania, v ktorých bolo vykonaných 1181 kontrol podľa zákona č.152/1995 Z. z..

Pri výkone úradnej kontroly potravín v ZSS boli zistené nezhody najmä v:

- skladovaní potravín: nedodržanie podmienok skladovania, nesprávne skladovanie potravín, zmrazovanie surovín, nedodržanie chladiaceho reťazca, skladovanie vzájomne nezlúčiteľných druhov potravín,
- osobnej hygieny: chýbajúce pokrývky vlasatej časti hlavy, nepoužívanie pracovného odevu, znečistený pracovný odev, chýbajúce mydlá a utierky na ruky,
- označovaní: neoznačenie potravín v štátnom jazyku, rozpracovaných výrobkov, otvorených obalov majonéz a konzerv, bez označenia alergénov a GMO potravín na jedálnych lístkoch.

Košický kraj

Výkon úradnej kontroly potravín v zariadeniach spoločného stravovania bol realizovaný väčšinou vo frekvencii výkonu štátneho zdravotného dozoru, osobitne pri cielených kontrolách . V roku 2011 bolo evidovaných 3716 zariadení spoločného stravovania. Pri výkone úradnej kontroly potravín v ZSS boli zistené nezhody najmä v: skladovaní potravín, v manipulácii s potravinami a v dodržiavaní zásad SPV, HACCP.

Nitriansky kraj

Celkom je v kraji na úseku hygieny výživy evidovaných 4449 zariadení spoločného stravovania rôzneho typu, ktoré boli podľa závažnosti a zaradenia do rizikovej kategórie podrobené kontrole. Vykonaných v nich bolo spolu 3610 kontrol. Medzi najčastejšie nezhody patrilo spoločné skladovanie nezlúčiteľných druhov potravín, neoznačovanie otvorených balení surovín ako i hotových výrobkov do konečného spotrebovania, nedostatočne sa vykonávalo monitorovanie teploty skladovacích priestorov a jej evidovanie do prijatých formulárov, resp. sa vykonávalo iba formálne. Neoznačenie baleného mäsa z dovozu v úradnom jazyku. Pri kontrole označovania ponúkaných pokrmov v jedálnych lístkoch bolo preukázané, že označovaniu používaných surovín na prítomnosť alergénov, prídavných látok a pod. v pokrmoch sa nevenuje ešte stále dostatočná pozornosť. Ich používanie, resp. prítomnosť sa často neuvádza. Na úseku používania surovín s GMO látkami neboli preukázané závažnejšie nedostatky

Prešovský kraj

V územnej pôsobnosti Prešovského kraja je evidovaných 5208 zariadení spoločného stravovania, z ktorých bolo kontrole podrobených 1883 subjektov. Spolu bolo vykonaných 3480 kontrol, pri kontrolách bolo zistených 702 nezhôd. Najčastejšie zisťované nezhody sa týkali nedodržiavania zásad SVP a HACCP, nedostatkov v prevádzkovej hygieny, nevyhovujúceho skladovania a uchovávaní potravín, skladovania vzájomne nezlúčiteľných druhov výrobkov, zámenny pracovných plôch, používanie potravín resp. surovín po uplynutí dátumu spotreby, nedostatkov v overovaní pôvodu potravín, nedostatkov v manipulácii s potravinami, nepravidelné vykonávanie monitoringu CCP, nedostatočná evidencia CCP.

Trenčiansky kraj

Celkový počet zariadení spoločného stravovania je v regióne 3901, z tohto počtu podrobených kontrole bolo 1069 subjektov, u ktorých bolo vykonaných 1986 kontrol.

V prípade zariadení spoločného stravovania je frekvencia kontrol 0,51 (z toho u verejného sektoru s prípravou pokrmov vrátane rýchleho občerstvenia je to 0,87, bez prípravy pokrmov je frekvencia kontrol 0,29, frekvencia kontrol uzatvoreného systému je

0,38). Podľa zákona č. 152/1995 Z.z. bolo vykonaných 449 kontrol, v rámci ktorých bolo zistené nedodržiavanie požiadaviek na skladovanie potravín, a to v 44 prípadoch, nedostatky v overovaní pôvodu potravín v 20 prípadoch, nedostatky v manipulácií s potravinami, hlavne nezhody v označovaní v 43 prípadoch. Nezhody v iných kritériách sa týkali nedostatkov podľa zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia.

Trnavský kraj

V Trnavskom kraji bolo prekontrolovaných 1376 zariadení spoločného stravovania a vykonaných 2378 kontrol, z toho bolo 753 úradných kontrol a 1625 kontrol štátneho zdravotného dozoru. Najčastejšie sa vyskytovali tieto nezhody: v skladovaní potravín - spoločné skladovanie nezlučiteľných druhov surovín, suroviny po uplynutí doby spotreby resp. doby minimálnej trvanlivosti, v označovaní potravín - používanie neoznačených surovín resp. surovín neoznačených v štátnom jazyku.

Žilinský kraj

Počet evidovaných zariadení spoločného stravovania v rámci Žilinského kraja 4590, v ktorých bolo vykonaných 1294 kontrol. Frekvencia a typy nezhôd v ZSS:

- v hygiene prevádzky – 167/18
- v osobnej hygiene – 39/0
- v odbornej spôsobilosti - 89/6
- v zdravotnej spôsobilosti – 29/0
- v overovaní pôvodu potravín - 29/5
- v skladovaní potravín – 130/15
- v manipulácii s potravinami – 130/35
- v manipulácii s odpadom a jeho zariadením – 19/2
- v priebežnom vzdelávaní zamestnancov – 25/4
- v dodržiavaní zásad SPV, HACCP - 169/24
- v označovaní – 124/4.

3.2.3 Audity podľa čl. 5 nariadenia (ES) č. 882/2004

V roku 2011 neboli žiadne právomoci pre výkon ÚK delegované na iné orgány. Podľa § 23 ods. 2 zákona č. 152/1995 Z. z. oprávnenými orgánmi v oblasti vymedzených kompetencií orgánov verejného zdravotníctva vykonávajúcimi úradnú kontrolu potravín v roku 2011 boli ÚVZ SR a 36 RÚVZ so sídlom v Bardejove, Banskej Bystrici, Bratislave, Čadci, Dolnom Kubíne, Dunajskej Strede, Galante, Humennom, Komárne, Košiciach, Leviciach, Liptovskom Mikuláši, Lučenci, Martine, Michalovciach, Nitre, Nových Zámkoch, Poprade, Prešove, Považskej Bystrici, Prievidzi, Rimavskej Sobote, Rožňave, Senici, Spišskej Novej Vsi, Starej Ľubovni, Svidníku, Trebišove, Trenčíne, Topoľčanoch, Trnave, Veľkom Krtíši, Vranove nad Topľou, Zvolene, Žiare nad Hronom a v Žiline, prostredníctvom ktorých bolo vykonaných **spolu 1 230 auditov**.

3.3 Zdravotná neškodnosť potravín

3.3.1 Mikrobiologické hodnotenie potravín

Mikrobiologicky nevyhovujúcich bolo **1 256** vzoriek potravín (9,74 %) z celkovo vyšetrených 12 900 vzoriek potravín, a to najmä z dôvodu porušenia kritérií procesu výroby.

Vo vyšetrovaných vzorkách potravín boli mikrobiologicky izolované nasledovné mikroorganizmy:

- kvasinky (534 vzoriek: zmrzlina a dezerty, lahôdkarské výrobky, cukrárske výrobky, pokrmy rýchleho občerstvenia, hotové pokrmy, nealkoholické nápoje, ovocie a zelenina, syry a bryndza zo Slovenska),
- koliformné baktérie (488 vzoriek: cukrárske výrobky, hotové pokrmy, zmrzlina a dezerty, pokrmy rýchleho občerstvenia a lahôdkarské výrobky),
- plesne (120 vzoriek: cukrárske výrobky, zmrzlina a dezerty, pokrmy rýchleho občerstvenia, ovocné a bylinné čaje, cereálie a pekárenské výrobky, lahôdkarské výrobky, kakao a káva, orechy a výrobky z orechov),
- *Escherichia Coli* (62 vzoriek: lahôdkarské výrobky, hotové pokrmy, pokrmy rýchleho občerstvenia, zmrzlina a dezerty),
- *Staphylococcus sp.* (31 vzoriek: cukrárske výrobky, hotové pokrmy, zmrzlina a dezerty, pokrmy rýchleho občerstvenia a lahôdkarské výrobky),
- *Bacillus cereus* (31 vzoriek: hotové pokrmy, lahôdkarské výrobky, pokrmy rýchleho občerstvenia, cukrárske výrobky),
- *Pseudomonas sp.* (18 vzoriek: pramenité a balené pitné vody, zmrzlina a dezerty, lahôdkarské výrobky, cukrárske výrobky, pokrmy rýchleho občerstvenia),
- *Salmonella sp.* (12 vzoriek: cukrárske výrobky, hotové pokrmy, ovocné a bylinné čaje, vajcia a výrobky z vajec),
- *Enterobacteriaceae* (6 vzoriek: zmrzlina a dezerty, pramenité a balené pitné vody),
- *Listeria sp.* (1 vzorka: pokrm rýchleho občerstvenia).

Z celkového počtu 16 160 vyšetrených vzoriek potravín bolo mikrobiologicky nevyhovujúcich 7,77 % vzoriek potravín, pričom najvyššie percento mikrobiologicky nevyhovujúcich vzoriek v porovnaní s ostatnými vzorkami potravín bolo zaznamenané v prípade pokrmov rýchleho občerstvenia (19,53 %), zmrzliny a dezertov (11,79 %), pramenitej vody a balenej pitnej vody (10,83 %), cukrárskych výrobkov (9,18 %), hotových pokrmov (8,45 %) a lahôdkarských výrobkov (8,09 %).

Enterobacter sakazakii, Escherichia coli, Salmonella sp., Staphylococcus aureus, Listeria monocytogenes v potravinách pre dojčatá a malé deti: celkovo bolo odobratých a laboratórne vyšetrených 393 vzoriek potravín pre dojčatá a malé deti na mliečnom základe, pochádzajúcich zo siete lekární a predajní. V žiadnej z laboratórne vyšetrených vzoriek sa nezistila prítomnosť uvedených druhov mikroorganizmov.

Lahôdkarské výrobky

V kategórii lahôdkarských výrobkov bolo celkovo vyšetrených 2 397 vzoriek. Z uvedeného počtu nevyhovelo 212 vzoriek (8,84 %), z toho 194 vzoriek (91,51 %) z dôvodu mikrobiologickej kontaminácie. Vzorky lahôdkarských výrobkov nevyhoveli najčastejšie pre zvýšený počet kvasiniek (128 nevyhovujúcich vzoriek z 2 161 vyšetrených vzoriek), koliformných baktérií (63 nevyhovujúcich vzoriek) a *E. Coli* (29 nevyhovujúcich vzoriek). Ojedinele boli zistené *Bacillus cereus* (6 nevyhovujúcich vzoriek), *Staphylococcus sp.* a plesne (2 nevyhovujúce vzorky) a *Pseudomonas* (1 nevyhovujúca vzorka).

Cukrárske výrobky

V kategórii cukrárskych výrobkov bolo celkovo vyšetrených 2 995 vzoriek. Z uvedeného počtu nevyhovelo 289 vzoriek (9,65 %), z toho až 275 vzoriek (95,16 %) z dôvodu mikrobiologickej kontaminácie. Vzorky cukrárskych výrobkov nevyhoveli najčastejšie pre zvýšený počet koliformných baktérií (131 nevyhovujúcich vzoriek z 2 779 vyšetrených vzoriek), kvasiniek (99 nevyhovujúcich vzoriek), plesní (76 nevyhovujúcich

vzoriek) a *Staphylococcus sp.* (13 nevyhovujúcich vzoriek). V 8 vzorkách bola zistená prítomnosť *Salmonella sp.*, v 2 vzorkách *Bacillus cereus* a v 1 vzorke *Pseudomonas*.

Zmrzlina

V kategórii zmrzlina a dezertov bolo celkovo vyšetrených 3 317 vzoriek. Z uvedeného počtu nevyhovelo 412 vzoriek (12,42 %), pričom 391 vzoriek (94,90 %) nevyhovelo z dôvodu mikrobiologickej kontaminácie. Vzorky zmrzlina a dezertov nevyhoveli najčastejšie pre zvýšený počet kvasiniek (224 vzoriek z 3 028 vyšetrených vzoriek), koliformných baktérií (95 nevyhovujúcich vzoriek), plesní (25 nevyhovujúcich vzoriek). Ojedinele boli zistené *Staphylococcus sp.* (6 nevyhovujúcich vzoriek), *E. Coli* (5 nevyhovujúcich vzoriek), *Enterobacteriaceae* (4 nevyhovujúce vzorky) a v 1 vzorke *Pseudomonas*.

Hotové pokrmy zo ZSS, pokrmy rýchleho občerstvenia

Celkovo bolo vyšetrených 2 118 vzoriek hotových pokrmov. Z uvedeného počtu nevyhovelo 181 vzoriek hotových pokrmov (8,55 %), z toho až 179 vzoriek (98,90 %) z dôvodu mikrobiologickej kontaminácie. Vzorky hotových pokrmov nevyhoveli najčastejšie pre zvýšený počet koliformných baktérií (109 nevyhovujúcich vzoriek z 1 987 vyšetrených vzoriek). V 20 vzorkách bola zistená prítomnosť *E. Coli*, v 17 vzorkách *Bacillus cereus*, v 7 vzorkách *Staphylococcus sp.*, v 5 vzorkách kvasinky a v 2 vzorkách bola zistená *Salmonella sp.* V kategórii **pokrmov rýchleho občerstvenia** bolo celkovo vyšetrených 727 vzoriek pokrmov rýchleho občerstvenia. Z uvedeného počtu nevyhovelo 142 vzoriek (19,53 %), pričom všetky vzorky nevyhoveli z dôvodu mikrobiologickej kontaminácie. Vzorky pokrmov rýchleho občerstvenia nevyhoveli najčastejšie nevyhoveli najčastejšie pre zvýšený počet koliformných baktérií (79 nevyhovujúcich vzoriek zo 725 vyšetrených vzoriek), kvasiniek (67 nevyhovujúcich vzoriek). Ojedinele boli zistené *E. Coli* (8 nevyhovujúcich vzoriek), plesne a *Bacillus cereus* (5 nevyhovujúcich vzoriek), *Staphylococcus sp.* (3 nevyhovujúce vzorky), *Pseudomonas* a *Listeria monocytogenes* (1 nevyhovujúca vzorka).

Prírodná minerálna voda, pramenitá voda a balená pitná voda

V kategórii minerálnych vôd bolo celkovo vyšetrených 456 vzoriek. Z uvedeného počtu nevyhovelo 41 vzoriek (8,99 %), z toho len 9 vzoriek (21,95 %) z dôvodu mikrobiologickej kontaminácie a 34 vzoriek (82,93 %) z dôvodu inej kontaminácie. 4 vzorky minerálnych vôd nevyhoveli z dôvodu zvýšeného počtu *Pseudomonas aeruginosa* a 3 vzorky nevyhoveli pre zvýšený počet koliformných baktérií (z 356 vyšetrených vzoriek). V kategórii pramenitých vôd a balených pitných vôd bolo celkovo vyšetrených 314 vzoriek. Z uvedeného počtu nevyhovelo 37 vzoriek (11,78 %), z toho až 34 vzoriek (91,89 %) z dôvodu mikrobiologickej kontaminácie. Vzorky pramenitých vôd a balených pitných vôd nevyhoveli najčastejšie pre *Pseudomonas aeruginosa* (9 nevyhovujúcich vzoriek z 281 vyšetrených vzoriek), zvýšený počet koliformných baktérií (3 nevyhovujúce vzorky), *Enterobacteriaceae* (2 nevyhovujúce vzorky) a *Bacillus cereus* (1 nevyhovujúca vzorka). Vo väčšine prípadov sa však jednalo o vzorky odobraté v plniarni, ktoré boli hodnotené k limitom požadovaným na zdroji.

Potraviny pre dojčatá a malé deti

V kategórii potravín pre dojčatá a malé deti bolo celkovo vyšetrených **1 187** vzoriek. Z uvedeného počtu nevyhovelo **8** vzoriek (0,67 %). Všetky vyšetrené vzorky vyhoveli posudzovaným mikrobiologickým kritériám.

3.3.2 Chemické hodnotenie potravín

Z dôvodu **chemickej kontaminácie** nevyhovelo spolu **98** vzoriek potravín z celkovo vyšetrených 16 160 vzoriek, t.j. 0,60 %, najmä z dôvodu prekročenia stanovených limitov pre prídavné látky a kontaminanty.

Vzorky potravín vrátane hotových pokrmov a pokrmov rýchleho občerstvenia boli vyšetrené aj na prítomnosť **prídavných látok**. Pozornosť bola venovaná najmä farbivám, sladidlám a chemickým konzervačným látkam. Celkovo bolo vyšetrených 2 186 vzoriek na kontrolu **farbív**, pričom z uvedeného celkového množstva nevyhovelo 8 vzoriek (4 vzorky cukrárskeho výrobku a 4 vzorky zmrzliny a dezertov) z dôvodu nadlimitného množstva syntetických farbív. V prípade uvedených druhov potravín sa však jednalo len o výrobu a konzumáciu v mieste určitého regiónu. Prítomnosť a množstvo **náhradných sladidiel** bolo kontrolované najmä vo vzorkách cukrárskych a lahôdkarských výrobkov, výživových doplnkov, nealkoholických nápojov a zmrzliny a dezertov. Celkovo bolo vyšetrených 899 vzoriek, pričom z uvedeného celkového množstva nevyhovela 1 vzorka výživového doplnku. Nevyhovujúce vzorky potravín z dôvodu použitých **chemických konzervačných látok** boli zistené u lahôdkarských výrobkov (10 nevyhovujúcich vzoriek) a cukrárskych výrobkov (2 nevyhovujúce vzorky). Celkový počet vyšetovaných vzoriek bol 1 486, z toho 12 vzoriek (0,81 %) nevyhovelo z dôvodu prekročenia limitu.

Arómy: celkovo bolo odobratých a laboratórne vyšetrených 31 vzoriek rôznych druhov potravín s obsahom škorice na kontrolu obsahu **kumarínu** (napr. obilno-mliečne kaše s obsahom škorice pre dojčatá a malé deti, detská výživa s obsahom škorice, cereálne raňajky). Najvyššie namerané hodnoty kumarínu boli zistené v cereálnych raňajkách – 11,7 mg/kg. Žiadna zo vzoriek neprekročila legislatívou stanovené najvyššie prípustné množstvá.

Z **kontaminantov** vo vyšetovaných vzorkách boli sledované, najmä ťažké kovy (olovo, kadmium, ortuť), dusitaný a dusičnaný, polychlóvané bifenyly (PCB) rezíduá pesticídov, mykotoxíny a akrylamid.

Na kontrolu obsahu **olova** bolo vyšetrených 1 182 vzoriek potravín, na kontrolu obsahu **kadmia** bolo vyšetrených 1 116 vzoriek potravín a na obsah **ortuti** bolo vyšetrených 1 094 vzoriek potravín. V žiadnej z vyšetrených vzoriek nebolo zistené prekročenie limitu pre uvedené ťažké kovy.

Na prítomnosť **dusitanov a dusičnanov** bolo vyšetrených celkovo 1 947 vzoriek potravín. Z toho 950 vzoriek potravín na obsah dusitanov (267 vzoriek na prítomnosť dusitanov v potravinách pre dojčatá a malé deti) a 997 vzoriek potravín na obsah dusičnanov (z toho 269 vzoriek potravín pre dojčatá a malé deti), pričom 8 vzoriek potravín pre dojčatá a malé deti nevyhovelo. V prípade uvedených nevyhovujúcich 8 vzoriek sa jednalo o výrobky od výrobcu HAME, s.r.o., Česká republika (HAMÁNEK králik so špenátom a zemiakmi (mäsovo zeleninová výživa od ukončeného 6. mesiaca veku dieťaťa, rôznych výrobných dávok). O uvedenom bol Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky informovaný Rýchlym výstražným systémom pre potraviny a krmivá (RASFF) - informačné oznámenie Českej republiky. Zistenia orgánov verejného zdravotníctva o ďalších nevyhovujúcich výrobkoch uvedeného výrobcu z dôvodu prekročenia obsahu dusičnanov boli hlásené Rýchlym výstražným systémom pre potraviny a krmivá.

V najväčšom počte boli analyzované vzorky minerálnych vôd, potravín na výživu dojčiat a malých detí, pramenitých vôd a balených pitných vôd. V prípade vzoriek minerálnych vôd nevyhovelo limitu dusitanov (podľa súčasne platnej legislatívy) 27 vzoriek minerálnych vôd. Podľa súčasne platnej legislatívy pre kontaminanty v potravinách (nariadenie č. 1881/2006 Európskeho parlamentu a Rady v platnom znení, ktorým sa ustanovujú maximálne hodnoty obsahu niektorých kontaminantov v potravinách) je pre dusičnaný stanovený limit 200 mg/kg pre potraviny pre dojčatá a malé deti na báze cereálií

a pre ostatné potraviny pre dojčatá a malé deti. Pre dusitany v súčasnosti nie je stanovený limit ani na spoločnej EÚ úrovni, ani na národnej úrovni, a preto naďalej platilo monitorovanie uvedeného kontaminantu s cieľom predísť možnému riziku a ohrozeniu zdravia detí.

Na vyšetrenie **prítomnosti polychlóvaných bifenylov** bolo spolu odobratých a laboratórne vyšetrených 11 vzoriek potravín na výživu dojčiat a malých detí na báze mlieka. Ani v jednej z vyšetrených vzoriek nebol zistený uvedený kontaminant.

Rezíduá prípravkov na ochranu rastlín boli vyšetrované v 40 vzorkách 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, ktoré sa nesmú používať na ošetrovanie plodín určených na výrobu potravín na výživu dojčiat a malých detí (disulfoton, fensulfotion, fentin, haloxyfop, heptachlór, hexachlórbenzén, nitrofén, ometoat, terbufos, dieldrín, endrín), nebola potvrdená v žiadnej z vyšetrených vzoriek potravín. V prípade rezíduí pesticídov, pre ktoré sú ustanovené v legislatíve špecifické maximálne limity a v prípade iných účinných látok a prípravkov na ochranu rastlín (alfa-HCH, beta-HCH, gamma-HCH, 2,4'-DDT, 4,4'-DDT, 4,4'-DDE, 4,4'-DDD, metoxychlór), taktiež nebola potvrdená ich prítomnosť.

Mykotoxíny: V roku 2011 v NRC pre mykológiu životného prostredia pri Regionálnom úrade verejného zdravotníctva so sídlom v Poprade bolo na prítomnosť rôznych mykotoxínov vyšetrených 273 vzoriek potravín pre dojčatá a malé deti odobraných regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva v Slovenskej republike. Patulín bol stanovený v 81 vzorkách, aflatoxín B₁ v 80 vzorkách, aflatoxín M₁ v 24 vzorkách, ochratoxín A v 24 vzorkách, zearalenon v 24 vzorkách a fumonizíny v 24 vzorkách, deoxynivalenol v 16 vzorkách. Z celkového počtu analyzovaných vzoriek bolo 232 vzoriek zo zahraničnej produkcie (t.j. z členských štátov Európskej únie a z tretích krajín, z toho 38 vzoriek pôvodom z Turecka) a 41 vzoriek z domácej produkcie:

- z 81 vzoriek, v ktorých bol stanovovaný patulín, bolo 45 vzoriek zahraničnej a 36 vzoriek domácej produkcie,
- z 80 vzoriek vyšetrených na prítomnosť aflatoxínu B₁ bola 1 vzorka domácej produkcie a 79 vzoriek zahraničnej produkcie, z toho 13 vzoriek pôvodom z Turecka a 66 vzoriek európskych výrobcov,
- všetky vzorky vyšetrené na obsah aflatoxínu M₁ (24) pochádzali zo zahraničnej produkcie, 1 vzorka z Turecka a 23 vzoriek európskych výrobcov,
- všetky vzorky (24), v ktorých bol zisťovaný obsah ochratoxínu A, boli zo zahraničnej produkcie, 9 vzoriek z Turecka, 15 vzoriek pôvodom z Európy,
- obsah deoxynivalenolu bol zisťovaný v 16 vzorkách, 2 vzorky pochádzali z domácej produkcie, 14 vzoriek zo zahraničnej produkcie, z toho 5 vzoriek pôvodom z Turecka a 9 vzoriek európskych výrobcov,
- všetky vzorky vyšetrené na obsah zearalenonu (24) pochádzali zo zahraničnej produkcie (2 – Turecko, 22 – Európa),
- z 24 vzoriek, v ktorých bol stanovovaný obsah fumonizínov, 2 vzorky pochádzali z domácej produkcie a 22 vzoriek zo zahraničnej produkcie (1 – Turecko, 21 – európski výrobcovia).

Z 80 vzoriek vyšetrených na obsah aflatoxínu B₁ všetky vzorky spĺňali požiadavky nariadenia Komisie č. 1881/2006, ktorým sa ustanovujú maximálne hodnoty obsahu niektorých kontaminantov v potravinách – t.j. maximálna hodnota obsahu 0,10 µg/kg. V 2 vzorkách zahraničnej produkcie bol stanovený obsah aflatoxínu B₁ 0,057 µg/kg a 0,025 µg/kg.

Z 24 vzoriek vyšetrených na obsah deoxynivalenolu spĺňali všetky vzorky požiadavky nariadenia Komisie č. 1881/2006 – t.j. maximálna hodnota obsahu 200 µg/kg. V jednej vzorke

bol zistený obsah deoxynivalenolu 103,2 µg/kg, v ostatných vzorkách prítomnosť deoxynivalenolu nebola dokázaná.

Všetky vyšetrené vzorky na obsah zearalenonu (24) spĺňali požiadavky nariadenia Komisie č. 1881/2006 – t.j. maximálna hodnota obsahu 20 µg/kg. V 14 vzorkách bol stanovený jeho obsah v koncentráciách 1,77 µg/kg – 5,56 µg/kg. V ostatných vyšetrených vzorkách jeho prítomnosť nebola zistená.

Z 24 vzoriek vyšetrených na prítomnosť fumonizínov bol v 1 vzorke stanovený obsah fumonizínov 41,0 µg/kg, v ostatných vzorkách prítomnosť fumonizínov nebola dokázaná. Všetky vyšetrené vzorky spĺňali požiadavky nariadenia Komisie č. 1881/2006 – t.j. maximálna hodnota obsahu 200 µg/kg.

Prítomnosť patulínu, aflatoxínu M₁ a ochratoxínu A nebola dokázaná v žiadnej vyšetrenej vzorke.

Akrylamid: V roku 2011 bolo spolu vyšetrených 77 vzoriek potravín na obsah akrylamidu, z toho 8 potravín na báze zemiakov (napr. zemiakové hranolky, zemiaková kaša tvarovaná do guľiek a následne vysmázaná) a 69 vzoriek potravín pre dojčatá a malé deti (z toho 13 na báze obilia, 5 vzoriek sušienok, 35 vzoriek konzervovaných príkrmov pre dojčatá na báze mäsa a zeleniny a 16 vzoriek konzervovaných príkrmov pre dojčatá na báze zeleniny). Vzorky boli odoberané z distribučnej siete. Pre akrylamid platí monitoring v súlade s Odporúčaním Komisie 2010/307/EÚ o monitorovaní množstva akrylamidu v potravinách, limit nie je stanovený v súčasnej platnej legislatíve, existujú len indikatívne hodnoty akrylamidu pre príslušné kategórie potravín.

V prípade kontroly **alergénov** v potravinách bola pozornosť venovaná kontrole obsahu **gluténu** v potravinách určených pre celiatikov. Celkovo bolo laboratórne vyšetrených 41 vzoriek potravín ELISA testom. Z uvedeného počtu vzoriek boli v 10 vyšetovaných vzorkách hodnoty nedetekovateľné (ND), v 5 vzorkách boli namerané hodnoty gluténu < LOQ a v 20 vzorkách boli hodnoty gluténu < 20 mg/kg (v priemere 7,76 mg/kg). V 6 vzorkách boli namerané hodnoty gluténu od 20,0 mg/kg do 91,0 mg/kg (v priemere 54,87 mg/kg), jednalo sa o Labeta Bezlepkový chlieb slnečnicový, 500 g (namerané množstvo gluténu 91,0 mg/kg); SEMIX[®] Bezlepkový chlieb, 500 g (namerané množstvo gluténu 80,3 mg/kg); Extrudo nature produkt[®] Strúhanka kukuričná chrumkavá, 200 g (namerané množstvo gluténu 59,6 mg/kg); Jizerské pekárny Zmes na bezlepkovú bábovku, 400 g (namerané množstvo gluténu 53,2 mg/kg); Bezlepková hotová zmes, Tmavý chlieb, 430 g (namerané množstvo gluténu 25,1 mg/kg) a Jizerské pekárny Zmes na bezlepkový chlieb, 500 g (namerané množstvo gluténu 20,0 mg/kg). V súčasnosti nie je stanovený limit pre glutén v národnej legislatíve. V spoločnej európskej legislatíve limit pre glutén v bezgluténových potravinách začal platiť od 1. januára 2012. Výrobca alebo ten, kto umiestňuje potravinu na trh však v súlade s § 10 ods. 1 siedmej hlavy Potravinového kódexu SR musí zabezpečiť, aby potravina pre celiatikov mala zloženie založené na spoľahlivom liečebnom princípe a zásadách pre správnu výživu a jej použitie podľa pokynov výrobcu musí byť bezpečné, užitočné a účinné pri uspokojovaní konkrétnych nárokov na výživu osôb pre ktoré sú určené, ak je to dokázané na všeobecne uznaných vedeckých poznatkoch. Na ich základe sú v súčasnosti pre celiatikov vhodné potraviny s obsahom gluténu menej ako 100 mg/kg.

Potraviny ošetrované ionizujúcim žiarením - celkovo bolo laboratórne vyšetrených 20 vzoriek. Boli vyšetrené rôzne druhy orechov, ako napríklad para orechy, mandle, vlašské orechy, arašidy. Taktiež mak modrý, slnečnica lúpaná, tekvica lúpaná, cereálna tyčinka sušienky s lieskovými orieškami a čokoládou. Spolu to bolo 18 vzoriek rastlinného pôvodu. 2 vzorky boli živočíšneho pôvodu (tuniak drvený a mäsový trvanlivý výrobok fermentovaný). Z nameraných hodnôt a po zohľadnení neistôt merania vo vzorkách nebola dokázaná prítomnosť dvojíc ožiarením vytvorených uhl'ovodíkov alkánov a alkénov, pri ktorých by boli

podieľ hmotnostných zlomkov detegované v očakávaných pomeroch (podľa STN EN 1784). Na základe týchto výsledkov vzorky nevykazovali vlastnosti potravín ošetrovaných ionizujúcim žiarením.

Na kontrolu **GMO potravín** sa odobrali rôzne druhy potravín: ryža (guľatozrná, dlhozrná), sójové výrobky (extrudované - kocky, plátky), sušený sójový nápoj, kukurica (vákuovaná, sterilizovaná), kukuričná strúhanka a krupica. Spolu bolo odobraných a vyšetrených 32 vzoriek potravín (domáceho pôvodu, dovozové v rámci Spoločenstva a z tretích krajín). Prítomnosť GMO nebola zistená v žiadnej vzorke. Kontrolou v ZSS, cukrárskych resp. lahôdkárskych výrobniciach nebolo ani v jednom prípade zistené použitie surovín, polotovarov alebo potravín na báze GMO. Pri výkone štátneho zdravotného dozoru a úradnej kontroly potravín bola priebežne venovaná pozornosť aj označovaniu potravín z hľadiska obsahu GMO, nedostatky pri kontrolách neboli zistené.

Kontrola jodidácie kuchynskej soli: Obsah jodidu, resp. jodičnanu draselného, bol posúdený podľa požiadavky Potravinového kódexu SR (dvadsiata štvrtá hlava - Pochutiny) aj napriek skutočnosti, že požiadavka (15 - 35 mg/kg KI) sa na vzorky vyrobené, resp. na trh uvedené v niektorých z členských štátov EÚ nevzťahuje. Vzhľadom nato, že pôvod soli na trhu v Slovenskej republike je rôznych a často krát označený len „vyrobené v EU“ (aj v Slovenskej republike je balená jedlá soľ rôzneho pôvodu), bol v roku 2010 upravený počítačový program na vyhodnotenie monitoringu jodidácie, kde sa jedlé soli nerozdeľujú na soľ z dovozu a tuzemskej produkcie.

Laboratórne bolo vyšetrených spolu 888 vzoriek jedlej soli, čo je o 52 vzoriek viac ako v roku 2010. Z výsledkov stanovenia obsahu KI a KIO₃ vo vyšetrených vzorkách jedlej soli vyplýva:

- z celkového počtu 888 analyzovaných vzoriek požiadavke stanovenej Potravinovým kódexom SR na minimálny obsah KI (15 mg/kg soli) nevyhovelo 6 vzoriek, t. j. 0,68 %,
- vyšší obsah KI ako stanovuje Potravinový kódex SR (35 mg/kg) bol zistený v 44 vzorkách, t. j. 4,95 % (v roku 2010 bol zistený vyšší obsah KI v 47 vzorkách, t. j. 5,62 %).
- požiadavke Potravinového kódexu SR (15-35 mg/kg) vyhovelo celkom 838 vzoriek, t. j. 94,37 % (v roku 2010 - 85,53 %).

Až 64,86 % vyšetrených vzoriek obsahovalo KI v rozpätí 25-35 mg/kg, pričom v roku 2010 to bolo 49,04 %. Pozitívne možno hodnotiť priemernú hodnotu obsahu KI - 27,97 mg/kg (v roku 2010 - 25,70 mg/kg), táto hodnota je už niekoľko rokov vyrovnaná.

Z odobratých 888 vzoriek jedlej soli bol **obsah ferokyanidu draselného** vyšetrený v 869 vzorkách, pričom všetky vyšetrené vzorky vyhoveli požiadavke Potravinového kódexu SR (najvyššie prípustné množstvo 20 mg/kg).

3.4. Turistická sezóna

3.4.1. Letná turistická sezóna

Bratislavský kraj

V Bratislavskom kraji sú nasledovné rekreačné strediská: Aquapark Senec, Slnčné jazera v Senci, Rudava v Malých Levároch, Kamenný Mlyn, Zlaté piesky, Vajnorské jazero, Kuchajda, Veľký Draždiak, kúpaliská: Matador, Tehelné pole, Rosnička, Delfín, Lamač, Malacky, Modra. V roku 2011 boli v prevádzke aj pláže pri Dunaji. Okrem lokalít určených na kúpanie sú ďalšie centrá letnej turistickej sezóny: Bratislava Staré mesto, ZOO Bratislava, Hrad Devín, Hrad Červený kameň, hrádza pri Dunaji a iné.

V uvedených strediskách boli kontrolované zariadenia spoločného stravovania sezónneho typu (ambulantné stánky a bufety, prevádzky rýchleho občerstvenia, prevádzky výroby a predaja zmrzliny), reštaurácie, stravovacie prevádzky v hoteloch a penziónoch. Kontroly boli vykonané v rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru a výkonu úradnej kontroly potravín podľa plánu kontrol na rok 2011, ako aj na základe žiadostí prevádzkovateľov sezónnych zariadení o uvedenie priestorov do prevádzky.

V rámci letnej turistickej sezóny bolo vykonaných **474** kontrol. Najčastejšími nedostatkami boli: nedodržiavanie prevádzkovej hygieny, nedostatky v skladovaní a manipulácii s potravinami, zistený tovar po dobe spotreby, nedostatočná výsledovateľnosť surovín a polotovarov (zmrazovanie mäsa v prevádzke). Významnejšie nedostatky boli zaznamenané napr. v stravovacom zariadení termálneho kúpaliska v Senci (zmrazovanie surovín a polotovarov, podávanie hotových pokrmov po dátume spotreby, nezavedenie systému HACCP do praxe), v stánku s rýchlym občerstvením na Slniečnych jazerách (podávanie občerstvenia po dátume spotreby), v stánku s občerstvením pri jazere Veľký Draždiak (nezabezpečená teplá tečúca voda), v reštaurácii pri jazere Veľký Draždiak (nepredložené doklady o odbornej spôsobilosti, nevhodné skladovanie potravín).

V rekreačnom stredisku Slniečné jazerá v Senci dochádza postupne k obnove stravovacích prevádzok po rekonštrukcii ako aj k výmene technologického zariadenia.

Banskobystrický kraj

Kontrola stravovacích zariadení počas letnej turistickej sezóny 2011 bola v Banskobystrickom kraji jednotlivými miestne príslušnými RÚVZ prednostne vykonávaná v najnavštevovanejších centrách cestovného ruchu, a to na Plážovom kúpalisku v Banskej Bystrici, v areáli Kúpaliska v Podbrezovej, v zariadeniach pri vodných plochách VN Ružiná a VN Uhorské, na kúpaliskách Poltár časť Zelené, Kurinec – Zelená voda, na súkromnej pláži ORMET Teplý Vrch, v zariadení Vodný svet v Číži, v okolí Banskoštiavnických jazier, pri jazere Počúvadlo, pri Dolnohodrušskom jazere, na kúpaliskách v Kremnici, Sklených Tepliciach, Žiari nad Hronom, Vyhniach, na kúpaliskách v Kováčovej, Neresnici, Sliači, Detve, Krupine a Dudinciach.

V stravovacích zariadeniach pred zahájením sezóny a počas sezóny bolo v rámci ŠZD a ÚKP vykonaných spolu **202** kontrol. Nedostatky, ktoré boli pri kontrolách zistené, boli dôvodom uloženia 11 blokových pokút v celkovej sume 389 €.

Košický kraj

V jednotlivých okresoch Košického kraja sú nasledujúce významnejšie strediská a lokality využívané na turistiku a rekreáciu v letnom období:

Na území mesta Košice a Košice okolie s poskytovaním stravovacích služieb prevažne kúpaliská (Mestské kúpalisko, kúpalisko Triton, krytá plaváreň), Alpinka, areál Anička, ZOO Kavečany a oblasť Jazera na sídlisku nad Jazerom; Čaňa, Geča, Ružín, Bukovec, Medzev, Moldava nad Bodvou.

V okrese Michalovce predovšetkým oblasť vodnej nádrže Zemplínska Šírava a Vinianske jazero, v okrese Sobrance Morské oko.

V okrese Trebišov len ATC Mária Veľaty a areál vodných športov v Trebišove.

V okrese Rožňava Betliar, Vlachovo, Dobšiná, Vyšná Slaná, Rejdová, Stratená, Stratená - časť Dobšinská Ľadová Jaskyňa, Dedinky, Dedinky - časť Dobšinská Maša, Krásnohorské Podhradie, Soroška, Gombasek, Domica, Dlhá Ves, Hrádok.

V okrese Spišská Nová Ves najmä Národný park Slovenský raj - lokalita Čingov, lokalita Džurkovec, Obec Spišské Tomášovce, Obec Hrabušice, ATC Podlesok Hrabušice, Hrabušice - Kláštorisko, Hrabušice - rekreačné zariadenie Veľká Biela Voda, rekreačná

lokalita - Mlynky - Biele Vody, Mlynky - Prostredný Hámor a Národná kultúrna pamiatka Spišský hrad.

Pred začatím letnej turistickej sezóny boli vykonané v zariadeniach poskytujúcich stravovacie služby kontroly v trvalých zariadeniach a obhliadky v sezónnych zariadeniach v celkovom počte **242**, pričom zariadenia boli väčšinou pripravené na začatie vykonávania navrhovanej činnosti, resp. na sezónu. Aj počas letnej turistickej sezóny boli vykonávané kontroly zamerané na plnenie povinností a dodržiavanie ustanovení vyplývajúcich z platných právnych predpisov.

Z významnejších nedostatkov bolo zistené napr. nevedenie evidencie o uplatňovaní zásad systému HACCP, nepredloženie dokladov o odbornej a zdravotnej spôsobilosti, nevyhovujúce uchovávanie civilného odevu a osobných vecí zamestnancov, nedostatočná prevádzková hygiena, používanie potravín na výrobu pokrmov rýchleho občerstvenia po uplynutí dátumu minimálnej trvanlivosti.

Nitriansky kraj

Nie vo všetkých okresoch Nitrianskeho kraja sa nachádzajú rekreačné strediská sústredeného cestovného ruchu. Medzi najznámejšie strediská letnej turistickej sezóny v kraji patria: kúpaliská Nitra, Diakovce, Zlaté Moravce, termálne kúpalisko Vadaš v Štúrove, termálne kúpalisko Podhájska, termálne kúpalisko Štrand v Nových Zámkoch, letné táborské Komoča na rieke Váh, kúpalisko Margita – Ilona Levice, časť Kalinčiakovo, kúpalisko Santovka, vodná nádrž Bátovce –Lipovina, termálne kúpalisko v Komárne a rekreačné zariadenia Patince – kúpele, rekreačná oblasť Duchonka.

Okrem evidovaných stredísk letnej turistickej sezóny bola pozornosť venovaná aj ZSS typu salaš, motel a ostatným zariadeniam, ktoré sú na trasách cestovného ruchu a na letných kúpaliskách. Sezónne zariadenia na letných kúpaliskách prešli v prípravnom období kompletnou sanitáciou, opravou strojnotechnologického zariadenia a maľovaním. Zároveň bola zdokumentovaná kvalita pitnej vody, na ktorú boli stánky napojené.

V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru boli v ZSS preukázané viaceré hygienické nedostatky za porušovanie, ktorých boli ukladané najčastejšie blokové pokuty. Najčastejšie nedostatky boli: nedostatočné vykonávanie sanitácie, nesprávne skladovanie a manipulácia so surovinami, nebola vedená evidencia o meraní teplôt surovín a hotových jedál, nedostatok tečúcej teplej vody.

Zvýšená pozornosť bola venovaná aj prevádzkovým jednotkám na trasách cestovného ruchu ako sú napr. motoresty, občerstvenie na čerpacích staniciach pohonných hmôt, hoteloch a pod. Kontroly boli zamerané aj na overovanie dodržiavania hygienických požiadaviek pri výrobe a predaji hotových pokrmov rýchleho občerstvenia a ostatných potravín.

V rámci letnej turistickej sezóny bolo prevádzkovateľom doporučené vyhnúť sa príprave a podávaniu rizikových potravín typu bryndzové halušky, majonézové šaláty či zabíjačkové špeciality.

Kontroly boli vykonávané aj v dňoch osobného voľna – cez víkendové dni.

Prešovský kraj

Významné strediská letnej turistickej sezóny v Prešovskom kraji sú Bardejovské kúpele, Vysoké Tatry, Červený Kláštor, kúpele Vyšné Ružbachy, Ľubovnianske kúpele, vodná nádrž Domaša, Nižná Polianka, Rybníky, Snina, ako aj mestá Bardejov, Poprad, Kežmarok, Levoča, Bardejov, Prešov. Okrem uvedených lokalít boli kontroly vykonávané aj v zariadeniach spoločného stravovania a rýchleho občerstvenia na kúpaliskách v mestách Prešov, Poprad, Bardejov, Humenné, Svidník, Sabinov, vo Vrbove.

V rámci pripravenosti na letnú turistickú sezónu bolo vykonaných **113** kontrol zameraných na dodržiavanie osobnej a prevádzkovej hygieny, uchovávanie a skladovanie

surovín a potravín určených na prípravu rýchleho občerstvenia, na dodržiavanie hygienických požiadaviek zariadení pre osobnú hygienu návštevníkov, odbornú spôsobilosť a zdravotnú spôsobilosť pracovníkov, na manipuláciu s potravinami a pokrmami, predaj potravín po dobe spotreby, zdravotnú nezávadnosť pitnej vody.

Najčastejšie nedostatky zisťované pri kontrolách: nesprávne skladovanie potravín, nesprávna manipulácia s požívatinami, kríženie čistej a nečistej prevádzky, chýbajúce označenie pracovných plôch a pracovného náradia, nedodržiavanie hygienických zásad pri manipulácii s pokrmami, chýbajúca evidencia o likvidácii odpadov, nehody vo vedení evidencie pri monitorovaní kritických kontrolných bodov, pri skladovaní potravín, nedostatočná teplota vody, nevyhovujúca teplota hotových pokrmov pri ich výdaji, zmrazovanie hotových pokrmov a čerstvého surového mäsa dodaného v nezmrazenom stave, uchovávanie surovín po uplynutí dátumu spotreby, zdravotná nezávadnosť pitnej vody. Pri kontrolách bola zistená 6 x nehoda, za nedostatky boli uložené blokované pokuty v celkovej výške 220,- eur.

Trenčiansky kraj

V krajskom meste Trenčín ako i v kúpeľných mestách Trenčianske Teplice a Bojnice je v letnom období pomerne silný turistický ruch. Vychádzajúc z toho je v letnom období venovaná pozornosť reštauračným zariadeniam. Okrem stabilných prevádzok je kontrolná činnosť rozšírená o sezónne zariadenia umiestnené na letných plavárňach. Cestovný ruch v okrese Nové Mesto nad Váhom je sústredený do dvoch rekreačných oblastí Zelená voda v Novom Meste nad Váhom a na Dubníku v Starej Turej. Ubytovacie a stravovacie služby sú poskytované v rozsahu ako v predchádzajúcom období. Okresné mesto Bánovce nad Bebravou je situované na trase E 50 napájajúcej sa na diaľnicu Bratislava - Trenčín – Žilina. Pozdĺž tejto cesty sú umiestnené navštevované reštauračné zariadenia motorest Jerichov, motorest Eso, motorest Delta. V meste Bánovce nad Bebravou je letné termálne kúpalisko. V regióne Myjava je prevádzkované kúpalisko SAMŠPORT Myjava, v časti Stará Myjava je rekreačné zariadenie Javorina, lokálneho významu je vodná nádrž Stará Myjava.

Na území okresov Prievidza a Partizánske je v letnej sezóne 5 stredísk cestovného ruchu, kde je zabezpečovaný zvýšený hygienický dozor: stredisko cestovného ruchu Bojnice, Prievidza - plážové kúpalisko, Nitrianske Rudno - priehrada, Chalmová – kúpele, Partizánske – kúpalisko DÚHA. a novootvorené kúpalisko v rámci kúpeľov Malé Bielice, určené aj pre verejnosť. V strediskách sa otvárajú sezónne zariadenia.

Cestovný ruch v okresoch Považská Bystrica, Púchov, Ilava je sústredený do okresných miest, Dubnice nad Váhom a ďalších lokalít: Belušké Slatiny, Vršatecké Podhradie, Lazy pod Makytou.

V rámci pripravenosti rekreačných a stravovacích zariadení na letnú turistickú sezónu bolo vykonaných v roku 2011 - 57 kontrol. Okrem toho boli vykonané kontroly pred uvedením sezónnych zariadení do prevádzky. Počet sezónnych zariadení v centrách cestovného ruchu v porovnaní s rokom 2010 sa podstatne nezmenil.

V rekreačných oblastiach a na jednotlivých kúpaliskách sú prevádzkované sezónne zariadenia. Agroturistika v regióne Považská Bystrica je aktuálna a na tieto účely slúžia celoročné zariadenia - Agropenzión Grunt Papradno, Salaš Nimnica, Salaš Pružina, Hotel EVA - MÁRIA Horná Mariková. V ostatných regiónoch je v štádiu budovania. V strediskách cestovného ruchu sú zriadené menšie ubytovacie zariadenia, kde ubytovaný má možnosť stravu si pripravovať sám.

Počas letnej turistickej sezóny 2011 nebol zaznamenaný epidemický výskyt alimentárnych ochorení v sledovaných oblastiach cestovného ruchu.

Trnavský kraj

V okrese Trnava v rámci pripravenosti na letnú turistickú sezónu a počas sezóny bola pozornosť zameraná na jestvujúce zariadenia, ktoré sú v prevádzke počas celého roka a sú umiestnené v zónach prímestskej rekreácie alebo v kúpeľnom meste Piešťany a sezónne zariadenia. V rámci kontroly sa preverili najmä stravovacie prevádzky. Rekreačné zariadenia lokálneho významu sa nachádzajú v oblasti Smoleníc - Jahodníka a vodnej nádrže Buková Hrudky /vodná nádrž však nie je vyhlásená ako rekreačná a využíva sa najmä na rybársky šport, ale nemá prevádzkovateľa/. Pri vodnej nádrži bol v letnej sezónne 2011 v prevádzke iba jeden bufet s rýchlym občerstvením. Pre miestnu rekreáciu slúži v regióne 6 umelých bazénov. V prevádzke je kúpalisko Eva v Piešťanoch, ktorého súčasťou je aj bufet s prípravou pokrmov z polotovarov a podávanie ohrievaných údenín. Kúpaliská Castiglione v Trnave, v Hlohovci a na Dobrej Vode majú bufety, kde neboli zistené nedostatky. V rámci pripravenosti na letnú turistickú sezónu a počas sezóny bola pozornosť zameraná na jestvujúce zariadenia, ktoré sú v prevádzke počas celého roka a sú umiestnené v zónach prímestskej rekreácie alebo v kúpeľnom meste Piešťany.

Z hľadiska cestovného ruchu sú v okrese Dunajská Streda významné Termálne kúpaliská v Dunajskej Strede, Veľkom Mederi a v Topoľníkoch. Na Termálnom kúpalisku v Dunajskej Strede a v jeho bezprostrednom okolí stravovanie návštevníkov zabezpečili 4 reštaurácie s celoročnou prevádzkou a 16 sezónnych zariadení pokrmov rýchleho občerstvenia. V areáli a v bezprostrednej blízkosti Termálneho kúpaliska vo Veľkom Mederi stravovanie pre návštevníkov bolo poskytované v 7 reštauráciách, 13 zariadeniach pokrmov rýchleho občerstvenia a v 1 zariadení s predajom nápojov. V areáli termálneho kúpaliska bola vybudovaná nová hlavná budova, v ktorej boli zriadené aj nové zariadenia spoločného stravovania (reštaurácia, kaviareň, bar). Stravovanie návštevníkov na Termálnom kúpalisku v Topoľníkoch bolo zabezpečené z 3 predajných stánkov.

Pred začatím letnej turistickej sezóny v rámci štátneho zdravotného dozoru osobitná pozornosť bola venovaná kontrole pripravenosti týchto zariadení. Počas celej sezóny bol v nich vykonaný zvýšený dozor. Na základe zistení z kontrol možno konštatovať, že hygienický stav väčšiny kontrolovaných zariadení bol na vyhovujúcej úrovni. Nedostatky v prevádzkovej hygiene, v skladovaní potravín a v odbornej spôsobilosti zamestnancov boli zistené v 2 zariadeniach rýchleho občerstvenia a v 1 reštaurácii v ktorých 5 zodpovedným osobám boli uložené blokové pokuty v celkovej výške 121 €.

V regióne RÚVZ Galanta pred začatím letnej turistickej sezóny v rámci štátneho zdravotného dozoru osobitná pozornosť bola venovaná kontrole pripravenosti týchto zariadení. Počas celej sezóny bol v nich vykonaný zvýšený dozor. Na základe zistení z kontrol možno konštatovať, že hygienický stav väčšiny kontrolovaných zariadení bol na vyhovujúcej úrovni. Aj tento rok boli v regióne prevádzkované 4 rekreačné zariadenia zabezpečujúce stravovacie služby: (Termálne kúpalisko Vincov les Sládkovičovo, Letné kúpalisko Modrá perla Veľké Úľany, Termálne kúpalisko Horné Saliby vrátane rekreačno - rehabilitačného centra s celoročnou prevádzkou a Termálne kúpalisko Galandia v Galante s celoročnou prevádzkou). Vo všetkých prevádzkach okrem TK Galandia sú poskytované aj ubytovacie služby. Cielené kontroly v stravovacích prevádzkach boli zamerané najmä na kontrolu prípravy a manipulácie s teplými pokrmami, vrátane pokrmov rýchleho občerstvenia, kontrolu dokladov o odbornej a zdravotnej spôsobilosti zamestnancov, kontrolu evidencie vzdelávania zamestnancov v problematike hygieny potravín, kontrolu spotrebiteľsky balených výrobkov (označovanie, dátum spotreby, chladiaci reťazec, manipulácia s tovarom po uplynutí dátumu spotreby - ich odstraňovanie, evidencia), ako aj na kontrolu zariadení pre osobnú hygienu personálu a návštevníkov.

Na TK Vincov les Sládkovičovo poskytovalo stravovacie služby 13 sezónnych zariadení, z toho 11 bufetov rýchleho občerstvenia, 2 predajné stánky zmrzliny, z toho 1

určený na výrobu zmrzliny studenou cestou a jej predaj, 1 stánok určený na predaj priemyselne vyrobenej zmrzliny zn. „ICE N GO“.

Na letnom kúpalisku „Modrá Perla“ Veľké Úľany je v areáli kúpaliska prevádzkované iba 1 zariadenie spoločného stravovania vyvarujúce s celoročnou prevádzkou.

V areáli TK Horné Saliby boli počas letnej turistickej sezóny v prevádzke 3 sezónne stánky (bufet rýchleho občerstvenia s toboganom, stánok určený na predaj nápojov, hotové jedlá poskytovali 2 reštauračné zariadenia s celoročnou prevádzkou (s 1 sezónnym bufetom rýchleho občerstvenia), 1 bufet podávajúci len nápoje je zriadený v relaxačno-rehabilitačnom centre. „Ľadové občerstvenie“ poskytoval 1 stánok určený na predaj priemyselne vyrobenej zmrzliny zn. „ICE N GO“.

Na termálnom kúpalisku „GALANDIA“ v Galante s celoročnou prevádzkou je stravovanie návštevníkov zabezpečované cestou reštauračného zariadenia s barom, počas letnej sezóny 3 bufetmi (2 bufety poskytujúce jedlá rýchleho občerstvenia, 1 stánok predaj priemyselne vyrobenej zmrzliny). Počas letnej turistickej sezóny, vo všetkých zariadeniach poskytujúcich stravovanie sa vykonalo **32** kontrol, z toho v 3 reštauračných zariadeniach s celoročnou prevádzkou, kontroly sa vykonali aj v rámci „predpripravenosti“ na letnú turistickú sezónu, 4 kontroly sa vykonali v stánkoch určených na predaj zmrzliny (osadených v areáli kúpalísk). Kontroly boli vykonávané priebežne, pričom najčastejšie zistené nedostatky boli vo vedení evidencie systému HACCP, v nepreškolení pracovníkov a v skladovaní vzájomne nezlúčiteľných druhov potravín, v označení potenciálnych alergénov na jedálnych lístkoch. Spolu bolo vykonaných 32 kontrol, počet sankcií v blokovom konaní: 7/140 eur.

V regióne RÚVZ Senica strediská letnej turistiky sa počas roka 2011 v regióne prakticky nezmenili. Pred zahájením letnej turistickej sezóny bola vykonaná kontrola prevádzkárni v súvislosti s ich uvedením do prevádzky a následne boli vykonané námatkové kontroly počas letnej turistickej sezóny.

V pôsobnosti RÚVZ Senica evidujeme celkom 4 strediská letnej turistiky (RO Gazárka v Šaštíne-Stražoch, RO – Kunovská priehrada, RO Zlatnícka dolina v Skalici, RO Tomky – Borský Svätý Jur). RO Kunovská priehrada majú v správe Rekreačné služby mesta Senica, celá oblasť je napojená verejný vodovod a kanalizáciu. Všetky ostatné dozorované strediská majú zabezpečený rozvod pitnej vody a prevádzkarne poskytujúce stravovacie služby sú napojené na miestnu kanalizáciu resp. vlastné nepriepustné žumpy.

Okrajovo boli kontrolované aj ostatné vodné plochy v regióne (Adamovské jazera, Sekule – Mláky), ktoré majú len miestny charakter a poskytovanie stravovacích služieb tam bolo realizované formou ambulatného predaja. K najčastejším zisteným nezhodám patrili: nezdokumentovaná odborná spôsobilosť pracovníkov, nevhodné skladovanie potravín, nedostatky v prevádzkovej a osobnej hygiene.

Žilinský kraj

V regióne RÚVZ Čadca je do zariadení využívaných počas letnej turistickej sezóny zahrnutých 42 objektov. Najviac využívanou lokalitou je oblasť Kysuckých Beskýd, časť Makov, Skalité, Oščadnica – Veľká Rača, Vychylovka – Múzeum kysuckej dediny, časť Ostré – Kysucké Nové Mesto.

V regióne RÚVZ Dolný Kubín medzi lokality v rámci letnej turistickej sezóny patrí Oravská priehrada, Oravice, Roháče, Zuberec, Habovka, Brezovica, Oravský Podzámok, Dolný Kubín, Kraľovany - Šútovo a Zázrivá. V rámci LTS vykonali pracovníci oddelenia **47** kontrol, uložili 11 blokových pokút v celkovej sume 312,- €.

V regióne RÚVZ Liptovský Mikuláš pracovníci oddelenia hygieny výživy vykonali v počas letnej turistickej sezóny v rámci štátneho zdravotného dozoru v ZSS v strediskách cestovného ruchu v regióne Liptov (Aguapark Tatralandia Ráztoky, Demänovská Dolina, TK

Bešeňová, ATC Liptovský Trnovec) **97** kontrol, pri ktorých uložili 8 opatrení (§ 55 zákona č. 355/2007 Z. z.) a 76 blokových pokút v celkovej sume 2065,- €.

V regióne RÚVZ Martin pracovníci oddelenia hygieny výživy vykonali v rámci letnej turistickej sezóny v rekreačných lokalitách LK Sunny Martin, LK Vrútky, LK Lieska Turčianske Teplice, SPA Aquapark Turčianske Teplice, LK Drienok Mošovce **324** kontrol, uložili 8 blokových pokút v celkovej sume 180,- €, 1 opatrenie podľa § 55 a 3 pokuty v sume 1000,- €.

V regióne RÚVZ Žilina pracovníci oddelenia hygieny výživy vykonali počas letnej turistickej sezóny **64** kontrol v rekreačných strediskách Terchová – Vrátna – Štefanová – Biely Potok, Čičmany, Rajecká Lesná, kúpaliská – TK Veronika Rajec, TK Laura Rajecké Teplice, TK Stráňavy, kúpalisko Bytča a MKP Žilina. Za zistené nedostatky boli uložené 2 opatrenia (§ 55 zákona č. 355/2007 Z. z.), 2 blokové pokuty v celkovej sume 63,- €.

3.4.2. Zimná turistická sezóna

Bratislavský kraj

V Bratislavskom kraji sú 3 strediská zimnej turistickej sezóny: Pezinská Baba, Zochova chata a Koliba. V roku 2011 bol uvedený do prevádzky po kompletnej rekonštrukcii Hotel Zochova chata v Modre Harmónii v lokalite Piesok.

Priebežne sa vykonávali kontroly aj na trasách cestovného ruchu (čerpacie stanice, motoresty) ako aj v iných stravovacích zariadeniach. Celkovo bolo v zimnom období vykonaných **53** kontrol. Najčastejšie zisťovanými nedostatkami bolo nedodržiavanie chladiaceho reťazca u surovín a polotovarov určených na prípravu pokrmov (zmrazovanie polotovarov), uchovávanie a podávanie hotových pokrmov po dobe spotreby, nedostatočná prevádzková hygiena.

Banskobystrický kraj

Počas zimnej sezóny 2011 bolo vykonaných **66** kontrol v ZSS v zimných turistických strediskách na Donovaloch, Bystrej, Táloch, SKI CENTRE Kokava Línia a Háj, Krahuliach, Skalke pri Kremnici, Ostrom Grúni, Hodruši-Hámroch, v Horskom hoteli Poľana, Hriňová, v rekreačnom stredisku Košútka Hriňová, v hoteloch Crystal, Biele Vody, v Penzióne Kerametal, Látky-Mláky, v zariadeniach Hotel Royal a Horské centrum Spariny. Najčastejšími zistenými nezhodami boli nezhody v skladovaní potravín a surovín. Za zistené nezhody pri kontrolách boli v 8 prípadoch uložené blokové pokuty v celkovej hodnote 261 €. V jednom prípade boli nezhody zistené pri kontrole dôvodom na uloženie pokuty za správny delikt rozhodnutím podľa zákona č. 355/2007 Z. z. vo výške 400 €.

Košický kraj

Na území Košického kraja sú nasledujúce významnejšie lokality a strediská, ktoré poskytujú možnosť realizácie zimných športov a rekreačného pobytu, v ktorých sa nachádzajú aj zariadenia poskytujúce stravovacie služby:

Na území okresov Košice mesto a Košice okolie: Rekreačné stredisko Jahodná, rekreačné stredisko Kavečany a rekreačné stredisko Zlatá Idka. Jedná sa o zariadenia s celoročnou prevádzkou.

V okrese Rožňava: Stratená, Stratená - časť Dobšinská Ľadová Jaskyňa, Dedinky, Dedinky - časť Dobšinská Maša, Vyšná Slaná.

V okrese Spišská Nová Ves a Gelnica predovšetkým Plejsy Krompachy a ďalej v oblasti Spišská Nová Ves - Rittenberg, Poráč – Brodok, Mlynky, Kojšovská hoľa.

V okresoch Michalovce, Sobrance a Trebišov nie sú významnejšie strediská.

V roku 2011 bolo v zariadeniach zimnej turistiky v rámci pripravenosti vykonaných celkom **36** kontrol.

Obhliadky boli zamerané na vytvorenie základných podmienok pre výrobu, prípravu a podávanie pokrmov a nápojov a to: čistotu zariadenia a vybavenia a ich funkčnosti z hľadiska navrhovaného, resp. realizovaného sortimentu poskytovaných stravovacích služieb, zabezpečenia prevádzky pitnou studenou a teplou vodou, vyhovujúci spôsob likvidácie odpadov, podmienok pre údržbu priestorov a zamestnancov. Počas sezóny boli kontroly zamerané najmä na pôvod potravín a surovín, uplynutie dátumu spotreby a dátumu minimálnej trvanlivosti, uplatňovanie zásad systému HACCP alebo správnej hygienickej praxe, uchovávanie potravín a pokrmov, osobnú a prevádzkovú hygienu.

Z ojedinele zistených nedostatkov to bolo najmä uchovávanie pokrmov z predchádzajúceho dňa, nepreukázanie dokladu o odbornej spôsobilosti neevidovanie uplatňovania zásad systému HACCP.

Nitriansky kraj

V pôsobnosti RÚVZ v Nitrianskom kraji neevidujeme žiadne významné strediská zimnej turistickej sezóny.

V okrese Topoľčany je k dispozícii oblasť Podhradie, kde býva v prípade priaznivého počasia prevádzkovaná lyžiarska dráha s vlekom. Počas roka 2011 však v prevádzke nebola, nakoľko neboli v tomto období priaznivé snehové podmienky.

V rámci vykonávaných mimoriadnych kontrol rekreačných a stravovacích zariadení určených na zimnú turistickú sezónu boli vykonávané hygienické kontroly vo vybraných čerpacích staniciach a motorestoch. Tieto boli orientované na požiadavky stanovené ÚVZ SR na kontrolu rýchleho občerstvenia so zameraním na označovanie, kontrolu dátumu spotreby a dátumu minimálnej trvanlivosti, dodržiavanie chladiaceho reťazca. Ďalej sa jednalo o kontrolu prípravy a manipulácie s teplými pokrmami, vrátane kontroly manipulácie s odpadmi, kontrola WC pre hostí a personálu, kontrola osobnej a prevádzkovej hygieny, dokladov zdravotnej a odbornej spôsobilosti.

V jednom prípade bolo na trase cestovného ruchu zistené zásobovanie zariadenia spoločného stravovania nevyhovujúcou pitnou vodou z vlastného zdroja, za čo bolo voči prevádzkovateľovi zahájené správne konanie vo veci uloženia pokuty.

Prešovský kraj

Hlavné strediská cestovného ruchu v rámci zimnej turistickej sezóny v Prešovskom kraji sú Vysoké Tatry, Ždiar, Liptovská Teplička, Lopušná dolina, Levočská dolina, Drienica, Ľubovnianske kúpele, Vyšné Ružbachy, Litmanová, Danová, Chlmec, Parihuzovce, Regetovka, Nižná Polianka a Fričkovce.

Pred začatím zimnej turistickej sezóny a počas nej bolo vykonaných **36** kontrol zameraných na rýchle občerstvenie (spotrebiteľsky balené výrobky), kontrolu prípravy a manipulácie s teplými pokrmami, vrátane pokrmov rýchleho občerstvenia, na celkovú hygienu v prevádzke, skladovanie potravín a overovanie ich pôvodu, manipuláciu s potravinami, dodržiavanie zásad HACCP, manipuláciu s odpadom, kontrolu dokladov odbornej a zdravotnej spôsobilosti pracovníkov, kontrolu vstupných surovín (vysledovateľnosť), kontrolu chladiaceho reťazca, kontrolu manipulácie s odpadom, kontrolu WC hostí a personálu.

Najčastejšie boli zistené nezhody vo vedení evidencie pri monitorovaní kritických kontrolných bodov, pri skladovaní potravín (nevykonávanie kontroly počas skladovania potravín v chladiacich zariadeniach, spoločné skladovanie nezlučiteľných druhov potravín). Za zistené nedostatky bola uložená bloková pokuta 16 eur.

Trenčiansky kraj

Zimná turistická sezóna je organizovaná len v strediskách lokálneho významu. Jedná sa o nasledovné lokality: Bezovec Nová Lehota (RS BEZOVEC, prevádzkovateľ Zentiva a.s, Hlohovec, Šport chata), Veľká Javorina, Lúka (Holubyho chata), Ski centrum Kálnica, kde je bufet a zariadenie verejného stravovania Salaš Kálnica, Stará Myjava (RS Javorina, Stará Myjava), Považský Inovec (chata Inovec), Závada pod Čiernym vrchom (bufet Kazarka, chata).

V okrese Prievidza sú zimné strediská cestovného ruchu vo Fačkovskom sedle pod Kľakom a v stredisku Remata pri Handlovej. V okrese sú ešte 4 menšie strediská okolo lyžiarskych vlekov, ktoré však majú skôr lokálny význam.

Uvedené strediská majú vybudované vlastné vodovodné siete. Kvalita vody je kontrolovaná a vážnejšie problémy neboli zaznamenané.

Pri lokálnych vlekoch je poskytované ambulantné občerstvenie - 2 stánky, ktoré zabezpečujú najbližšie reštauračné zariadenia.

V regióne Považská Bystrica sú zimné strediská cestovného ruchu sú sústredené v lokalitách Belušké Slatiny, Mojtín, Lazy pod Makytou - Čertov a Horná Mariková. Reštauračné stravovacie služby sú poskytované v 7 zariadeniach hotelov a v 4 bufetoch, ktoré zabezpečujú ambulantné občerstvenie pri lyžiarskych vlekoch, ktoré sú viazané na pevné prevádzky reštauračných zariadení.

V zariadeniach spoločného stravovania v strediskách zimného cestovného ruchu ako i v motorestoch a stravovacích prevádzkarniach čerpacích staníc pohonných hmôt bolo cielene vykonaných v 30 zariadeniach regiónu **51** kontrol.

Trnavský kraj

Typické strediská zimnej turistiky, kde je možnosť realizácie zimných športov sa v regióne Trnavského kraja nenachádzajú.

Pozornosť je venovaná ubytovacím zariadeniam s reštauračnou prevádzkou, najmä v kúpeľnom meste Piešťany a v oblastiach prímestskej rekreácie.

Žilinský kraj

V regióne RÚVZ Čadca v rekreačných strediskách Makov, Turzovka, Oščadnica, Skalité, okolie Čadce a región Kysuckého Nového Mesta vykonali pracovníci odd. HV **29** kontrol v 20 zariadeniach. Návštevnosť zariadení verejnosťou je veľmi nízka z dôvodu absolútne nevhodných poveternostných podmienok, v dôsledku čoho sú služby poskytovania stravovania oproti minulému roku len v rozsahu cca 20 až 30 %.

V regióne RÚVZ Dolný Kubín pracovníci oddelenia hygieny výživy vykonali v zimných turistických strediskách Roháče – Spálená dolina, Zuberec, Habovka, Vitanová, Oravice, Kubínska hoľa, Racibor, Malá Lučivná, Zázrivá, Hruštín, Vasil'ovská hoľa, Zákamenné, Oravská Lesná, Oravská Polhora, Sihelné – Grúniky a Brezovica **54** kontrol, odobrali 21 vzoriek hotovej stravy a potravín, 3 vzorky vôd. Za zistené nedostatky uložili 10 blokových pokút vo výške 169,- €. RÚVZ Liptovský Mikuláš – pracovníci oddelenia HV vykonali v strediskách zimného cestovného ruchu v regióne Liptov (Demänovská dolina, Čertovica, Malinô Brdo) **56** kontrol a za zistené nedostatky boli uložené 3 opatrenia (§ 55 zákona č. 355/2007 Z. z.) a 53 blokových pokút v celkovej sume 1167,- €.

V regióne RÚVZ Martin v okrese Martin a Turčianske Teplice sa nachádzajú 3 zimné rekreačné strediská – Valčianska dolina, Jasenská dolina a Martinské hole. Pracovníci oddelenia hygieny výživy vykonali **31** kontrol a za zistené nedostatky (odborná spôsobilosť, nesprávne skladovanie, potraviny po dobe spotreby) bolo uložených 9 blokových pokút v celkovej sume 270,- €.

V regióne RÚVZ Žilina v rekreačných strediskách Terchová – Vrátna – Štefanová - Biely Potok, Čičmany, Rajecká Lesná, Súľov bolo vykonaných **36** kontrol. Za zistené nedostatky bolo uložené 1 opatrenie (§ 55 zákona č. 355/2007 Z. z.). Návštevnosť zariadení verejnosťou je veľmi nízka, v dôsledku čoho sú služby poskytovania stravovania len v rozsahu 30 %.

3.5 Hromadné akcie

Bratislavský kraj

V roku 2011 boli na tunajší úrad v súvislosti s predajom potravín a poskytovaním občerstvenia podľa § 52 zák. č. 355/2007 Z. z. ohlásené nasledovné hromadné akcie, ku ktorým boli vydané povolenia pre usporiadateľa: 9 jarmokov a vinobraní, 6 vianočných trhov a 14 iných hromadných podujatí pri príležitosti festivalov, výročí, súťaží, športových podujatí a pod. Okrem uvedených povolení pre usporiadateľov sa vydávali aj rozhodnutia pre jednotlivých žiadateľov poskytujúcich občerstvenie počas konania týchto hromadných podujatí.

V dňoch 29. 4 - 15. 5. 2011 sa v Bratislave uskutočnili Majstrovstvá sveta v ľadovom hokeji. Pri tejto príležitosti sa vykonávali cielené kontroly v stravovacích prevádzkach vytypovaných hotelov, reštaurácií a stánkov s krátkodobým predajom občerstvenia, ktoré sa nachádzali v okolí zimného štadióna ako aj v rámci hlavného mesta. Do prevádzky boli uvedené viaceré nové zariadenia na zrekonštruovanom Zimnom štadióne O. Nepelu (reštaurácie, kaviarne a bufety) ako aj stravovacie prevádzky v novopostavenom Hoteli Double Tree By Hilton situovanom pri zimnom štadióne.

Vianočné trhy sú každoročne organizované v mesiacoch november a december v Bratislave na Hlavnom a Františkánskom námestí, Hviezdoslavovom námestí a v areáli Incheby. V roku 2011 sa usporiadali aj v areáli hier v Ružinove, pred polyfunkčnými centrami EUROVEA a RIVER PARK. Krátkodobé akcie zorganizovali aj mestá a obce: Pezinok, Svätý Jur, Modra, Šenkvice.

Počas konania hromadných podujatí v roku 2011 bolo uskutočnených 140 kontrol, z ktorých v 29 prípadoch boli zistené nedostatky. Medzi najčastejšie zisťované nedostatky patrili: nedodržiavanie chladiaceho reťazca pri skladovaní surovín a polotovarov na prípravu občerstvenia, nedostatočná výsledovateľnosť surovín, polotovarov a hotových výrobkov, nedodržanie teplotného reťazca hotových pokrmov, nedostatočná prevádzková hygiena a nevhodná manipulácia s organickým odpadom a použitými olejmi. Zodpovedným pracovníkom boli v 26 prípadoch uložené blokové pokuty v celkovej sume 1830 €. V dvoch prípadoch boli uložené pokuty podľa zákona č. 355/2007 Z. z. v celkovej sume 496 €.

Banskobystrický kraj

Pri organizovaní hromadných akcií v Banskobystrickom kraji bolo podľa § 52 zákona č. 355/2007 Z. z. ohlásených 75 akcií: kultúrno-spoločenské a športové podujatia, tradičné jarmoky, veľkonočné a vianočné trhy s prípravou a podávaním pokrmov rýchleho občerstvenia. V okrese Banská Bystrica sa konal 20. ročník pretekov psích záprahov na Donovaloch, majstrovstvá vo varení a jedení bryndzových halušiek v obci Turecká, gastronomický festival Grilliáda v Banskej Bystrici. V okrese Lučenec sa uskutočnili novohradské a gurmánske trhy. V spádovom území RÚVZ Veľký Krtíš sa konali zabíjačkové hody, Jánsky, Banický, Katarínsky jarmok a Vianočné trhy – Čaro Vianoc, organizované Mestským úradom vo Veľkom Krtíši, Gaštanové slávnosti organizované Mestským úradom Modrý Kameň a v obci Hrušov a na priľahlých lazoch sa konala Hontianska paráda 2011. V okrese Zvolen k najvýznamnejším hromadným akciám patrili Medzinárodné letecké dni na

letisku Sliač. Najväčším hromadným podujatím v Rimavskej Sobote bol tradičný septembrový Gemersko-Malohontský jarmok.

Počas trvania hromadných akcií bol vykonaný štátny zdravotný dozor v stánkoch poskytujúcich stravovacie služby. Významnejšie nezhody boli zistené počas príležitostného trhu Vianoce 2011 v Banskej Bystrici, išlo o nezabezpečenie prívodu tečúcej pitnej vody a teplej vody, o nedodržiavanie osobnej a prevádzkovej hygieny, nepredloženie dodacích dokladov od predávaných pokrmov ako aj o nedodržanie teplotného reťazca a nesprávnu manipuláciu pri predaji pokrmov. Odobratých bolo 6 vzoriek pokrmov na mikrobiologickú analýzu, pričom 1 vzorka nevyhovovala z dôvodu prítomnosti nadlimitného počtu koliformných baktérií. Uložené boli 3 opatrenia na mieste podľa Zákona č. 355/2007 Z. z. - § 55 ods. 2 písm. g) a h) - zákaz výroby a uvádzania do obehu zdraviu nebezpečných potravín, pokrmov alebo iných výrobkov a nariadenie uzatvorenia prevádzky na potrebné obdobie. Pri kontrole na Vianočných trhoch v Žarnovici bolo zistené, že sa vykonával ambulantly predaj pokrmov rýchleho občerstvenia bez kladného rozhodnutia miestne príslušného úradu verejného zdravotníctva k predmetnej činnosti a nebol predložený doklad o pôvode predávaných mäsových výrobkov. Z uvedeného dôvodu bolo uložené opatrenie na mieste týkajúce sa zákazu uvádzania mäsových výrobkov do obehu.

Počas konania hromadných akcií v Banskobystrickom kraji v roku 2011 boli uložené blokové pokuty v 25 prípadoch v sume 912 €.

Košický kraj

V hodnotenom roku 2011 bolo ohlásených a uskutočnených celkom 41 hromadných podujatí, v rámci konania ktorých bolo zamestnancami RÚVZ vykonaných 720 kontrol. Najvýznamnejšou hromadnou akciou boli MS v ľadovom hokeji, v rámci ktorých bola realizovaná časť zápasov v košickej STEEL ARÉNE.

Najčastejšie zisťované nezhody: nedodržanie teplotných podmienok skladovania a uchovávaní surovín a výrobkov, nesprávna manipulácia s potravinami, nefunkčné chladiace zariadenia, používanie obalového materiálu, ktorý nebol určený na styk s potravinami.

Nitriansky kraj

V priebehu roka 2011 bolo v rámci kraja ohlásených podľa § 52 zákona č.355/2007 Z. z. celkom 128 hromadných akcií (jarmoky, festivaly, športové preteky spojené s podávaním občerstvenia, vianočné trhy a iné predajné trhy a pod.). Na hromadných podujatiach bolo skontrolovaných spolu 964 prevádzok. Boli zistené viaceré nezhody. Na mieste boli uložené opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov a v ojedinelých prípadoch boli za asistencie polície predajcovia potravín, resp. pokrmov vykázaní z hromadnej akcie. Kontroly boli vykonávané v pracovných dňoch ako aj počas víkendov.

K najväčším hromadným akciám v kraji patrili Agrokomplex 2011, Nábytok a bývanie, Autosalón 2011, Strojársky veľtrh, GOLD FEST – hudobný festival.

Na hromadných akciách býva okrem veľa návštevníkov sústredených aj veľa prevádzok ponúkajúcich služby rýchleho občerstvenia.

Prešovský kraj

V rámci kraja boli organizované hromadné podujatia: Vianočné trhy, Májové trhy, fašiangovanie, jarmoky, výstavné trhy, festivaly, Mikulášske trhy, jazdecké preteky, hudobné festivaly, vianočné trhy.

Spolu bolo vykonaných 277 kontrol. Najčastejšie nezhody: neuvedené doplnkové označenie vybraných farbív (azofarbivá) u výrobku cukrová vata, nevyhovujúca prevádzková hygiena, skladovanie potravín, nedodržanie dátumu spotreby, absencia dokladov odbornej

a zdravotnej spôsobilosti, potraviny po uplynutí doby spotreby, nepredloženie rozhodnutia vecne a miestne príslušného RÚVZ.

Za zistené nedostatky bola uložená bloková pokuta v sume 320 eur a 1 pokuta v správnom konaní podľa zákona č. 355/2007 Z. z. vo výške 165 eur za absenciu rozhodnutia príslušného RÚVZ.

Trenčiansky kraj

Počet hromadných akcií typu trhy a jarmoky v jednotlivých mestách a toho času i v obciach pri rôznych príležitostiach narastá, nie všetci prevádzkovatelia jednotlivé akcie oznamujú.

Pracovníci odboru hygieny výživy 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, veľkonočné trhy Prievidza, Urbanský jarmok Handlová, XVI. Bojnický jarmok a dni majstrov Trenčianskeho kraja, Medzinárodný festival duchov a strašidiel Bojnice, Bošiansky jarmok, Prievidzsky jarmok, Ulička remesiel 2011 Prievidza, Letná pauza 2011, hudobný festival Prievidza, Banický jarmok Handlová, Banický jarmok Prievidza, Katarínsky jarmok Handlová, Novácky jarmok, predvianočné trhy 2011 Prievidza.

Rozsahom je najväčší hudobný festival Bažant Pohoda, ktorý sa uskutočňuje každoročne v mesiaci júl v priestoroch letiska Trenčín. Počas trojdňovej akcie bolo vykonaných 24 kontrol. V rekreačnom stredisku Zelená voda pri Novom Meste nad Váhom bolo počas letnej turistickej sezóny usporiadaných 9 ohlásených festivalov.

Počas hromadných akcií boli opakovane zistené nedostatky: nevyhovujúce podmienky pre predávaný sortiment /nezabezpečené podmienky pre stánkový predaj zo strany usporiadateľa/, nedodržanie doby spotreby rozpracovaných surovín, nevyhovujúca kvalita pitnej vody v zásobníkoch. Najčastejšie zisťujeme nedostatky v nedodržovaní schváleného sortimentu, nedostatočnej úrovni prevádzkovej a osobnej hygieny a nedodržovaní chladiaceho reťazca a podmienok skladovania. Prevádzkovatelia ambulatného predaja najčastejšie nemajú kompletnú dokumentáciu, predovšetkým vypracovaný prevádzkový poriadok, podľa ktorého by bolo možné posúdiť aj v iných okresoch podmienky odsúhlaseného sortimentu poskytovaných potravinárskych služieb a hlavne spôsob zásobovania stánku a skladovania surovín. Pretrváva tendencia organizátorov trhových akcií t.j. mestských úradov predlžovať akcie na tri až viac dní (napríklad vianočné trhy i viac ako 10 dní).

V roku 2011 bolo vydaných 41 rozhodnutí pre krátkodobý ambulantný predaj pokrmov, rýchleho občerstvenia a potravín.

Trnavský kraj

Z akcií s hromadnou účasťou pre obyvateľov regiónu RÚVZ Trnava má 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. Väčšia časť prevádzkovateľov je z miestnych zariadení, menšia časť i z iných častí Slovenska. Sortiment na jarmoku je v súlade so zásadami epidemiologickej bezpečnosti prípravy jedál na akciách s hromadnou účasťou. Pri previerkach neboli zistené závažné nedostatky ohrozujúce zdravotnú bezpečnosť občerstvenia, závažné porušenia neboli zistené. V jednom prípade bolo zistené nezabezpečenie napojenia stánku na tečúcu teplú a studenú pitnú vodu, používanie použitých fliaš na čapovaný burčiak a zamestnanci nepredložili doklady odbornej a zdravotnej spôsobilosti - na mieste boli uložené opatrenia a bloková pokuta. Organizátor akcie

zabezpečuje pre návštevníkov priestor na sedenie s prekrytím, kde zabezpečuje aj údržbu stolov a odstraňovanie odpadu, povinnosť ohlásenia bola splnená.

Akcie Tunning party a Country dni a iné sa konajú v areáli letiska a Sĺňava I. v Piešťanoch počas mesiacov jún až august.

V meste Hlohovec sa koná pravidelne v mesiaci september alebo október Michalský jarmok. V centre mesta, vo vyhradenej lokalite, býva v prevádzke cca 12 - 15 stánkov poskytujúcich služby spoločného stravovania. Na Michalskom jarmoku v Hlohovci neboli zistené závažné nedostatky.

Vianočné trhy boli organizované v meste Trnava, Hlohovec a Piešťany. V Trnave sa oproti roku 2011 zväčšil počet stánkov poskytujúcich pokrmy rýchleho občerstvenia na cca 20 stánkov a predĺžilo sa aj predajné obdobie od 25. 11. do 31. 12. 2011. Prekontrolované boli stánky s rýchlym občerstvením na vianočných trhoch v Trnave a Piešťanoch, spolu boli nezhody zistené u siedmich prevádzkovateľov. Išlo o nedodržiavanie prevádzkovej hygieny, nezabezpečenie vysledovateľnosti potravín, nepredloženie dokladov odbornej a zdravotnej spôsobilosti a v jednom prípade bol zistený predaj polievky po dobe spotreby. V dvoch prípadoch bola uložená bloková pokuta. Odobraté boli aj vzorky pokrmov rýchleho občerstvenia na mikrobiologické vyšetrenie v počte 18 - všetky vyhovovali požiadavkám PK SR.

V okrese Dunajská Streda bol v roku 2011 najväčším hromadným podujatím štvordňový Žitnoostrovský jarmok, organizovaný Mestom Dunajská Streda, na ktorom sa zúčastnili aj podnikatelia poskytujúci stravovacie služby. Organizátor akcie zabezpečil prevádzkovateľom stánkov s prípravou a podávaním pokrmov tečúcu pitnú vodu z verejného vodovodu, z odberných miest nachádzajúcich sa za predajnými stánkami. Odpadové vody z umývacích zariadení stánkov a zariadení na vykonávanie osobnej hygieny boli likvidované do verejnej kanalizácie. Organizátor prostredníctvom zmluvnej firmy A.S.A. spol. s r.o. zabezpečil dostatočné množstvo kontajnerov na zhromažďovanie odpadov a ich odvoz denne na skládku tuhého komunálneho odpadu v Dunajskej Strede. Zber odpadových tukov zabezpečovali jednotliví prevádzkovatelia predajných stánkov pokrmov rýchleho občerstvenia individuálne. Spôsob ich uloženia a odsunu bolo priebežne kontrolované poverenými zamestnancami mestského úradu. Pre zamestnancov predajných stánkov a pre návštevníkov jarmoku boli zabezpečené mobilné záchody v počte 10 kusov pre mužov a 10 kusov pre ženy. Predaj poživatín a pokrmov rýchleho občerstvenia sa uskutočňoval výlučne do jednorazových, nenávratných obalov.

Počas trvania jarmoku zamestnankyne oddelenia vykonávali štátny zdravotný dozor a úradnú kontrolu so zameraním na kontrolu rozhodnutí orgánov verejného zdravotníctva z miesta bydliska prevádzkovateľov, osobnej a prevádzkovej hygieny, vybavenia stánkov, dodržiavania chladiaceho reťazca, nadobúdacích dokladov surovín, manipulácie so surovinami a hotovými pokrmami, dokladov o zdravotnej a odbornej spôsobilosti. Kontrolami zistené nedostatky prevádzkovatelia stánkov odstránili ešte počas trvania kontroly.

V regióne RÚVZ Galanta usporiadalo mesto Sereď v dňoch 24. – 26. júna 2011 tradičný Sereďský hodový jarmok (XII. ročník). Predaj potravinárskeho tovaru bol realizovaný z 15 stánkov jedál rýchleho občerstvenia a z 10 stánkov balených potravín. Pracovníci vykonali kontrolu u všetkých 14 prevádzkovateľov, ktorí ponúkali jedlá a nápoje, v 6 prevádzkach zistili nedostatky, z toho dôvodu uložili sankcie v blokovom konaní 6/174 eur.

Tak ako každoročne, aj v lete v roku 2011 bol v dňoch 11. - 13. 8. 2011 organizovaný Mestským úradom v Galante Galantský jarmok (XXVII. ročník), počas ktorého bol zabezpečovaný predaj jedál rýchleho občerstvenia, nápojov a iného baleného potravinárskeho tovaru: perníky, cukrovinky, medovina, vína ulička - predaj vína. Na Galantskom jarmoku

pracovníci vykonali 28 kontrol u 24 predajcov rýchleho občerstvenia. V 8 prípadoch uložili blokovú pokutu spolu vo výške 351 eur.

Kultúrnym domom mesta Sereď boli organizované Vianočné trhy 2011 v termíne od 9. - 23. 12. 2011. Počas štátneho zdravotného dozoru a úradnej kontroly nad bezpečnosťou potravín bolo u 6 subjektov vykonaných 8 kontrol (z toho 3 s predajom rýchleho občerstvenia a 3 s predajom medovníkov a cukrovíniok). V 2 prípadoch bola uložená bloková pokuta spolu 25 eur.

V meste Galanta sa v termíne od 16. 12. do 23. 12. 2011 konali Vianočné trhy, kde ambulantly predaj rýchleho občerstvenia vykonávali 6 predajcovia, ostatní predajcovia ponúkali cukrovinky, perníky, med, orechy a darčkové predmety. V dvoch prípadoch bola zodpovedným osobám uložená bloková pokuta spolu 20 eur.

Zásobovanie pitnou vodou bolo počas letných jarmokov zabezpečené rozvodmi pitnej vody tak, aby bola možnosť napojenia sa u každého potravinárskeho stánku, u vianočného predaja v meste Galanta bola pitná voda zabezpečená z verejného vodovodu v dostupnej vzdialenosti, len formou donášky. Organizátori hromadných podujatí vydokladovali kvalitu vody laboratórnymi rozbormi v rozsahu mikrobiologických analýz z odberových miest, z ktorých boli realizované rozvody vody pre prenosné potravinárske zariadenia. Veľká väčšina stánkov, v ktorých sa pripravovali pokrmy bola vybavená umývadlami na umývanie rúk a drezom s prívodom teplej pitnej vody zohriatej na 45° C a prívodom studenej vody.

Pracovníci oddelenia hygieny výživy počas organizovania jarmokov a trhov vykonávali úradnú kontrolu so zameraním sa na kontrolu potrebných dokladov (najmä rozhodnutia na ambulantly predaj vydaného príslušnými regionálnymi hygienikmi, preukázanie zdravotnej spôsobilosti, ale aj so zameraním na dodržiavanie zásad správnej výrobnéj praxe, vrátane prevádzkovej a osobnej hygieny, napojenie stánku na rozvod pitnej vody).

Počas konania jarmokov a trhov bolo vykonaných spolu 56 kontrol, pričom boli uložené sankcie v blokovom konaní: 18/570 eur (najmä za nepredloženie rozhodnutia na ambulantly predaj (2x), za nezdokladovanie pôvodu potravín, za nedodržiavanie teploty chladiaceho reťazca (2 x predaj syrov bez chladiaceho zariadenia), nenapojenie sa na prívod pitnej vody - výtokové stojany k dispozícii, nezabezpečenie teplej tečúcej vody, nezabezpečenie umývania pracovného náradia vhodným spôsobom (3x), nezdokladovanie výsledovateľnosti používaných surovín, spoločné skladovanie vzájomne nezlúčiteľných potravín).

Konanie horeuvedených hromadných akcií bolo ohlásené organizátormi, k organizovaniu uvedených podujatí bolo vydané odborné usmernenie aj s požiadavkami, ktoré boli povinní splniť usporiadatelia akcií (napr. zabezpečenie odberu pitnej tečúcej vody, zabezpečenie likvidácie odpadu, zberu a odvozu komunálneho odpadu, zabezpečenie zariadení pre osobnú hygienu) ako aj prevádzkovatelia potravinárskych prevádzok poskytujúcich predaj a podávanie rýchleho občerstvenia (napojenie sa na zdroj tečúcej pitnej vody, dodržanie sortimentu v súlade s rozhodnutím vydaným príslušným RÚVZ, dodržiavanie zásad správnej výrobnéj praxe...).

V priebehu roka 2011 bolo v regióne RÚVZ Senica pod patronátom miest a obcí organizovaných niekoľko hromadných podujatí. Pravidelné hromadné akcie boli organizátorom riadne písomne ohlásené podľa § 52 zákona č. 355/2007 Z. z.. Hromadných akcií typu jarmoky a trhy pri rôznych príležitostiach prevažne vo väčších obciach regiónu narastá. Organizátori však jednotlivé podujatia neoznamujú včas resp. vôbec. Často sú jednotlivé akcie organizované za nevyhovujúcich podmienok bez zabezpečenia tečúcej pitnej vody. K významným hromadným akciám patrili nasledovné: Majstrovstvá SR v moderných tancoch (Zimný štadión v termíne 6. - 8. 5. 2011), Kunovský vodník (zahájenie letnej turistickej sezóny v rekreačnej oblasti Kunov 25. 6. 2011), Senické kultúrne leto (19.- 20. 8.

2011, Amfiteáter v časti Sotina), Dožinkové dostihy na hypodróme v Senici Čáčove (21. 8. 2011), Trdlofest v Skalici (19. 5. 2011), Skalické dni (16. - 18. 9. 2011), Tradície bez hraníc - vitajte na panstve Márie Terézie (Holíč 10. - 11. 6. 2011), Cibulafest (10. 9. 2011 v RelaXLande Bažantníci v Holíči), Zámocké pivné slávnosti (Holíč 25. 9. 2011), Holíčsky Martinský jarmok (12. 11. 2011 v priestoroch Holíčskeho zámku a okolia), IV. Ročník Sekulských remeselných dvorov (17. - 18. 9. 2011), Kúčanský jarmok (3. 9. 2011), tzv. Vianočné dedinky (vianočné trhy v Senici, Holíči a Skalici).

Všetky ohlásené hromadné akcie boli konzultované s organizátorom a zároveň boli k týmto akciám vydané odborné vyjadrenia. Organizátori úzko spolupracujú s orgánom verejného zdravotníctva a stanovujú si vlastné podmienky, ktoré sú podnikatelia povinní splniť, aby sa predišlo neskorším problémom. Na uvedených hromadných akciách bolo realizované podnikateľskými subjektmi poskytovanie pokrmov a nápojov a predaj balených potravín. Sortiment na podujatiach je v súlade so zásadami epidemiologickej bezpečnosti prípravy jedál na akciách s hromadnou účasťou. Prevádzkovatelia potravinárskych zariadení mali zabezpečenú možnosť odberu pitnej vody, určený spôsob likvidácie tekutého odpadu, zber a odvoz TKO, možnosť použitia WC, údržbu vonkajších priestorov. Kontrolami neboli zistené závažnejšie nedostatky a nebolo potrebné uplatniť opatrenia o zákaze.

Žilinský kraj

Všetky hromadné akcie poriadané v Žilinskom kraji boli ohlásené priebežne v roku 2011 podľa § 52 zákona č. 355/2007 Z. z. jednotlivým RÚVZ.

V regióne RÚVZ Čadca sa konajú hromadné akcie takmer vždy pod správou obecného úradu, mestského úradu a jednotlivých zložiek v obci, meste. Najčastejšie boli organizované tzv. hodové jarmoky, počas ktorých bol stánkový predaj poskytovaný v rozsahu 1 – 2 dni. V roku 2011 bolo organizovaných celkom 18 akcií (Turzovské beskydské slávnosti v Turzovke, Discohody XII. Turzovka, Jakubovské hody Kysucké Nové Mesto, Bartolomejský hodový jarmok Čadca, Vadičovské slávnosti Horný Vadičov, Dni otvorených dverí kysuckej kultúry v Čadci, Vianočné a Veľkonočné trhy v okresných mestách i obciach), počas ktorých bolo vykonaných celkom 128 kontrol. Do týchto kontrol sú zahrnuté počty kontrol i počas jarmokov veľkonočných a vianočných sviatkov. Prevádzkovatelia akcií si vo všetkých prípadoch splnili ohlasovaciu povinnosť a nahlásili RÚVZ zoznam podnikateľov s typom sortimentu, ktorý bude na danej akcii ponúkaný. Táto informácia bola v rámci spolupráce postúpená i príslušnej RVPS. Predaj bol uskutočňovaný podnikateľmi z nášho okresu, prípadne z iných okresov, ale i zo zahraničia, hlavne z Poľskej republiky a Českej republiky. Najčastejšie ponúkaným sortimentom bol predaj originálne balených potravín, predaj rýchleho občerstvenia, perníkov, cukrovej vaty, hotových jedál, kozmetiky a darčkových suvenírov. Predaj bol sústredený na tržných miestach, zriadených pri obecných a mestských úradoch, v areáloch telovýchovných zariadení a pri domoch kultúry. K predaju sú vytvorené miesta pešej zóny v centre miest, v blízkosti stabilných potravinárskych zariadení, v ktorých je možnosť využitia vody a sociálnych zariadení na základe písomnej dohody. V roku 2011 nám boli oznámené i konania „ zabíjačiek “ spojené s predajom mäsových špecialít. Po dohode s organizátorom akcie, prevádzkovateľom a za účasti zástupcu RVPS boli vždy stanovené podmienky, za ktorých bola daná činnosť vykonávaná a sortiment výrobkov bol vyrábaný v miestnych mäsovýrobniciach. Dozor počas akcií bol vykonávaný v spolupráci s pracovníkmi RVPS. V spolupráci so zástupcami obce, mesta, mestskou políciou vykonávajú pracovníci RÚVZ dozor počas konania hromadných akcií. V r. 2011 boli prejednané s organizátorom akcie MsÚ Čadca a MsÚ Turzovka hlavne dodržanie hygienických požiadaviek počas konania mestských slávností, ale i hygienických podmienok na tržniciach, ktoré sú často prenajímané za účelom poskytovania potravinárskej činnosti podnikateľom z iných členských krajín EÚ. Najproblémovjšie boli jednania s podnikateľmi

z Českej republiky, nakoľko národná legislatíva ČR neukladá podnikateľom odsúhlasenie potravinárskych činností formou rozhodnutia z hľadiska hygieny. K predaju ich oprávňuje iba predloženie živnostenského listu príp. koncesnej listiny. Dlhodobé hromadné akcie od mája do októbra každoročne prebiehajú v Múzeu Kysuckej dediny a organizátorom akcií je Kysucké múzeum v Čadci. Lokalita, v ktorej sa múzeum nachádza, je navštevovaná vo zvýšenej miere i zahraničnými turistami a návštevnosť má stúpajúci trend, hlavne počas LTS. Z toho dôvodu bol v tomto roku zaznamenaný i stúpajúci počet stánkov s predajom rýchleho občerstvenia, ktoré ponúkajú služby okrem stabilných zariadení. Pred letnou turistickou sezónou bolo prejednané zabezpečenie hygienických podmienok priamo s organizátorom akcie. Hygienický dozor v tejto oblasti nepotvrdil nesúlad hygienických požiadaviek počas konania hromadných akcií.

RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne vydal 10 rozhodnutí na stánkový predaj požívatin počas hromadných akcií, ktoré sa konali v regióne ORAVA v priebehu roka 2011, v ktorých uložil organizátorom akcií okrem iného zabezpečiť pitnú vodu, odkanalizovanie, likvidáciu odpadu podľa predávaného sortimentu v stánkoch, WC pre zamestnancov stánkov a hostí a predložiť zoznam účastníkov akcie. Zoznam hromadných akcií konaných v okresoch Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín: Veľkonočné trhy konané v Dolnom Kubíne v dňoch 18. -19. 3. 2011, Jarný jarmok v Námestove dňa 15. 4. 2011, Májová slávnosť vo Vitanovej dňa 30. 4. 2011, XXXVI. ročník Podroháčskych folklórnych slávností v Roháčoch v dňoch 5. -7. 8. 2011, Hudobný festival Orange JOJ Music Summer ORAVA v Námestove v dňoch 18. -20. 8. 2011, Kubínsky jarmok v Dolnom Kubíne v dňoch 16. - 17. 9. 2011, Jesenný jarmok v Námestove dňa 21. 10. 2011, Martinský jarmok v Trstenej v dňoch 11. - 12. 11. 2011, Katarínske trhy v Dolnom Kubíne v dňoch 24. - 25. 11. 2011, Vianočné trhy v Dolnom Kubíne v dňoch 19. - 20. 12. 2011. Počas trhových akcií vykonali pracovníci oddelenia hygieny výživy 9 kontrol, pričom nezahodily boli zistené v nepredložení dokladov o odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologickej závažných činností.

RÚVZ Liptovský Mikuláš bolo písomne ohlásených podľa § 52 zákona č. 355/2007 Z.z. 41 hromadných akcií: Sviatky jari, Mašinaráda, Medzinárodná výstava slovenských čuvačov, Ovenálie 2011, Deň pre deti, Remeslo má zlaté dno, Jáne, Jáne, kde ťa páliť máme..., Z bačovej kuchyne, Nedel'a rodákov – sláva hasičov, Z bačovej kuchyne, V tej liptovskej stolici, Ovečka, ovečka..., Čipkárska nedel'a, Z bačovej kuchyne, Včelárska nedel'a, Nedel'a Sv. Huberta, Poďakovanie za úrodu, Ondrejský jarmok, Od Mikuláša do Lucie, Vianoce v Liptove (miesto konania, organizátor podujatia - Múzeum liptovskej dediny Pribylina, Liptovské múzeum Ružomberok), Carat Rkfest 2011 (Futbalový štadión Černová, Sitynet s.r.o., Mostová 4D, Ružomberok), XXV. Ružomerský jarmok, Vlkolínska zabíjačka (Ružomberok), Česko-Slovenský pohár, 27. Medzinárodné liptovské slalomy, 63. Medzinárodný tatranský slalom, M-SR dospelých, Slovenský pohár v raftoch, Raftové preteky - Raftária 2011, Teen Cup, M-SR žiakov, Slalom na rozlúčku (Liptovský Mikuláš), TECHNO UP 5 (Ružomberok), Folklórny festival Východná - 57. ročník, Výstup na Slemä (Liptovská Porúbka), Folkovanie pod Skalkou, XI. Hornoliptovský jarmok (Liptovský Hrádok), Europa 2 Welcome Summer 2011 (Ružomberok), Stoličné dni 2011 (Liptovský Mikuláš), Rozsvietenie vianočného stromčeka (Vavrišovo), Vlkolínska zabíjačka, Ružomerské Vianoce (Ružomberok). Spolu bolo vykonaných 71 kontrol. Najčastejšie zistené nedostatky boli: vybavenie (zariadenie) niektorých stánkov a mobilných zariadení opotrebované, aj znečistené, nepoužívanie pracovných odevov, chýbajúce doklady o pôvode surovín a potravín, nepredloženie dokladov o zdravotnej a odbornej spôsobilosti.

RÚVZ Martin pri organizovaní hromadných akcií spolupracoval s obecnými a mestskými úradmi, ktoré oznamovali organizovanie jednotlivých hromadných podujatí. Jednalo sa najmä o jarmoky a rôzne kultúrno – spoločenské a športové podujatia v mestách Martin, Vrútky a Turčianske Teplice a v ďalších obciach regiónu. Pri výkone štátneho

zdravotného dozoru na hromadných podujatiach neboli zistené nedostatky, za ktoré by boli uložené sankcie. Celkovo bolo v rámci štátneho zdravotného dozoru vykonaných 146 kontrol. V okresoch Martin a Turčianske Teplice v roku 2011 sa konali nasledovné hromadné podujatia: Kľačianska Podkova, Vrútocký trh ľudovej tvorivosti 2011, Dni mesta Turčianske Teplice 2011, Turčianske slávnosti folklóru, Bukovinské stretnutia a hornoturčianske dožinkové slávnosti, Sučiansky jarmok, Dni mesta 2011 (Vrútky), Mošovský jarmok - XVII. ročník, Dni sv. Martina, Vianočné trhy (Martin). Pre organizátorov hromadných akcií boli vydané odborné vyjadrenia s uvedením dodržiavania podmienok ambulatného predaja v súlade s platnou legislatívou. Jednotlivým prevádzkovateľom bolo vydaných celkom 16 rozhodnutí na ambulatný predaj potravín, nápojov a pokrmov rýchleho občerstvenia (z toho 13 rozhodnutí na ambulatný predaj s trvalým súhlasom a 3 rozhodnutia na ambulatný predaj na Vianočných trhoch 2011).

RÚVZ Žilina: v roku 2011 bolo v okrese Žilina a Bytča organizovaných 15 hromadných akcií: Kresťanský ples v Brodne, Carneval Slovakia Žilina - Žilinský festival fašiangových masiek, Hromadné podujatie pri príležitosti konania Majstrovstiev sveta v ľadovom hokeji v Žiline, Mliečne hliadky v Žiline, Mliečny festival Kravál v Žiline, 17.ročník MS vo varení a jedení bryndzových halušiek v Terchovej, Staromestské slávnosti v Žiline, Jánošíkove dni 2011 v Terchovej, Country Fest Rozmarín Terchová 2011, Rajecký Jarmok 2011, Terchovský budzogán 2011, Burčiakové dni 2011 v Žiline, XIII. Michalský jarmok v Bytči, Vianočné trhy 2011 v Žiline, Vianočné trhy v Bytči. Pri organizovaní hromadnej akcie sa postupovalo podľa platnej legislatívy. Každý organizátor podal oznámenie o organizovaní hromadnej akcie. Pred začatím väčších akcií sa v časovom predstihu stretli zástupcovia RÚVZ so sídlom v Žiline a organizátori akcie, kde sa určili konkrétne podmienky počas trvania akcie. Štátny zdravotný dozor bol zameraný na kontrolu vydania súhlasného posudku z miesta trvalého bydliska predajcov, osobnú a prevádzkovú hygienu, technologické vybavenie stánku podľa činnosti a ponúkaných služieb predajcov, kontrolu vybavenosti chladiacimi zariadeniami, dodržiavaním chladiaceho reťazca, osobnej hygieny, kontrolu dátumu minimálnej trvanlivosti a dodacích listov pri výrobe epidemiologicky rizikových potravín, možnosť použitia vyhradených WC pre pracovníkov stánkov s potravinárskym sortimentom. V okrese Žilina v roku 2011 najväčšou organizovanou hromadnou akciou boli: Jánošíkove dni 2011 v Terchovej: Služby rýchleho občerstvenia počas konania hromadnej akcie poskytovala firma COMPLETE PARTY SERVICE s.r.o., Riečna 15, Prievidza. Pri poskytovaní stravovacích služieb bola k dispozícii voda z verejného vodovodu, za čistotu a poriadok celého priestoru kultúrneho podujatia okrem stánkov s rýchlym občerstvením zodpovedala Obec Terchová, komunálny odpad bol riešený na všetkých stanovištiach formou prenosných odpadových nádob, ktoré boli priebežne odnášané do veľkokapacitných kontajnerov, tieto boli likvidované firmou T+ T a.s. Žilina. WC boli zabezpečené cez firmu TOI TOI and DIXI s.r.o., ul. K cintorínu, Žilina, priebežne čistenia zabezpečoval obecný úrad Terchová. Vianočné trhy 2011 v Žiline: Kontrola bola zameraná na kontrolu predaja a označovania cukrárskych výrobkov a kontrolu prípravy, manipulácie a podávania pokrmov. Pri poskytovaní stravovacích služieb bola k dispozícii voda z verejného vodovodu, komunálny odpad bol riešený na všetkých stanovištiach formou prenosných odpadových nádob, ktoré boli priebežne odnášané do veľkokapacitných kontajnerov, tieto boli likvidované firmou T + T a.s. Žilina. WC boli zabezpečené cez firmu TOI TOI and DIXI s.r.o., ul. K cintorínu, Žilina. Na hromadných akciách vykonali pracovníci RÚVZ so sídlom v Žiline štátny zdravotný dozor v počte 58 kontrol. V štyroch prevádzkach boli zistené tieto nezhody: nevyhovujúce uchovávanie polotovarov a hotových pokrmov, tovar bez dodacieho listu, pracovník bez odbornej spôsobilosti. Za zistené nezhody boli prevádzkovateľom uložené sankčné opatrenia. V roku 2011 počas konania hromadných akcií nebola zaznamenaná žiadna epidémia.

4. Sankčné opatrenia

Sankčné opatrenia podľa zákona NR SR č. 355/2007 Z. z.:

- podľa § 12 ods. 2 písm. m) bolo vydaných **19 zákazov činnosti** (napríklad zákaz prípravy a podávania pokrmov v dôsledku výskytu alimentárneho ochorenia),
- podľa § 55 ods. 2 bolo vydaných **187 opatrení na mieste**;
- podľa § 58 bolo uplatnených **37 náhrad nákladov** v hodnote **3 636,26 €**;
- podľa § 57 bolo uložených **382 pokút** v sume **121 322 €**;
- podľa § 56 ods. 2 v súčinnosti so zákonom č. 372/1990 Zb. bolo udelených **621 blokových pokút** v sume **28 764 €**

Sankčné opatrenia podľa zákona NR SR č. 152/1995 Z. z. o potravinách v platnom znení:

Uložené opatrenia:

- podľa § 19 ods. 1, písm. a) bolo vydaných **12** zákazov umiestnenia potravín na trh;
- podľa § 19 ods. 1, písm. b) bolo vydaných **16** zákazov umiestňovania na trh;
- podľa § 19 ods. 1, písm. c) bolo vydaných **5** pozastavení činnosti;
- podľa § 19 ods. 1, písm. e) ako i podľa čl. 54 nariadenia EP a Rady (ES) č.882/2004 bolo vydaných **204** zákazov;

- podľa § 28 bolo uložených **84 pokút** v celkovej sume **51 005 €**;
- podľa § 29 bolo v priestupkovom konaní uložených **6 sankcií** v sume **200 €**;

V blokovom konaní podľa § 29 ods. 1 a 2 zákona č. 152/1995 Z. z. v súčinnosti so zákonom č. 372/1990 Zb. bolo udelených **772 blokových pokút** v sume **42 441 €**;

Náhrady nákladov podľa § 20 ods. 4 zákona č. 152/1995 Z. z. boli uložené v **117** prípadoch v celkovej sume **9 256,48 €**;

Ďalšie sankčné opatrenia:

- podľa § 10 zákona č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov bolo uložených **7** pokút v celkovej sume **2 016 €**;
- podľa § 45 zákona č. 71/67 Zb. boli uložené **2** poriadkové pokuty v sume **330 €**;
- podľa § 84 zákona č. 372/1990 bolo v blokovom konaní uložených **730** pokút fyzickým osobám v sume **23 454 €**;
- podľa § 87 zákona č. 372/1990 bolo uplatnených **7** blokových pokút v sume **697,07 €**.

V zákonom stanovenej lehote bolo podaných 23 odvolaní voči rozhodnutiu, z toho 9 odvolaní voči rozhodnutiu o pokute z dôvodu odpustenia pokuty, zohľadnenia ich vyjadrenia k začatiu konania a následného odstránenia nedostatkov. Zvyšné odvolania boli voči rozhodnutiu o pokute z dôvodu neprimeranej výšky pokuty. Výška pokuty bola znížená v troch prípadoch, ostatné boli potvrdené. Dôvodom jedného odvolania voči rozhodnutiu o pokute bolo okamžité zrušenie podnikateľskej činnosti prevádzkovateľa po obdržaní rozhodnutia o pokute a výška stanovenej pokuty. V rámci autoremedúry bolo rozhodnutie zrušené.

5. Epidemický výskyt alimentárnych ochorení

V roku 2011 bolo celkovo hlásených **28 alimentárnych ochorení prebiehajúcich v epidémii**, na štetení ktorých sa podieľalo oddelenie hygieny výživy. Väčšinou boli pôvodcom ochorenia Salmonella enteritidis, vírus Norwalk a norovírusy.

V **Bratislavskom kraji** bol v roku 2011 hlásený 1 prípad epidemického výskytu alimentárneho ochorenia – salmonelovej enteritídy u zamestnancov hypermarketu v okrese Bratislava IV, ktorí sa stravovali v závodnej jedálni. Ochorenia sa vyskytli v dňoch 17.-20.10 2011, počet prípadov 19, pričom v 13 prípadoch bola kultivačne potvrdená Salmonella enteritidis, 5 osôb bolo hospitalizovaných. Pravdepodobným faktorom prenosu bola žemľovka podávaná v závodnej jedálni. Salmonella enteritidis bola kultivačne potvrdená aj u 1 pomocnej pracovníčky závodnej jedálne bez klinických príznakov.

V **Banskobystrickom kraji** boli v roku 2011 hlásené 3 prípady epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii potravín a pokrmov v spádových územiach RÚVZ Veľký Krtíš, Zvolen a Žiar nad Hronom. V septembri 2011 boli hlásené 2 prípady výskytu salmonelózy u pracovníkov výrobnjej firmy. Po štetení skutočností bolo zistené, že sa u 5 pracovníkov prejavili príznaky ochorenia a všetci sa stravovali v spoločnej závodnej kuchyni. Faktor prenosu ochorenia teda nebol potvrdený. V roku 2011 vznikla epidémia v zariadení spoločného stravovania uzavretého typu aj v spádovom území RÚVZ Zvolen. Chorých bolo 33 klientov, personál kuchyne bol zdravý. Určená bola diagnóza A02 Salmonella enteritidis, etiologické agens bolo mikrobiologicky potvrdené u 4 pacientov. Epidemiologickým štetením bol zistený spoločný faktor prenosu nákazy - večera, špagety s vajcom a strúhaným syrom. V Žiari nad Hronom vznikla v júli 2011 epidémia vyvolaná baktériou Salmonella enteritidis po konzume obedového menu z reštaurácie otvoreného typu. Salmonella enteritidis bola potvrdená kultivačne v 36 prípadoch (u 33 konzumentov a u 3 zamestnancov), v troch prípadoch z epidemiologickej súvislosti. Závažný klinický priebeh ochorenia si vyžiadala hospitalizáciu 24 chorých. Z odobratých vajec, použitých pri príprave halušiek, ako aj z 27 vyšetrení pacientov bola vykultivovaná Salmonella enteritidis s rovnakým sérotypom (S. enteritidis) a fagotypom (PT8) potvrdenými v NRC v Bratislave.

V **Košickom kraji** bol v roku 2011 na prelome mesiacov január - február 2011 hlásený 1 prípad epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii žemľovky u zamestnancov zariadenia spoločného stravovania a ich rodinných príslušníkov v okrese Trebišov. Exponovaných bolo 15 ľudí, z ktorých ochorelo 11. Pôvodcom ochorenia bola Salmonella enteritidis, fagotyp 4b.

V **Nitrianskom kraji** bolo v roku 2011 hlásených 5 prípadov epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii potravín a pokrmov.

V okrese Nitra bol hlásený 1 prípad epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii pokrmov zo spoločnej kuchyne závodného stravovania v Zlatých Moravciach. Celkom ochorelo 43 osôb na gastroenteritídu. Lekárske ošetrenie vyhľadali 4 chorí. Kultivačné vyšetrenia 6 chorých a 16 zamestnancov kuchyne a výdajní stravy boli negatívne. Stery z prostredia kuchyne a výdajní v počte 20 a vzorky stravy v počte 14 boli tiež negatívne.

V okrese Nové Zámky bol hlásený 1 prípad epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii pokrmov v zariadení spoločného stravovania (pizzérie) v Šuranoch. Celkovo ochorelo 86 osôb na gastroenteritídu. Pôvodca nákazy nebol jednoznačne určený. TR od pacientov boli negatívne, z pomnoženia boli vypestované Enterobacter, E. coli, Rnterococcus, Proteus mirabilis, Citrobacter. V odobratých vzorkách stravy neboli zistené patogénne ani podmienenčne patogénne mikroorganizmy.

V okrese Levice bol hlásený 1 prípad epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii pokrmov rýchleho občerstvenia v prevádzke rýchleho občerstvenia. Celkovo ochorelo 8 osôb na šigelózu. Preukázané boli Shigely len v biologickom materiáli od chorých.

V steroch z pracovného prostredia preukázané neboli. V rámci šetrenia bolo preukázané, že prevádzka je bez súhlasu RÚVZ a bez akejkoľvek kontroly kvality vodného zdroja napojená na individuálny zdroj vody nevyhovujúcej kvality. Okrem toho sa preukázalo porušenie prevádzkovej hygieny, vykonávanie nepovolených činností na prevádzke (napr. zabíjačky, rôzne párty s prípravou mäsitých pokrmov bez vytvorenia vyhovujúcich podmienok). Zo strany RÚVZ Levice bola uložená pokuta rozhodnutím za iný správny delikt.

V okrese Komárno boli hlásené 2 prípady epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii pokrmov v zariadení spoločného stravovania. Prvý prípad vznikol po konzumácii pokrmov v zariadení spoločného stravovania (v domove soc. služieb). Na základe výsledkov vyšetrenia zamestnancov a obyvateľov a tiež vzoriek stravy a sterov z pracovného prostredia možno konštatovať, že pôvodca ochorenia ako aj faktor prenosu ostali neobjasnené. Ďalšie epidemiologické vyšetrenie sa konalo v zariadení spoločného stravovania, ktoré zabezpečuje prípravu pokrmov rýchleho občerstvenia z dôvodu výskytu ochorenia na campylobakteriálnu enteritídu u zákazníkov po konzumácii gyrosu. Zo zariadenia boli odobraté vzorky stravy a stery z pracovného prostredia. Pôvodca nákazy *Campylobacter jejuni* nebol vo vzorke stravy potvrdený, ale výsledky sterov z pracovného prostredia zariadenia spoločného stravovania potvrdili prítomnosť *Pseudomonas sp.*, *E. coli* a *Enterobacter sp.*, čo poukázalo na nedostatky v hygienicko-epidemiologickom režime prevádzky.

V okrese Topoľčany nebol hlásený výskyt alimentárnych ochorení v súvislosti s činnosťou potravinárskych zariadení.

V **Prešovskom kraji** boli v roku 2011 hlásené 3 prípady epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii potravín a pokrmov. Pri dvoch alimentárnych ochoreniach v zariadeniach spoločného stravovania v hoteloch bol potvrdený iba jeden faktor prenosu pri epidémii. Pôvodcom ochorenia v jednom prípade bol Norovírus – AO8.1. potvrdený laboratórnym vyšetrením. Z celkového počtu 172 hostí (40 detí a 132 dospelých) ochorelo 22 hostí (13 detí a 9 dospelých), ktorí boli hospitalizovaní na infekčnom oddelení. Zo 6 vzoriek stravy 3 vzorky nevyhoveli pre *Staphylococcus aureus* a *Klebsiella pneumoniae*, z 10 sterov z pracovného prostredia 7 sterov nevyhovelo pre prítomnosť plesní a kvasiniek. V druhom prípade to nebola presne určená črevná infekcia – AO9. Z celkového počtu 158 hostí ochorelo 38 hostí (18 detí a 20 dospelých), z ktorých bolo hospitalizovaných na infekčnom oddelení 7 detí. Z 20 vzoriek stravy 3 vzorky nevyhoveli pre *Staphylococcus aureus* a *Klebsiella pneumoniae*, z 10 sterov z pracovného prostredia 2 stery nevyhoveli pre prítomnosť kvasiniek a *Klebsiella pneumoniae*. Pri treťom hromadnom alimentárnom ochorení prebiehajúcom v epidémii bol pôvodcom ochorenia vírus Norwalk. Faktor prenosu pri epidémii nebol potvrdený.

V **Trenčianskom kraji** bolo v roku 2011 hlásených 9 prípadov epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii potravín a pokrmov (2 v okrese Trenčín, 3 v okrese Prievidza, 2 v okrese Nové Mesto nad Váhom, 1 v okrese Bánovce nad Bebravou, 1 v okrese Považská Bystrica). V 5 prípadoch epidémií sa jednalo o akútne gastroenteritídy zapríčinené vírusom NORWALK (A 08.1), faktor prenosu nebol zistený, predpokladaný mechanizmus prenosu kontaktom. Celkový počet exponovaných v týchto epidémiách bol 1440, počet ochorení bol 189. V mesiaci december 2011 bola v meste Prievidza zaznamenaná epidémia salmonelózy. Epidemiologickým šetrením bolo zistené, že pôvodcom ochorenia bola *Salmonella typhimurium* (bližšou identifikáciou v NRC z klinického materiálu i z potravy potvrdený rovnaký fagotyp U302). Potvrdený faktor prenosu: zabíjačkové špeciality (jaternice, tlačienka), ktoré boli okrem iných špecialít pripravované v reštaurácii v Prievidzi. Celkový počet exponovaných v epidémii bol 80, počet ochorení bol 32. U ďalších dvoch epidémií (A047 – enterocolitída- *Clostridium difficile*, ortopedické oddelenie FN Trenčín, A09 – geriatrické oddelenie FN Trenčín) nebol faktor prenosu zistený.

V **Trnavskom kraji** bol v roku 2011 hlásený v okrese Senica 1 prípad epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii potravín a pokrmov v prevádzkarni OÁZA n.o., Senica. V dňoch 15. -19.4.2011 ochorelo celkom 27 osôb. Pôvodca ochorenia nebol zistený.

V **Žilinskom kraji** bolo v roku 2011 hlásených 5 prípadov epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii potravín a pokrmov v spádových územiach RÚVZ Liptovský Mikuláš, RÚVZ Martin a RÚVZ Žilina. V spádových územiach RÚVZ Čadca, RÚVZ Dolný Kubín a RÚVZ Liptovský Mikuláš nebol v roku 2011 zaznamenaný výskyt alimentárnych ochorení v súvislosti s činnosťou potravinárskych zariadení.

V okrese Liptovský Mikuláš boli hlásené 2 prípady epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii pokrmov. V októbri 2011 bola hlásená explozívna epidémia salmonelózy u účastníkov svadby, ktorej sa zúčastnilo 33 hostí. 2 deti boli hospitalizované, u jedného z nich bola potvrdená *Salmonella enteritidis*. Ako faktor prenosu bolo skonzumované jedlo. Svadobčania uviedli, že koláče na svadbu im na zákazku upiekla pani zo Švošova, ostatné jedlo (menu: dva druhy mäsa, ryža, americké zemiaky, slepačia polievka s rezancami a bufet formou švédskych stolov – šaláty, aj majonézové) bolo pripravované v reštaurácii. Domáci konzumovali koláče už vo štvrtok, ale nemali žiadne príznaky. Štátnym zdravotným dozomom boli zistené hygienické nedostatky v prevádzkovej hygiene, hygiene skladovania a manipulácie s pokrmami. Zároveň boli odobraté 3 druhy zeleninových šalátov a stery z pracovného prostredia. Vzorky odobratých zeleninových šalátov v mikrobiologických ukazovateľoch vyhoveli, vo väčšine vzoriek sterov z prostredia boli zistené nežiaduce črevné patogény (*Citrobacter* a *E. coli*) poukazujúce na nevyhovujúcu hygienickú úroveň zariadenia. Negatívne vyšli aj vzorky výterov z rekta od zamestnancov zariadenia. Druhý prípad vznikol po konzumácii pokrmov v zariadení spoločného stravovania centra sociálnych služieb v Liptovskom Mikuláši. Z celkového počtu 206 (127 obyvateľov a 79 osôb personálu) ochorelo (gastroenteritída) 73 osôb (53 obyvateľov a 20 zamestnancov), 6 pacientov si vyžiadalo hospitalizáciu. 7 výterov z rekta od postihnutých obyvateľov vyšlo negatívne. V klinickom obraze dominovali vodnaté hnačkovité stolice, teplota, ojedinele zvracanie. Z NRC bol potvrdený Norwalk vírus vo vzorke stolice u dvoch pacientov. Štátnym zdravotným dozomom boli zistené hygienické nedostatky pri príprave a podávaní jedál. Odobrané vzorky odloženej stravy nevyhoveli v mikrobiologických kritériách platnej legislatívy pre nadlimitnú prítomnosť koliformných baktérií. Opakovaným odberom vzoriek pokrmov sterov z pracovného prostredia na overenie účinnosti nariadenej dekontaminácie bolo zistené, že zo 7 vzoriek pokrmov, 1 vzorka nevyhovela platnej legislatívy v mikrobiologických kritériách pre nadlimitnú prítomnosť koliformných baktérií a v ďalších 3 vzorkách bola zistená prítomnosť po pomnožení kultivovaných baktérií *Escherichia coli*, podmienene patogénnych mikroorganizmov *Bacillus cereus*, *Citrobacter species*. V odobratých steroch z pracovného prostredia kuchyne nebola zistená prítomnosť črevných a podmienene patogénnych mikroorganizmov.

V okrese RÚVZ Martin bol hlásený 1 prípad epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii pokrmov v zariadení spoločného stravovania v Turčianskych Tepliaciach. Ochorelo 22 osôb z 26 exponovaných (gastroenteritída). Vzorky stravy k predpokladanému faktoru neboli v čase šetrenia epidémie k dispozícii. Odobratých bolo 6 vzoriek stravy (obed). V 3 z nich sa zachytili Koliformné baktérie (2x), *Bacillus cereus* (1x), nešpecifikované *E. coli* (1x). Biologický materiál (výtery z konečníka) bol odobratý 18 chorým a 6 členom personálu. Výsledky mikrobiologického vyšetrenia odobratých vzoriek neobjasnili etiologické agens. Prevádzková hygiena prevádzky bola na nedostatočnej hygienickej úrovni, nájdené boli potraviny po dátume spotreby.

V okrese RÚVZ Žilina boli hlásené 2 prípady epidemického výskytu alimentárneho ochorenia po konzumácii pokrmov (počet ochorení 137). Prvý prípad vznikol po konzumácii

pokrmov v zariadení spoločného stravovania u klientov v domove soc. služieb v Žiline – Trnove. Z počtu 20 exponovaných klientov a 15 osôb personálu vo februári 2011 ochorelo 19 klientov a 1 opatrovatel'ka (gastroenteritída). Odber TS od klientov a personálu kultivačne negat. Bolo odobraných 10 sterov z pracovného prostredia a náradia, u 4 sterov bola zistená prítomnosť podm. patogénnych baktérií, ktoré indikujú znížený hygienický štandard v prevádzke. Faktor prenosu a prameň pôvodcu nákazy nezistený. Druhý prípad vznikol v máji 2011 po konzumácii pokrmov u zamestnancov KIA MOTORS Slovakia Teplička nad Váhom a MOBIS Gbeľany. Z počtu 400 exponovaných osôb ochorelo 117 (gastroenteritída). Strava sa pripravuje v ZK KIA MOTORS Slovakia a vozí sa aj do výdajne MOBIS Gbeľany. V uvedených prevádzkach ochorelo 9 pracovníkov kuchyne a 108 zamestnancov závodov. TS na kultivačné vyšetrenie u všetkých pracovníkov kuchyne a pacientov, ktorí navštívili všeobecného lekára boli negatívne. Bolo odobratých 15 vzoriek hotovej stravy a surovín, z ktorých 9 vzoriek nevyhovovalo požiadavkám zdravotnej bezpečnosti pre zvýšený obsah koliformných baktérií a *Bacillus cereus*, a 20 sterov z pracovného prostredia a náradia, u 8 sterov bola zistená prítomnosť podm. patogénnych baktérií, ktoré indikujú znížený hygienický štandard v prevádzke. Prameň nákazy nezistený.

6. Poradne správnej výživy

V roku 2011 poradenskú činnosť v oblasti zdravej výživy zabezpečovali Poradne správnej výživy, ktoré sú začlenené k odborom zdravotnej výchovy, odborom verejného zdravotníctva, Poradenským centrom správnej výživy a úpravy hmotnosti a Poradniam zdravia zriadeným pri RÚVZ v SR.

Bolo poskytované individuálne, skupinové a hromadné poradenstvo. Pracovníci odborov a oddelení hygieny výživy jednotlivých RÚVZ v spolupráci s pracovníkmi poradní zdravia taktiež pokračovali v realizácii celoslovenského projektu „Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie obyvateľov Slovenskej republiky“, ktorý je súčasťou Aktualizovaného Programu ozdravenia výživy obyvateľov SR. Činnosť a aktivity poradní sa navzájom líšili v jednotlivých regiónoch.

Banskobystrický kraj - poradňa správnej výživy v RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici je nadstavbovou poradňou Poradne zdravia. Poskytuje klientom odborné poradenstvo na základe retrospektívnej nutričnej anamnézy a dotazov klientov. Konzultácie z oblasti výživy boli poskytované ústne, telefonicky a elektronickou poštou. Išlo najmä o informácie o spôsoboch znižovania nadváhy, o zásadách správnej výživy, o nízkocholesterolovej diéte, o redukčných diétach, alternatívnych spôsoboch stravovania a informácie o obsahu vitamínov, minerálov a stopových prvkov v konkrétnych potravinách.

Sledovanie výživových zvyklostí bolo vykonávané v rámci projektu „Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie“- konkrétne u 80 ľahko pracujúcich klientov v okrese Banská Bystrica a Brezno a u 9 klientov poradne zdravej výživy, zároveň boli sledované aj výživové faktory – ich denná spotreba. Pracovníčka PZV spolupracuje aj s odborom HDM formou poradenstva v oblasti výživy v projekte Zdravé deti v zdravých rodinách, spracované boli nutričné anamnézy u 3 detí.

V RÚVZ Veľký Krtíš poradňa pre problematiku správnej výživy pracuje v spolupráci s Poradenským centrom podpory zdravia a zdravotnej výchovy. Spolupráca bola zaznamenaná v priebehu celého roka 2011, v zvýšenej miere opäť pri plnení projektu – Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie. Celkovo bolo pracovníkmi poradne s problematikou správnej výživy oslovených 141 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 základnú poradňu zdravia. Všetky poradne zdravia spolupracujú pri plnení projektu „Sledovanie výživového stavu vybraných skupín dospeljej populácie SR“.

Bratislavský kraj - v rámci plnenia Programu ozdravenia výživy obyvateľov SR sa v Poradni zdravia pokračovalo v edukačnej aktivite z oblasti zdravej výživy a životného štýlu. Formou osobných a skupinových rozhovorov s klientmi Poradne zdravej výživy a prostredníctvom masmédií sa propagovali hlavné zásady zdravej výživy a životosprávy a upozorňovalo sa na riziká vyplývajúce z možných chýb.

V roku 2011 bolo poskytnuté v rámci primárnej prevencie komplexné zdravotno-nutričné vyšetrenie a poradenstvo v Poradni zdravej výživy a na hromadných podujatiach pre 1903 dospelých klientov a 535 mladistvých. V Poradni zdravia bolo komplexne vyšetrených 1098 klientov, z toho opakované vyšetrenie absolvovalo 350 klientov.

V záujme zlepšenia dostupnosti preventívneho vyšetrenia sa realizovali komplexné vyšetrenia a poradenstvo priamo na pracoviskách. V spolupráci s agentúrami sa realizovali jednorazové preventívne výjazdové akcie kde bolo vyšetrených 805 klientov, pričom rizikovým jedincom bolo poskytnuté opakované komplexné vyšetrenie a poradenstvo v Poradni zdravia.

Odbor hygieny výživy sa na poradenskej činnosti Poradne podieľa v rámci riešenia projektu „Sledovanie výživového stavu u vybraných skupín dospeljej populácie SR“.

Košický kraj - vzhľadom na to, že v každom RÚVZ sú zriadené poradenské centrá alebo samostatné oddelenia a nadstavbové útvary, zamestnanci oddelení hygieny výživy dlhodobo spolupracujú s týmito útvarmi pri vykonávaní poradenskej činnosti v rôznom rozsahu. Osobitne spolupracujú pri realizácii projektu sledovania výživového stavu obyvateľov, v rámci ktorého poskytujú poradenskú činnosť s cieľom dosiahnuť u klientov (80 na každom RÚVZ) zmenu v stravovacích návykoch podľa hlavných zásad správnej výživy a ich uplatňovanie v praxi. Individuálne navštívilo. Skupinové poradenstvo (napr. RÚVZ Košice) bolo zamerané hlavne na pracovníkov, ktorí pracujú v potravinárskych prevádzkach prednáškovou činnosťou. (celkovo 23 prednášok, ktorých sa zúčastnilo 667 osôb). Ďalšou používanou formou v propagovaní zásad správnej výživy a životosprávy bola forma „posterov“ (nástenky) a pri výkone dozoru v prevádzkach.

V rámci predchádzania otráv z húb bola vykonávaná naďalej ako po iné roky v hubárskej sezóne poradenská služba v mykologickej poradni. Poradenské služby boli realizované v týždenných intervaloch. V tomto roku podmienky pre rast húb boli mimoriadne nepriaznivé, najmä z dôvodu veľmi malého výskytu zrážok, počas sezóny poradňu navštívilo len 26 osôb, pre ktorých bolo identifikovaných 31 húb. Pre masmédiá boli 3-krát poskytnuté aktuálne informácie o výskyte húb, podmienkach ich zberu, predaja a spracovania. Preskúšanie vedomostí potrebných pre vydanie osvedčenia o odbornej spôsobilosti na nákup, predaj a spracovanie húb bolo vykonané v 6-ich prípadoch.

Nitriansky kraj - všetky RÚVZ v NR kraji majú zriadenú poradňu správnej výživy na oddelení podpory zdravia ako nadstavbovú poradňu k základnej poradni zdravia. V rámci plnenia hlavných úloh regionálnych úradov verejného zdravotníctva na rok 2011 bol v spolupráci oboch oddelení realizovaný projekt „Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeljej populácie SR“. V poradni správnej výživy bolo všetkých 450 klientov vyšetrených aj na Reflotrone (biochemické vyšetrenia na glykémiu, celkový cholesterol, HDL – cholesterol, LDL- cholesterol, TGL a ďalej boli vykonané somatometrické (výška, váha, BMI, obvod pásu, obvod bokov, WHR pás/boky, TK – systolický, TK – diastolický) a anamnestické vyšetrenia.

Zistené údaje (24 - hodinové jedálne lístky a dotazníky) spolu s údajmi o spôsobe stravovania respondentov boli spracované a vyhodnotené v PC pomocou programu „ALIMENTA“. Údaje boli za kraj sumarizované na RÚVZ Nitra a následne boli zaslané na RÚVZ do Popradu k celoslovenskému spracovaniu.

Prešovský kraj - poradňa správnej výživy je zriadená na každom RÚVZ v rámci kraja ako nadstavbová poradňa. Klienti do poradne sú odporúčaní na základe vyšetrení v základnej poradni zdravia - na základe výsledkov biochemického vyšetrenia krvi. V rámci poradne správnej výživy sa realizoval projekt „Sledovanie výživového stavu obyvateľstva SR“ na každom RÚVZ v rámci kraja, do ktorého bolo zapojených po 80 osôb v určených vekových skupinách, stredne ťažko pracujúci. Stravovacie návyky sa hodnotia prostredníctvom analýzy jednodňového dotazníka skonzumovaných potravín. Výsledky sú spracované v programe ALIMENTA. V oblasti poradenskej činnosti navštívilo poradňu správnej výživy v rámci Prešovského kraja 704 klientov.

Trenčiansky kraj - poradenskú činnosť v oblasti správnej výživy zabezpečuje v rámci iných poradenských aktivít oddelenie ochrany a podpory zdravia. Poradenská činnosť je poskytovaná ako súčasť riešenia projektu Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie, ktorý je riešený v spolupráci s oddeleniami ochrany a podpory zdravia (počet klientov bol 232).

Trnavský kraj - poradňa správnej výživy je súčasťou poradne zdravia, ktorá je pri odbore podpory zdravia RÚVZ Trnava. Táto činnosť je zabezpečovaná bez účasti odborov hygieny výživy. V spolupráci s týmto oddelením sa realizoval projekt Sledovanie výživového stavu u vybraných vekových skupín dospeléj populácie v regióne RÚVZ Trnava.

V druhom polroku 2011 bolo v rámci úlohy vyšetrených 80 klientov v dvoch určených vekových skupinách podľa pohlavia a druhu pracovnej záťaže. Pracovníci RÚVZ Trnava sledovali výživové faktory v konzumovanej strave, spotrebu potravín, pohybovú aktivitu a životosprávu, somatometrické a biochemické ukazovatele vybraných vekových skupín dospeléj populácie prostredníctvom dotazníkovej metódy, merania TK, biochemického vyšetrenia zo vzorky krvi. Vybraná populačná skupina – pracovníci v potravinárstve, bola členená nasledovne: ženy - veková kategória 19 – 34 ročné v počte 20 a veková kategória 35 - 54 ročné v počte 20, muži - veková kategória 19 – 34 roční v počte 20 a veková kategória 35 – 54 roční v počte 20. Pred realizáciou projektu bol každý respondent podrobne informovaný o správnom spôsobe vyplňovania dotazníkov. Každá osoba vyplnila 24 hodinový retrospektívny jedálny lístok, ktorý bol pracovníkmi RÚVZ spracovaný v programe ALIMENTA, tým bola vyhodnotená biologická a energetická výživová hodnota skonzumovanej stravy, ktorá sa porovnávala s odporúčanými výživovými dávkami (OVD). Vyhodnotenie projektu bolo zaslané na RÚVZ Poprad.

V RÚVZ v Dunajskej Strede poradňu zdravej výživy za rok 2011 navštívilo 538 osôb, u ktorých bolo vykonaných 3742 vyšetrení. Z uvedeného počtu bolo mobilnou poradňou v 11 lokalitách okresu vyšetrených 357 občanov. Z celkového počtu vyšetrených bolo u 246 osôb stanovené riziko kardiovaskulárneho ochorenia. Klientom s rizikovými hodnotami glykémie je doporučená návšteva diabetologických ambulancií, s ktorými je nadviazaná dobrá spolupráca. Pre diabetikov sú v pravidelných intervaloch realizované skupinové akcie na ktorých lekár – diabetológ a pracovníčka poradne zdravia edukujú pacientov a zdôrazňujú význam dodržiavania diétného režimu. V poradni je zabezpečené aj meranie krvného tlaku. Za rok 2011 bolo vykonaných 687 meraní, z toho u 14,1% osôb bola zistená hypertenzia II. a III. stupňa.

Sledovanie rizikových faktorov vznikajúcich v nadväznosti na nesprávnu výživu sa realizovalo v rámci Projektu sledovania výživového stavu obyvateľstva SR dotazníkovou formou a vyšetrením biochemických ukazovateľov. Sledovanie sa uskutočnilo u 80 respondentov.

Výchovné a poradenské činnosti vykonávajú aj odborní zamestnanci oddelenia hygieny výživy pri výkone štátneho zdravotného dozoru v zariadeniach spoločného stravovania s cieľom zvyšovania vedomostí personálu o správnej výžive a o vplyve výživy na zdravie, o správnej príprave pokrmov pri zachovaní ich výživovej hodnoty. V zariadeniach spoločného stravovania uzavretého typu kontrolujú jedálne lístky či so svojím zložením vyhovujú zásadám správnej výživy a vedú k vypestovaniu zdravých stravovacích zvyklostí a v prípade potreby upozorňujú personál stravovacích prevádzok na dodržiavanie odporúčaných výživových dávok.

Činnosť poradne na RÚVZ Galanta cestou oddelenia hygieny výživy nie je zabezpečovaná. V spolupráci s oddelením podpory zdravia bolo realizované plnenie projektu „Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie“ u 80-tich respondentov ľahko pracujúcich. Pracovníci oddelenia hygieny výživy v zariadeniach spoločného stravovania uzavretého typu (v domovoch sociálnej starostlivosti, v závodných kuchyniach) kontrolujú jedálne lístky či svojím zložením vyhovujú zásadám správnej výživy, v prípade negatívnych zistení upozorňujú vedúcich stravovacích prevádzok na dodržiavanie odporúčaných výživových dávok.

Poradňa správnej výživy na RÚVZ Senica samostatne nefunguje, je však súčasťou Centra podpory zdravia, ktoré patrí do kompetencie oddelenie hygieny detí a mládeže a podpory zdravia. Informácie o správnej výžive boli súčasťou poradenstva u všetkých vyšetrených klientov (119 klientov). Poradenstvo je zamerané hlavne na zmenu výživových návykov, pohybovú aktivitu a znižovanie hmotnosti. Súčasťou ústnych odporúčaní je aj rôzny zdravotno-výchovný materiál, ako letáky, brožúrky, ktoré sú klientom k dispozícii. V roku 2011 navštívilo poradňu zdravej výživy 119 klientov, z toho 36 mužov a 83 žien.

Žilinský kraj - RÚVZ Čadca - Poradňa správnej výživy je začlenená k oddeleniu zdravotnej výchovy. Táto činnosť je pod priamym vedením lekára, 2 Mgr.. Výročnú správu oddelenie zdravotnej výchovy spracováva samostatne. Niektoré úlohy sú však riešené v spolupráci s oddelením hygieny výživy, napr. zabezpečenie realizácie projektu „Sledovanie výživového stavu u vybraných skupín dospeléj populácie“, ktorého výsledky boli spracované podľa požiadaviek ÚVZ SR a zaslané KO a gestorovi úlohy RÚVZ Poprad. Taktiež je spolupráca s oddelením pri poriadaní odborných seminárov a prednášok v sektore potravinárstva vo veci zabezpečovania označovania potravín, uvádzania nových potravín a nových zložiek na trh, ako i podmienkach kladených na výrobu BIO potravín. Počet klientov v poradenskej činnosti v oblasti výživy bol celkom 293.

RÚVZ Dolný Kubín - Široké zdravotno-výchovné aktivity zamerané na správnu výživu obyvateľov v celom regióne Oravy sa pracovníci RÚVZ oddelenia hygieny výživy snažili rozvíjať v priebehu realizácie projektu „Sledovanie výživového stavu u vybraných vekových skupín dospeléj 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 2011 bola poskytnutá poradenská služba 80 klientom, 40 mužom a 40 ženám vo veku od 19 do 59 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.

RÚVZ Liptovský Mikuláš - v rámci organizačnej štruktúry RÚVZ Liptovský Mikuláš je poradňa zdravia začlenená do oddelenia podpory zdravia, v rámci plnenia projektu: „Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie“ úzko spolupracujú s daným oddelením.

RÚVZ Martin – Poradňa správnej výživy je súčasťou Poradne zdravia, ktorá je na RÚVZ Martin a zameriava sa 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 vybranú skupinu populácie a poradňa zdravej výživy sa realizovali v spolupráci s poradňou zdravia.

V rámci možných výstupov z programu ALIMENTA a na základe Programu ozdravenia výživy sa pracovníci oddelenia hygieny výživy zamerali na vyhodnotenie plnenia nutričnej hodnoty stravy k platným OVD (odporúčané výživové dávky pre obyvateľstvo v Slovenskej republike uvedené vo Vestníku MZ SR č. SOZO – 1586/1997-08) v zariadeniach sociálnych služieb pre dospelých v okrese Martin a Turčianske Teplice, ktoré poskytujú celodennú stravu. Cieľom úlohy bol zber, vyhodnotenie, porovnanie jedálnych lístkov za obdobie 1 mesiaca a dosiahnutie požadovaného výsledného nutričného zloženia a energetickej hodnoty stravy. Získané hodnoty z jednotlivých zariadení boli spracované do tabuľkovej formy pre porovnanie. Energetický príjem zo získaných hodnôt predstavujú hodnoty v rozmedzí od 80,84 – 131,86 % plnenia k platným OVD. Počas starnutia klesá potreba energie o 2 – 3 % za každé desaťročie. Absolútny denný príjem má byť 7 500 – 8 500, nie viac ako 9 000 KJ, čo v uvedených zariadeniach bolo rešpektované.

Zo získaných výsledkov pozitívne hodnotíme príjem sacharidov a mierne zvýšený príjem bielkovín, pretože vo vyššom veku obyčajne stúpa potreba bielkovín. Negatívne hodnotíme príjem tukov zo stravy, pretože môžu byť pre seniora škodlivé. Príveľa tuku v organizme zaťažuje srdce a cievy. Vysoká hmotnosť zaťažuje kĺby a kosti, čo má za následok zhoršenú pohyblivosť. Z uvedených výsledkov boli sformulované odporúčania pre správny príjem základných živín - sacharidov, tukov, bielkovín, vitamínov, minerálnych látok a vody, ktoré musí potrava obsahovať, aby organizmu zabezpečila všetko, čo potrebuje. Základné živiny by mal senior prijímať vo vhodných množstvách a vo vhodnom pomere.

Na RÚVZ Žilina pracuje poradňa správnej výživy pri poradni zdravia, ktorú zabezpečuje pracovník oddelenia hygieny výživy - fyziológia výživy. V poradni správnej výživy bolo vyšetrených 125 klientov. 80 klientov bolo zaradených v rámci projektu „Sledovanie výživového stavu vybraných skupín dospelých populácie“. Klientom je poskytnuté individuálne poradenstvo a vyhodnotenie rizika kardiovaskulárnych ochorení v teste Zdravého srdca.

7. Hlavné úlohy a projekty, mimoriadne úlohy

Úloha č. 1. Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospelých populácie Aktualizácia Programu ozdravenia výživy obyvateľov SR je súčasťou preventívnych programov v rámci úloh PVV na r. 2010 a 2014 na úseku verejného zdravotníctva. Ciele na ozdravenie výživy sú v súlade s celoeurópskymi princípmi vychádzajúcimi z dokumentu „Zdravie 21. storočia“.

Úloha sa plnila aj v roku 2011 priebežne podľa prijatého harmonogramu.

Vyhodnotenie:

Úloha je spojená s realizáciou monitorovacieho projektu, ktorý vychádza z „Aktualizovaného Programu ozdravenia výživy obyvateľstva SR“. Vychádza z určeného

cieľa: „prostredníctvom monitoringu a intervencie vplývať na zlepšenie stravovacích návykov u vybraných skupín dospeléj populácie (so zameraním sa na stredne ťažkú prácu)“.

Do úlohy sú zapojené všetky pracoviská hygieny výživy regionálnych úradov verejného zdravotníctva SR pod vedením Úradu verejného zdravotníctva SR.

Úloha bola rozdelená do 3 častí:

I. časť:

Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie SR

Cieľovou skupinou boli dve vekové kategórie mužov a žien pre stredne ťažkú prácu v zmysle odporúčaných výživových dávok SR (ďalej „OVD SR“) uverejnených vo Vestníku MZ SR čiastka 7-8/1977, číslo SOZO – 1586/1997-08 zo dňa 3. marca 1997.

Do kategórie stredne ťažká práca boli zaradené tieto profesie

- pracovníci potravinárskych výrobní (cukrárenských, lahôdkarských, pekárenských, výrobní zmrzlín)
- pracovníci kuchýň v ZSS

a/ stredne ťažká práca ženy – veková kategória 19 – 34 ročné v počte 20 – spolu 717

b/ stredne ťažká práca ženy – veková kategória 35 – 54 ročné v počte 20 – spolu 720

c/ stredne ťažká práca muži – veková kategória 19 – 34 roční v počte 20 – spolu 719

d/ stredne ťažká práca muži – veková kategória 35 – 59 roční v počte 20 – spolu 715

Spolu bolo vyšetrených Σ 2 871 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 – tukov, sacharidov, bielkovín, vitamínov, minerálnych látok, hrubej vlákniny, cholesterolu zo stravy, NaCl, príjmu tekutín v porovnaní s OVD SR v súbore 2871 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

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 Poradniach zdravia, pričom každému klientovi bola odobratá kapilárna krv na stanovenie lipoproteínového metabolizmu (Chol, 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 plnenia úlohy: **Spotreba výživových faktorov - Slovensko**

V grafe č. 1. a tabuľke č. 2 je porovnaná spotreba energetického príjmu, základných živín (B, T, S, vitamínu C, hrubej vlákniny z potravín, príjmu cholesterolu zo stravy, príjmu NaCl, príjmu tekutín v porovnaní s OVD SR pre ľahko pracujúcich mužov a žien v dvoch vekových kategóriách, ich % plnenia a prekročenia, alebo ich nenaplnenia.

Príjem energie u vekovej kategórie 19 – 34 ročné (mladšie) ženy bol naplnený na 83 % OVD, bielkoviny na 134 %, tuky na 106 %, sacharidy na 69 %, vitamín C na 121 %, príjem tekutín 107 %, hrubá vláknina na 56 %, NaCl na 112 %, cholesterol zo stravy na 74 %. V sledovanej vekovej kategórii žien nebol naplnený energetický príjem, sacharidy, hrubá vláknina, cholesterol zo stravy nenaplnil OVD, príjem bielkovín, vitamínu C, NaCl prekročil OVD, príjem tukov a tekutín mierne prekročil OVD.

Príjem energie u vekovej kategórie 35 – 54 ročné (staršie) ženy bol naplnený na 86 % OVD, bielkoviny na 137 %, tuky na 113 %, sacharidy na 71 %, vitamín C na 121 %, príjem tekutín na 106 %, hrubá vláknina na 63 %, NaCl na 119 %, príjem cholesterolu zo stravy na 71 %.

V sledovanej vekovej kategórii nebol naplnený energetický príjem OVD, sacharidy, hrubá vláknina a cholesterol zo stravy, prekročený bol príjem bielkovín, tukov, vitamínu C, NaCl, príjem tekutín naplnil OVD.

Rozdiel v stravovaní mladšej a staršej vekovej kategórie žien je zanedbateľný, bez výraznejších rozdielov. Energetický príjem neprekročil OVD ani v jednej vekovej kategórii. Príjem bielkovín u starších žien bol mierne vyšší o 3 %, príjem tukov o 7 %, príjem NaCl o 7 % oproti mladším ženám. Príjem tekutín a vitamínu C bol rovnaký, príjem hrubej vlákniny bol vyšší u starších žien.

Príjem energie u vekovej kategórie 19 – 34 roční muži (mladší) naplnil OVD na 91 %, bielkoviny na 147 %, tuky na 124 %, sacharidy na 74 %, vitamín C na 129 %, príjem tekutín na 122 %, hrubá vláknina na 57 %, NaCl na 151 %, cholesterol zo stravy na 101 %. V sledovanej vekovej kategórii energeticky príjem neprekročil OVD, bielkoviny boli prekročené o 47 %, tuky o 24 %, vitamín C o 29 %, NaCl o 51 %. Príjem tekutín a cholesterolu zo stravy nenaplnil OVD. Príjem sacharidov a hrubej vlákniny nenaplnil OVD.

Príjem energie u vekovej kategórie 35 – 59 roční muži (starší) bol naplnený na 92 %, bielkoviny na 144 %, tuky na 129 %, sacharidy na 73 %, vitamín C na 124 %, príjem tekutín na 116 %, hrubá vláknina na 65 %, NaCl na 94 %, cholesterol zo stravy na 94 %. V sledovanej vekovej kategórii energetický príjem neprekročil OVD, prekročené boli bielkoviny o 44 %, tuky o 29 %, vitamín C o 24 %, NaCl o 64 %, cholesterol zo stravy neprekročil OVD, príjem sacharidov, hrubej vlákniny nenaplnil OVD, príjem tekutín naplnil OVD.

Rozdiel v stravovaní mladšej a staršej vekovej kategórie mužov je zanedbateľný. Energetický príjem je rovnaký, neprekročil OVD, príjem bielkovín bol prekročený v oboch vekových kategóriách, u starších mužov vyšší o 5 %, príjem NaCl bol u starších mužov vyšší o 13 %, príjem cholesterolu zo stravy bol vyšší u mladších mužov o 0,6 %, príjem sacharidov bol rovnaký, nenaplnil OVD, príjem tekutín prekročil OVD v oboch vekových kategóriách, príjem hrubej vlákniny bol vyšší u starších mužov o 8 %.

Klinicko – somatický dotazník

V tab. č. 3 sú zhodnotenú klinicko – somatické parametre.

Ľahká práca vo veku 19 – 34 ročné ženy:

Z celkového počtu 717 žien má normálnu hmotnosť (BMI < 24) 522 (72,8 %) žien, nadváhu (BMI 24<=29) má 142 žien (19,8 %), obezitu (BMI ≥ 29) má 53 (7,4 %) žien.

WHR ≤ 0,85 má 634 (88,4 %) žien,

WHR > 0,85 má 83 (11,6 %) žien.

Tk_{syst.} < 140 má 687 (95,8 %) žien,

Tk_{syst.} ≥ 160 má 5 (0,7 %) žien.

Tk_{diast.} < 90 má 676 (94,3 %) žien,

Tk_{diast.} ≥ 95 má 17 (2,4 %) žien.

Z celkového počtu 701 klientiek:

Cchol < 5,0 má 554 (79 %) žien,

Cchol 5,0 ≤ 6,0 má 120 (17,1 %) žien

Cchol ≥ 6,0 má 27 žien (3,9 %).

HDL ≥ 1,6 má 316 (45,1 %) žien,

HDL 1,6 ≥ 1,2 má 221 (31,5 %) žien

HDL < 1,2 má 164 (23,4 %) žien.

AI ≤ 4 má 595 (84,9 %) žien,

AI > 4 má 106 (15,1 %) žien.

TG < 2,0 má 639 (91,2 %) žien,

TG 2 ≤ 3 má 45 (6,4 %) žien

TG > 5,5 má 1 (0,1 %) žena.

LDL < 2,5 má 464 (66,2 %) žien,

LDL 3,5 ≤ 4,0 má 23 (3,3 %) žien.

Glyk < 6,1 má 676 (96,4 %) žien,

Glyk ≥ 6,1 má 25 (3,6 %) žien.

Ľahká práca – veková kategória 35 – 54 ročné ženy:

Z celkového počtu 720 žien má normálnu hmotnosť (BMI < 24) 319 (44,3 %) žien, nadváhu (BMI 24<=29) má 251 (34,9 %) žien, obezitu (BMI ≥ 29) má 150 (20,8 %) žien.

WHR ≤ 0,85 má 524 (72,7 %) žien,

WHR > 0,85 má 196 (27,3 %) žien.

Tk_{syst.} < 140 má 592 (82,2 %) žien,

Tk_{syst.} 140 ≤ 160 má 96 (13,3 %) žien

Tk_{syst.} ≥ 160 má 32 (4,4 %) žien.

Tk_{diast.} < 90 má 593 (82,4 %) žien

Tk_{diast.} 90 ≤ 95 má 66 (9,2 %) žien,

Tk_{diast.} ≥ 95 má 61 (8,5 %) žien.

Z celkového počtu 713 klientiek:

Cchol < 5,0 má 399 (56 %) žien,

Cchol 5,0 ≤ 6,0 má 237 (33,2 %) žien

Cchol ≥ 6,0 má 77 (10,8 %) žien.

HDL ≥ 1,6 má 323 (45,3 %) žien,

HDL 1,6 ≥ 1,2 má 231 (32,4 %) žien

HDL < 1,2 má 159 (22,3 %) žien,

AI ≤ 4 má 537 (73,3 %) žien,

AI > 4 má 176 (24,7 %) žien.

TG < 2,0 má 600 (84,2 %) žien,

TG 2 ≤ 3 má 85 (11,9 %) žien

TG > 5,5 majú 3 (0,4 %) ženy.

LDL < 2,5 má 311 (43,6 %) žien,

TG 3,5 ≤ 4,0 má 68 (9,5 %) žien

LDL > 5 má 10 (1,4 %) žien.
Glyk < 6,1 má 649 (91 %) žien,
Glyk ≥ 6,1 má 64 (9 %) žien

Ľahká práca – veková kategória 19 – 34 roční muži:

Z celkového počtu 719 mladších mužov má normálnu hmotnosť (BMI < 25) 353 (49,1 %) mužov, nadváhu (BMI 25 ≤ 30) má 278 (38,7 %) mužov, obezitu (BMI ≥ 30) má 88 (12,2 %) mužov.

WHR ≤ 0,9 má 472 (65,6 %) mužov,
WHR > 0,9 má 247 (34,4 %) mužov.
Tk_{syst.} < 140 má 593 (82,5 %) mužov,
Tk_{syst.} 140 ≤ 160 má 109 (15,2 %) mužov,
Tk_{syst.} ≥ 160 má 17 (2,4 %) mužov.
Tk_{diast.} < 90 má 615 (85,5 %) mužov,
Tk_{diast.} 90 ≤ 95 má 67 (9,3 %) mužov,
Tk_{diast.} ≥ 95 má 37 (5,1 %) mužov.

Z celkového počtu 699 klientov:

Cchol < 5,0 má 537 (76,8 %) mužov,
Cchol 5,0 ≤ 6,0 má 121 (17,3 %) mužov,
Cchol ≥ 6,0 má 41 (5,9 %) mužov.
HDL ≥ 1,4 má 217 (31 %) mužov,
HDL 1,4 >= 1,0 má 278 (39,8 %) mužov,
HDL < 0,9 má 204 (29,2 %) mužov.
AI ≤ 4 má 431 (61,7 %) mužov,
AI > 4 má 268 (38,3 %) mužov.
TG < 2 má 551 (57,8 %) mužov,
TG 2 >= 3 má 112 (16 %) mužov,
TG > 5,5 majú 2 (0,3 %) muži.
LDL < 2,5 má 405 (57,9 %) mužov,
LDL 3,5 >= 4,0 má 36 (5,2 %) mužov,
LDL > 5 má 2 (0,3 %) mužov.
Glyk < 6,1 má 666 (95,3 %) mužov,
Glyk ≥ 6,1 má 33 (4,7 %) mužov.

Ľahká práca – veková kategória 35 – 59 roční muži:

Z celkového počtu 716 starších mužov má normálnu hmotnosť (BMI < 25) 175 (24,4 %) mužov, nadváhu (BMI 25 ≤ 30) má 351 (49,1 %) mužov, obezitu (BMI ≥ 30) má 190 (26,6 %) mužov.

WHR ≤ 0,9 má 262 (36,6 %) mužov,
WHR > 0,9 má 454 (63,4 %) mužov.
Tk_{syst.} < 140 má 473 (66,1 %) mužov,
Tk_{syst.} 140 ≤ 160 má 189 (26,4 %) mužov,
Tk_{syst.} ≥ 160 má 54 (7,5 %) mužov.
Tk_{diast.} < 90 má 469 (65,5 %) mužov,
Tk_{syst.} 90 ≤ 95 má 119 (16,6 %) mužov,
Tk_{diast.} ≥ 95 má 128 (17,9 %) mužov.

Z celkového počtu 696 klientov:

Cchol < 5,0 má 389 (55,9 %) mužov,
Cchol 5,0 ≤ 6,0 má 227 (32,6 %) mužov,
Cchol ≥ 6 má 80 (11,5 %) mužov.

HDL $\geq 1,6$ má 225 (36,6 %) mužov,
HDL $1,4 \geq 1,0$ má 259 (37,2 %) mužov,
HDL $< 1,2$ má 182 (26,1 %) mužov.
AI ≤ 4 má 284 (55,2 %) mužov,
AI > 4 má 312 (44,8 %) mužov.
TG < 2 má 497 (71,4 %) mužov,
TG $2 \geq 3$ má 131 (18,8 %) mužov,
TG $> 5,5$ má 55 (7,9 %) mužov.
LDL $< 2,5$ má 295 (42,4 %) mužov,
LDL $3,5 \geq 4,0$ má 83 (11,8 %) mužov,
LDL > 5 majú 4 muži (0,6 %).
Glyk. $< 6,1$ má 599 (86,1 %) mužov
Glyk $\geq 6,1$ má 97 (13,9 %) mužov.

U starších žien sme zaznamenali nárast nadváhy oproti mladším ženám o 15,1 %, nárast obezity o 13,4 %. Ďalej sme zaznamenali vyššie percento WHR $\geq 0,85$ o 15,7 %, vyššie hodnoty $Tk_{syst.}$, $Tk_{diast.}$. Vyššie hodnoty hraničného cholesterolu o 16,1 % a vysokého cholesterolu o 6,9 %, AI o cca 9,6 %. Zanedbateľné rozdiely sme zaznamenali v hodnotách HDL, TG, glykémie.

U starších mužov sme zaznamenali vyšší nárast nadváhy o 10,4 %, obezity o 14,4 % oproti mladším mužom. Ďalej sme zaznamenali vyššie hodnoty WHR $\geq 0,9$ u starších mužov o 29 %, vyššie hodnoty $Tk_{syst.}$, $Tk_{diast.}$ a vyššie hodnoty hraničného cholesterolu o 15,3 %, vyššie hodnoty AI o 6,5 % , mierne rozdiely v hodnotách HDL, TG, LDL, vyššie hodnoty sme zaznamenali v glykémii o 9,2 % u starších mužov.

Mladí muži majú vyššie hodnoty nadváhy (38,7 %) 278 klientov, oproti mladším ženám 19,8 % (142) klientiek, hodnoty obezity u mladších mužov sú 12,2 % (88) u mladších žien 7,4 % (53). Tak isto sme zaznamenali vyššie hodnoty nadváhy u starších mužov 49,1 % (351) oproti starším ženám (34,9 %) 251 žien, hodnoty obezity u starších mužov sú vyššie 26,6 % (190) oproti starším ženám 20,8 % (150) starších žien.

Hodnoty nadváhy a obezity sú v priamej korelácii s vyššími hodnotami v spotrebe živočíšnych bielkovín a tukov, čo má priamy dopad na vyššie hladiny a hodnoty lipoproteínového metabolizmu (vyššie Cchol a AI). V hodnotách Cchol u starších mužov sme zaznamenali vysoké hodnoty v hladinách od $5,0 \leq 6,0$ v 32,6 % (227) oproti mladším mužom 17,3 % (121), u starších žien sme zaznamenali 33,2 % (237) žien, oproti mladším ženám 17,1 % (120).

Dotazník o životospráve

3 x denne sa stravuje 41,3 % (295) mladších žien, 42,8 % (308) starších žien, 41,3 % (297) mladších mužov, 51,9 % (370) starších mužov. 4 x denne sa stravuje 30,8 % mladších žien, 24,2 % starších žien, 33,7 % mladších mužov, 25 % starších mužov.

Frekvencia konzumovania mastných, vaječných, resp. majonézových jedál:

Približne 74,3 % v každej vekovej kategórii konzumuje 1 až 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania bravčového mäsa:

70 % (501) mladších žien – 1 až 2 x do týždňa
75,9 % (546) starších žien – 1 až 2 x do týždňa
32,3 % (232) mladších mužov - 4 až 5 x do týždňa
31,1 % (222) starších mužov - 4 až 5 x do týždňa

Frekvencia konzumovania hovädzieho mäsa:

40,2 % mladších žien a 36,4 % starších žien – nekonzumuje vôbec

66,6 % mladších mužov a 71,6 % starších mužov – 1 až 2 x do týždňa

Frekvencia konzumovania hydiny:

Približne 38 % konzumuje hydinu vo všetkých vekových kategóriách 4 – 5 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania živočíšnych tukov:

42,7 % mladších žien, 49,9 % starších žien, 60 % mladších mužov a 62,7 % starších mužov 1 až 2 x do týždňa. Približne 54,5 % mladších a 47,5 % starších žien nekonzumuje živočíšne tuky vôbec.

Frekvencia konzumovania rastlinných olejov:

Približne 55,4 % v každej vekovej kategórii konzumuje 1 až 2 x do týždňa. 4 až 5 x do týždňa konzumuje 37,4 % mladších žien, 46,9 % starších žien, 28 % mladších mužov a 32 % starších mužov.

Frekvencia konzumovania masla:

Približne 35,4 % vo všetkých vekových kategóriách konzumuje maslo 4 až 5 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania mlieka:

17 % mladších, 16 % starších žien, 20 % mladších a 15 % starších mužov 4 až 5 x do týždňa. 48 % mladších žien, 52 % starších žien, 46 % mladších mužov a 52 % starších mužov nekonzumuje mlieko vôbec.

Frekvencia konzumovania kyslomliečnych nápojov a jogurtov:

Približne 50 % vo všetkých vekových kategóriách 1 a ž 2 x do týždňa a približne 33 % nekonzumuje vôbec.

Frekvencia konzumovania syrov a tvarohu:

Približne 59,2 % vo všetkých vekových kategóriách 1 až 2 x do týždňa, 12,3 % 4 – 5 x do týždňa, 28,5 % nekonzumuje vôbec.

Frekvencia konzumovania strukovín:

79,2 % (568) mladších, 81 % (583) starších žien, 78,4 % (563) mladších a 79,3 % (568) starších mužov konzumuje strukoviny 1 až 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania pekárenských tmavých a celozrnných výrobkov:

Približne 35 % starších a mladších žien a 28,5 % mladších a starších mužov konzumuje 4 – 5 x do týždňa. Približne 15 % žien a 23,5 % mužov tieto výrobky nekonzumuje vôbec.

Frekvencia konzumovania bielych pekárenských výrobkov:

25,4 % mladších, 16,5 % starších žien, 35,9 % mladších a 26,7 % starších mužov konzumuje 4 až 5 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania cestovín a múčnych jedál:

74,6 % mladších a 79 % starších žien, 74,1 % mladších a 75,8 % starších mužov konzumuje 1 až 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania sladkostí:

Približne 33,3 % mladších žien a 30,9 % mladších mužov konzumuje sladkosti 4 – 5 x do týždňa, 61,9 % starších žien a 62,3 % 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. 43 % všetkých 4 – 5 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania zeleniny:

58,2 % mladších a 56,8 % starších žien, 43,7 % mladších a 47,1 % starších mužov konzumuje 4 – 5 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania ovocia:

Približne 60 % žien starších aj mladších konzumuje 4 – 5x do týždňa, približne 47 % starších a mladších mužov konzumuje 1 – 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania nealkoholických nápojov sladených

Približne 44,6 % mladších žien 31 % starších žien a 45,5 % mladších mužov a 44,7 % starších mužov konzumuje 1 až 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania minerálnych vôd:

62,9 % mladších žien, 61 % starších žien, 55,2 % mladších mužov a 52,1 % starších mužov konzumuje 4 – 5x do týždňa.

Frekvencia konzumovania čiernej kávy:

36 % mladších žien, 42 % starších žien, 29 % mladších mužov a 37 % starších mužov konzumuje 4 – 5x do týždňa. Približne 43 % vo všetkých vekových kategóriách nekonzumuje kávu vôbec.

Frekvencia konzumovania ovocného a bylinkového čaju:

Približne 38 % mladších a 39 % starších žien, 28 % mladších a starších mužov 4 – 5x do týždňa.

Frekvencia konzumovania destilátov:

21 % mladších a starších žien, 42 % mladších mužov a 47 % starších mužov 1 – 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania vína:

51,6 % mladších a 49,6 % starších žien, 46,5 % mladších mužov a 49,7 % starších mužov konzumuje víno 1 až 2 x do týždňa. Približne 46 % nekonzumuje vôbec víno vo všetkých vekových kategóriách.

Frekvencia konzumovania piva:

64,3 % žien nekonzumuje pivo vôbec. Približne 33 % žien konzumuje 1 až 2 x do týždňa, 12,8 % mladších mužov a 15,1 % starších mužov konzumuje 4 – 5 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania sóje:

29 % mladších a starších žien a mužov 1 až 2 x do týždňa, 65 % mladších a starších žien a 70 % mladších a starších mužov nekonzumuje sóju vôbec.

Frekvencia konzumovania špenátu:

45 % mladších a 50,7 % starších žien, 34,5 % mladších mužov a 42,6 % starších mužov konzumuje špenát 1 až 2 x do týždňa. 51,7 % mladších a 46,1 % starších žien, 62,3 % mladších a 55 % starších mužov nekonzumuje vôbec.

Frekvencia konzumovania vajec:

8,1 % mladších, 7,2 % starších žien a 16,4 % mladších a 9,4 % starších mužov konzumuje vajcia 4 až 5 x do týždňa. 9 % žien a mužov v oboch vekových kategóriách nekonzumuje vajcia vôbec.

Frekvencia konzumovania morských rýb (aj konzervovaných) a živočíchov (filé, treskovité, makrely, sardinky):

76 % mladších a 78,8 % starších žien, 70,7 % mladších a 78,4 % starších mužov konzumuje 1 až 2 x do týždňa, približne 15 % mladších a starších mužov a žien nekonzumuje ryby vôbec.

Frekvencia konzumovania hlúbovej zeleniny (kel, kaleráb, karfiol, brokolica, kapusta):

19 % mladších a 21,6 starších žien a 12,8 % mladších a 14,8 % starších mužov konzumuje 4 až 5 x do týždňa hlúbovú zeleninu.

Frekvencia konzumovania výživových doplnkov s jódom:

Približne 77 % mladších a starších žien aj mužov nekonzumuje výživové doplnky s jódom vôbec.

Pohybová aktivita

Na otázku koľko času venujú klienti pohybovej aktivite odpovedali:

– 36 % mladších žien, 30 % starších žien, 24 % mladších mužov a 29 % starších mužov sa venuje 2 – 3 hodiny do týždňa. 6 a viac hodín do týždňa sa venuje 12 % mladších žien, 9 % starších žien, 26 % mladších mužov a 18 % starších mužov.

10 % mladších žien a mužov, 16 % starších žien a 13 % starších mužov sa pohybovej aktivite nevenuje vôbec.

Na otázku či sú klienti vystavení stresovým faktorom odpovedali:

áno – 36 % mladších žien, 43 % starších žien, 37 % mladších mužov a 45 % starších mužov. Približne 52 % všetkých odpovedalo niekedy.

Záver:

Z výsledkov štúdie vyplýva, že stravovanie obyvateľstva (ľahko pracujúci) sa rozvíja naďalej v intenciách vysokej spotreby živočíšnych tukov a bielkovín, čo má priamy dopad na zvýšenie hodnôt nadváhy a obezity. Nesprávne stravovanie má priamy dopad na zvýšenie hodnôt lipoproteínového metabolizmu. Najnevhodnejšie hodnoty boli zaznamenané vo vekovej kategórii starších mužov, starších žien a mladších mužov. Štúdia poukázala aj na rozdiely v stravovaní medzi jednotlivými krajinami, najmä v odlišnosti medzi južnými a severnými okresmi (sezónnosť, úrodnosť oblastí, poľnohospodárstvo, 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 2011

Kraj	ľahká práca 19–34 r.		ľahká 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	100	100	100	400
Trenčiansky	57	59	60	55	231
Trnavský	80	80	80	80	320
Žilinský	100	100	100	100	400
Bansko-Bystriický	120	120	120	120	480
Bratislavský	20	20	20	20	80
S P O L U	717	719	720	715	Σ 2 871

Úloha č. 2. Kontrola jodidácie kuchynskej soli

Úloha je súčasťou realizácie preventívnych programov verejného zdravotníctva PVV na r. 2010 – 2014 a bude vyhodnotená v rámci aktualizovaného Programu ozdravenia výživy obyvateľov SR.

Úloha sa plnila aj v roku 2011 priebežne podľa prijatého harmonogramu.

Úloha vychádza z prijatého cieľa „monitoringu obsahu jódu v kuchynskej soli s cieľom zabezpečovania kontinuálneho prísunu jódu do ľudského organizmu“.

Na plnení úlohy zameranej na monitoring obsahu jódu v kuchynskej soli (vo forme KI resp. KIO_3) s cieľom zabezpečenia kontinuálneho prísunu jódu do ľudského organizmu sa podieľajú všetky regionálne úrady verejného zdravotníctva v Slovenskej republike pod vedením Úradu verejného zdravotníctva SR, v spolupráci s regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach. Vzorky sú odoberané vo výrobe, v predajniach a lekárňach a laboratórne analyzované v 10 určených laboratóriách pre úradnú kontrolu regionálnych úradov verejného zdravotníctva v Slovenskej republike.

Program bol plnený podľa rozpracovaného plánu, a to odberom 2 vzoriek soli mesačne každým regionálnym úradom verejného zdravotníctva v Slovenskej republike.

Výsledky plnenia úlohy:

Obsah jodidu, resp. jodičnanu draselného, bol posúdený podľa požiadavky Potravinového kódexu SR (dvadsaťštvrtá hlava - Pochutiny) aj napriek skutočnosti, že požiadavka (15 - 35 mg/kg KI) sa na vzorky vyrobené, resp. na trh uvedené v niektorých z členských štátov EU nevzťahuje. Vzhľadom nato, že pôvod soli na trhu v SR je rôzny a častokrát označený len „vyrobené v EU“ (aj v Slovenskej republike je balená jedlá soľ rôzneho pôvodu), bol v roku 2010 upravený počítačový program na vyhodnotenie monitoringu jodidácie, kde sa jedlé soli nerozdeľujú na soľ z dovozu a tuzemskej produkcie.

Laboratórne bolo vyšetrených spolu **888 vzoriek** jedlej soli, čo je o 52 vzoriek viacej ako v roku 2010.

Z výsledkov stanovenia **obsahu KI a KIO_3** vo vyšetrených vzorkách jedlej soli vyplýva:

- z celkového počtu **888** analyzovaných vzoriek požiadavke stanovenej Potravinovým kódexom SR na **minimálny** obsah KI (15 mg/kg soli) **nevyhovelo 6** vzoriek t. j. **0,68%**,
- **vyšší** obsah KI ako stanovuje Potravinový kódex SR (35 mg/kg) bol zistený v **44** vzorkách t.j. **4,95%** (v roku 2010 bol zistený vyšší obsah KI u 47 vzorkách t.j. 5,62%).
- požiadavke Potravinového kódexu SR (15-35 mg/kg) **vyhovelo celkom 838 vzoriek t.j. 94,37%** (v roku 2010 - 85,53%).

Tabuľkový prehľad č. 2 poukazuje na pozitívnu skutočnosť, že až 64,86% vyšetrených vzoriek obsahovalo KI v rozpätí 25-35 mg/kg, pričom v roku 2010 to bolo 49,04%.

Positívne možno hodnotiť priemernú hodnotu obsahu KI (viď tab. č. 3) 27,97 mg/kg, v roku 2010 - 25,70 mg/kg, táto hodnota je už niekoľko rokov vyrovnaná.

Z odobratých 888 vzoriek jedlej soli bol **obsah ferokynidu draselného** vyšetrený v **869 vzorkách**, pričom všetky vyšetrené vzorky vyhovelí požiadavke Potravinového kódexu SR (najvyššie prípustné množstvo 20 mg/kg). Prehľad o vyšetrených vzorkách je v tab. č. 4.

Tab. č. 1 Prehľad o obsahu KI (KI a KIO₃ ako KI) vo vzorkách jedlej soli odobranej pracovníkmi RUVZ v SR v roku 2011

Kraj	Počet vyšetrených vzoriek	Hodnoty [mg/kg]					
		< 15		≥ 15 ~ ≤ 35		> 35	
		počet	%	počet	%	počet	%
Banskobystrický	170	0	0,00	165	97,06	5	2,94
Bratislavský	15	0	0,00	13	86,67	2	13,33
Košický	125	0	0,00	122	97,60	3	2,40
Nitriansky	118	0	0,00	102	86,44	16	13,56
Prešovský	167	3	1,80	163	97,60	1	0,60
Trenčiansky	72	0	0,00	67	93,06	5	6,94
Trnavský	99	0	0,00	95	95,96	4	4,04
Žilinský	122	3	2,46	111	90,98	8	6,56
SPOLU	888	6	0,68	838	94,37	44	4,95

Tab. č. 2 Prehľad o obsahu KI (KI a KIO₃ ako KI) vo vzorkách jedlej soli odobranej pracovníkmi RUVZ v SR v roku 2011

Kraj	Počet vyšetrených vzoriek	Hodnoty [mg/kg]							
		< 15		≥ 15 ~ ≤ 25		> 25 ~ ≤ 35		> 35	
		počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
Banskobystrický	170	0	0,00	82	48,24	83	48,82	5	2,94
Bratislavský	15	0	0,00	2	13,33	11	73,33	2	13,33
Košický	125	0	0,00	28	22,40	94	75,20	3	2,40
Nitriansky	118	0	0,00	25	21,19	77	65,25	16	13,56
Prešovský	167	3	1,80	65	38,92	98	58,68	1	0,60
Trenčiansky	72	0	0,00	13	18,06	54	75,00	5	6,94
Trnavský	99	0	0,00	16	16,16	79	79,80	4	4,04
Žilinský	122	3	2,46	31	25,41	80	65,57	8	6,56
SPOLU	888	6	0,68	262	29,50	576	64,86	44	4,95

Tab. č. 2 Prehľad o minimálnej maximálnej a priemernej hodnote obsahu KI vo vzorkách jedlej soli odobranej pracovníkmi RUVZ v SR v roku 2011

Kraj	Počet vyšetrených vzoriek	Hodnota [mg/kg]		
		minimálna	maximálna	priemerná
Banskobystrický	170	15,10	39,80	25,09
Bratislavský	15	19,86	39,02	30,47
Košický	125	17,00	48,00	28,74
Nitriansky	118	16,12	45,73	29,07
Prešovský	167	2,10	39,90	25,31
Trenčiansky	72	21,00	46,30	29,06
Trnavský	99	15,70	50,20	28,65
Žilinský	122	1,60	45,60	27,36
SPOLU	888	1,60	50,20	27,97

Tab. č. 2 Prehľad o obsahu FeCN6 vo vzorkách jedlej soli odobranej pracovníkmi RUVZ v SR v roku 2011

Kraj	Počet vyšetrených vzoriek na FeCN6	Hodnoty [mg/kg]			
		<= 20		> 20	
		počet	%	počet	%
Banskobystrický	170	170	100,00	0	0,00
Bratislavský	15	15	100,00	0	0,00
Košický	115	115	100,00	0	0,00
Nitriansky	116	116	100,00	0	0,00
Prešovský	167	167	100,00	0	0,00
Trenčiansky	69	69	100,00	0	0,00
Trnavský	99	99	100,00	0	0,00
Žilinský	118	118	100,00	0	0,00
SPOLU	869	869	100,00	0	0,00

Úloha č. 3. Monitoring spotreby vybraných prídavných látok do potravín

Úloha sa plnila aj v roku 2011 priebežne podľa prijatého harmonogramu.

Monitorovanie spotreby vybraných prídavných látok v potravinách u dospelých populácie sa realizuje na základe požiadavky platnej európskej legislatívy s cieľom zistiť úroveň ich spotreby a porovnať príjem každej vybranej prídavnej látky s jej stanoveným prijateľným denným príjmom (ADI).

Výsledky plnenia úlohy:

Monitoring spotreby vybraných prídavných látok prebieha pod odborným metodickým vedením odboru hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov Úradu verejného zdravotníctva SR od roku 2010 prostredníctvom pracovísk hygieny výživy regionálnych úradov verejného zdravotníctva. V rámci monitoringu spotreby vybraných prídavných látok do potravín v roku 2011 bola sledovaná spotreba 4 prídavných látok – E 104 chinolínová žltá, E 129 allura červená AC, E 124 košenilová červená A a E 102 tartrazín. Štúdiá sa vykonala formou dotazníkovej metódy a laboratórneho vyšetrenia vytypovaných potravín. Skupinu respondentov tvorilo 181 respondentov vo vekovej kategórii 19 až 35 ročné ženy a muži, ľahko pracujúci. Respondenti vyplnili 24 hodinový dotazník spotreby potravín, pokrmov a nápojov, pričom jeden deň tvoril jedálny lístok z pracovného týždňa a druhý deň z víkendy.

Na základe vyhodnotenia jedálnych lístkov boli odobraté vzorky konzumovaných potravín na stanovenie obsahu sledovaných farbív. Spolu bolo odobraných a analyzovaných 118 vzoriek potravín na stanovenie obsahu farbív - E 104 chinolínová žltá, E 129 allura červená AC, E 124 košenilová červená A, E 102 tartrazín. Najviac zo skupiny nealkoholických nápojov – 38 vzoriek, ďalej bolo odobraných a analyzovaných 26 vzoriek cukrovínok.

Vybranou metódou, ktorá najlepšie zodpovedá cieľom konkrétneho prieskumu sa odhaduje množstvo prídavných látok, ktoré spotrebiteľ prijme prostredníctvom stravy skonzumovanej za určité obdobie. Riziko sa posudzuje porovnaním odhadnutého príjmu

s hodnotou akceptovateľného denného príjmu - ADI. Hodnota ADI je najvyššie množstvo aditívnej látky, ktoré môže človek prijímať každodenne v priebehu celého života bez preukázateľného zdravotného rizika (mg/kg telesnej hmotnosti). Takýmto spôsobom je možné odhadnúť najrizikovejšie prídavné látky, prípadne skupiny populácie, u ktorých sa denná spotreba prídavných látok trvale približuje hodnotám ADI alebo ich prekračuje.

Najväčším prispievateľom príjmu sledovaných prídavných látok sú ochutené nealkoholické nápoje, jemné pečivo vrátane oblátok, sušienok, koláčikov a wafli, dezerty vrátane ochutených mliečnych nápojov, omáčky, koreniny, karí, marinády a polievky.

Vychádzalo sa z predpokladu, že v potravinách sa nachádzajú sledované prídavné látky v najvyššom prípustnom množstve.

Po prepočítaní príjmu sledovaných prídavných látok v potravinách s akceptovateľným denným príjmom, pričom sa vychádzalo z priemernej konzumácie potravín, ktoré môžu dané prídavné látky obsahovať a z predpokladu že sledované prídavné látky sa v potravinách nachádzajú v najvyšších prípustných množstvách, vyplynulo, že v prípade prídavných látok chinolínová žltá a allura červená dochádza k prekročeniu príjmu týchto prídavných látok (chinolínová žltá 170 % a allura červená 121 %). Pri prepočte, pri ktorom sa berie do úvahy frekvencia spotreby sledovaných komodít nedochádza k prekročeniu stanovených ADI pre jednotlivé prídavné látky (chinolínová žltá 86 % z ADI, allura červená 53 % z ADI, košenilová červená 4,3 % z ADI, tartrazín 4,8 % z ADI).

Úloha č. 4. Bezpečnosť výrobkov určených pre deti

Úloha sa plnila aj roku 2011 priebežne podľa prijatého harmonogramu.

Úloha bola zameraná na kontrolu dodržania bezpečnosti keramických a plastových výrobkov (plastové a sklenené dojčenské fľaše, plastové výrobky - misky, príbor, tanieri, desiatové boxy, športové fľaše atď., keramické výrobky – misky, tanieri, hrnčeky atď.) určených pre najrizikovejšiu skupinu populácie – deti so zameraním na kontrolu vybraných kritérií bezpečnosti výrobkov – migrácia formaldehydu, primárnych aromatických amínov, bisfenolu A, ťažkých kovov Cd, Pb resp. iných ukazovateľov v závislosti od materiálového zloženia. Zároveň bola kontrola zameraná aj na označovanie a dokumentárnu časť - dostupnosť vyhlásení o zhode a podpornej dokumentácie v súlade s požiadavkami Potravinového kódexu SR - Materiály a predmety určené na styk s potravinami.

Výsledky plnenia úlohy:

1. Z distribučnej siete boli odobraté nasledujúce počty výrobkov určených pre deti :

- plastové výrobky
 - dojčenské fľaše 12
 - iné plastové výrobky - misky, príbor, tanieri, atď. 9
- keramické výrobky – misky, tanieri, hrnčeky atď. 8

určené pre najrizikovejšiu skupinu populácie – deti. Laboratórne vyšetrenia boli zamerané na kontrolu vybraných kritérií bezpečnosti výrobkov – migrácia formaldehydu, primárnych aromatických amínov, bisfenolu A, ťažkých kovov Cd, Pb resp. iných ukazovateľov v závislosti od materiálového zloženia. Celkovo bolo laboratórne vyšetrených 29 vzoriek pričom 26 vzoriek bolo laboratórnym vyšetrením hodnotených ako vyhovujúce pre daný účel použitia. 3 polykarbonátové fľaše boli stiahnuté z distribučnej siete.

2. Kontrola označovania poukázala na nedostatky spojené s vysledovateľnosťou výrobkov, neoznačením výrobku v slovenskom jazyku a chýbajúcim materiálovým označením. Pri kontrole dokumentárnej časti - dostupnosť vyhlásení o zhode a podpornej dokumentácie v súlade s požiadavkami Potravinového kódexu SR - Materiály a predmety určené na styk s potravinami boli zistené nedostatky, na ktoré boli kontrolované subjekty (výrobcovia, dovozcovia) pracovníkmi RÚVZ upozornení. Záverečná správa bude preložená 30. marca 2014.

Úloha č. 5. Bezpečnosť papierových a kartónových obalových materiálov

Úloha sa plnila aj roku 2011 priebežne podľa prijatého harmonogramu.

Úloha bola zameraná na kontrolu dodržania bezpečnosti papierových a kartónových obalových materiálov vo vzťahu k migrácii určitých fotoiniciátorov (benzofenón, 4-metylbzenzofenón resp. 4-hydroxybenzofenón), ktoré môžu migrovať z tlačiarenských farieb cez primárny obalový materiál používaných na vrchnú potlač papierových a kartónových obalových materiálov do potravinárskych výrobkov.

Výsledky plnenia úlohy:

Za rok 2011 boli v NRL pre materiály prichádzajúce do kontaktu s potravinami zavedené ďalšie metódy na laboratórne vyšetrenie určitých fotoiniciátorov :

- 4-hydroxybenzofenón (4-HBP)
- benzofenón (BP)
- 2-hydroxybenzofenón (2-HBP)
- 4-metylbzenzofenón (4-MBP)
- 4-benzoylbifenyl (PBZ)
- 2-izopropyltioantón (ITX)
- quantcure (QTC – EHDAB – 2-etyl(hexyl-4-dimetylamino)benzoát)

ktoré môžu migrovať z tlačiarenských farieb cez primárny obalový materiál používaných na vrchnú potlač papierových a kartónových obalových materiálov do potravinárskych výrobkov.

Z distribučnej siete bolo odobraných 13 vzoriek potravinárskych výrobkov balených v papierových alebo kartónových obalových materiálov za účelom laboratórneho vyšetrenia.

Laboratórne bolo vyšetrených :

- 13 papierových obalových materiálov, v ktorých boli potraviny balené
- 13 potravinárskych výrobkov

pričom uvedené fotoiniciátory nemigrovali do potravín v množstvách, ktoré by mohli ohroziť zdravie ľudí.

Záverečná správa bude preložená 30. marca 2014.

Mimoriadne úlohy:

V roku 2011 sa v rámci výkonu úradnej kontroly a štátneho zdravotného dozoru uskutočnili nasledovné mimoriadne kontroly vyhlásené hlavným hygienikom Slovenskej republiky:

- mimoriadna cielená kontrola zameraná na úradnú kontrolu potravín a štátny zdravotný dozor nad nakladaním s kuchynským odpadom pochádzajúcim z dopravných prostriedkov používaných v medzinárodnej doprave a jeho odstraňovaním v prípade poskytovania pokrmov a nápojov zariadeniami spoločného stravovania, resp. inými

prevádzkami, ktoré sú podľa zákona č. 152/1995 Z.z. o potravinách v kompetencii RÚVZ,

- mimoriadna cielená kontrola zameraná na semená senovky gréckej a určité semená a bôby vo vybraných zariadeniach spoločného stravovania (zariadenia spoločného stravovania vegetariánske a orientálneho typu) v súvislosti s uplatňovaním vykonávacieho rozhodnutia Komisie č. 2011/402/EÚ zo 6. júla 2011 o mimoriadnych opatreniach vzťahujúcich sa na semená senovky gréckej a určité semená a bôby,
- mimoriadna cielená kontrola zameraná na výskyt polykarbonátových fliaš určených na dojčenskú výživu t.j. pre deti do 12 mesiacov veku v sídlach dovozcov, skladoch, veľkoskladoch a v distribučnej sieti,
- mimoriadna cielená kontrola v zariadeniach spoločného stravovania v súvislosti s výskytom hnačkových ochorení vyvolaných enterohemoragickým kmeňom *Escherichia coli* (EHEC) v severnej časti Nemecka,
- mimoriadna cielená kontrola predajní „Crazy shop“,
- mimoriadna cielená kontrola zariadení stánkového a ambulatného predaja potravín počas konania hromadných podujatí – vianočných trhov v Slovenskej republike).

Podrobné správy z uvedených kontrol boli uverejnené v Bulletine hlavného hygienika SR a na webovej stránke Úradu verejného zdravotníctva SR.

Vyhodnotenie analýz odobratých vzoriek potravín - RÚVZ v SR (ÚVZ SR/MZ SR) za rok 2011
 Tabuľka č. 1

Por. čís.	Komodita	Mikrobiologická kontaminácia	Iná kontaminácia	Zloženie výrobku	Označenie výrobku	Iné	Počet nevyhovujúcich vzoriek	Celkový počet vzoriek	% nevyhovujúcich vzoriek
1	Syry a bryndza zo Slovenska	1	0	0	0	0	1	51	2
2	Ostatné mliečne výrobky	0	0	0	0	0	0	13	0
3	Vajcia a výrobky z vajec	1	0	0	0	0	1	31	3
4	Mäso a výrobky z mäsa, zverina a hydina	3	2	0	0	0	5	47	11
5	Ryby a morské živočíchy	0	0	0	0	0	0	51	0
6	Tuky a oleje	0	0	0	0	0	0	3	0
7	Polievky, bujóny a omáčky	0	0	0	0	0	0	11	0
8	Cereálie a pekárenské výrobky	4	0	0	0	0	4	138	3
9	Ovocie a zelenina	5	2	0	0	0	7	146	5
10	Byliny a koreniny	0	0	0	0	0	0	22	0
11	Nealkoholické nápoje	5	0	0	0	0	5	67	7
12	Víno	0	0	0	0	0	0	1	0
13	Alkoholické nápoje (iné ako víno)	1	0	0	0	0	1	6	17
14	Zmrzlina a dezerty	391	4	0	19	0	412	3317	12
15	Kakao, kakové prípravky, káva, čaje (okrem ovocných a bylenných)	2	0	0	0	0	2	131	2
16	Cukrovinky	0	0	0	0	0	0	33	0
17	Orechy a výrobky z orechov	1	0	0	0	0	1	10	10
18	Hotové jedlá	179	2	0	0	0	181	2118	9
19	Detská a dojčenská výživa	0	8	0	0	0	8	1187	1
20	Výživové doplnky	0	1	0	0	0	1	261	0
21	Ostatné potraviny na osobitné výživové účely	2	1	1	1	0	5	65	8
22	Pridavné látky (aditíva)	0	0	0	0	0	0	13	0
23	Materiály a predmety, prichádzajúce do styku s potravinami	0	5	0	0	0	5	113	4
24	Lahôdkarske výrobky	194	22	0	0	0	212	2397	9
25	Cukrárske výrobky	275	6	0	8	0	289	2995	10
26	Minerálne vody	9	34	0	0	0	41	456	9
27	Pramenité vody a balené pitné vody	34	5	0	0	0	37	314	12
28	Ovocné a bylenné čaje	6	0	0	0	0	6	433	1
29	Kuchynská soľ	0	5	0	4	0	9	824	1
30	Pokrmý rýchleho občerstvenia	142	0	0	0	0	142	727	20
31	Ostatné	1	1	0	0	0	2	179	1
	Spolu	1256	98	1	32	0	1377	16160	9

Vyhodnotenie inšpekcií na mieste – RÚVZ v SR (ÚVZ SR/MZ SR) za rok 2011

Tabuľka č. 2

	Primárni výrobcovia	Výrobcovia a baliarne	Distribútori a dopravcovia	Maloobchod	Sektor služieb	Výrobcovia predávajúci hlavne na maloobchodnej báze	Spolu
Počet podnikateľských subjektov	4	654	209	2047	38779	991	42684
Počet kontrolovaných subjektov	3	496	53	883	15159	787	17381
Počet kontrol	3	1151	64	1545	29856	1712	34331
Počet subjektov s nevyhovujúcimi výsledkami	0	148	6	132	4100	193	4579
Hygiena (HACCP, školenia)	0	55	0	29	1482	86	1652
Celková hygiena	0	55	0	26	1176	39	1296
Zloženie potravín	0	2	0	1	5	0	8
Kontaminanty (iné ako mikrobiologické)	0	0	0	0	4	0	4
Označovanie	0	36	3	61	491	60	651
Iné	0	68	4	71	2677	107	2927

Prehľad výkonov posudkovej činnosti za rok 2011

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	156	52	0	85	1	17	18	329
		odvol.	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	Kolaudačné konanie, zmena v užívaní stavieb	návrhy	504	84	6	247	13	42	34	930
		odvol.	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	Schvaľovanie prev. poriadkov	návrhy	606	1	0	0	0	0	0	607
		odvol.	1	0	0	0	0	0	4	5
4.	Uvedenie do prevádzky, resp. do užívania	návrhy	5717	772	16	2476	312	189	444	9926
		odvol.	1	1	0	4	0	0	0	6
5.	Umiestnenie nových potr. a výž. doplnkov na trh	návrhy	0	0	0	0	0	0	0	0
		odvol.	0	1	0	0	0	0	1	2
6.	Prerušenia konania		640	60	1	255	25	28	24	1033
7.	Zastavenia konania		281	24	0	113	10	12	15	455
8.	Odborné konzultácie		15133	1999	311	4973	538	389	1068	24411
9.	Iné výkony		5484	1653	12	2572	1617	197	1452	12987

Počet vzoriek, v ktorých boli izolované patogénne a toxikogénne mikroorganizmy za rok 2011

Tabuľka č. 4

P. č.	Komodita	Celk. vyš.	POČET VZORIEK S IZOLOVANÝMI KMEŇMI														POČET VZORIEK S IZOL. KMEŇMI				Celk. nevyh.	
			Sal	Shi	Ca m	Yer	Pse	Clo Per	Lis	Sta	Ple	Kva	Clo Bot	Bhe m	Vib	Kol	Ecol	Ent	Bac Cer	Ent Sak		Iné
1	Syry a bryndza zo Slovenska	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	Ostatné mliečne výrobky	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Vajcia a výrobky z vajec	27	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	Mäso a výrobky z mäsa, zverina a hydina	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	3
5	Ryby a morské živočíchy	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Tuky a oleje	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Polievky, bujóny a omáčky	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Cereálie a pekárenské výrobky	107	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
9	Ovocie a zelenina	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
10	Byliny a koreniny	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Nealkoholické nápoje	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
12	Víno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Alkoholické nápoje (iné ako víno)	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
14	Zmrzlina a dezerty	3028	0	0	0	0	1	0	0	6	25	224	0	0	0	95	5	4	0	0	125	391
15	Kakao, kakové prípravky, káva, čaje (okrem ovocných a bylinných)	115	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
16	Cukrovinky	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

17	Orechy a výrobky z orechov	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
18	Hotové jedlá	1987	2	0	0	0	0	0	0	7	0	5	0	0	0	109	20	0	17	0	39	179	
19	Detská a dojčenská výživa	393	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Výživové doplnky	184	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Ostatné potraviny na osobitné výživové účely	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
22	Prídavné látky (aditíva)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Materiály a predmety, prichádzajúce do styku s potravinami	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Lahôdkarské výrobky	2161	0	0	0	0	1	0	0	2	2	128	0	0	0	63	29	0	6	0	18	194	
25	Cukrárske výrobky	2779	8	0	0	0	1	0	0	13	76	99	0	0	0	131	0	0	2	0	11	275	
26	Mínérálne vody	356	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	6	9	
27	Praménité vody a balené pitné vody	281	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1	0	25	34	
28	Ovocné a bylinné čaje	412	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
29	Kuchynská soľ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Pokrmý rýchleho občerstvenia	725	0	0	0	0	1	0	1	3	5	67	0	0	0	79	8	0	5	0	2	142	
31	Ostatné	77	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	Spolu	12900	12	0	0	0	18	0	1	31	120	534	0	0	0	488	62	6	31	0	228	1256	

Cudzorodé látky k o n t a m i n u j ú c e vo vzorkách analyzovaných v roku 2011 v SR

Tabuľka č. 5

P. č.	Komodita	Pb			Cd			Hg			As			Cr			Al			Cu			Ni			Sn			
		vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	
1	Syry a bryndza zo Slovenska	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Ostatné mliečne výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Vajcia a výrobky z vajec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Mäso a výrobky z mäsa, zverina a hydina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Ryby a morské živočíchy	27	0	0	25	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
6	Tuky a oleje	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Polievky, bujóny a omáčky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Cereálie a pekárenské výrobky	13	0	0	15	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Ovocie a zelenina	5	0	0	5	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	50	
10	Byliny a koreniny	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Nealkoholické nápoje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Víno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Alkoholické nápoje (iné ako víno)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Zmrzlina a dezerty	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kakao, kakové prípravky, káva, čaj (okrem ovocných a bylenných)	2	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Cukrovinky	2	0	0	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Orechy a výrobky z orechov	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Hotové jedlá	5	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Detská a dojčenská výživa	229	0	0	225	0	0	224	0	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Výživové doplnky	194	0	0	155	0	0	154	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Ostatné potraviny na osobitné výživové účely	30	0	0	17	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Prídavné látky (aditíva)	10	0	0	10	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Materiály a predmety, prichádzajúce do styku s potravinami	26	0	0	25	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0

P. č.	Komodita	Pb			Cd			Hg			As			Cr			Al			Cu			Ni			Sn		
		vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%
24	Lahôdkarské výrobky	5	0	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Cukrárske výrobky	7	0	0	7	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Minerálne vody	318	0	0	320	0	0	318	0	0	268	0	0	76	0	0	5	0	0	86	0	0	309	11	4	4	0	0
27	Praménité vody a balené pitné vody	232	0	0	224	0	0	233	0	0	161	0	0	46	0	0	44	0	0	61	0	0	226	2	1	1	0	0
28	Ovocné a bylinné čaje	54	0	0	54	0	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Kuchynská soľ	2	0	0	2	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
30	Pokrmý rýchleho občerstvenia	6	0	0	6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Ostatné	12	0	0	11	0	0	11	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Spolu	1182	0	0	1116	0	0	1094	0	0	475	0	0	125	0	0	49	0	0	148	0	0	538	13	2	8	1	13

Cudzorodé látky k o n t a m i n u j ú c e vo vzorkách analyzovaných v roku 2011 v SR

Tabuľka č. 5 pokračovanie

P. č.	Komodita	NO3			_RP			_MT			NEL			PCB			_NZ			EKF			_HIS			_INE					
		vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%			
1	Syry a bryndza zo Slovenska	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Ostatné mliečne výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Vajcia a výrobky z vajec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Mäso a výrobky z mäsa, zverina a hydina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Ryby a morské živočíchy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	1	0	0	0	0	0
6	Tuky a oleje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Polievky, bujóny a omáčky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Cereálie a pekárenské výrobky	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0
9	Ovocie a zelenina	70	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
10	Byliny a koreniny	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Nealkoholické nápoje	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Vino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Alkoholické nápoje (iné ako víno)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
14	Zmrzlina a dezerty	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kakao, kakové prípravky, káva, čaje (okrem ovocných a bylinných)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
16	Cukrovinky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Orechy a výrobky z orechov	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
18	Hotové jedlá	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	10	0	0	0	0	0
19	Detská a dojčenská výživa	269	8	3	31	0	0	214	0	0	3	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	106	0	0	0	0	0
20	Výživové doplnky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
21	Ostatné potraviny na osobitné výživové účely	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	1	7	0	0	0
22	Prídavné látky (aditíva)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Materiály a predmety, prichádzajúce do styku s potravinami	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	5	10	0	0	0

24	Lahôdkarske výrobky	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
25	Cukrárske výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
26	Minerálne vody	377	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	71	0	0	
27	Praménité vody a balené pitné vody	253	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	119	1	1	
28	Ovocné a bylinné čaje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
29	Kuchynská soľ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
30	Pokrmý rýchleho občerstvenia	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
31	Ostatné	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	1	3	
	Spolu	997	9	1	31	0	0	220	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	0	0	427	8	2

Cudzorodé látky k o n t a m i n u j ú c e vo vzorkách analyzovaných v roku 2011 v Slovenskej republike

Tabuľka č. 5 pokračovanie

P. č.	Komodita	Sb			Ba			B			NO2			Fx			CN			Mn			Se		
		vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%
1	Syry a bryndza zo Slovenska	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Ostatné mliečne výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Vajcia a výrobky z vajec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Mäso a výrobky z mäsa, zverina a hydina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Ryby a morské živočíchy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0
6	Tuky a oleje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Polievky, bujóny a omáčky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Cereálie a pekárenské výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Ovocie a zelenina	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Byliny a koreniny	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Nealkoholické nápoje	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Víno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Alkoholické nápoje (iné ako víno)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Zmrzlina a dezerty	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kakao, kakaové prípravky, káva, čaje (okrem ovocných a bylenných)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Cukrovinky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Orechy a výrobky z orechov	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Hotové jedlá	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Detská a dojčenská výživa	0	0	0	0	0	0	0	0	267	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Výživové doplnky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Ostatné potraviny na osobitné výživové účely	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Prídavné látky (aditíva)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Materiály a predmety, prichádzajúce do styku s potravinami	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

P. č.	Komodita	Sb			Ba			B			NO2			Fx			CN			Mn			Se		
		vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%
24	Lahôdkarské výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Cukrárske výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Minerálne vody	236	0	0	2	0	0	241	0	0	381	27	7	316	0	0	222	0	0	316	1	0	76	0	0
27	Praménité vody a balené pitné vody	128	0	0	5	0	0	100	0	0	253	0	0	222	0	0	134	0	0	223	2	1	44	0	0
28	Ovocné a bylinné čaje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Kuchynská soľ	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0
30	Pokrmy rýchleho občerstvenia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Ostatné	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Spolu	371	0	0	7	0	0	342	0	0	950	27	3	539	0	0	360	0	0	540	3	1	129	0	0

Cudzorodé látky a d i t í v n e vo vzorkách analyzovaných v roku 2011 v Slovenskej republike

Tabuľka č. 6

P. č.	Komodita	Farbivá			Náhradné sladidlá			Chemické konzervačné látky			Iné prídavné látky			Kuchynská soľ			Kofeín			Chinín		
		vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%
1	Syry a bryndza zo Slovenska	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Ostatné mliečne výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Vajcia a výrobky z vajec	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Mäso a výrobky z mäsa, zverina a hydina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	2	17	0	0	0	0	0	0	0
5	Ryby a morské živočíchy	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Tuky a oleje	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Polievky, bujóny a omáčky	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Cereálie a pekárenské výrobky	3	0	0	2	0	0	3	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Ovocie a zelenina	5	0	0	1	0	0	0	0	0	12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Byliny a koreniny	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Nealkoholické nápoje	30	0	0	25	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	5	0	0	0
12	Víno	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Alkoholické nápoje (iné ako víno)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Zmrzlina a dezerty	108 6	4	0	61	0	0	71	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
15	Kakao, kakové prípravky, káva, čaje (okrem ovocných a bylinných)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0
16	Cukrovinky	31	0	0	6	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Orechy a výrobky z orechov	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Hotové jedlá	3	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	187	2	1	0	0	0	0	0	0	0
19	Detská a dojčenská výživa	8	0	0	0	0	0	10	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Výživové doplnky	109	0	0	108	1	1	78	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
21	Ostatné potraviny na osobitné výživové účely	21	0	0	19	0	0	16	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

22	Prídavné látky (aditíva)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Materiály a predmety, prichádzajúce do styku s potravinami	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Lahôdkárske výrobky	13	0	0	263	0	0	879	10	1	8	0	0	54	0	0	0	0	0	0	0
25	Cukrárske výrobky	824	4	0	412	0	0	339	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Minerálne vody	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Praménité vody a balené pitné vody	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	Ovocné a bylinné čaje	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Kuchynská soľ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Pokrmý rýchleho občerstvenia	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0
31	Ostatné	34	0	0	0	0	0	30	0	0	22	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Spolu	2186	8	0	899	1	0	1486	12	1	157	0	0	287	4	1	27	0	0	5	0

Cudzorodé látky a d i t í v n e vo vzorkách analyzovaných v roku 2011 v Slovenskej republike

Tabuľka č. 6 pokračovanie

P. č.	Komodita	Feroxyanidy			Jodidy			Dusitany			Dusičnany			pH			CHS kyselina manganistanom			Celkový organický uhlík		
		vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%
1	Syry a bryndza zo Slovenska	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%
2	Ostatné mliečne výrobky	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Vajcia a výrobky z vajec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Mäso a výrobky z mäsa, zverina a hydina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Ryby a morské živočíchy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Tuky a oleje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Polievky, bujóny a omáčky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Cereálie a pekárenské výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Ovocie a zelenina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Byliny a koreniny	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Nealkoholické nápoje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Vino	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Alkoholické nápoje (iné ako víno)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Zmrzlina a dezerty	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kakao, kakové prípravky, káva, čaje (okrem ovocných a bylenných)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Cukrovinky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Orechy a výrobky z orechov	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Hotové jedlá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Detská a dojčenská výživa	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Výživové doplnky	0	0	0	0	0	0	9	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Ostatné potraviny na osobitné výživové účely	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabuľka č. 6 pokračovanie

P. č.	Komodita	Ferokyanidy			Jodidy			Dusitany			Dusičnany			pH			CHS kyselika manganistanom			Celkový organický uhlík		
		vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.			vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%
22	Pridavné látky (aditíva)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Materiály a predmety, prichádzajúce do styku s potravinami	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Lahôdkárske výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	12	13	0	0	0	0	0	0	0
25	Cukrárske výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Minerálne vody	0	0	0	0	0	0	10	0	0	11	0	90	0	0	41	0	0	0	0	0	0
27	Praménité vody a balené pitné vody	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	86	0	0	45	0	0	0	0	0	0
28	Ovocné a bylinné čaje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Kuchynská soľ	784	0	0	813	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Pokrmý rýchleho občerstvenia	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Ostatné	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Spolu	785	0	0	814	5	1	28	0	0	29	0	277	12	4	86	0	0	0	0	0	0

Hygienická situácia v potravinárskych zariadeniach za rok 2011 v SR

Tabuľka č. 7a

Por. číslo	Druh zariadenia	Počet zariadení	Počet kontrol		Počet vzoriek potravín			Počet vzoriek vody		
			ÚK	ŠZD	odobr.	nevyh.	%	odobr.	nevyh.	%
2.01	lahôdkárska výroba	103	187	30	556	65	12	2	0	0
2.02	cukrárska výroba	328	555	79	1609	203	13	1	0	0
2.03	výroba zmrzliny	101	105	45	290	40	14	2	1	50
2.04	výroba nových druhov potravín	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.05	výroba potravín na výživu dojčiat a malých detí	1	8	1	55	0	0	3	0	0
2.06	výroba potravín na osobitné výživové účely	13	8	2	23	2	9	0	0	0
2.07	výroba výživových doplnkov	23	11	3	21	0	0	0	0	0
2.08	výroba prírodných minerálnych vôd	13	40	8	115	24	21	5	0	0
2.09	výroba vôd - pramenitých a balených pitných vôd	22	23	5	58	6	10	5	0	0
2.10	výroba bylinných čajov	5	3	0	7	0	0	0	0	0
2.11	výroba hotových mrazených a chladených pokrmov	21	7	6	33	0	0	0	0	0
2.12	výroba aditívnych látok	3	4	0	4	0	0	0	0	0
2.14	baliareň lahôdkárskych výrobkov	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2.15	baliareň cukrárskych výrobkov	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.16	baliareň zmrzliny	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.17	baliareň nových druhov potravín	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.18	baliareň potravín na výživu dojčiat a malých detí	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.19	baliareň potravín na osobitné výživové účely	2	0	1	0	0	0	0	0	0
2.20	baliareň výživových doplnkov	4	2	0	0	0	0	0	0	0
2.21	baliareň prírodných minerálnych vôd	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.22	baliareň vôd - pramenitých a balených pitných vôd	1	0	0	0	0	0	0	0	0
2.23	baliareň bylinných čajov	10	10	3	453	5	1	0	0	0
2.24	baliareň hotových mrazených a chladených pokrmov	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.25	baliareň aditívnych látok	3	4	0	0	0	0	0	0	0
3.1	špecializované prevádzkarne (napr. sklady ÚK podľa §23 ods.7)	209	38	26	40	1	3	3	1	33
4.1	špecializovaná predajňa (ÚK podľa §23 ods.7)	2047	909	636	1487	65	4	9	2	22

5.1.1	nemocnice - kuchyne	103	84	109	109	7	6	4	0	0
5.1.2	nemocnice – výdajne stravy, čajové kuchynky	745	8	218	12	0	0	1	0	0
5.1.3	nemocnice - bufety	61	37	40	21	0	0	0	0	0
5.2.1	závodné stravovanie - kuchyne	810	456	704	289	30	10	13	4	31
5.2.2	závodné stravovanie - výdajne stravy	1408	101	573	43	2	5	3	0	0
5.2.3	závodné stravovanie - bufety	448	99	158	46	0	0	1	0	0
5.3.1	domovy sociálnej starostlivosti - kuchyne	536	287	426	126	11	9	9	0	0
5.3.2	domovy sociálnej starostlivosti - výdajne stravy	304	33	161	0	0	0	1	0	0
5.3.3	domovy sociálnej starostlivosti - bufety určené pre uzavretú skupinu	26	6	11	0	0	0	0	0	0
5.4.1	rehabilitačné zariadenia - kuchyne	84	29	66	130	4	3	1	0	0
5.4.2	rehabilitačné zariadenia - výdajne stravy	18	0	8	0	0	0	0	0	0
5.4.3	rehabilitačné zariadenia - bufety	23	3	3	0	0	0	0	0	0
5.6	zariadenia s prípravou jedál (reštaurácie, pizzérie...)	3571	1793	2498	409	32	8	137	19	14
5.7	zariadenia bez prípravy jedál (hostince, bary, kaviarne)	1052	112	305	13	0	0	52	13	25
5.8	predaj občerstvenia (rýchle občerstvenie, bufety, sezónne zariadenia)	819	108	231	34	2	6	1	0	0
5.9	krátkodobý stánkový predaj (pri hromadných akciách)	7871	3308	6710	1625	165	10	128	20	16
6	Výrobcovia predávajúci hlavne na maloobchodnej báze	14456	1196	4795	270	29	11	79	23	29
2.13	výroba ostatných výrobkov	42679	12028	22300	12012	1300	11	531	90	17
2.26	baliareň ostatných výrobkov	4	1	2	10	0	0	0	0	0
3.2	ostatné prevádzkarne (ostatné sklady)	1819	86	264	105	3	3	68	10	15
4.2	ostatné potravinárske predajne	108	5	16	58	0	0	4	0	0
4.3	lekárne, drogérie, novinové stánky	1263	56	210	86	8	9	5	1	20
	Súčet	81118	21750	40654	20149	2004	9,95	1068	184	17,23

Hygienická situácia v potravinárskych zariadeniach za rok 2011 v SR

Tabuľka č. 7b

P. č.	Kraje	Počet zariadení	Počet kontrol		Počet vzoriek potravín,			Počet sterov			Počet vzoriek vody		
			ŠZD	ÚK	odobr.	nevyh.	%	odobr.	nevyh.	%	odobr.	nevyh.	%
1.	Bansko – Bystrický kraj	7638	2923	1715	2062	344	16,7	100	23	23,0	5	3	60,0
2.	Bratislavský kraj	5793	1609	621	857	138	16,1	19	12	63,2	17	4	24,0
3.	Košický kraj	8203	3553	2006	2764	168	6,1	89	8	8,9	61	26	42,6
4.	Nitriansky kraj	7747	4657	1863	2629	181	6,88	240	66	27,5	109	25	22,94
5.	Prešovský kraj	9103	3620	1628	3502	238	6,79	1093	159	14,54	179	55	30,72
6.	Trenčiansky kraj	6982	2039	1062	2034	147	7,23	492	74	15,04	67	14	20,90
7.	Trnavský kraj	5926	2223	1314	1547	42	2,71	0	0	0	31	1	3,23
8.	Žilinský kraj	9102	1965	3486	2110	155	7,36	53	18	0	169	17	10,06
9.	S p o l u	60494	22589	13695	17505	1413	8,07	2086	360	17,25	638	145	22,7

HYGIENA DETÍ A MLÁDEŽE

VŠEOBECNÁ ČASŤ:

1. Celkové zhodnotenie činnosti odboru HDM.

V priebehu roka 2011 sa pracovníci odborov HDM v zmysle platnej legislatívy zameriavali predovšetkým na tie činnosti, ktoré sú z hľadiska plnenia koncepcie odboru hygieny detí a mládeže prioritné, t.j. výkon štátneho zdravotného dozoru, zavádzanie správnej výrobných praxe v zariadeniach školského stravovania, výkon auditov systému správnej výrobných praxe v školských stravovacích zariadeniach, kontrola fajčenia v zariadeniach pre deti a mládež, identifikácia a riešenie problémov ovplyvňujúcich zdravie mladej generácie, stanovenie zdravotných kritérií pre prostredie a spôsob života detí a mládeže, sústavné dopĺňanie odborných vedomostí pracovníkov odborov HDM, plnenie úloh súvisiacich s realizáciou programov a projektov ÚVZ SR a taktiež plnenie ďalších úloh nad rámec štátneho zdravotného dozoru. Pracovníci odborov HDM v rámci svojich činností počas celého roka 2011 upriamovali pozornosť na prevenciu úrazov detí a mládeže, akútnych a chronických prenosných a neprenosných ochorení hromadného výskytu a realizovali opatrenia na zabezpečenie zdravého rastu a vývoja, ako aj celkové posilňovanie zdravia mladej generácie.

Pracovné zameranie odborov HDM bolo v roku 2011 tak ako po predošlé roky orientované okrem iného aj na efektívne plnenie Programového vyhlásenia vlády SR na úseku verejného zdravotníctva. Išlo najmä o zabezpečenie zodpovedajúcej racionálnej výživy detí a mládeže s cieľom zlepšenia jej súčasného štandardu.

V mesiacoch september – december roka 2011 prebehla III. etapa realizácie spoločného projektu Ministerstva školstva a Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky „Schéma školské ovocie“, na ktorom metodicky a odborne priebežne participujú aj pracovníci odborov HDM jednotlivých RÚVZ v SR.

Vstupný monitoring bol zrealizovaný v r.2010. III. etapa projektu predstavovala výstupné monitorovanie, ktorého cieľom bolo porovnať získané vstupné a výstupné údaje a určiť smerovanie intervenčných aktivít po roku 2011. Základným cieľom celého projektu naďalej zostáva budovanie racionálnych stravovacích návykov u detí a mládeže prostredníctvom každodennej pravidelnej konzumácie čerstvého ovocia, resp. zeleniny. Projekt je v prevažnej miere dotovaný Európskou úniou a je doňho zapojená väčšina jej členských štátov. Praktická realizácia projektu spočíva v ponuke kvalitného ovocia, zeleniny a prírodných ovocných štiav deťom v školách od vybraných a schválených dodávateľov, pričom jednotlivé porcie ovocia a zeleniny by mali byť podávané deťom v dopoludňajších hodinách v rámci desiatych.

Vo väčšine škôl sa podávali najmä hrušky a jablká, resp. jablkové šťavy cca 2x týždenne. V základných školách sa ovocie podáva neumyté, pričom žiaci majú možnosť si ovocie umyť pod tečúcou vodou, v predškolských zariadeniach sa ovocie umýva, podáva a konzumuje v stravovacom zariadení.

V praxi však vzniká viacero problémov, ktoré realizáciu projektu obmedzujú, resp. sťažujú. Pridelené finančné prostriedky sa v rámci zúčastnených škôl nie vždy využívajú racionálne a ich čerpanie je počas školského roka nerovnomerné. Ďalším problémom je skutočnosť, že namiesto desiatej sa ovocie a zelenina často podávajú v rámci obeda (napriek tomu, že oficiálne schválené receptúry pre školské stravovanie obsahujú aj podávanie ovocia a zeleniny popri hlavnom jedle).

Problémom je tiež získavanie odbornej spôsobilosti osobami, ktoré sú poverené s ovocím manipulovať. Všeobecne však možno konštatovať, že pri realizácii projektu nebolo zistené hrubé porušenie hygienických podmienok.

Pokiaľ ide o úroveň školského stravovania, väčšina stravovacích zariadení je na dobrej hygienickej úrovni, aj keď pri výkone externých auditov boli prevádzkovatelia opakovane upozorňovaní na nedostatky prevažne technického charakteru.

Činnosť jednotlivých odborov bola zameraná taktiež na napĺňanie bodov vládneho Programu boja proti drogám a drogovým závislostiam v zmysle vykonávania celoslovenských a celoeurópskych epidemiologických prieskumov, zameraných na zmapovanie situácie ohľadom zneužívania návykových látok u žiakov a študentov v rámci Slovenska.

V tejto súvislosti v marci r. 2011 prebehol v poradí už piaty ročník prieskumu, týkajúceho sa zneužívania alkoholu, tabaku a iných návykových látok u detí a mládeže v SR v celoeurópskom kontexte – „Projekt európskeho školského prieskumu o alkohole a iných drogách - projekt ESPAD („European School Survey Project on Alcohol and other Drugs“). Výsledky získané na základe údajov od respondentov sú zhrnuté v Záverečnej správe k výskumnej úlohe P-117, ktorú spracoval Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie v Bratislave v spolupráci s Národným monitorovacím centrom pre drogy Úradu vlády SR.

Ako vyplýva zo záverečnej správy, kontinuálne stúpa u všetkých sledovaných vekových skupín respondentov konzumácia legálnych drog, ako je alkohol a tabak, zároveň však možno konštatovať pozitívnu skutočnosť, že postupne klesá počet užívateľov nelegálnych drog.

Pre všetky oddelenia a odbory hygieny detí a mládeže boli pri plnení úloh na úseku verejného zdravotníctva naďalej prioritnými najmä celospoločenské programy a projekty, smerujúce k ochrane a upevňovaniu zdravia detí a mládeže a podpore správneho životného štýlu. V rámci plnenia programov, projektov a úloh pracovníci odborov HDM počas roka 2011 priebežne úzko spolupracovali s pracovníkmi odborov ochrany a podpory zdravia pri realizácii výchovy ku zdraviu v školských zariadeniach okrem iného v oblasti edukácie detí a mládeže v súvislosti s racionálnou výživou. Aktivity boli smerované k formovaniu vedomostí a utváraniu správnych návykov a postojov v rámci zdravého stravovania.

Odborní pracovníci sa okrem plnenia hore uvedených programov podieľali tiež na projektoch regionálneho významu.

Možno konštatovať, že pribúda počet zariadení, prevádzkovaných súkromnými osobami, najmä prevádzkárni starostlivosti o deti do 6 rokov veku. V r. 2011 zároveň pokračoval klesajúci trend umiestňovania detí mladších ako tri roky v zariadeniach MŠ.

Odborní pracovníci vo všetkých okresoch okrem iného spolupracovali na realizácii programov a projektov stanovených MZ SR a HH SR, ktoré sú orientované na ochranu a podporu zdravia s následným zdravotno- výchovným pôsobením na deti a mládež.

Vo všetkých regiónoch Slovenska napriek prijatým preventívnym opatreniam pretrváva problém s výskytom pedikulózy na školách a v predškolských zariadeniach. Pozitívne možno hodnotiť skutočnosť, že v porovnaní s predchádzajúcim obdobím bol výskyt tohto prenosného ochorenia skôr sporadický. Ochorenie si i naďalej zachováva sezonalitu s najvyšším výskytom v jesenných a zimných mesiacoch. Naďalej sa v tejto súvislosti stretávame s nezodpovedným prístupom zo strany niektorých rodičov, ktorí nevenujú ochoreniu adekvátnu pozornosť a nedoliečené dieťa sa tak stáva po návrate do kolektívu opäť zdrojom (prameňom pôvodcu nákazy) tejto parazitárnej nákazy vo vzťahu k ostatným deťom. V roku 2011 sa v tejto súvislosti kládol zvýšený dôraz na aktívnu spoluprácu s masovokomunikačnými médiami. Ich prostredníctvom boli pravidelne verejnosti poskytované informácie, napomáhajúce účinnej prevencii tohto ochorenia. V súvislosti s akcentáciou prevencie tohto vysoko infekčného ochorenia v detských kolektívoch boli vo viacerých zariadeniach distribuované zdravotno - výchovné propagačné materiály formou letákov.

Odborná a metodická činnosť sa zameriavala na usmerňovanie a kontrolu spoločného stravovania detí a mládeže so zvláštnym dôrazom na deti, vyžadujúce osobitné stravovanie z dôvodu metabolického ochorenia, správnu technológiu prípravy jedál a zavedenie správnej výrobnjej praxe v stravovacích zariadeniach. Aktuálna problematika v oblasti školského stravovania bola v priebehu roka opakovane konzultovaná s pracovníkmi školských jedální, vykonávajúcimi epidemiologicky závažné činnosti v rámci výkonu štátneho zdravotného

dozoru. Taktiež sa uskutočnilo viacero školení na tému správnej výrobnjej praxe (HACCP) a výkladu novej legislatívy, platnej pre školské stravovanie. Pracovníci odborov HDM priebežne metodicky viedli vedúce a kuchárky zariadení školského stravovania a oboznamovali ich s novinkami aktuálnymi pre zariadenia spoločného stravovania.

Možno konštatovať, že systém HACCP je zavedený vo všetkých stravovacích zariadeniach a vo väčšine školských jedální sa vykonáva kontrola monitorovania kritických kontrolných bodov.

Pokiaľ ide o úroveň výchovno - vzdelávacieho procesu a podmienky hygieny pedagogického procesu, tieto sa v porovnaní s predchádzajúcim obdobím výrazne nezmenili.

Vyučovanie na všetkých typoch škôl prebieha podľa študijných plánov schválených Ministerstvom školstva SR podľa špecifik a obsahu zamerania štúdia.

Počas celého roka 2011 systematicky prebiehalo usmerňovanie výchovno-vzdelávacieho procesu vrátane optimalizácie rozvrhov vyučovacích 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), kontrola dodržiavania opatrení na ochranu a podporu zdravia 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 rozbery vzoriek vôd, potravín a objektivizácia faktorov životného a pracovného prostredia detí a mládeže. Osobitne treba zdôrazniť problematiku poskytovania informácií verejnosti v zmysle zákona č.211/ 2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám.

V súvislosti s pripravovanou novelou zákona č.355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov krajskí odborníci posudzovali návrhy na viaceré zmeny v paragrafovom znení citovaného zákona.

2. Činnosť presahujúca rámec štátneho zdravotného dozoru, osobitná činnosť a agenda.

Riešené úlohy, ktoré zaradujeme do činností presahujúcich štátny zdravotný dozor sú uvedené v tabuľke č. 1.

V roku 2011 sa pracovníci odborov hygieny detí a mládeže naďalej zameriavali na riešenie Úloh zdravia verejnosti, programov a projektov stanovených Úradom verejného zdravotníctva SR a úlohami Programového vyhlásenia vlády SR.

Činnosť poradní zdravia pre deti a rodiny bola naďalej orientovaná prioritne na prevenciu kardiovaskulárnych ochorení, prevenciu obezity, aktívny životný štýl a na zvládnutie dlhodobého stresu u detí. Podpora zdravia v týchto poradniach predstavuje stratégiu, ktorá dopĺňa súčasný systém starostlivosti o deti, preto je táto činnosť obohatená aj o spoluprácu s detskými klinickými pracoviskami. V rámci výchovy ku zdraviu sa pracovníci jednotlivých odborov v spolupráci s odbormi podpory zdravia aktívne zúčastňovali intervenčných aktivít, zameraných na oboznamovanie širokej verejnosti s aktuálnou problematikou ochrany zdravia detí a mládeže. Počas roka 2011 odborní pracovníci aktívne spolupracovali s riaditeľmi a pedagógmi škôl, konzultovali aktivity na podporu zdravého spôsobu života detí a mládeže.

Pozitívne možno hodnotiť prístup prevádzkovateľov škôl a školských zariadení k zdravotno - výchovným programom, v rámci ktorých sa uplatňujú prvky environmentálnej, ekologickej a zdravotnej výchovy v systéme vyučovania. Na školách sa rešpektujú odporúčania odborných pracovníkov pri maľovaní interiérov, farebnej úpravy stien a ďalších plôch tak, aby sa zabránilo nežiaducim kontrastom a jasom na čelných stenách učebni.

V hodnotenom období sa pokračovalo v zisťovaní údajov o zabezpečení plnenia povinností zamestnávateľov vyplývajúcich z legislatívnych úprav ohľadom pracovných zdravotných služieb.

Zdravotno - východné aktivity pracovníkov hygieny detí a mládeže boli vykonávané najmä formou prednášok a týkali sa širokej škály problematiky, súvisiacej s ochranou a podporou zdravia mladej generácie. Naďalej 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.

V rámci zdravotno- výchovného pôsobenia na širokú verejnosť, zameranú najmä na deti a mládež, ako aj v rámci jej informovanosti, pracovníci jednotlivých odborov HDM taktiež spolupracovali s masovo – komunikačnými prostriedkami v oblasti problematiky školského stravovania, zákazu prevádzky školských zariadení z dôvodu výskytu chrípky a chrípke podobných respiračných ochorení.

Pracovníci odborov vykonávali aj v roku 2011 kontroly nad dodržiavaním zákona č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Mesačne sa podávali informácie o počte vykonaných kontrol zameraných na dodržiavanie uvedeného zákona.

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 SOŠ, 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. Mnohí z pracovníkov odborov hygieny detí a mládeže sú členmi skúšobnej komisie na získanie odbornej spôsobilosti na epidemiologicky závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov.

Počas sledovaného obdobia sa pracovníci odboru spolupodieľali na plnení projektov „Monitoring stravovacích zvyklostí a výživových preferencií vybranej populácie detí v SR“, „Zdravé deti v zdravých rodinách – primárna prevencia aterosklerózy v detskom veku“, na plnení úloh vyplývajúcich z Národného programu podpory zdravia, Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie v SR – NEHAP III a projektu „Školy podporujúce zdravie“.

Na jeseň r. 2011 odborní pracovníci zrealizovali antropometrické merania a zber dát od respondentov v súvislosti so siedmym celoštátnym antropometrickým prieskumom telesného vývoja detí a mládeže v SR, pričom do vyšetrovaného súboru boli zaradené pre nedostatok finančných prostriedkov iba vekové skupiny detí a mládeže od 7- 18 rokov.

2.1. Zhodnotenie stavu vyšetrených pieskovísk v roku 2011

Výkon štátneho zdravotného dozoru sa v r. 2011 realizoval tak ako po všetky predošlé roky jednak v rámci pieskovísk pri školských a predškolských zariadeniach, ako aj na

pieskoviskách v rámci občianskej vybavenosti. Technická úroveň pieskovísk vo všeobecnosti závisí od finančných možností prevádzkovateľov.

Počas celej sezóny 2011 boli odoberané vzorky piesku na laboratórne vyšetrenie. Celkovo bolo odobratých 625 vzoriek piesku, z ktorých požiadavkám vyhláške MZ SR č. 521/2007 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na pieskoviská nevyhovelo 76 vzoriek, čo predstavuje 12,16 % (viď tabuľka).

Z dôvodu prítomnosti termotolerantných koliformných baktérií a fekálnych streptokokov nevyhovelo 55 vzoriek (8,8%).

Prítomnosť Salmonel bola zistená v 11 prípadoch (1 prípad v Banskobystrickom, Bratislavskom a Košickom kraji, 6 prípadov v Trenčianskom kraji a 2 prípady v Prešovskom Bratislavskom kraji).

Na základe zistených skutočností bol v týchto prípadoch bol vydaný zákaz používania pieskoviska do doby odstránenia nedostatkov.

Nález vajíčok helmintov, resp. iných vývojových štádií parazitov, bol hlásený v 10 prípadoch.

Predškolské zariadenia, v ktorých bol zistený pozitívny nález na prítomnosť termotolerantných koliformných baktérií a fekálnych streptokokov a vajíčok helmintov alebo iných vývojových štádií týchto parazitov, boli písomne alebo osobne upovedomené na túto skutočnosťou za účelom odstránenia nedostatkov a vykonania opatrení.

Čo sa týka zhodnotenia stavu pieskovísk, v Bratislavskom kraji, celkový hygienický štandard areálov detských ihrísk bol vyhovujúci vo všetkých predškolských zariadeniach a na dozorovaných ihriskách. Vykonávala sa pravidelná údržba pohybových atrakcií, zabezpečovalo sa čistenie plôch vrátane kosenia trávy. Vo veci nevyhovujúcich laboratórných výsledkov boli začaté správne konania. Následne boli prijaté opatrenia na nápravu a v 4 pieskoviskách bol piesok vymenený.

V Trenčianskom kraji prevádzkovatelia s nevyhovujúcimi výsledkami vyšetrených vzoriek piesku vykonali výmenu piesku. Kontrolami bolo zistené, že prevádzkovatelia materských škôl vykonávajú pravidelnú údržbu vonkajších priestorov výchovných a výchovno-vzdelávacích zariadení a zároveň priebežne vykonávajú čistenie, prekopávanie a prehrabávanie piesku.

V Košickom kraji sú kontrolované pieskoviská nachádzajúce sa v priestoroch materských škôl a na verejných priestranstvách. V prípade zistenia prekročených limitov v ukazovateľoch kvality piesku boli aj v roku 2011 prevádzkovatelia pieskovísk písomne upozornení na túto skutočnosť, ako aj na povinnosť vykonať opatrenia za účelom odstránenia vzniknutého rizika v dôsledku mikrobiálneho znečistenia. Po vykonaní nápravných opatrení boli opakovane odobraté vzorky piesku.

V Žilinskom kraji má väčšina predškolských zariadení pieskovisko zriadené v školskom areáli a určení zamestnanci zabezpečujú starostlivosť o piesok podľa platnej legislatívy. Technická úroveň pieskovísk závisí od finančnej situácie. Výmena piesku je zabezpečená v mnohých prípadoch len sporadicky, obruby pieskoviska sú zväčša v dobrom technickom stave. V prípade nevyhovujúcich výsledkov vzoriek piesku odborní zamestnanci oddelení HDM písomne upozornili prevádzkovateľov na nevyhovujúce laboratórne rozboru piesku a nariadili vykonať opatrenia na odstránenie nedostatkov.

Počet nevyhovujúcich vzoriek piesku v r. 2011

Kraj	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Počet nevyhovujúcich vzoriek z celkového počtu vyšetrených vzoriek z dôvodu nálezu:		
		Termotolerantných koliformných baktérií a fekálnych streptokokov	Baktérie rodu Salmonella species	Vajíčka helmintov alebo iné vývojové štádiá týchto parazitov
Bratislava	39	4	1	0
Banská Bystrica	72	6	1	0
Nitra	106	10	0	0
Trnava	1	0	0	0
Trenčín	45	6	6	0
Žilina	88	10	0	2
Košice	159	19	1	8
Prešov	115	0	2	0
SPOLU:	625	55	11	10

2.2. Zhodnotenie školského mliečného programu v roku 2011

Realizácia školského mliečného programu (ŠMP) bola na jednotlivých školách realizovaná podľa NV SR č. 339/2008 Z. z. o poskytovaní pomoci na podporu spotreby mlieka a mliečnych výrobkov pre deti v materských školách, pre žiakov na základných školách a pre žiakov na stredných školách a od septembra 2009 v súlade s NV SR č. 342/2009 Z. z., ktoré doplnilo predchádzajúce nariadenie (ďalej len „NV SR č. 339/2008 Z. z.“), ako aj v súlade s metodickým usmernením Ministerstva školstva SR č. 12/2008 a č.16/2009 vydaným k týmto nariadeniam vlády SR.

V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru v tejto súvislosti odborní pracovníci v školských stravovacích zariadeniach pravidelne sledovali podiel mlieka a mliečnych výrobkov v každodennej strave detí predškolského a školského veku.

V prevažnej väčšine škôl školský mliečny program zabezpečovali pracovníci zariadení školského stravovania. Celkove sa do ŠMP v roku 2011 zapojilo 194384 detí a žiakov, čo predstavuje proti minulému roku vzostup o 26 193 jedincov.

V Banskobystrickom kraji sa školský mliečny program realizoval v prevažnej miere v spolupráci s dodávateľom Tatranskou mliekarňou TAMI a.s., Kežmarok a Mliekarňou Bánovce nad Bebravou. Školy sa riadili metodickým usmernením, ktoré rieši okrem organizácie mliečného programu aj hygienické požiadavky pre manipuláciu s mliečnymi výrobkami.

V Košickom a Prešovskom kraji sa školský mliečny program realizoval formou doplnkového stravovania – mliečnych desiat cestou Kežmarskej, príp. Humenskej mliekarne, ako aj využitím nového spôsobu formou mliečného automatu cez firmu RAJO a v rámci školskej mliečnej ligy DANONE.

V Trenčianskom kraji na mliečnu stravu chodia aj deti, ktoré sa inak nestravujú v školskej jedálni. V súvislosti s výkonom ŠZD bolo zistené, že miesto mlieka sa podáva aj iný mliečny výrobok. Mlieko sa podáva v niektorých zariadeniach počas veľkej prestávky spolu s pečivom, s nátiarkou alebo sa podáva každému stravníkovi 0,25 l mlieka k obedu.

V Bratislavskom kraji bol mliečny program zabezpečovaný štyrmi spôsobmi:

- podávanie mliečnych výrobkov v rámci desiat, denne pripravovaných v školských jedálňach a podávaných žiakom I. stupňa počas veľkej prestávky,
- v zmysle NV SR č. 339/2008 Z. z. bol realizovaný školský mliečny program, ktorý zabezpečovala Tatranská mliekareň a.s. Kežmarok. Podávanie mlieka a mliečnych výrobkov bolo súčasťou pokrmov v rámci obeda, desiatej a olovrantu. Manipulácia s výrobkami bola zabezpečená pracovníkmi ŠJ,
- Školský mliečny program s názvom „Školská mliečna liga“, zabezpečovaný firmou Danone, spol. s r. o Bratislava,
- inovatívne riešenie školského mliečneho programu pod názvom „Rajo brejky“ firmou a.s. RAJO - formou mliečneho automatu za pomoci čipovej karty. V ponuke je 200 ml tetrapakové balenie ochuteného mlieka (kakaové, vanilkové a ovocné).
- v niektorých zariadeniach sa mliečne výrobky predávajú prostredníctvom školských jedální cez prestávky za hotovosť.

V rámci ŠZD bol sledovaný aj spôsob podávania mlieka, ktorý sa vo väčšine prípadov uskutočňuje hygienicky vyhovujúcim spôsobom v osobitne vyčlenených častiach prevádzky, resp. aspoň na vyčlenenej pracovnej ploche.

V súvislosti s výkonom štátneho zdravotného dozoru v školských stravovacích zariadeniach pracovníci regionálnych úradov verejného zdravotníctva v SR pravidelne sledovali podiel mlieka a mliečnych výrobkov v každodennej strave detí predškolského a školského veku. V súvislosti so školským mliečnym programom neboli zistené žiadne významnejšie nedostatky. Pracovníci, ktorí manipulujú s mliekom, majú odbornú spôsobilosť a na skladovanie mlieka majú vyhradené chladiarenské zariadenia. Dátum minimálnej trvanlivosti mlieka a mliečnych výrobkov sa dodržiava. Mlieko a mliečne výrobky sú podávané v školských jedálňach. Najčastejší zaužívaný spôsob je podávanie mlieka ako nápoj k obedu. V menšej miere je zaužívané podávanie v čase desiatových prestávok a ako dezert k obedu (ochutené mlieka, jogurtové mlieka, jogurty). Rozšíril sa spôsob realizácie programu formou „mliečneho automatu“ spoločnosťou RAJO aj na územie mimo Bratislavského kraja.

Likvidácia odpadu z krabicového mlieka a mliečnych výrobkov je realizovaná v rámci vlastných réžií zariadení v spolupráci s technickými službami jednotlivých miest a obcí.

Hlavnými problémami pri realizácii školského mliečneho programu v niektorých regiónoch je nedostatok technického vybavenia v školských stravovacích zariadeniach, zlá ekonomická situácia rodičov, vysoký počet detí zo sociálne znevýhodneného prostredia v niektorých oblastiach Slovenska a nedostatok prevádzkových pracovníkov a ich finančné nedocenenie. Iné závažnejšie nedostatky neboli zistené. Nepriaznivá situácia realizácie školského mliečneho programu je na území okresu Košice – okolie, a to najmä na školách, kde nie je zabezpečené stravovanie žiakov (malotriedne školy).

Pozitívne možno hodnotiť skutočnosť, že v porovnaní s predchádzajúcim obdobím došlo k vzostupu počtu zariadení, ponúkajúcich svojim stravníkom mliečny program, a taktiež fakt, že mliečnu stravu odoberajú aj tie deti, ktoré sa v inak školskom stravovacom zariadení nestravujú.

Zhodnotenie školského mliečného programu podľa krajov v r. 2010 a 2011

Kraj	Základné školy		Školské jedálne		Počet detí	
	r.2011	r.2010	r.2011	r.2010	r.2011	r.2010
Bratislava	215**	443**	215**	443**	39258**	32242**
Nitra	108	53	149	53	40908	26500
Trnava	66	47	61**	41**	7015**	6195**
Trenčín	122**	143**	143**	147**	20528**	26674**
Banská Bystrica	150**	100**	150**	116**	14016**	14894**
Žilina	146	141	109	93	14836	15476*
Košice	258	92	117	76	27071	15785
Prešov	287	219	147	74	30752	30425
S p o l u:	1352**	1238**	1091**	1043**	194384**	168191**

- * počet detí sa nedá presne zistiť, nakoľko vo viacerých prípadoch je mliečny program realizovaný formou automatov
- ** spolu ZŠ + MŠ
- *** údaj nedodaný

2.3 Zhodnotenie výkonu auditov v zariadeniach školského stravovania

Cieľom výkonu auditov bolo posúdiť adekvátnosť a efektívnosť zámerov a opatrení organizácie v oblasti kvality zozbieraním a použitím objektívnych dôkazov a identifikovať a zaznamenať prípady nezhody so zámermi a opatreniami v oblasti kvality a určiť všade tam, kde je to možné, aj ich príčiny.

V priebehu roka 2011 bolo vykonaných v Bratislavskom kraji 51 externých auditov v zariadeniach školského stravovania, pričom v 35 z nich bolo zistených 151 nezhôd, ku ktorým bolo spracovaných 45 protokolov. Zistené nedostatky boli do termínu záverečného pohovoru odstránené.

V Košickom kraji sa v r. 2011 zrealizovalo spolu 33 auditov v zariadeniach školského stravovania. Auditované zariadenia boli vo väčšine prípadov hodnotené ako bezpečné s pripomienkami, pričom nezhody boli charakterizované ako nesystémové.

V Nitrianskom kraji bolo v r. 2011 zrealizovaných celkovo 109 auditov. Vo väčšine auditovaných prevádzok bol vypracovaný systém založený na zásadách správnej výrobnjej praxe podľa 8. Hlavy Potravinového kódexu SR.

V Prešovskom kraji bolo realizovaných spolu 100 auditov zariadení školského stravovania.

V Banskobystrickom kraji bolo reálne vykonaných spolu 160 auditov, z toho v 19 bol vykonaný tiež následný audit, zameraný na kontrolu plnenia nápravných opatrení.

Výsledky auditov na základe štandardného hodnotenia ukázali, že v 31 zariadeniach školského stravovania je používaný systém bezpečný, v 66 zariadeniach je bezpečný s pripomienkami, v 56 zariadeniach podmienčne bezpečný a v 7 prípadoch bol používaný systém vyhodnotený ako nebezpečný. Na základe týchto údajov možno konštatovať, že vo väčšine kontrolovaných zariadení sa uplatňovala v r. 2011 správna výrobná prax.

V Trenčianskom kraji prebehol výkon auditov v 27 prevádzkach zariadenia školského stravovania. Na základe výsledkov z výkonu auditov boli auditované zariadenia hodnotené z hľadiska uplatňovania systému pre zabezpečovanie zaistenia bezpečnosti výrobného procesu ako bezpečné.

V Žilinskom kraji bolo vykonaných spolu 134 auditov v prevádzkach zariadení školského stravovania.

V Trnavskom kraji bolo vykonaných v r. 2011 spolu 113 auditov. Cieľom auditov bolo overiť spoľahlivosť funkčnosti systému správnej výrobnéj praxe pri zabezpečovaní zdravotnej bezpečnosti výroby hotových pokrmov v preverovaných zariadeniach. Zistenia, ktoré mali charakter systémových chýb, sa týkali:

- spôsobu vedenia dokumentácie o preukázaných rizikách a nevyhnutných nápravných opatreniach,
- grafického znázornenia – prúdových diagramov technologických procesov pre šaláty zo surovej zeleniny a všeobecného plánu prípravy pokrmov a určenia CCP a kritických limitov v nich,
- nedostatočného vypracovania sanitačného programu,
- kalibrácie prístrojov používaných na monitorovanie v kritických kontrolných bodoch,
- nevedenia záznamov zo sledovania všetkých CCP,
- grafického znázornenia materiálových tokov.

V Žilinskom kraji bolo vykonaných 31 auditov.

Pri výkone auditov všeobecne sa vyskytlo pomerne veľa nedostatkov technického charakteru, ktoré nepriaznivo ovplyvňujú podmienky výkonu správnej výrobnéj praxe.

2.4. Zhodnotenie sortimentu v školských bufetoch

Doplňková forma stravovania ja prevažne prevádzkovaná fyzickými osobami, oprávnenými na podnikanie, resp. školami, ktorým tieto prevádzky slúžia zároveň ako vlastné pracoviská praktického vyučovania.

Napriek opakovaným intervenciám pri výkone ŠZD sortiment v školských bufetoch pozostáva najmä z bieleho pečiva, produktov rýchleho občerstvenia, lahôdkarských výrobkov, cukroviniek a sladených nápojov. Prevádzkovatelia bufetov opakovane argumentujú skutočnosťou, že pri výbere ponúkaného sortimentu zohľadňujú dopyt, t.j. nižší záujem o tzv. zdravé potraviny (mliečne výrobky, čerstvé ovocie, zelenina).

Počet kontrol sortimentov v školských bufetoch v rámci jednotlivých krajov Slovenska, ako aj pokuty a opatrenia sú uvedené v tabuľke.

Kontroly a opatrenia v rámci zhodnotenia sortimentu v školských bufetoch v r. 2011

KRAJ	POČET KONTROL	POČET POKÚT	POČET OPATRENÍ
Bratislavský	42	4	1
Banskobystrický	46	1	1
Nitriansky	69		
Trnavský	66	1	1
Trenčiansky	47		
Žilinský	52		
Košický	64	1	2
Prešovský	55		

3. Štátny zdravotný dozor.

Činnosť odborov hygieny detí a mládeže bola vykonávaná v roku 2011 v zmysle zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Oblasť výkonu štátneho zdravotného dozoru bola zameraná najmä na:

- kontrolu účinnosti opatrení a rozhodnutí vydaných orgánom verejného zdravotníctva, vyšetrovaním príslušných parametrov prostredia a hodnotením ich efektu na zdravie a zdravý vývoj detí a mládeže,
- kontrolu hygienického stavu a úrovne prevádzok kolektívnych zariadení pre deti a mládež, kontrolu dodržiavania hygienických zásad pri najrôznejších činnostiach detí a mládeže, najmä na kontrolu hygieny výchovno – vzdelávacieho procesu, režimu práce a odpočinku, pobytu vonku, psychickej a telesnej záťaže, ďalej na sledovanie dodržiavania opatrení na ochranu zdravia mladistvých pri práci, ale tiež na sledovanie spoločného stravovania detí a mládeže z hľadiska jeho energetickej a biologickej vhodnosti a podmienok prípravy a podávania jedál v zariadeniach spoločného stravovania (vrátane kontroly sortimentu v školských bufetoch a nápojových automatoch, kde stále pretrváva v rámci ponúkaného sortimentu tendencia predávať tzv. nezdravé druhy potravín ako napr. cukrovinky, sladené nápoje, chipsy, kofeínové nápoje a pod.),
- kontrolu vlastných vodných zdrojov, hlavne s kolísavou kvalitou vody,
- kontrolu kvality bazénovej vody v školských bazénoch,
- kontrolu zariadení, na prevádzku ktorých bola podaná sťažnosť, resp. podnet na prešetrenie
- kontrolu mikroklimy v školských zariadeniach a v školách,
- kontrolu dodržiavania zákona o ochrane nefajčiarov,
- kontrolu zabezpečenia a priebehu zotavovacích podujatí a pod.

Cieľom výkonu štátneho zdravotného dozoru bolo komplexné hodnotenie zariadení pre deti a mládež – zabezpečenie vhodného priestorového usporiadania, členenia a vybavenia. Navrhovali a presadzovali sa opatrenia 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, rekreácie a telesnej výchovy pre zvyšovanie odolnosti.

Medzi najčastejšie zisťované nedostatky pri výkone štátneho zdravotného dozoru možno zaradiť zlý technický stav objektov, najmä základných škôl – zatekanie do vnútorných priestorov a v dôsledku toho narušenie mikroklimatických podmienok, znečistenie maľby stien a stropov. V hodnotenom roku sa výrazným spôsobom prejavovali nedostatky spojené so starnutím školských budov, ktoré vyžadujú rozsiahle rekonštrukcie, dokonca s prerušením vyučovania, resp. hľadanie dočasných priestorov.

Pozitívne možno hodnotiť realizáciu novostavieb, rozšírenie, adaptáciu a modernizáciu škôl a rekonštrukciu škôl a školských zariadení, najmä výmenu strešných krytín, tepelnú izoláciu objektov, výmenu okenných otvorov a dverí a pod. Vo viacerých školách bol doplnený ergonomickým nárokom primeranejší nábytok do tried. Pozitívne možno hodnotiť vybavenie školských jedální náradím, prístrojmi a nástrojmi, chladiacimi zariadeniami, pracovnými stolmi, odsávaním a pod.

Technický stav objektov sa v roku 2011 mierne zlepšil, nakoľko prevádzkovatelia pristupujú k čiastkovým alebo celkovým rekonštrukciám zariadení. Pokračuje využívanie peňažných prostriedkov z euro fondov, čím sa pomaly zlepšuje stav školských zariadení, nakoľko obce nemajú dostatok financií na ich údržbu, resp. obnovu.

V školských zariadeniach bolo v rámci výkonu ŠZD kontrolované okrem iného dodržiavanie ustanovení zákona o ochrane nefajčiarov. Školské budovy sú pri vstupe riadne označené tabuľou „Zákaz fajčiť“ a mnohé školy spolupracujú v tejto súvislosti s odborníkmi pri organizovaní tematických besied.

V r. 2011 bol výkon ŠZD zameraný aj na kontrolu dodržiavania povinností, súvisiacich s prevádzkou pieskovísk, zriadených v rámci kontrolovaných ihrísk, resp. predškolských zariadení, ako aj pieskovísk v rámci občianskej vybavenosti.

Pri výkone ŠZD, zameranom na prevádzku zariadení pre deti a mládež bolo v r. 2011 vykonaných 13 764 kontrol, v rámci ktorých bolo odobratých 3885 vzoriek vody a stravy.

Pracovníci sa zameriavali hlavne na komplexné hodnotenie zariadení pre deti a mládež, na posudzovanie reprofilizácie predškolských a školských zariadení s minimálnymi stavebnými zásahmi do priestorového usporiadania a technického vybavenia, 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. Jedným zo závažných problémov v rámci výkonu ŠZD je absencia hygienických kritérií u niektorých nových netradičných typov zariadení sociálnej starostlivosti. Opakovane sa pracovníci odborov HDM pri výkone ŠZD stretávali s problémami pri vypracovávaní prevádzkových poriadkov zariadení pre deti a mládež, nakoľko tieto nie vždy obsahovali všetky požadované náležitosti v zmysle v súčasnosti platnej legislatívy. Osobitná pozornosť v rámci výkonu ŠZD bola venovaná najmä úrovni sanitácie v jednotlivých zariadeniach, vykonávaniu tzv. ranného filtra v materských školách a dodržiavaniu zákazu fajčenia v týchto zariadeniach.

V rámci posudkovej činnosti pracovníci odborov HDM vydávali okrem iného posudky v súvislosti so zriaďovaním súkromných materských škôl, elokovaných tried materských škôl, legalizáciou prevádzok pre komerčné účely v nevyužitých priestoroch vysokoškolských internátov, ako aj zariadení pre športovanie a plávanie malých detí.

Jednou zo sledovaných oblastí je tiež problematika zabezpečenia pracovnej zdravotnej služby v zariadeniach pre deti a mládež.

ODBORNÁ ČASŤ:

1. Analýza hygienickej situácie v zariadeniach pre deti a mládež.

Prevádzkarne starostlivosti o deti do 6 rokov veku, prevádzkarne výchovy a mimoškolského vzdelávania, materské školy (MŠ).

Prehľad o hygienickej úrovni objektov predškolských zariadení je uvedený v tab. č. 3.

V r. 2011 nastal mierny posun k zlepšeniu situácie najmä v tých zariadeniach, ktorých prevádzkovatelia vypracovali projekty v rámci školskej infraštruktúry o poskytnutie grantov z EÚ, boli im odsúhlasené požiadavky MŠVVaŠ SR a pridelené finančné prostriedky na opravu objektov, rekonštrukciu vnútorných priestorov a vonkajších areálov. Po stavebnej stránke priestory všetkých kontrolovaných zariadení zodpovedajú príslušným predpisom.

V roku 2011 bolo evidovaných (zriadených) viacero prevádzkarní starostlivosti o deti do 6 rokov veku, ktoré prevádzkujú súkromné osoby, často v priestoroch rodinných domov, kde bolo potrebné po predchádzajúcich konzultáciách s orgánom verejného zdravotníctva schváliť zmenu v užívaní stavby. Rekonštrukcie objektov vo viacerých prípadoch umožnili priestory dispozične prispôsobiť pre účely prevádzkarne tak, aby vyhovovali legislatívnym požiadavkám.

Stav materských škôl vo všeobecnosti sa z roka na rok zlepšuje. Mnohé zariadenia v závislosti od svojich finančných možností pristúpili k rekonštrukciám, ktoré prispeli k zlepšeniu tepelnej pohody výmenou okien, k zatepleniu budov, k výmene podlahových krytín, vo viacerých zariadeniach sa realizovala rekonštrukcia zariadení pre osobnú hygienu,

výmena nábytku, opravy, resp. rekonštrukcia umelého osvetlenia, doplnenie pohybových atrakcií a pod. Kapacita viacerých materských škôl sa zvýšila, nakoľko boli otvorené nové triedy, čo umožnilo prijať do týchto zariadení viac detí. V niektorých predškolských zariadeniach prevádzkovatelia začínajú v areáloch vonkajších plôch budovať tzv. biozáhradky s jazierkami a liečivými bylinkami.

S príchodom novej školskej legislatívy bola vo viacerých prípadoch opakovane prehodnocovaná kapacita zariadení a zriaďovatelia v snahe vyhovieť stúpajúcemu záujmu rodičov o umiestnenie detí do týchto zariadení riešili vzniknutú situáciu vytváraním nových tried na úkor napr. stabilných spální, umiestňovaním detí do iných účelových objektov (školy) alebo do iných adaptovaných objektov. Vzhľadom na skutočnosť, že alarmujúco stúpa počet najmä detí predškolského veku s chronickými respiračnými ochoreniami, viaceré zariadenia pristupujú k výmene lôžkovín za protialergické, čo možno hodnotiť pozitívne. V záujme zlepšenia kvality prostredia niektoré predškolské zariadenia uskutočňujú v závislosti od svojich finančných možností postupnú revitalizáciu vonkajších areálov s inštaláciou pohybových atrakcií v súlade s normami EÚ.

Dlhodobým problémom je nepriaznivá situácia v súvislosti s preplnenosťou predškolských zariadení.

Pracovníci odboru usmerňujú spôsob a podmienky zavádzania rôznych ozdravných prvkov do výchovy v materských školách (výchova k zdravému spôsobu života, otužovanie, správne stravovanie, zásady psychohygieny, pohybové aktivity).

V mnohých materských školách sa v rámci výchovy ku zdraviu do režimu odpočinku a práce zavádzajú nové pedagogické prístupy a formy práce s deťmi, zameriavané na tzv. budovanie kompetencií. Niektoré MŠ majú vypracované v rámci školského vzdelávacieho programu projekty, koncipované formou prijateľnou pre deti predškolského veku a zamerané na prevenciu drogových závislostí, na environmentálnu, ekologickú a prosociálnu výchovu.

Vo všeobecnosti sa v zariadeniach rešpektujú základné zdravotno-hygienické požiadavky na prevádzku a situáciu môžeme dlhodobo hodnotiť ako uspokojivú.

Základné školy (ZŠ).

V šk. r. 2011/12 je v SR 2232 základných škôl s počtom žiakov 446979, čo je o 4 109 menej ako v r. 2010 (tab. č. 5).

Prehľad o hygienickej úrovni objektov ZŠ vykazuje tab. č. 3.

Vďaka čerpaniu finančných prostriedkov zo štrukturálnych fondov ES sa prevádzkové podmienky na základných školách sa postupne vylepšujú, keďže tieto prostriedky umožňujú tiež obnovu školskej infraštruktúry.

Vyučovacie procesy sa skvalitňujú (digitalizácia, využívanie PC a iných názorných pomôcok), zvýšený dôraz sa kladie na kvalitu pohybovej aktivity žiakov (výstavba nových telocviční, rekonštrukcie starých telocviční a vonkajších areálov, výstavba viacúčelových ihrísk a pod.) V priebehu roka 2011 sa evidovalo postupné vylepšovanie stavu niektorých objektov prostredníctvom ich rekonštrukcie a zakúpenia nového materiálne - technického vybavenia na základe vykonaných komplexných kontrol, ktorých účelom bolo posúdiť celkový technický stav budov. U viacerých škôl dochádza k čiastočnej obnove, rekonštrukcii a modernizácii objektov a vnútorného vybavenia.

Pozitívne zmeny boli zaznamenané v niektorých školách na úseku materiálne - technického vybavenia, napr. z hľadiska postupného dopĺňania školského nábytku, modernizácie výpočtovej techniky a výmeny klasických školských tabúl za tzv. bezprašné, čo je vhodné najmä pre stúpajúcu incidenciu alergických ochorení u detskej a dorastovej populácie.

V niektorých prevádzkach však pretrváva nedostatok prostriedkov na bežnú údržbu, drobné opravy a havarijné situácie. V niektorých prípadoch boli vykonané komplexné kontroly za účelom zhodnotenia celkového technického stavu objektu.

Následné stanovisko malo pomôcť jednotlivým subjektom získať peniaze pre realizáciu rekonštrukcie a obnovy priestorov. Najčastejšie sa vyskytujúce nedostatky sú poškodená strecha, špinavé – dlhé roky nevymaľované steny, zaplesnené steny, poškodenie elektroinštalácií a zastaraný opotrebovaný školský nábytok. Veľké percento základných škôl disponuje vlastným telovýchovným zariadením, avšak aj napriek tomu vidieť nedostatočnú pohybovú aktivitu u detí a mládeže. Ich životný štýl je ovplyvnený sedavým spôsobom trávenia voľného času (televízia, počítače). Zariadenia, ktoré nemajú vlastné telovýchovné zariadenia riešia situáciu budovaním vonkajších ihrísk s umelou trávou, prípadne posilňovní vo vnútornom priestore objektu.

V zimných mesiacoch opakovane dochádza k problémom s vykurovaním výučbových priestorov najčastejšie v dôsledku porúch starších kotolní. Pri opodstatnených podnetoch boli prevádzkovateľom škôl uložené opatrenia, ktoré zabezpečili dosiahnutie nápravy tak, aby bola dodržaná v súčasnosti platná legislatíva.

Pozitívne možno hodnotiť prístup prevádzkovateľov školských zariadení k zdravotno-výchovnému programu, v rámci ktorého uplatňujú prvky environmentálnej, ekologickej a zdravotnej výchovy v systéme vyučovania. Tento pozitívny trend spočíva v zapájaní sa škôl do projektu „Školy podporujúce zdravie“.

Čoraz viac škôl uplatňuje individuálnu integráciu vzdelávania formou zaradenia žiakov so špecifickými vývinovými chybami učenia a správania sa do bežných tried. Počty integrovaných žiakov v triedach ako aj požiadavky na výchovno-vzdelávací proces zodpovedajú platným predpisom, vydaným MŠVVaŠ SR.

Dlhodobo pretrváva problém s optimálnym zostavovaním rozvrhov hodín, keďže školy nie sú schopné vzhľadom na zaraďovanie väčšieho počtu predmetov s vyššou obťažnosťou dodržať fyziologickú krivku výkonnosti žiakov a študentov.

Špecifickým problémom, s ktorým sa opakovane stretávajú odborní pracovníci najmä na východnom Slovensku pri výkone štátneho zdravotného dozoru, je pretrvávajúca existencia škôl, kde bol v minulosti použitý stavebný materiál, obsahujúci azbest (dupronitové priečky). V prípade zistených nedostatkov (poškodenie stien, narušená celistvosť a pod.) boli zriaďovatelia, ako aj prevádzkovatelia uvedených zariadení, písomne upozornení na vykonávanie účinných nápravných opatrení tak, aby nedochádzalo k drobeniu stavebného materiálu a uvoľňovaniu azbestových vlákien do ovzdušia.

Z dlhodobého pohľadu je možné hodnotiť situáciu na základných školách ako postupne sa zlepšujúcu. Školy vo väčšine prípadov disponujú dostatkom prevádzkových priestorov, hoci v starších typoch škôl sú problémy s priestorom určeným napr. pre šatne detí, tiež chýbajú dostatočne kapacitne vyhovujúce zariadenia pre osobnú hygienu detí a zamestnancov školy, problémy s prístupom k teplej vode, chýba vybavenie tried umývadlami, miestnosti pre upratovačku, problematické sú často priestory dielni. Celkovo možno konštatovať, že hygienická úroveň škôl je na dobrej úrovni, občas sa vyskytnú drobné nedostatky, u ktorých sa nepredpokladá nepriaznivý vplyv na zdravie detí.

Školské výchovno-vzdelávacie zariadenia

Nadalej pretrváva záujem rodičov o pobyt najmä mladších školských detí v školských kluboch a centrách voľného času, preto je snahou riaditeľov škôl a prevádzkovateľov centier voľného času vychádzať rodičom a deťom v ústrety a vytvárať priestory s novým a dôkladnejším vybavením a iniciovať vznik nových zaujímavých aktivít. Školské kluby, o ktoré majú záujem najmä rodičia menších detí, sú zriaďované v osobitných účelových priestoroch, alebo sú na tento účel k dispozícii v popoludňajších hodinách kmeňové učebne.

Štátny zdravotný dozor je v školských kluboch vykonávaný v súčinnosti s výkonom dozoru v škole. Centrá voľného času celoročne ponúkajú bohatú krúžkovú aktivitu, okrem iného usporadúvajú tiež prímestské rekreácie v období jarných a letných prázdnin. V týchto zariadeniach sú všeobecne vytvorené optimálne podmienky na správne využitie voľného času dieťaťa. Centrá voľného času taktiež pomáhajú rozvíjať a zdokonaľovať u detí praktické zručnosti.

V prevádzkach školských klubov, centrách voľného času a strediskách záujmovej činnosti neboli zisťované závažné nedostatky. Tieto zariadenia sú umiestnené v hygienicky vyhovujúcich priestoroch.

Gymnáziá a stredné odborné školy.

V SR v roku 2011 evidujeme 3478 stredných škôl (z toho je 245 gymnázií, 3218 stredných odborných škôl a 15 konzervatórií.)

Prehľad o hygienickej úrovni objektov je uvedený v tab. č. 3.

Možno konštatovať, že v oblasti stredného školstva sa finančná situácia mierne zlepšila, podmienky prevádzky a výskyt zdravotno- hygienických nedostatkov v objektoch gymnázií a stredných odborných škôl sú porovnateľné so súčasnou úrovňou prevádzky základných škôl. Zlepšuje sa vybavenie škôl, zefektívňuje sa odborná výučba zriadením a vybavovaním počítačových učební a iných odborných učební.

Finančné prostriedky však vo väčšine prípadov nestačia na komplexnú modernizáciu často zastaralých budov, pomáhajú riešiť predovšetkým havarijné stavy (zatekanie striech, plesne na stenách a pod.), ojedinele generálne opravy budov. Všeobecne je možné konštatovať, že rekonštrukcie a opravy sa realizujú postupne podľa finančných možností.

Väčšina dozorovaných stredných škôl zodpovedá všetkým stanoveným hygienickým požiadavkám a len malý počet z nich vykazuje nedostatky, u ktorých sa nepredpokladá nepriaznivý vplyv na zdravie študentov. Situácia sa mierne zlepšuje, pokiaľ ide o budovanie športových areálov, pribúdajú viacúčelové školské ihriská.

Práca mladistvých v rámci prípravy na povolanie.

Študenti stredných odborných škôl nadobúdajú praktické zručnosti v strediskách praktického vyučovania a na pracoviskách praktického vyučovania, ktorú sú veľmi rôznorodé v závislosti od toho, pre akú profesiu sú tu študenti pripravovaní. Odborný výcvik sa celoplošne vykonáva v súlade s platnou legislatívou. Prevádzkovateľmi sú fyzické alebo právnické osoby, oprávnené na podnikanie. Tieto strediská sú vo väčšine prípadov na veľmi dobrej úrovni aj z hľadiska udržiavania a obnovy vybavenia.

Pri vykonávaných prácach nie je predpoklad ohrozenia zdravia mladej generácie a rizikové faktory sú eliminované na najnižšiu možnú mieru. Na uvedené práce sú zaradovaní len žiaci, ktorí sú zdravotne spôsobilí.

Počet jednotlivých pracovísk praktického výcviku sa napriek uvedenému v poslednom období postupne redukuje, záujem o odborné štúdium sa znižuje.

Štátny zdravotný dozor v strediskách odbornej praxe, v strediskách praktického vyučovania, ako aj na pracoviskách praktického vyučovania bol cielene zameraný na kontrolu pracovného prostredia a pracovných podmienok mladistvých, na používanie OOPP, dodržiavanie prevádzkového poriadku, ako aj na kontrolu dodržiavania učebných osnov v jednotlivých profesiách. Odborný výcvik je vykonávaný v súlade s platnou legislatívou, zamestnávateľia vytvárajú pre žiakov primerané pracovné podmienky, pokiaľ ide o zabezpečenie pracovných miest, vyhradenie šatňových priestorov, zariadení na osobnú hygienu, dodržiavanie pracovného času a prestávok na obed.

Špeciálne výchovné zariadenia

Reedukačné centrá pre mládež a denné liečebno - výchovné sanatóriá so zameraním na rôzne ochorenia u detí a mládeže sú v prevažnej väčšine prípadov umiestňované v adaptovaných starých historických budovách, ktoré často vyžadujú komplexnú rekonštrukciu, preto ich hygienická úroveň a vybavenosť nie je vždy vyhovujúca. Nedostatok finančných prostriedkov sa často odráža v znížení hygienického štandardu toho- ktorého zariadenia. Na úroveň jednotlivých zariadení má vplyv tiež miera postihnutia detí a mládeže, umiestnených v týchto zariadeniach.

Všetky kontrolované zariadenia v zásade vyhovujú základným hygienickým požiadavkám v zmysle v súčasnosti platnej legislatívy.

Iné zariadenia starostlivosti o deti a mládež

Medzi iné zariadenia starostlivosti o deti a mládež zaraďujeme školské zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, zariadenia na vykonávanie opatrení sociálno- právnej ochrany detí a sociálnej kurately a zariadenia určené pre deti a mládež zriadené zo zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších.

Prioritným cieľom a náplňou činnosti týchto zariadení je poskytovanie bezplatnej odbornej pomoci deťom, žiakom, študentom, ich zákonným zástupcom, školám a iným školským zariadeniam s regionálnou, resp. nadregionálnou pôsobnosťou. Poskytuje široký záber služieb so zameraním na komplexnú zdravotnú starostlivosť o zdravotne postihnutú populáciu od narodenia až po ukončenie prípravy na povolanie.

Zdravotno – hygienická situácia v týchto zariadeniach je hodnotená ako vyhovujúca. Väčšina dozorovaných zariadení zodpovedá stanoveným legislatívnym požiadavkám, prípadne sa vyskytujú drobné nedostatky, u ktorých sa nepredpokladá nepriaznivý vplyv na zdravie detí a mládeže.

Vysoké školy (VŠ).

K 1.9.2011 je na Slovensku evidovaných 20 verejných VŠ (univerzity), 12 súkromných VŠ a 3 štátne VŠ, prislúchajúcich rezortu MŠ SR a štyri zahraničné VŠ.

Pretrvávajúcim dlhodobým problémom, ktorý nepriaznivo ovplyvňuje kvalitu vyučovacieho procesu, je situovanie jednotlivých katedier do nevyhovujúcich neúčelových, často provizórnych priestorov, ktoré dispozične nevyhovujú kritériám a nárokom, kladeným na kvalitu a úroveň vysokoškolskej výučby. Napriek tomu je však celkovo možné hodnotiť situáciu v zariadeniach jednotlivých fakúlt ako priaznivú, ani jedno zariadenie nie je zaradené do kategórie, kde by sa dal predpokladať nepriaznivý vplyv na zdravie študentov.

Najčastejšími problémami, opakovane zisťovanými v režime práce a odpočinku študentov sú nevhodné podmienky ubytovania, podmienky pre domáce štúdium, nepravidelné stravovanie a pod.

Vybrané ubytovacie zariadenia pre deti a mládež.

Prehľad o hygienickej úrovni objektov vykazuje tab. č. 4.

V SR je celkovo 360 (o 6 menej ako v r. 2010) ubytovacích zariadení pre deti alebo žiakov so špeciálnymi výchovno – vzdelávacími potrebami, študentov gymnázií, SŠ, konzervatórií a VŠ (tab. č. 4).

Celková kapacita ubytovacích zariadení je 76 214. Počet ubytovaných je 67 689, čo predstavuje 88,8 %-nú 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 priebehu roka 2011 boli vo viacerých študentských domovoch vymaľované izby, chodby, zrealizovala sa rekonštrukcia zariadení na osobnú hygienu, bol zakúpený nový nábytok do izieb a pod. Prevažná väčšina prevádzkovateľov ubytovacích zariadení však nedisponuje dostatočnými finančnými prostriedkami na modernizáciu, preto sa vykonávajú len nevyhnutné opravy.

2. Zhodnotenie zmennosti žiakov na základných školách.

Prehľad o zmennosti na ZŠ vykazuje tab. č. 5.

Na úseku ZŠ je v roku 2011 situácia v percente zmenujúcich žiakov porovnateľná s predchádzajúcim rokom. Percento zmennosti je 1,13 - v roku 2010 bolo 1,11. V šk. r. 2011/2012 chodí do druhej zmeny 5043 žiakov, čo je o 43 žiakov viac ako vlani.

Z celkového počtu žiakov prvých ročníkov ZŠ v SR chodí do druhej zmeny (zmenuje) o 146 prvákov menej ako v r. 2010 - zmenuje ich 1078 (v r. 2010 chodilo na zmeny 1224 prvákov). Počet škôl s dvojzmenným vyučovaním bol v roku 2011 49, čo je o tri menej ako v roku 2010.

V roku 2011 zmenovali iba žiaci v Žilinskom (0,08%), Košickom (3,85%) a Prešovskom kraji (2,61). V Bratislavskom, Trenčianskom, Trnavskom, Nitrianskom a Banskobystrickom kraji žiaci nezmenujú.

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 rekonštruované nariadenie 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 znení NV SR č. 496/2010 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. Kvalita vody pre ľudskú spotrebu je teda pravidelne kontrolovaná a vyhodnocovaná v zmysle požiadaviek platnej legislatívy.

Prehľad o zásobovaní pitnou vodou a jej hygienickej kvalite uvádza tab. č. 6.

V roku 2011 sa počet zariadení napojených na verejný vodovod mierne zvýšil na 91,78% oproti 91,58% v roku 2010.

Čo sa týka kvality vody, v zariadeniach zásobovaných vodou z verejného vodovodu, je situácia oproti r. 2010 nezmenená. Výrazné zlepšenie sme zaznamenali v zariadeniach zásobovaných vodou z individuálneho vodného zdroja, kde počet takýchto zariadení s nevyhovujúcou kvalitou vody poklesol v r. 2011 na 19,42% (oproti 24,57 v roku 2010). Počet zariadení s donáškou vody sa znížil (zo 450 v roku 2010 na 433 v roku 2011).

Nedostatočné množstvo vody u zariadení napojených na individuálny vodný zdroj sme už tento rok vôbec nezaznamenali.

Opakovane sa vyskytla situácia, kedy prevádzkovatelia zariadení z ekonomických dôvodov občasne prepájali zásobovanie pitnou vodou zariadenia z verejného vodovodu na individuálne vodné zdroje (IVZ), pričom kvalita vody z týchto IVZ často nevyhovovala hygienickým požiadavkám v zmysle v súčasnosti platnej legislatívy.

V zariadeniach, ktoré sú zásobované vodou z IVZ, boli vykonávané ciele preverky so zameraním na kontrolu dokladov o kvalite vody. V tých zariadeniach, ktoré sú zásobované mikrobiologicky nevyhovujúcou pitnou vodou, bola nariadená permanentná dezinfekcia vody, alebo vydaný zákaz používania vody bez dostatočného prevarenia do doby zabezpečenia zásobovania zdravotne bezchybnou pitnou vodou. V niektorých prípadoch zriaďovatelia vykonali opatrenia dočasným podávaním balenej vody z distribučnej siete.

Je potrebné zdôrazniť, že problematiku zdravotnej bezchybnosti pitnej vody je nutné aj naďalej riešiť komplexne, nakoľko nie je v plnej miere možné, aby bola doriešená len v rámci kompetencií orgánov verejného zdravotníctva.

V rámci projektu, realizovaného Bratislavskou vodárenskou spoločnosťou „Pitné fontánky v školách“, sa v dvoch prípadoch posudzovala vhodnosť priestorov a prevádzkových poriadkov na ich umiestnenie.

4. Výskyt dusičnanovej methemoglobinémie.

V priebehu roka 2011 sa vyskytli na Slovensku 3 prípady dusičnanovej methemoglobinémie. (tab. č.7). Vo všetkých prípadoch išlo o ochorenie dojčiat po požití stravy, pripravenej z vody pochádzajúcej z individuálneho vodného zdroja.

5. Stravovanie detí a mládeže.

Pracovníci odborov HDM v zmysle „Dohody o spolupráci orgánov na ochranu spotrebiteľa, orgánov verejného zdravotníctva a orgánov veterinárnej a potravinovej správy“ ako aj Národného programu úradnej kontroly potravín vytvorili a štvrtročne aktualizovali zoznam kontrolovaných stravovacích zariadení, v spolupráci s odborními hygieny výživy.

Z celkového počtu 18 053 zariadení (ktoré okrem svojej hlavnej činnosti zabezpečujú aj stravovanie) zabezpečuje stravovanie z vlastného stravovacieho zariadenia 4321 (23,94%) zariadení. Zariadenia, ktoré nemajú kuchyňu, stravu dovážajú (6,86%), alebo zabezpečujú stravovanie v inom zariadení (28,34 %), resp. nemajú zabezpečené stravovanie (29,63 %) - tab. č. 8a.

V zmysle Národného programu úradnej kontroly potravín sú vlastné stravovacie zariadenia zaradené do kategórií I. až V (tab. č. 8b). Stravovacie zariadenie a frekvencia previerok sa prehodnocuje nasledovne:

Počet získaných bodov	Kategória	frekvencia previerok
menej ako 101	I.	raz dvojročne až trojročne
101 – 300	II.	raz ročne
301 – 400	III.	polročne až ročne
401 – 450	IV.	štvrtročne až polročne
viac ako 451	V.	mesačne

Do kategórie I. je zaradených 35,39 % zariadení, do kategórie II. 62%, do kategórie III. 2,36 %, do kategórie IV. 0,25 % a v kategórii V. sa nenachádzajú žiadne zariadenia.

Najviac zariadení (62%) je zaradených do II. kategórie, to znamená, že vykazujú drobné nedostatky v prevádzke.

Rovnakým spôsobom sú kategorizované aj výdajne stravy (tab. č. 8c), kde takisto najvyššie percento (52,33%) predstavujú výdajne zaradené do II. kategórie.

Prehľad o percentuálnom zastúpení stravovaných detí a mládeže vyказuje tab. č. 8d.

Z celkového počtu 1 204 846 nami registrovaných detí v SR sa stravuje 53,91% (t. j. o 1,1% viac ako vlani). Najmenej stravujúcich sa žiakov, resp. študentov sme zaznamenali na úseku VŠ (20,85 %), školských výchovno-vzdelávacích zariadeniach (19,23%) študentských domovov pri VŠ (29,05 %) a SOŠ (34,34 %).

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. V priebehu roka 2010 sa už v školských stravovacích zariadeniach začali

využívať receptúry, vypracované MŠVVaŠ SR, pre deti so špeciálnymi nárokmi na osobitné stravovanie v dôsledku viacerých metabolických ochorení ako diabetes mellitus, celiakia resp. iné ochorenia tráviaceho systému, ktoré v plnej miere rešpektujú stravovacie zvláštnosti pri týchto ochoreniach.

Situáciu v oblasti školského stravovania stále možno hodnotiť ako relatívne stabilizovanú. Napriek pretrvávajúcej pre školy nepriaznivej finančnej situácii si školské stravovanie zachováva dlhodobo svoj relatívne dobrý štandard. Čistota a hygienická úroveň zariadení školského stravovania je adekvátna, avšak pretrvávajú nedostatky spojené s nedostatočnou údržbou budov a s tým súvisiacimi stavebno-technickými problémami, s opotrebovaním kuchynského a jedálneho riadu, so zastaraným technickým vybavením a pod. Na základe výkonu ŠZD je však možné konštatovať, že sa postupne zlepšujú stavebno-technické podmienky a vybavenie technologickými zariadeniami takmer vo všetkých prevádzkach zariadení školského stravovania. Tak ako po minulé roky (od r.2004) prebieha v niektorých stravovacích zariadeniach poskytovanie stravy pre deti z rodín v hmotnej núdzi, pričom sa poskytuje buď formou suchých balíčkov, alebo formou hotovej stravy v priestoroch školskej jedálne. Prevádzkovatelia týchto zariadení musia uvedenú skutočnosť upraviť v prevádzkovom poriadku zariadenia formou dodatku. Je potrebné zdôrazniť, že tzv. suchá strava nepredstavuje plnohodnotnú alternatívu teplých obedov, je určená na krátkodobé riešenie nepriaznivej situácie.

Neustále zvyšovanie cien potravín taktiež znemožňuje vedúcim stravovní zostavovať optimálne jedálne lístky tak, aby vyhovovali pestrosťou a kvalitou stanoveným kritériám, daných odporúčanými výživovými dávkami pre obyvateľstvo SR (OVD). V zásade však možno konštatovať, že sa prevádzkovatelia školských zariadení spoločného stravovania snažia v rámci svojich finančných možností uplatňovať v praxi odporúčania pracovníkov, vykonávajúcich ŠZD.

V rámci výkonu ŠZD boli podobne ako v r. 2010 zisťované nedostatky, ktoré sa týkali najmä kríženia čistej a nečistej prevádzky, nedostatkov v dodržiavaní zásad osobnej a prevádzkovej hygieny, resp. nedostatky pri zostavovaní jedálnych lístkov. Najčastejšie išlo o nesprávnu manipuláciu s hotovou stravou, nesprávnu manipuláciu s potravinami (spoločné skladovanie nezlučiteľných druhov potravín), nesprávne označovanie pracovného náradia a náčinia podľa druhu vykonávanej činnosti, nesprávne odkladanie vzoriek stravy, nesprávne vedenie formulárov HACCP, nedostatočné množstvo, resp. frekvencia podávania čerstvého ovocia a zeleniny, nedodržiavanie zásad pitného režimu a pod.

Postupnou rekonštrukciou a obnovovaním technologických zariadení pomaly dochádza k zvyšovaniu úrovne zariadení, i keď naďalej pretrvávajú nedostatky spôsobené finančnými problémami.

V školských bufetoch pri školách rôznych typov sa zisťovala v rámci kontroly nesprávna manipulácia s epidemiologicky rizikovými pokrmami, porušovanie zásad osobnej hygieny, zmrazovanie surovín a predaj nápojov s obsahom kofeínu.

V rámci školského stravovania pracovníci odborov HDM venovali pozornosť zabezpečeniu správneho pitného režimu u detí s ohľadom na zvýšenú ponuku nápojov deťom počas letných horúčav pri pobyte vonku. Sledovali tiež frekvenciu podávania, druh a množstvo ponúkaných nápojov podľa zostaveného jedálneho lístka, ako aj hygienickú úroveň podávania nápojov.

V spoločných stravovacích zariadeniach pre deti a mládež sa v r. 2011 vykonávala úradná kontrola potravín v zmysle zákona NR SR č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov. Pri jej 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. Účinnosť správnej výrobnéj praxe sa zhodnotila formou vykonania externých auditov v týchto zariadeniach.

Počas výkonu ŠZD sa najmä vo výdajných jedálňach zisťujú nedostatky v dodržiavaní teplotných režimov hotových pokrmov, prepravné obaly na stravu často nezodpovedajú požiadavkám v zmysle Potravinového kódexu ako aj prepravné vozidlá slúžiace na prepravu pokrmov, nedostatok ohrevných výdajných pultov v týchto prevádzkach a taktiež časová nedostatočnosť (nie vždy je dodržaný čas výdaja stravy.) Mierne zlepšenie situácie nastalo nákupom a používaním nerezových nádob.

Možno konštatovať, že školské stravovanie, napriek viacerým nedostatkom hlavne v materiálno-technickom zabezpečení, plní poslanie garanta racionálnej výživy detí a mládeže. Postupnou rekonštrukciou a obnovou technologických zariadení postupne dochádza k zvyšovaniu ich úrovne. Z dôvodu nenaplnenosti stravovacích kapacít pokračuje trend využívania stravovacích zariadení na prípravu a vývoz stravy pre cudzích strávníkov.

6. Zotavovacie podujatia pre deti a mládež.

V r. 2011 evidovali pracovníci RÚVZ v SR 1088 letných (s počtom 72 442 rekreovaných detí) a 361 zimných (s počtom 17 118 rekreovaných detí) zotavovacích podujatí pre deti a mládež (tab. č. 9a a 9b). Zotavovacie podujatia prebiehali štandardne počas letných resp. zimných prázdnin, školy v prírode boli realizované počas celého roka.

Previerky boli vykonávané ako pred zahájením podujatia, tak aj počas samotných zotavovacích podujatí. V rámci štátneho zdravotného dozoru počas prevádzky neboli zistené nedostatky, týkajúce sa podmienok stravovania, ako aj programu a využitia času pre pobyt na čerstvom vzduchu.

V niektorých prípadoch usporiadatelia nedodržiavali platnú legislatívu ohľadom organizovania zotavovacích podujatí. Najčastejšie uvádzaným dôvodom je nepoznanie právnych predpisov upravujúcich túto problematiku.

Nadalej najčastejšie sa vyskytujúce nedostatky v súvislosti s prevádzkou zotavovacích podujatí pre deti a mládež boli okrem oneskoreného zasielania žiadostí tieto:

- žiadosť organizátora neobsahovala všetky požadované náležitosti,
- porušenie ustanovení zákona NR SR č. 145/1995 Z. z. o správnych poplatkoch (k žiadosti nebola priložená kolková známka, resp. doklad o oslobodení od správneho poplatku),
- nedostatočná zdravotná dokumentácia detí, chýbalo potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa a vydané príslušným lekárom všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast,
- odborná spôsobilosť zdravotníka nespĺňala požiadavky podľa § 5 ods. 2 vyhl. č. 526/2007 Z. z.

Pestrosť jedálneho lístka bola prevažne vyhovujúca, so zaradovaním dostatočného množstva ovocia a zeleniny, pitný režim bol dodržiavaný. Program zotavovacích podujatí bol zameraný na pobyt v prírode, hry a súťaže.

Pre neúmerne vysoké ceny pobytov však často kapacity rekreačných zariadení nebývajú naplno využité, čo nekorešponduje so snahou umožniť čo najväčšiemu počtu detí absolvovanie ozdravného, resp. rekreačného pobytu mimo miesta bydliska.

Napriek tomu, že počet konaných zotavovacích podujatí sa každoročne pre nepriaznivú ekonomickú situáciu znižuje, ich celková úroveň stúpa.

V rámci výkonu ŠZD vo všeobecnosti počas prevádzky neboli zisťované nedostatky závažného charakteru.

7. Zhodnotenie hygienickej situácie zariadení pre deti a mládež a životných a pracovných podmienok detí a mládeže. (Trendy zmien od r. 1998 do r.2011)

Hygienická úroveň objektov a prevádzka zariadení pre deti a mládež

Možno konštatovať, že čiastočné zhoršenie technického stavu viacerých predškolských a školských zariadení priamo súvisí s nepriaznivou celkovou ekonomickou situáciou, šetrením pridelených finančných prostriedkov a s ich vyčlenením na najnutnejšie opravy, resp. rekonštrukcie existujúcich objektov. Zriaďovatelia štátnych materských a základných škôl hlavne z dôvodu úspory energií postupne realizovali výmenu okien, v niekoľkých prípadoch aj so zateplením objektov a rekonštrukciou striech, následkom čoho sa zlepšili mikroklimatické podmienky pre prácu detí a žiakov.

Zo zariadení, ktoré boli v r.2011 uvedené do prevádzky, dominujú prevádzkarne starostlivosti o deti do 6 rokov veku, ktoré sú umiestňované prevažne v rodinných domoch, resp. polyfunkčných objektoch. Pokračuje stúpajúci trend zriaďovania centier pedagogicko – psychologického poradenstva a prevencie.

Z dôvodu chýbajúcej legislatívy upravujúcej prevádzku zariadení pre deti a mládež občianskymi združeniami, resp. nadáciami, je t. č. pozastavený proces vybavovania niekoľkých žiadostí na zmenu v užívaní stavby, ako aj podnetov, upozorňujúcich na obťažovanie hlukom z prevádzky detských centier.

V r. 2011 všetkým stanoveným požiadavkám zodpovedalo (resp. vykazovalo drobné nedostatky, ktoré pravdepodobne neovplyvňujú zdravie) 97,75 % zariadení (v r. 1998 to bolo 90% a v r. 2005 93,47 % zariadení).

Trend spájania základných škôl do jedného právneho subjektu a sťahovanie materských škôl do nevyužitých priestorov základných škôl sa postupne zastavuje.

Kladne možno hodnotiť prechod kompetencií na úseku školstva z orgánov štátnej správy na obce. Tieto v rámci plánov strategických rozvojev poskytujú podľa svojich aktuálnych možností finančné prostriedky z rozpočtu na menšie úpravy i základnú údržbu škôl. Vďaka svojmu aktívnemu prístupu sú mnohé obce schopné pružne odstraňovať vzniknuté drobné nedostatky, no zároveň je nutné konštatovať, že na generálne rekonštrukcie budov, resp. výstavbu objektov nedisponujú dostatočnými finančnými prostriedkami. V niektorých prípadoch využívajú prostriedky, pridelené zo štrukturálnych fondov EÚ.

Vo viacerých prípadoch sa zvýšil hygienický štandard objektov, resp. mikroklimatické podmienky dobudovaním, príp. rekonštrukciou budov v rámci reálnych finančných možností.

Celkovú hygienickú situáciu v súvislosti s úrovňou zariadení pre deti a mládež možno hodnotiť ako stabilizovanú.

Výchovno-vzdelávacia činnosť

Situáciu na úseku predškolských zariadení možno hodnotiť ako uspokojivú.

- Vzhľadom na to, že sa kontinuálne zvyšuje záujem rodičov o prijatie detí do prevádzkárni starostlivosti o deti do 6 rokov veku, v poslednom období sme zaznamenali stúpajúci trend pokiaľ ide o ich zriaďovanie, pričom tieto zariadenia sú vo väčšine prípadov situované v rodinných domoch, resp. v polyfunkčných objektoch. Ich úroveň je vo všeobecnosti veľmi dobrá, hygienické podmienky vyhovujú v súčasnosti platnej legislatíve.
- Školské kluby a centrá voľného času 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).

- Bol dosiahnutý istý pokrok v hygiene pedagogického procesu a pribúdajú školy, na ktorých sa neklasifikujú výchovné predmety. Na druhej strane, čoraz častejšie sa vyskytujú nedostatky, súvisiace s nerešpektovaním prestávkového režimu, krivky fyziologickej výkonnosti žiakov, ako aj opakovaným zaraďovaním tzv. nultých hodín do rozvrhu.
- Naďalej sa rozvíja a zdokonaľuje systém integrovaného vzdelávania, t.j. včleňovania detí a mladistvých s rôznymi formami a stupňami telesného a duševného postihnutia do bežných kolektívov v záujme ich lepšej spoločenskej a sociálnej adaptácie. Odborní pracovníci pri výkone ŠZD opakovane konštatujú fakt, že v školách nie sú často vytvorené podmienky pre žiakov s telesným postihnutím, chýbajú bezbariérové vstupy a kútky na oddych telesne handicapovaných detí.
Individuálna a skupinová integrácia spočíva vo vzdelávaní žiakov so zdravotným postihnutím podľa vzdelávacích programov, cielene zameraných na konkrétny postih dieťaťa. Vzdelávanie sa uskutočňuje v špeciálnych triedach, vybavených kompenzačnými učebnými pomôckami prostredníctvom kvalifikovaných špeciálnych pedagógov.
- Od r. 1998 poklesla zmennosť žiakov ZŠ - z 1,4 % v r. 1998 na 1,13% v r. 2011. Zmennosť mierne stúpila v roku 2009 na 1,17%. Percento ZŠ, v ktorých je zavedené zmenné vyučovanie, sa mierne znížilo oproti r. 2010.

Práca mladistvých

- Pretrvávajúcim problémom práce mladistvých v súčasnosti je, že napriek svojej snahe jednotlivé SOŠ väčšinou nedisponujú dostatočnými finančnými prostriedkami na koncentrovanie (vytváranie), resp. rozširovanie vlastných stredísk praktického vyučovania. Ako pozitívny možno hodnotiť fakt, že zamestnávateľia sa vo zvýšenej miere snažia vytvárať v rámci svojich možností optimálne pracovné podmienky pre praxujúcu mládež.
- 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 povolání.

V rámci ŠZD sa okrem iného pozornosť sústreďovala na dodržiavanie predpisov na ochranu zdravia pri práci, objektivizáciu pracovného prostredia, používanie osobných ochranných pracovných prostriedkov a stravovanie žiakov. Situácia v tejto oblasti je pomerne priaznivá, opakovane sa však vyskytuje problém s nedostatočným informovaním žiakov o potenciálnych rizikách, hroziacich na jednotlivých pracoviskách.

Ubytovacie zariadenia pre deti a mládež.

- Vyťaženosť ubytovacích zariadení pre deti a mládež v sledovanom období bola zhruba na rovnakej úrovni ako v minulosti - 88,81% (88 % v r. 1998).
- Počet ubytovacích zariadení s prekročenou kapacitou významne klesol z 11 % v r. 1998 na 5,3 % v r. 2011 (v r. 2006 bol tento počet takisto 4,1 %).
- Celková kapacita ubytovacích zariadení poklesla z 81 990 v r. 1998 na 76 214 v r. 2011. Dlhodobou je zaznamenaný znížený záujem o ubytovanie stredoškolskými študentmi. Kapacity stredoškolských ubytovacích zariadení sú preto čoraz častejšie využívané vysokoškolskými, ktorých nároky na ubytovanie vysokoškolské internáty kapacitne nedokážu pokryť.

Zásobovanie vodou v zariadeniach pre deti a mládež

- Počet zariadení napojených na verejný vodovod stúpol o 6,78 % (z 85 % v r. 1998 na 91,78 % v r. 2011).

- Počet zariadení s donáškou vody predstavoval v r. 1998 0,5% a v roku 2011 zostáva toto percento nezmenené.
- Počet zariadení zásobovaných vodou nevyhovujúcej kvality z verejných vodovodov klesol zo 6 % v r. 1998 na 0,07 % v r. 2011, pričom ide najmä o nedodržanie chemických požiadaviek kvality vody.
- V sledovanom období evidujeme na Slovensku 6 zariadení (0,03%) s nedostatočným množstvom vody (v roku 2009 bol ich počet na úrovni 0,01%).
- Pomerne často sa stretávame s nedostatočnou celkovou starostlivosťou o vlastné vodné zdroje z dôvodu nedostatku finančných prostriedkov.
- Problémy v zásobovaní zariadení pre deti a mládež pitnou vodou spôsobuje nestála kvalita vody z vlastných vodných zdrojov.

Pri výkone ŠZD v takýchto zariadeniach boli zistené nedostatky zo strany prevádzkovateľov v zabezpečení kontroly ukazovateľov kvality vody, ako aj nedostatky v prevádzkyschopnosti chlorátorov a denitrifikátorov .

Stravovanie detí a mládeže

- Počet vlastných stravovacích zariadení pre deti a mládež predstavoval v roku 2011 23,94 %.
- Počet zariadení bez zabezpečeného stravovania je v r. 2011 29,63%.
- 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 2011 stúplo percento stravovaných detí na 53,91 %.
- Počas celého hodnoteného obdobia sme najmenej stravujúcich sa žiakov, resp. študentov zaznamenali na úseku VŠ, a SOŠ a študentských domovov pri VŠ. V súvislosti s nízkym počtom stravujúcich sa vysokoškolákov treba zdôrazniť, že vysokoškoláci majú pre pravidelné stravovanie vytvorené podmienky v rámci internátnych zariadení, využívanie týchto služieb je na báze dobrovoľnosti a individuálneho záujmu.
- V r. 2011 sa vo všeobecnosti zlepšila situácia pokiaľ ide o poskytovanie stravovania praxujúcej mládeži.
- Naďalej sa zriaďujú školské bufety, k sortimentu ktorých sa odborne vyjadrujú pracovníci odd. HDM RÚVZ. Za problém považujeme fakt, že prevádzkovatelia bufetov sa stretávajú s nezaujmom o taký sortiment, akým je ovocie, mliečne výrobky, celozrnné výrobky a pod., preto tieto druhy potravín v ponuke často absentujú. Táto nepriaznivá situácia úzko súvisí s nízkou úrovňou vedomostí detí a mládeže, pokiaľ ide o tzv. zdravé stravovanie.
- Pokiaľ ide o pitný režim, tento je vo väčšine prípadov zabezpečovaný v dostatočnom množstve hygienicky vyhovujúcim spôsobom,
- Prevádzkovatelia stravovacích zariadení pre deti a mládež sa snažia zvýšiť ponuku ovocia a zeleniny, najmä v surovom stave v podobe šalátov v zmysle realizácie celoeurópskeho programu „Schéma školské ovocie“, zahájeného v r.2009.
- Zvýšená pozornosť sa venuje deťom a mladistvým s nárokmi na osobitné stravovanie z dôvodu rôznych metabolických ochorení v súvislosti s prípravou stravy v zariadeniach školského stravovania.
- Vegetariánske stravovanie ani iné alternatívne formy stravovania na úrovni škôl nie sú zavedené.

V ojedinelých prípadoch, najmä v stravovacích zariadeniach pre deti predškolského veku, bolo zaznamenané nedodržiavanie OVD.

Priaznivo teda možno hodnotiť najmä: zásobovanie pitnou vodou v zariadeniach pre deti a mládež (prevažná väčšina zariadení je napojených na verejný vodovod), výučbu v jednozmennej prevádzke, aktívne zapájanie sa predškolských a školských zariadení do ozdravných programov a projektov, skutočnosť, že žiaci počas prípravy na povolanie nepracujú na rizikových pracoviskách, ako aj postupné zlepšovanie prevádzkových podmienok na úseku výchovno- vzdelávacieho procesu a školského stravovania, čo je ovplyvnené priaznivejšou spoločensko - ekonomickou situáciou.

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). V roku 2011 sa však situácia mení k lepšiemu, počet letných zotavovacích podujatí evidujeme 1088 a zimných 361. Prevádzkovatelia zotavovacích podujatí si dôsledne neplnia zákonnú povinnosť tým, že nepožiadajú písomne najmenej 30 dní pred začiatkom konania zotavovacieho podujatia regionálny úrad verejného zdravotníctva príslušný podľa miesta zotavovacieho podujatia, o jeho posúdenie.

Činnosť súvisiaca s podporou a ochranou zdravia detí a mládeže

Metodické vedenie a odborné usmerňovanie pracovníkov odborov HDM RÚVZ v SR bolo zamerané najmä na praktické uplatňovanie požiadaviek zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a inej súvisiacej legislatívy.

Osobitná pozornosť bola venovaná výkonu úradnej kontroly potravín vykonávanej na úseku hygieny detí a mládeže, uplatňovaniu zásad správnej výrobnéj praxe v školských stravovacích zariadeniach a používaniu rôznych druhov potravín a nápojov v školskom stravovaní.

Hlavná odborníčka HH SR pre odbor hygieny detí a mládeže sa v priebehu roka 2011 zúčastnila viacerých zasadnutí pracovnej skupiny „Bezpečnosť práce s chemickými faktormi na ZŠ a SŠ v SR“, na ktorých sa riešili problémy súvisiace s aktuálnymi legislatívnymi predpismi z oblasti chemických faktorov a ich vplyvom na výučbu chémie, ako aj s vypracovávaním prevádzkových poriadkov pre prácu s nebezpečnými chemickými faktormi.

Hlavná odborníčka HH SR pre odbor hygieny detí a mládeže je členkou pracovnej skupiny MŠVVaŠ SR pre tvorbu a spracovanie materiálno-spotrebných noriem a receptúr pre školské stravovanie a zúčastňuje sa pravidelných stretnutí. Prínosom činnosti tejto pracovnej skupiny bolo vypracovanie odporúčaných výživových dávok pre žiakov športových tried a športových škôl, ktoré boli uverejnené 18.11.2011 vo vestníku MZ SR, roč. 59, čiastka 34-36.

8. Mimoriadne protiepidemické opatrenia v kolektívnych zariadeniach pre deti a mládež.

Epidemiologickú situáciu v roku 2011 možno charakterizovať ako stabilizovanú. Jednotlivé RÚVZ hlásili v rámci svojich pôsobností výskyt bežných gastrointestinálnych alebo respiračných infekcií, parazitóz typu svrab a blchy, ojedinele sa vyskytli prípady hepatitídy A.

Celoslovensky pretrváva sezónna, ale postupne skôr sporadicky sa vyskytujúca pedikulóza (zavšivavenie) v predškolských a školských kolektívoch. Zníženie jej výskytu možno pripísať najmä prijatým efektívnym intervenčným opatreniam.

Výkon protiepidemických opatrení vo výchovno-vzdelávacích zariadeniach pre deti a mládež bol v roku 2011 ovplyvnený aj aktivitami v súvislosti so zvýšeným, alebo epidemickým výskytom chrípky a chrípke podobných ochorení v celkovej populácii, ktoré boli zamerané na vydávanie opatrení regionálnych hygienikov na predchádzanie vzniku a šírenia prenosných ochorení a na poskytovanie informácie o chrípke nového typu a hlavne na možnosti prevencie v podmienkach školských zariadení.

Vzhľadom na epidemiologickú situáciu - chrípková epidémia - boli v niektorých predškolských a školských zariadeniach v 1. štvrtroku vyhlásené „chrípkové prázdniny“. Riaditelia škôl vychádzali z celkovej chorobnosti detí, prázdniny sa vyhlasovali tam, kde chorobnosť dosahovala 30 %.

Epidemiologická situácia na Slovensku je podrobne uvedená v správe o činnosti odboru epidemiológie.

Príloha:

Publikačná činnosť RÚVZ so sídlom v Nitre:

1. ROSINSKÝ J., BERECOVÁ A., NAGYOVÁ S.: Zváračská škola - posudzovanie z hľadiska ochrany zdravia mladistvých. Bulletin HH SR č. 6/2011
2. LAUROVÁ, M., HUPKOVÁ A., FIKSELOVÁ P. : Pitný režim ako súčasť zdravého životného štýlu v zariadeniach pre deti a mládež. In: Zborník referátov. Nitra: RÚVZ so sídlom v Nitre, Jeseň – 2011, zv.1, s.15-18
3. PEŠEKOVÁ K., FIKSELOVÁ P., MACEKOVÁ L.: Význam vlákniny vo výžive detí. In: Zborník referátov. Nitra: RÚVZ so sídlom v Nitre, Jeseň – 2011, zv.1, s.11-14

Publikačná činnosť RÚVZ so sídlom v Žiline:

1. ŠULOVÁ A.: Kvalita vody v detských bazénoch v okrese Žilina so zameraním na výskyt pseudomonád. In: Informačný bulletin Hlavného hygienika Slovenskej republiky, 2011, č. 6

Tab. 1. Špecializované úlohy úradov verejného zdravotníctva (§§ 10,11 zák. č. 355/2007 Z. z. v znení neskorších predpisov.)

úsek činnosti	úlohy vyplývajúce z požiadaviek MZ SR, ÚVZ SR	Odborné stanoviská, expertízy	konceptná činnosť	riešené úlohy, programy a projekty/počet vyšetrených detí	odborná a metodická činnosť			účasť na odborných podujatiach	činnosť krajských odborníkov	publikačná činnosť	spolupráca s masovo-komunikačnými prostriedkami	výchova ku zdraviu	iné
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
zameranie činnosti odboru	7	21		2/3763	3021	1	40	30	2	2	4	104	
Legislatíva	6	4			57			2	4				73
STN	2												2
projekty a programy ochrany zdravia	91	16	7	56/30306	255	16	11	20	2	7	2	24	2312
zariadenia pre deti a mládež	104	1319	1423	34/13466	4396	693	50	98	13	4	28	1382	570
stravovanie detí a mládeže	220	1349	1569	6/701	3977	342	32	41	6	3	18	305	469
poradenské centrá ochrany a podpory zdravia	8	3	2	5/862	37		1	11	3		3	102	5
mimo por. centier ochrany a podpory zdravia	2		1		60			2	9			64	138
správy	274	9		22	11	1		2	1			6	42
iné	104	95	2	2/719	65	4	30	79	4	1	6	360	379
S p o l u	818	2816	3004	127/49817	11879	1057	164	285	44	17	61	2347	3990

Legenda k tab. č. 1:

1. počet úloh vyplývajúcich z požiadaviek MZ SR, ÚVZ 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 usmernení
7. odborná a metodická činnosť – počet porád
8. počet účastí 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. 2 Štátny zdravotný dozor – kontrolná činnosť

por. č.	Zariadenie	Počet zariadení		Celkový počet výkonov				
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Prevádzkarne do 6 rokov ^{a)}	166	133	160		77	39	302
2.	Prevádzkarne výchovy a mimošk. vzdelávania	221	108	48				13
3.	Materské školy	2908	127	1965	16	157	690	995
4.	Základné školy	2232	145	1432		42	274	3849
5.	Gymnázia	245	89	160		28	9	964
6.	Stredné odborné školy ^{b)}	3218	2142	632		104	126	3249
7.	Konzervatóriá	15	9	19				5
8.	Základná umelecká škola ^{c)}	329	128	104		3	2	60
9.	Jazyková škola ^{d)}	132	115	46				38
10.	Školy pre deti alebo žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami ^{e)}	426	41	158			9	77
11.	Školské výchovno-vzdelávacie zariadenia ^{f)}	3822	536	803		42	47	167
12.	Špeciálne vých. zariadenia ^{g)}	32	4	21			3	8
13.	Školské zar. výchovného poradenstva a prevencie ^{h)}	172	59	27				28
14.	Školské účelové zariadenia ⁱ⁾	5121	406	5933		1236	1697	3057
15.	Fakulty VŠ	139	18	50			6	35
16.	Študentské domovy pri VŠ	101	14	37				22
17.	Zariadenia na vykonávanie opatrení soc.práv. ochrany detí a sociálnej kurately ^{j)}	167	23	84			17	31
18.	Zariadenia sociálnych služieb ^{k)}	182	42	100		1	22	35
19.	Zotavovacie podujatia	1036	548	742			78	370
20.	Ostatné ^{l)}	4400	2001	1243	58	474	866	1496
SPOLU:		25064	6688	13764	74	2164	3885	14801

Legenda k tabuľke č. 2:

1. celkový počet zariadení, z toho:
2. počet neštátnych zariadení
3. počet kontrol
4. počet hodnotených výsledkov analýz biologického materiálu, vrátane výkonov, ktoré nevykonali pracovníci odb. HDM (museli ich však vyhodnotiť)
5. počet hodnotených výsledkov analýz objektivizácie prostredia, vrátane výkonov, ktoré nevykonali pracovníci odb. HDM (museli ich však vyhodnotiť)
6. počet odobratých vzoriek (voda, strava, atď.)
7. počet iných výkonov
 - a) zaraďujú sa detské jasle a prevádzkarne starostlivosti o deti do 6 rokov veku podľa § 24 ods. 1 zákona č. 355/2007 Z. z.
 - b) zaraďujú sa sem - stredné odborné školy v zmysle § 42 a 43 (vrátane § 110 a 111 zák. č. 245/2008 Z. z.)
 - c) zaraďujú sa sem zákl. umelecké školy v zmysle § 49 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - d) zaraďujú sa sem jazykové školy v zmysle § 53 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - e) zaraďujú sa školy podľa § 94, 96, 97, 98, 99, 100 a 104 zák. č. 245/2008 Z. z
 - f) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 113 zák. č. 245/2008 Z. z
 - g) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 120 zák. č. 245/2008 Z. z
 - h) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 130 zák. č. 245/2008 Z. z
 - i) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 137 písm. a) a b) zák. č. 245/2008 Z. z
 - j) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 45 zák. č.305/2005 Z. z.
 - k) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle §§ 18 - 22 a § 28 zákona č. 195/1998 Z. z.
 - l) zaraďujú sa všetky ostatné zariadenia, ktoré nie sú podľa § 24 zákona č. 355/2007 Z. z. zariadeniami pre deti a mládež

Tab.3. Prehľad o základných stavebných podmienkach a o úrovni prevádzky zariadení pre deti a mládež

Por. č.	Druh zariadenia	počet zar.		hodnotenie zariadení								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	Prevádzkarne do 6 rokov ^{a)}	166	133	143	86,14	23	13,86					
2.	Prevádzkarne výchovy a mimošk. vzdelávania	221	108	163	73,76	58	26,24					
3.	Materské školy	2908	127	1775	61,04	1026	35,28	106	3,65	1	0,03	
4.	Základné školy	2232	145	1373	61,51	785	35,17	72	3,23	2	0,09	
5.	Gymnázia	245	89	150	61,22	91	37,14	4	1,63			
6.	Stredné odborné školy ^{b)}	3218	2142	1655	51,43	1468	45,62	95	2,95			
7.	Konzervatóriá	15	9	8	53,33	7	46,67		0,00			
8.	Základná umelecká škola ^{c)}	329	128	181	55,02	145	44,07	3	0,91			
9.	Jazyková škola ^{d)}	132	115	92	69,70	40	30,30					
10.	Školy pre deti alebo žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami ^{e)}	426	41	211	49,53	204	47,89	11	2,58			
11.	Školské výchovno-vzdelávacie zariadenia ^{f)}	3822	536	2395	62,66	1363	35,66	62	1,62	2	0,05	
12.	Špeciálne vých. zariadenia ^{g)}	32	4	15	46,88	17	53,13					
13.	Školské zar. výchovného poradenstva a prevencie ^{h)}	172	59	128	74,42	43	25,00	1	0,58			
14.	Školské účelové zariadenia ⁱ⁾	5121	406	2961	57,82	2034	39,72	123	2,40	3	0,06	
15.	Fakulty VŠ	139	18	99	71,22	39	28,06	1	0,72			
16.	Študentské domovy pri VŠ	101	14	58	57,43	37	36,63	6	5,94			
17.	Zariadenia na vykonávanie opatrení soc.práv. ochrany detí a sociálnej kurately ^{j)}	167	23	125	74,85	42	25,15					
18.	Zariadenia sociálnych služieb ^{k)}	182	42	128	70,33	50	27,47	4	2,20			
19.	Zotavovacie podujatia	1036	548	782	75,48	208	20,08	46	4,44			
20.	Ostatné ^{l)}	4400	2001	2314	52,59	2065	46,93	21	0,48			
SPOLU:		25064	6688	14756	58,87	9745	38,88	555	2,21	8	0,03	

Legenda k tab. č.3:

1. celkový počet zariadení
 2. počet súkromných zariadení (z celkového počtu)
 3. počet zariadení zodpovedajúcich všetkým stanoveným požiadavkám
 4. počet zariadení zodpovedajúcich všetkým stanoveným požiadavkám v %
 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 v %
 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 %
 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 %
-
- a) zaraďujú sa detské jasle a prevádzkarne starostlivosti o deti do 6 rokov veku podľa § 24 ods. 1 zákona č. 355/2007 Z. z.
 - b) zaraďujú sa sem - stredné odborné školy v zmysle § 42 a 43 (vrátane § 110 a 111 zák. č. 245/2008 Z. z.)
 - c) zaraďujú sa sem zákl. umelecké školy v zmysle § 49 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - d) zaraďujú sa sem jazykové školy v zmysle § 53 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - e) zaraďujú sa školy podľa § 94, 96, 97, 98, 99, 100 a 104 zák. č. 245/2008 Z. z
 - f) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 113 zák. č. 245/2008 Z. z
 - g) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 120 zák. č. 245/2008 Z. z
 - h) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 130 zák. č. 245/2008 Z. z
 - i) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 137 písm. a) a b) zák. č. 245/2008 Z. z
 - j) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 45 zák. č.305/2005 Z. z.
 - k) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle §§ 18 - 22 a § 28 zákona č. 195/1998 Z. z.
 - l) zaraďujú sa všetky ostatné zariadenia, ktoré nie sú podľa § 24 zákona č. 355/2007 Z. z. zariadeniami pre deti a mládež

Tab. 4. 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	5	6
1.	Ubytovacie zariadenia pri školách pre deti alebo žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami	77	3712	2504	67,46%	2	
2.	DM pri gymnáziách	12	947	892	94,19%	3	
3.	DM pri stredných školách	167	26127	19157	73,32%	5	
4.	DM pri konzervatóriách	4	195	194	99,48%		
5.	Študen. domovy pri VŠ	100	45233	44942	99,36%	9	
SPOLU:		360	76214	67689	88,81%	19	

Legenda k tab. č. 4:

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
6. záujmu o ubytovanie zo strany detí a mládeže
7. uviesť počet ubytovacích zariadení, ktoré majú prekročenú kapacitu z dôvodu vysokého záujmu o ubytovanie zo strany iných záujemcov

Tab. 5. Prehľad o zmennosti na základných školách

Kraj			počet žiakov v základných školách		počet žiakov v ZŠ s dvojjmenným vyučovaním			percento zmennosti
	1	2	3	4	5	6	7	
	8							
Bratislava	167		40274	5569				
B.Bystrica	285		51787	6159				
Nitra	312		50873	5816				
Trnava	241		41896	5357				
Trenčín	199		43198	4882				
Žilina	270	1	62485	7012	526	47		0,08%
Košice	320	24	73836	10200	7547	2839	336	3,85%
Prešov	438	24	82630	9512	6194	2157	742	2,61%
spolu v šk. roku 2011/12	2232	49	446979	54507	14267	5043	1078	1,13%
spolu v šk. roku 2010/11	2264	52	451088	50979	14379	5000	1224	1,11%

Legenda k tab. č. 5:

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.6. Prehľad o zásobovaní vodou v zariadeniach pre deti a mládež

Por.č.	druh zariadenia	počet zariadení					kvalita vody					množstvo vody	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1.	Prevádzkarne do 6 rokov ^{a)}	166	165	99,40	1								
2.	Prevádzkarne výchovy a mimošk. vzdelávania	221	218	98,64	3								
3.	Materské školy	2908	2630	90,44	276	2	3	0,11	84	30,43	2		
4.	Základné školy	2232	2013	90,19	219		1	0,05	72	32,88	1		
5.	Gymnázia	245	245	100,00									
6.	Stredné odborné školy ^{b)}	3218	3160	98,20	58								
7.	Konzervatóriá	15	15	100,00									
8.	Základná umelecká škola ^{c)}	329	324	98,48	5		1	0,31					
9.	Jazyková škola ^{d)}	132	130	98,48	2								
10.	Školy pre deti alebo žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami ^{e)}	426	418	98,12	5	3	1	0,24	1	20,00	1		
11.	Školské výchovno-vzdelávacie zariadenia ^{f)}	3822	3574	93,51	248		3	0,08	60	24,19			
12.	Špeciálne vých. zariadenia ^{g)}	32	28	87,50	4				1	25,00			
13.	Školské zar. výchovného poradenstva a prevencie ^{h)}	172	171	99,42	1		1	0,58		0,00			
14.	Školské účelové zariadenia ⁱ⁾	5121	4745	92,66	372	4	5	0,11	85	22,85	1		
15.	Fakulty VŠ	139	139	100,00									
16.	Študentské domovy pri VŠ	101	101	100,00									
17.	Zariadenia na vykonávanie opatrení soc.práv. ochrany detí a sociálnej kurately ^{j)}	167	161	96,41	6								
18.	Zariadenia sociálnych služieb ^{k)}	182	173	95,05	9				1	11,11			
19.	Zotavovacie podujatia	1036	694	66,99	334	8			4	1,20			
20.	Ostatné ^{l)}	4400	3900	88,64	84	10	2	0,05	8	9,52	1		
SPOLU:		25064	23004	91,78	1627	27		0,07	316	19,42	6		

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 nevyhovujúcou kvalitou vody
 7. počet zariadení napojených na verejný vodovod s nevyhovujúcou kvalitou vody v percentách
 8. počet zariadení napojených na individuálny vodný zdroj s nevyhovujúcou kvalitou vody
 9. počet zariadení napojených na individuálny vodný zdroj s nevyhovujúcou kvalitou vody v percentách
 10. počet zariadení napojených na verejný vodovod s nedostatočným množstvom vody
 11. počet zariadení napojených na individ. vodný zdroj s nedostatočným množstvom vody
-
- a) zaraďujú sa detské jasle a prevádzkarne starostlivosti o deti do 6 rokov veku podľa § 24 ods. 1 zákona č. 355/2007 Z. z.
 - b) zaraďujú sa sem - stredné odborné školy v zmysle § 42 a 43 (vrátane § 110 a 111 zák. č. 245/2008 Z. z.)
 - c) zaraďujú sa sem zákl. umelecké školy v zmysle § 49 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - d) zaraďujú sa sem jazykové školy v zmysle § 53 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - e) zaraďujú sa školy podľa § 94, 96, 97, 98, 99, 100 a 104 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - f) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 113 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - g) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 120 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - h) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 130 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - i) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 137 písm. a) a b) zák. č. 245/2008 Z. z.
 - j) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 45 zák. č. 305/2005 Z. z.
 - k) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle §§ 18 - 22 a § 28 zákona č. 195/1998 Z. z.
 - l) zaraďujú sa všetky ostatné zariadenia, ktoré nie sú podľa § 24 zákona č. 355/2007 Z. z. zariadeniami pre deti a mládež

Tab.7. Prehľad o výskyte ochorení na dusičnanovú methemoglobinémiu

kraj	okres	obec – miesto ochorenia:	počet ochorení				úmrčia
			1	2	3	4	5
Bratislava							
B.Bystrica	Rim. Sobota	Rimavská Seč	1	1			
Nitra	Komárno	Bátorove Kosihy	1	1			
	Komárno	Dulovce	1	1			
Trnava							
Trenčín							
Žilina							
Košice							
Prešov							
spolu SR:			3	3			

Legenda k tab. č. 7:

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
6. Pozn.: V prípade, že bol zvýšený obsah dusičnanov zistený aj vo vode aj v strave označte údaj hviezdikou.

Tab. 8a. Spôsob zabezpečenia stravovania detí a mládeže

por. č.	druh zariadenia	počet zar.	spôsob zabezpečenia stravovania										12	13
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1.	Prevádzkarne do 6 rokov ^{a)}	166	34	20,48	90	54,22	31	18,67			11	6,63		
2.	Materské školy	2908	2020	69,46	607	20,87	278	9,56	5	0,17	35	1,20		
3.	Základné školy	2232	1294	57,97	261	11,69	623	27,91	7	0,31	71	3,18		
4.	Gymnázia	245	100	40,82	28	11,43	113	46,12			3	1,22		
5.	Stredné odborné školy ^{b)}	3218	231	7,178	69	2,144	1982	61,59	52	1,62	568	17,65		
6.	Konzervatóriá	15	2	13,33	2	13,33	9	60			2	13,33		
7.	Školy pre deti alebo žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami ^{e)}	426	77	18,08	47	11,03	283	66,43			20	4,69		
8.	Školské výchovno-vzdelávacie zariadenia ^{f)}	3822	30	0,785	41	1,073	1498	39,19	1	0,03	1904	49,82		
9.	Špeciálne vých. zariadenia ^{g)}	32	28	87,5	1	3,125	3	9,38		0,00		0,00		
10.	Fakulty VŠ	139	30	21,58	30	21,58	57	41,01	1	0,72	21	15,11		
11.	Študentské domovy pri VŠ	101	21	20,79	8	7,921	70	69,31			2	1,98		
12.	Zariadenia na vykonávanie opatrení soc.práv. ochrany detí a sociálnej kurately ^{j)}	167	26	15,57	7	4,192	8	4,79			6	3,59	135	80,84
13.	Zariadenia sociálnych služieb ^{k)}	182	73	40,11	24	13,19	25	13,74			21	11,54	40	21,98
14.	Ostatné ^{l)}	4400	355	8,068	23	0,523	136	3,09			2685	61,02	248	5,64
S P O L U:		18053	4321	23,94	1238	6,858	5116	28,34	66	0,37	5349	29,63	423	2,343

Legenda k tab. č. 8/a:

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 %
-
- a) zaraďujú sa detské jasle a prevádzkarne starostlivosti o deti do 6 rokov veku podľa § 24 ods. 1 zákona č. 355/2007 Z. z.
 - b) zaraďujú sa sem - stredné odborné školy v zmysle § 42 a 43 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - e) zaraďujú sa školy podľa § 94, 96, 97, 98, 99, 100 a 104 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - f) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 113 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - g) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 120 zák. č. 245/2008 Z. z.
 - j) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 45 zák. č. 305/2005 Z. z.
 - k) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle §§ 18 - 22 a § 28 zákona č. 195/1998 Z. z.
 - l) zaraďujú sa všetky ostatné zariadenia, ktoré nie sú podľa § 24 zákona č. 355/2007 Z. z. zariadeniami pre deti a mládež

Tab. 8b. 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.	Prevádzkarne do 6 rokov ^{a)}	166	34	18	52,94	16	47,06						
2.	Materské školy	2908	2020	776	38,42	1201	59,46	39	1,93	4	0,20		
3.	Základné školy	2232	1294	464	35,86	781	60,36	42	3,25	7	0,54		
4.	Gymnázia	245	100	32	32,00	67	67,00	1	1,00				
5.	Stredné odborné školy ^{b)}	3218	231	71	30,74	155	67,10	5	2,16				
6.	Konzervatóriá	15	2			2	100,0		0,00				
7.	Školy pre deti alebo žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami ^{e)}	426	77	31	40,26	46	59,74		0,00				
8.	Školské výchovno-vzdelávacie zariadenia ^{f)}	3822	30	14	46,67	16	53,33		0,00				
9.	Špeciálne vých. zariadenia ^{g)}	32	28	8	28,57	20	71,43		0,00				
10.	Fakulty VŠ	139	30	8	26,67	21	70,00	1	3,33				
11.	Študentské domovy pri VŠ	101	21	6	28,57	15	71,43		0,00				
12.	Zariadenia na vykonávanie opatrení soc.práv. ochrany detí a sociálnej kurately ^{j)}	167	26	10	38,46	14	53,85	2	7,69				
13.	Zariadenia sociálnych služieb ^{k)}	182	73	29	39,73	41	56,16	3	4,11				
14.	Ostatné ^{l)}	4400	355	62	17,46	284	80,00	9	2,54				
SPOLU:		18053	4321	1529	35,39	2679	62,00	102	2,36	11	0,25		

Legenda k tab. č. 8/b:

1. celkový počet zariadení
2. celkový počet vlastných stravovacích zariadení
- I. Počet zariadení spoloč. stravov. zaradených do kategórie I. (menej ako 101 získaných bodov)
 - I.a - detto v percentách
- II. Počet zariadení spoločného stravovania zaradených do kategórie II. (101 až 300 získaných bodov)
 - II a. - detto v percentách
- III. Počet zariadení spol. stravov. zaradených do kategórie III. (301 až 400 získaných bodov)
 - III.a - detto v percentách
- IV. Počet zariadení spoloč. stravovania zaradených do kategórie IV. (401 až 450 získaných bodov)
 - IV.a - detto v percentách
- V. Počet zariadení spoloč. stravov. zaradených do kategórie V. (viac ako 451 získaných bodov)
 - V.a - detto v percentách

Pozn.: Zariadenia spoločného stravovania sa zaraďujú do vyššie uvedených kategórií v zmysle Národného programu úradnej kontroly potravín.

- a) zaraďujú sa detské jasle a prevádzkarne starostlivosti o deti do 6 rokov veku podľa § 24 ods. 1 zákona č. 355/2007 Z. z.
- b) zaraďujú sa sem - stredné odborné školy v zmysle § 42 a 43 zák. č. 245/2008 Z. z.
- e) zaraďujú sa školy podľa § 94, 96, 97, 98, 99, 100 a 104 zák. č. 245/2008 Z. z
- f) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 113 zák. č. 245/2008 Z. z
- g) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 120 zák. č. 245/2008 Z. z
- j) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 45 zák. č.305/2005 Z. z.
- k) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle §§ 18 - 22 a § 28 zákona č. 195/1998 Z. z.
- l) zaraďujú sa všetky ostatné zariadenia, ktoré nie sú podľa § 24 zákona č. 355/2007 Z. z. zariadeniami pre deti a mládež

Tab. 8c. 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.	Prevádzkarne do 6 rokov ^{a)}	166	89	32	35,96	57	64,04						
2.	Materské školy	2908	619	282	45,56	312	50,40	25	4,04				
3.	Základné školy	2232	268	125	46,64	135	50,37	8	2,99				
4.	Gymnázia	245	28	8	28,57	20	71,43						
5.	Stredné odborné školy ^{b)}	3218	71	25	35,21	46	64,79						
6.	Konzervatóriá	15	2	1	50,00	1	50,00						
7.	Školy pre deti alebo žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami ^{e)}	426	47	27	57,45	18	38,30	2	4,26				
8.	Školské výchovno-vzdelávacie zariadenia ^{f)}	3822	1			1							
9.	Špeciálne vých. zariadenia ^{g)}	32	1	1									
10.	Fakulty VŠ	139	33	15	45,45	17	51,52	1	3,03				
11.	Študentské domovy pri VŠ	101	8	3	37,50	4	50,00	1	12,50				
12.	Zariadenia na vykonávanie opatrení soc.práv. ochrany detí a sociálnej kurately ⁱ⁾	167	12	4	33,33	3	25,00	5	41,67				
13.	Zariadenia sociálnych služieb ^{k)}	182	23	7	30,43	16	69,57						
14.	Ostatné ^{l)}	4400	23	12	52,17	11	47,83						
SPOLU:		18053	1225	542	44,24	641	52,33	42	3,43				

Legenda k tab. č. 8/c:

1. Celkový počet zariadení
2. Celkový počet výdajní stravy
- I. Počet výdajní stravy zaradených do kategórie I. (menej ako 101 získaných bodov)
 - I. a - detto v percentách
- II. Počet výdajní stravy zaradených do kategórie II. (101 až 300 získaných bodov)
 - II a. - detto v percentách
- III. Počet výdajní stravy zaradených do kategórie III. (301 až 400 získaných bodov)
 - III.a - detto v percentách
- IV. Počet výdajní stravy zaradených do kategórie IV. (401 až 450 získaných bodov)
 - IV.a - detto v percentách
- V. Počet výdajní stravy zaradených do kategórie V. (viac ako 451 získaných bodov)
 - V.a - detto v percentách

Pozn.: Zariadenia spoločného stravovania sa zaraďujú do vyššie uvedených kategórií v zmysle Národného programu úradnej kontroly potravín.

- a) zaraďujú sa detské jasle a prevádzkarne starostlivosti o deti do 6 rokov veku podľa § 24 ods. 1 zákona č. 355/2007 Z. z.
- b) zaraďujú sa sem - stredné odborné školy v zmysle § 42 a 43 zák. č. 245/2008 Z. z.
- e) zaraďujú sa školy podľa § 94, 96, 97, 98, 99, 100 a 104 zák. č. 245/2008 Z. z
- f) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 113 zák. č. 245/2008 Z. z
- g) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 120 zák. č. 245/2008 Z. z
- j) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 45 zák. č.305/2005 Z. z.
- k) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle §§ 18 - 22 a § 28 zákona č. 195/1998 Z. z.
- l) zaraďujú sa všetky ostatné zariadenia, ktoré nie sú podľa § 24 zákona č. 355/2007 Z. z. zariadeniami pre deti a mládež

Tab. 8d. Vyťaženosť 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.	Prevádzkarne do 6 rokov ^{a)}	3006	2968	98,74
2.	Materské školy	139490	136698	98,00
3.	Základné školy	442393	294959	66,67
4.	Gymnázia	82911	45617	55,02
5.	Stredné odborné školy ^{b)}	176414	60575	34,34
6.	Konzervatóriá	2670	975	36,52
7.	Školy pre deti alebo žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami ^{e)}	23882	15104	63,24
8.	Školské výchovno-vzdelávacie zariadenia ^{f)}	125131	24067	19,23
9.	Špeciálne vých. zariadenia ^{g)}	1260	1257	99,76
10.	Fakulty VŠ	135354	28219	20,85
11.	Študentské domovy pri VŠ	44914	13046	29,05
12.	Zariadenia na vykonávanie opatrení soc.práv. ochrany detí a sociálnej kurately ^{j)}	3529	3462	98,10
13.	Zariadenia sociálnych služieb ^{k)}	5454	5107	93,64
14.	Ostatné ^{l)}	18438	17531	95,08
S P O L U:		1204846	649585	53,91

Legenda k tab. č. 8/d:

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)
- a) zaraďujú sa detské jasle a prevádzkarne starostlivosti o deti do 6 rokov veku podľa § 24 ods. 1 zákona č. 355/2007 Z. z.
- b) zaraďujú sa sem - stredné odborné školy v zmysle § 42 a 43 zák. č. 245/2008 Z. z.
- e) zaraďujú sa školy podľa § 94, 96, 97, 98, 99, 100 a 104 zák. č. 245/2008 Z. z
- f) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 113 zák. č. 245/2008 Z. z
- g) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 120 zák. č. 245/2008 Z. z
- j) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle § 45 zák. č.305/2005 Z. z.
- k) zaraďujú sa sem zariadenia v zmysle §§ 18 - 22 a § 28 zákona č. 195/1998 Z. z.
- l) zaraďujú sa všetky ostatné zariadenia, ktoré nie sú podľa § 24 zákona č. 355/2007 Z. z. zariadeniami pre deti a mládež

Tab. 9a Prehľad o letných zotavovacích podujatiach pre deti a mládež

Por. číslo	Druh zotavovacieho podujatia	počet			
		1	2	3	4
1	zotavovacie podujatie	414	408	4	31641
2	školy v prírode	629	648	2	36195
3	Iné	45	17	16	4606
S p o l u:		1088	1073	22	72442

Legenda k tab. č. 9/a:

1. celkový počet letných podujatí (nie turnusov)
2. počet letných podujatí schválených orgánom verejného zdravotníctva (§13 ods. 4 písm. d/ zák. č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov)
3. počet letných podujatí neschválených orgánom verejného zdravotníctva
4. počet rekreovaných detí

Tab. 9b Prehľad o zimných zotavovacích podujatiach pre deti a mládež

Por. číslo	Druh zotavovacieho podujatia	počet			
		1	2	3	4
1	zotavovacie podujatie	262	250	12	11736
2	školy v prírode	36	35	1	2796
3	Iné	63	63		2586
S p o l u:		361	348	13	17118

Legenda k tab. č. 9/b:

1. celkový počet zimných podujatí (nie turnusov)
2. počet zimných podujatí schválených orgánom verejného zdravotníctva (§13 ods. 4 písm. d/ zák. č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov)
3. počet zimných podujatí neschválených orgánom verejného zdravotníctva
4. počet rekreovaných detí

EPIDEMIOLOGIA

V Slovenskej republike bolo v roku 2011 nahlásených a spracovaných 59349 prípadov prenosných ochorení. Najviac prípadov bolo hlásených z kraja Prešovského – 9470 a Nitrianskeho - 8576, najmenej z kraja Trnavského – 5599 a z kraja Banskobystrického – 5886. Z celkového počtu hlásených prípadov si 25579 prípadov vyžiadalo epidemiologické vyšetrenie v ohnisku, z toho 1927 krát opakovanú návštevu v ohnisku. V rámci výkonu opatrení bolo vyšetrených v ohniskách 24099 osôb, 484 kontaktom bol uložený nariadený zvýšený zdravotný dozor a 3452 osobám lekársky dohľad. Okrem toho bolo v ohniskách nariadených 9198 iných protiepidemických opatrení ako je dezinfekcia, dekontaminácia a pod. Spracovanie údajov o výskyte prenosných ochorení vrátane hlásenia chrípky a ARO a informácií do systému rýchleho varovania SRV si vyžiadalo 161010 výkonov v informačnom systéme EPIS.

V roku 2011 bolo vyšetrovaných 874 epidémií, z toho 742 menších epidémií, t.j. epidémií od 2 do 5 prípadov vrátane a 132 epidémií väčšieho rozsahu. Najviac epidémií bolo spôsobených salmonelami a to 305, z toho 280 menších a 25 väčších. Druhý najväčší počet epidémií spôsobili kamylobaktery – 192, z ktorých 190 malo charakter menších epidémií a 2 väčšie. 154 epidémií spôsobili rotavírusy – 133 menších a 21 väčších.

V rámci plnenia NIP bolo v roku 2011 vykonaných 3042 metodických návštev očkujúcich lekárov. V rámci administratívnej kontroly bolo skontrolovaných 390902 záznamov. 409x bolo s rodičmi prejednávaná neúčast' na očkovaní a 122x bolo vykonané priestupkové konanie. Veľká časť aktivít epidemiológov bola sústredená na edukáciu a informovanosť tak laickej ako aj zdravotníckej verejnosti. V rámci týchto aktivít bolo podaných 13995 poradenských informácií v zdravotníctve, 22564 pre laickú verejnosť v ohniskách nákaz a 1235 v ohniskách, ktoré sa vyskytli v kolektívnych zariadeniach. Ďalej boli podávané informácie pre verejnosť nie v súvislosti s výskytom prenosných ochorení a 734 informácií o prevencii prenosných chorôb odznelo v médiách. Okrem toho pripravili epidemiológovia 263 prednášok pre verejnosť a 248 prednášok pre zdravotníckych pracovníkov. Pracovníci odborov epidemiológie publikovali odborné práce v 29 prípadoch ako prví autori a 15x ako druhí a ďalší autori.

V rámci prevencie nemocničných nákaz bolo vykonaných 6440 kontrol zdravotníckych zariadení. V priebehu roka bolo vydaných 512 posudkov na novovznikajúce alebo meniace sa zdravotnícke zariadenia. Pri zabezpečovaní protiepidemických opatrení a inej správnej činnosti pripravili odbory epidemiológie 5909 rozhodnutí a riešili 12 odvolaní.

Pracovníci odborov epidemiológie v r. 2011 plnili okrem práce pri zabezpečovaní surveillance nákaz a v ohniskách nákaz aj „Programy a projekty“ a ostatné úlohy podľa plánu práce na rok 2011, ktoré sú popísané v osobitnej správe o plnení programov a projektov a sú čiastkovo uvedené pri jednotlivých kapitolách podľa diagnóz a skupín diagnóz..

I. Demografické ukazovatele

I.I. Demografická situácia v Slovenskej republike k 31. 12. 2010

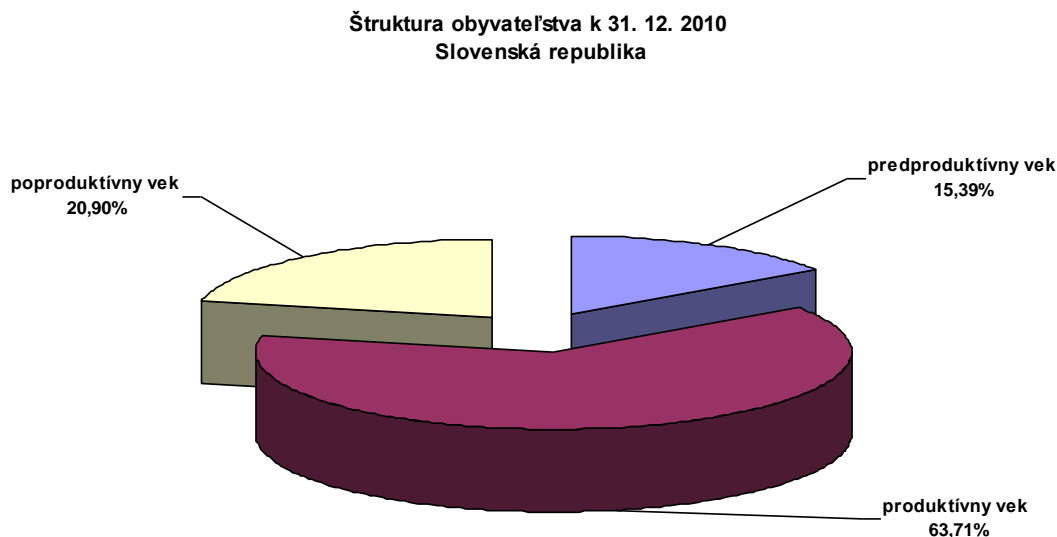
K 31.12.2010 mala Slovenská republika 5 435 273 obyvateľov. Oproti roku 2009 je to vzostup o 0,19%. Z toho bolo 2 793 033 žien (51,4%) čo predstavuje vzostup o 0,18% a 2 642 240 mužov (48,6%), čo predstavuje vzostup o 0,2%.

V roku 2010 bol zaznamenaný prirodzený prírastok obyvateľstva o 6 965 osôb a tiež prírastok sťahovaním obyvateľstva o 4 274 osôb. Znamená to, že celkový prírastok obyvateľstva predstavoval 10 348 osôb (tzn. 1,91/1000 obyv.).

Štruktúra obyvateľstva podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2010 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 ročný) – 830 457 obyvateľov, t.j. 15,28%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 3 428 247 obyvateľov, t.j. 63,07%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 1 176 569 obyvateľov, t.j.21,65%.

Graf I.I.1



Počet obyvateľov v predproduktívnom veku poklesol o 0,10% oproti predchádzajúcemu roku, počet obyvateľov v produktívnom veku klesol o 0,58%. Nárast počtu obyvateľov bol zaznamenaný v poproduktívnom veku a to o 2,72%.

V roku 2010 bol priemerný vek 38,73. U žien 40,28 a u mužov 37,09.

Index starnutia dosiahol v roku 2010 hodnotu 141,68 zatiaľ čo v predchádzajúcom roku 137,78. U žien dosiahol index starnutia hodnotu 194,26 a u mužov 91,66. Pre porovnanie bol index starnutia v predchádzajúcom roku 189,77 u žien a 88,41 u mužov.

Počet živonarodených detí v roku 2010 bol 60 410, tzn., že v porovnaní s rokom 2009 stúpol o 1,32%. Hrubá miera pôrodnosti predstavovala 11,16/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 11,34/1000 obyv.

Míttvonarodenosť v roku 2009 bola 3,12/1000 narodených detí (živo aj mŕtvo). Pre porovnanie, v roku 2009 bolo 3,71 mŕtvonarodených/1 000 narodených detí (živo aj mŕtvo).

Rok 2009 priniesol mierny nárast dojčenskej úmrtnosti. Dojčenská úmrtnosť v roku 2010 bola 5,69/1000 novorodencov, zatiaľ čo v roku 2009 bola 2,65/1000 novorodencov.

V roku 2010 zomrelo v Slovenskej republike 53 445 osôb, z toho 25 800 žien (47,85%) a 27 645 mužov (51,73%). V porovnaní s rokom 2009 počet zomretých žien stúpol o 333 a počet zomretých mužov stúpol o 199. Hrubá miera úmrtnosti dosiahla hodnotu 9,84/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 9,77/1000 obyv.

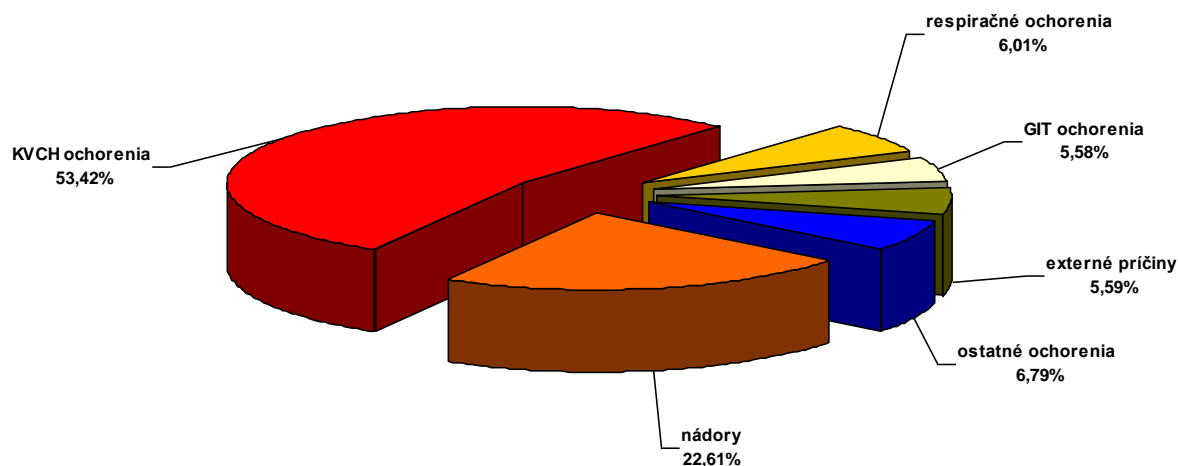
Štruktúra zomretých podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2010 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 ročný) – 505 obyvateľov, t.j. 0,94%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 9 088 obyvateľov, t.j. 17,00%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 43 852 obyvateľov, t.j. 82,05%.

Najčastejšou príčinou smrti boli kardiovaskulárne ochorenia, nasledujú nádory, za nimi ostatné ochorenia, respiračné ochorenia, ďalej externé príčiny (úrazy, otravy) a napokon gastrointestinálne ochorenia. Kardiovaskulárne ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 53,40% (v roku 2009-53,42%), nádory 22,8% (v roku 2009-22,61%). Zomretí na ostatné ochorenia predstavovali 6,77% (v roku 2009-6,79%). Externé príčiny (úrazy, otravy) spôsobili 5,51% úmrtí (v roku 2009-5,59%). Zomretí na gastrointestinálne ochorenia tvorili 5,32% (v roku 2009-5,58%). Respiračné ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 6,20% (v roku 2009-6,01%).

Graf I.I.2

**Podiel jednotlivých skupín diagnóz na úmrtiach,
Slovenská republika, 2010**



V texte boli použité:

Údaje zo Zdravotníckej ročenky okresov Banská Bystrica a Brezno za rok 2010 – spracovanej Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, 2011

II. Stručná epidemiologická charakteristika výskytu nákaz v SR

Skupina alimentárnych nákaz

V roku 2011 bolo v skupine alimentárnych ochorení zaznamenané 1 ochorenie na brušný týfus a 2 ochorenia na paratýfus. To predstavuje chorobnosť 0,06/100 000.

V analyzovanom roku bolo zaznamenaných 4132 ochorení na salmonelózu, čo predstavuje chorobnosť 76,02/100 000. Výskyt je 20,15% nižší ako v roku 2010 a o 41% nižší ako 5 ročný priemer. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 25 väčších epidémii v ktorých ochorelo 303 osôb. Menších epidémii s počtom od 2 do 5 chorých bolo 280, v týchto epidémiách ochorelo celkom 807 osôb.

Na dyzentériu ochorelo 603 osôb, čo predstavuje chorobnosť 11,09/100 000. Výskyt je o 53,04% vyšší ako v roku 2010 a o 27% vyšší v porovnaní s 5 ročným priemerom. Charakter výskytu bol sporadický a rodinný. Hlásená bola 1 epidémia v ktorej ochorelo 6 rómskych detí.

V skupine iných bakteriálnych črevných infekcií sa zaznamenal výskyt 5910 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 108,73/100 000. Oproti minulému roku je to vzostup o 2,6% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 8,7%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale boli zaznamenané aj 2 epidémie v ktorých ochorelo spolu 21 osôb. Epidémie spôsobené *Campylobacterom* boli 2. Ochorelo v nich 30 osôb. V etiológii ochorení dominoval *Campylobacter*, ktorý sa uplatnil v 4576 prípadoch.

V skupine iných bakteriálnych otráv potravinami bolo hlásených 17 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 0,31/100 000. Oproti minulému roku je to pokles o 71,6% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 69%. Charakter výskytu bol sporadický a rodinný. Hlásené boli 2 epidémie v ktorých ochorelo 16 osôb.

V skupine iných protozoárných črevných infekcií bolo hlásených 203 ochorení (chor. 3,73/100 000), čo je o 10,96% menej ako v roku 2010. Charakter výskytu bol sporadický.

U hnačiek spôsobených vírusmi bolo zaznamenaných 6212 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 114,295/100 000, čo je oproti roku 2010 vzostup o 59,2%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásených bolo 57 epidémii, v ktorých ochorelo 1291 osôb.

V skupine hnačiek a gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu bolo hlásených 4 026 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 74,07/100 000. Výskyt je oproti roku 2010 o 1,1% vyšší a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 26%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 27 epidémii v ktorých ochorelo 681 osôb.

V skupine alimentárnych nákaz boli hlásené 2 úmrtia – 1x na salmonelovú septikémiu a 1x na iné bakteriálne črevné infekcie. V oboch prípadoch sa jednalo o polymorbidných pacientov.

Vírusové hepatitídy

V roku 2011 bolo na Slovensku zaznamenaných 880 ochorení na všetky druhy vírusových hepatitíd, čo je o 54,4% menej ako v roku 2010. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala VH-A, ktorej proporcia sa rovná 45,8%. V priebehu roka došlo k významnému poklesu najmä u tejto diagnózy a to až 72%.

Z analyzovaného počtu VH bolo 520 prípadov v akútnej forme (59%) a 360 (41%) vo forme chronickej. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 283 prípadov, t.j. 78,6%, kde sa zvýšil výskyt o 28% .

Respiračné nákazy

V skupine respiračných nákaz bolo hlásených 25 262 ochorení, čo je pokles o 5,5% oproti roku 2010. Nebolo zaznamenané ani jedno ochorenie na diftériu. Hlásených bolo 936

ochorení na pertussis (A 37.0), 137 ochorení na paraperussis (A 37.1), 202 ochorení na šarlach (A 38), 697 ochorení na erysipelas (A 46), 90 ochorení na streptokokovú sepsu (A40), 79 ochorení na herpes simplex (B 00), 18 683 ochorení na varicelu (B 01), 3 201 ochorení na herpes zoster (B 02), 2 na parotitídu (B 26), 807 na mononukleózu (B 27), 1 na nešpecifikovanú CMV chorobu (B 25), 8 na legionársku chorobu (A 48.1) a 399 ochorení na TBC (A 15 – A 19). Boli zaznamenané 2 prípady osýpok u dospelých osôb obe importované 1x u občana SR a 1x u cudzinca.

Osobitne boli v priebehu celého roka sledované ochorenia na akútne respiračné ochorenia a chrípke podobné ochorenia, ktorých bolo hlásených celkom 2 006 172, z toho 243 027 ochorení na CHPO (J 10).

Úmrtím skončilo 84 ochorení a to 8x na streptokokovú sepsu, 1x na legionársku chorobu, 5x na TBC a 70 na chrípku.

Neuroinfekcie

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 359 ochorení s postihnutím CNS a periférneho nervového systému. Je to o 9 ochorení viac ako v roku 2010, čo je vzostup o 2,6%.

Zo sledovaných diagnóz to bolo 83 ochorení na bakteriálne meningitídy (G 00), 128 na vírusové meningitídy (A 87), 20 na nešpecifikované vírusové encefalitídy (A 86, A 85), 2 herpetickovírusové meningitídy (B 00.3), 5 na herpetickovírusové encefalitídy (B 00.4), 1 na varicelovú meningitídu (B 01.0), 6 na varicelovú encefalitídu (B 00.1, 3 na zosterovú encefalitídu (B 02.0, 3 na zosterovú meningitídu (B 02.1), 5 na nešpecifikovanú meningitídu (G 03), 11 na encefalitídu a encefalomyelitídu (G 04), 1 na encefalitídu, myelitídu a encefalomyelitídu (G 05), 27 ochorení na parézu n. facialis (G 51), 27 ochorení na zápalovú polyradikuloneuritídu (G 61), 26 ochorení na meningokokovú meningitídu (A 39) a 11m ochorení na Creutzfeldt-Jacobovu chorobu (A 81).

Exitom skončilo 19 ochorení.

Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

V roku 2011 nebol hlásený žiadny prípad ochorenia na antrax, brucelózu, ornitózu a Q-horúčku.

Hlásených bolo: 5 ochorení na tularémiu, 7 ochorení na leptospirózu, 31 ochorení na listeriózu, 852 ochorení na lymeskú boreliózu, 10 ochorení na iné bakteriálne zoonózy nezatriedené inde, 108 ochorení na kliešťovú encefalitídu, 3 ochorenia na hemoragickú horúčku s renálnym syndrómom, 2 ochorenia na maláriu, 77 ochorení na toxoplazmózu, 2 ochorenia na echinokokózu, 3 ochorenia na teniózu, 13 ochorení na trichinelózu a 52 ochorení na toxokarózu.

Ochorenie na besnotu u ľudí nebolo na Slovensku zaznamenané od roku 1990. V roku 2011 bolo hlásených 948 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty. V súvislosti s ohrozením besnotou bolo očkovaných 838 osôb, z toho bolo úplne očkovaných 718 a neúplne očkovaných 120 osôb.

V tejto skupine nákaz nebolo zaznamenané úmrtie.

Nákazy kože a slizníc

V priebehu roka 2011 bolo zo všetkých krajov SR hlásených 1 214 ochorení kože a slizníc, čo je vzostup o 19,1%. V tejto skupine boli hlásené 3 ochorenia na plynovú flegmónu (A 48.0), 1 na tetanus (A 35) a 1210 ochorení na svrab (B 86).

Ani jedno ochorenie neskončilo úmrtím.

Nákazy prenášané pohlavným stykom

V tejto skupine nákaz v roku 2011 bolo hlásených 868 ochorení, čo je vzostup oproti roku 2010 o 9,9 %. Z celkového počtu bolo hlásených 287 prípadov na syfilis, 146 na kvapavku, 297 chlamýdiových infekcií, 42 prípadov anogenitálnych infekcií a 96 prípadov na iné prevažne sexuálne prenosné ochorenia.

Choroby vyvolané vírusom HIV

Zaznamenaný bol tretí najvyšší výskyt prípadov infekcie HIV v jednom kalendárnom roku. V roku 2011 bolo vykázaných 49 nových prípadov čo predstavuje oproti roku 2010 vzostup vo výskyte o 75% a oproti päťročnému priemeru vzostup o 15%.

Nozokomiálne nákazy

V roku 2011 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 5557 nozokomiálnych nákaz, čo je nárast oproti r.2010 o 2,5 %. Pri počte 1 118 068 hospitalizovaných pacientov predstavuje incidencia NN 0,5 %. Je to ale len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR, ide o pasívny zber údajov, priblížiť sa k reálnejším číslam by mala napomôcť pripravovaná prevalenčná štúdia NN, ktorá sa vykoná vo vybraných zdravotníckych zariadeniach v letných mesiacoch roku 2012. Výraznejší posun počtu nozokomiálnych nákaz na oddeleniach alebo klinikách oproti minulému roku nebol zaznamenaný, incidencia NN sa ako najreálnejšia javí v Psychiatrickej nemocnici v Michalovciach – 13,92 %, PNPP Pezinok – 9,17 %, ODLÚ Trávnica – 7,55 %, na OAİM – 6,11 %.

Zo 144 zdravotníckych zariadení až 45, t.j. 31,25 % nehlásilo počas roku 2011 žiadnu nozokomiálnu nákazu.

Importované nákazy

V roku 2011 bolo do SR importovaných 151 prenosných nákaz, medzi ktorými dominovali hnačkové ochorenia – 79 prípadov (1 týfus, 21x salmonelóza, 27 x kampylobakteriáza, 7x dyzentéria, 23 iné hnačkové ochorenia), vírusové hepatitídy – 29 prípadov (25 chronická VHC, 1x VHA, VHE, VHB, a VHB chronická), 7 prípadov nosičstva HBsAg. Z ďalších 37 nákaz za pozornosť stoja 2 prípady osýpok, 2 prípady malárie, 5 prípadov nosičstva HIV a 9x sa jednalo o ohrozenie besnotou pri pohryzení zvieratom v zahraničí. Na zvyšných 19 prípadoch sa podieľali ďalších 6 nákaz.

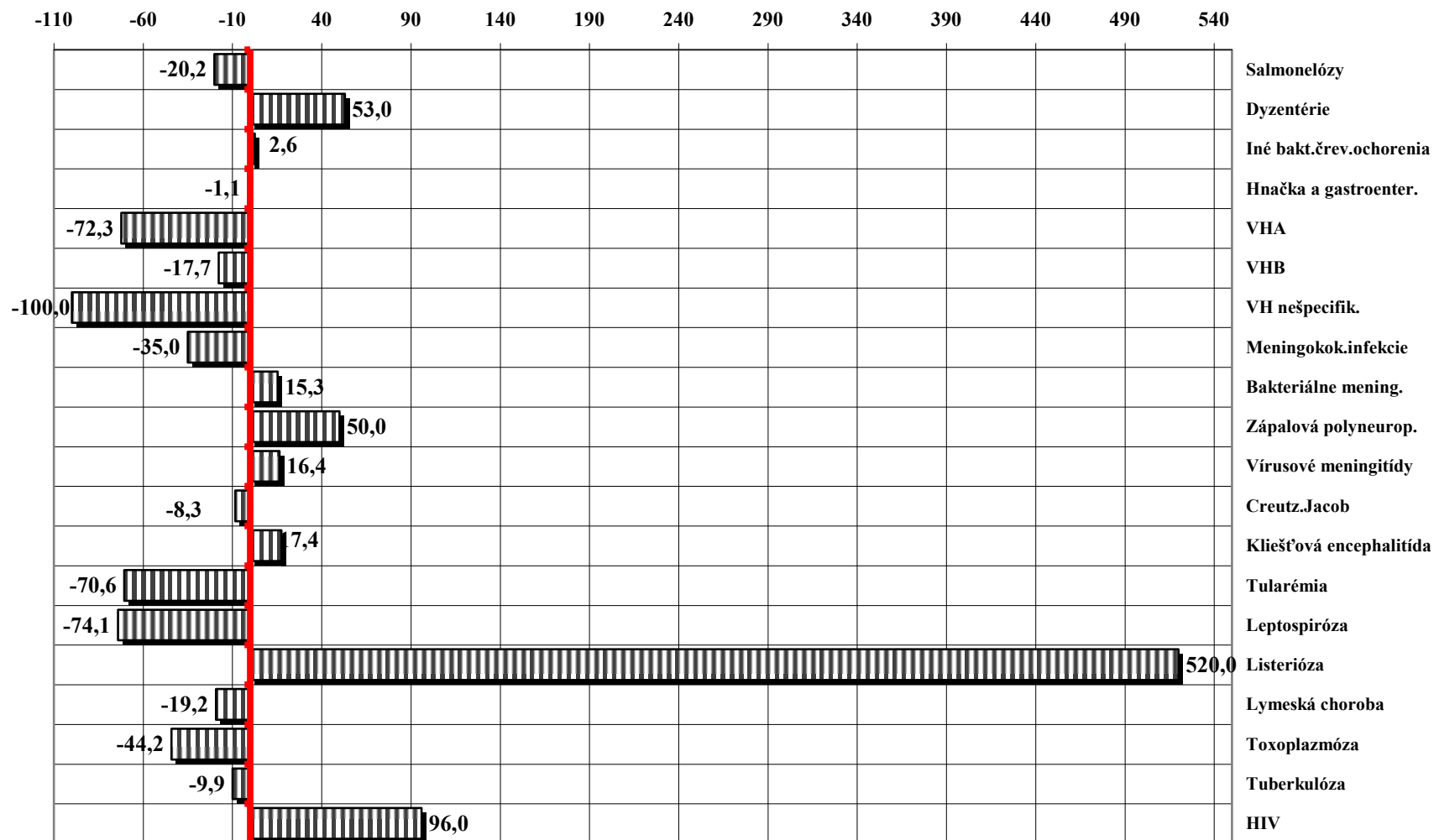
Úmrtia

V roku 2011 bolo zaznamenaných 147 prípadov úmrtí na prenosné ochorenia. 43x bolo úmrtie spôsobené vírusom chrípky a 9x pravdepodobne vírusom chrípky. V 9-tich prípadoch zapríčinil úmrtie Streptococcus pneumoniae, 11x Neisseria meningitidis a 1x pravdepodobne NM, 8x priony, 4x Mycobacterium tuberculosis, po jednom prípade Listeria monocytogenes. Legionella pneumophila, vírus KE a 2x vírus B hepatitídy. Na ďalších úmrtiach sa podieľali rôzne patogénne a podmienené patogénne baktérie, ktoré spôsobili sepsy a pneumonie. Všetky úmrtia sú podrobne popísané pri jednotlivých skupinách diagnóz.

Výskyt vybraných prenosných ochorení v SR v roku 2011 a porovnávacie indexy

Kód MKCH	Ochorenie	Rok	Rok	Index	Priemer	Index	Chor.	Priemer
		2011	2010	2011/10	2006/10	2011/P	2011/	chor.06-10/
		abs.	abs.	rel.	abs.	rel.	100 000	100 000
1	2	3	4	5	6	7	8	9
A 01	Brušný týfus	3	8	0,38	3,4	0,88	0,06	0,06
A 02	Salmonelózy	4132	5175	0,80	7,11	0,59	76,02	129,51
A 03	Bacilová dyzent.	603	394	1,53	473,2	1,27	11,09	8,74
A 04	Iné bak. črev.inf.	5910	5759	1,02	4800,8	1,34	108,73	88,69
A 05	Iné bak. otr. potrav.	17	70	0,24	259,8	0,07	0,31	4,8
A 05.1	Botulizmus	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A 09	Hnačka a gastr.p.inf.p.	4026	4069	0,99	4032,4	1,00	74,07	74,49
B 15	Ak.hepatitída A	403	1453	0,28	895,4	0,45	7,41	16,54
B 16	Ak.hepatitída B	93	113	0,82	118,2	0,79	1,71	2,18
B 17.1	Ak.hepatitída C	21	32	0,66	28,4	0,74	0,39	0,52
B 19	Nešpecifik. akútne VH	0	6	0,00	13,4	0,00	0,00	0,25
A 37.0	Pertussis	936	1378	0,68	362,6	2,58	17,22	6,7
A 38	Scarlatína	202	223	0,91	246,8	0,82	3,72	4,56
B 01	Varicella	18691	19887	0,94	16900,8	1,11	343,88	312,2
B 02	Herpes zoster	3201	3534	0,91	3552,2	0,90	58,89	65,62
B 05	Morbilli	2	0	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00
B 06	Rubeola	0	0	0,00	0,8	0,00	0,00	0,01
B 26	Parotitída	2	2	1,00	6,8	0,29	0,04	0,13
B 27	Inf. mononukl.	807	886	0,91	791	1,02	14,85	14,61
J 10	ARO+Chríпка	2006172	1926453	1,04	1937178	1,03	70413,8	66903,68
A 39	Meningokok.inf.	26	40	0,65	42,6	0,61	0,48	0,79
G 00	Bakt. meningit.	83	72	1,15	97,2	0,85	1,53	1,8
G 61	Zápal.polyneurop	27	18	1,5	19,8	1,36	0,5	0,37
A 40, A 41, B37.7, P 36, O 85	Septikémie	1115	1052	1,06	1130,2	0,98	20,52	20,88
A 48.0	Plyn. flegmóna	3	2	1,5	3	1,0	0,06	0,06
A 86,85	Iné a nešpecif. encefal.	20	22	0,90	27,6	0,72	0,37	0,51
A 87	Vírus.meningit.	128	110	1,16	196,4	0,65	2,35	3,63
A 21	Tularémia	5	17	0,29	24,8	0,2	0,09	0,46
A 81	Creutz. Jacob	11	12	0,92	8,6	1,28	0,2	0,16
A 27	Leptospiroza	7	27	0,26	21,2	0,33	0,13	0,39
A 32 P 37.2	Listerióza	31	5	6,2	8,0	3,88	0,57	0,15
A 69.2, G 63.0, M 01.2	Lymeská choroba	852	1054	0,81	891	0,96	15,68	16,48
A 84.1	Kliešťová encef.	108	92	1,17	80,2	1,35	1,99	1,48
B 58 P37.1	Toxoplazmóza	77	138	0,56	210,6	0,37	1,42	3,89
B 86	Scabies	1210	1022	1,18	1050,8	1,15	22,26	19,41
A15-19	Tuberkulóza	399	443	0,90	609,6	0,65	7,34	11,29
A51-53	Syfilis	287	331	0,87	275,6	1,3	5,26	5,10
B 24	HIV/AIDS	49	25	1,96	37	1,32	0,90	0,68
Z 20.3	Kontakt a ohroz. besn.	948	879	1,08	907,8	1,04	17,44	16,77

**Porovnanie výskytu prenosných ochorení v SR v roku 2011 oproti roku 2010
(pokles a vzostup v %)**



Vývoj vybraných prenosných ochorení v Slovenskej republike za posledných 20 rokov

Ochorenie		hod- nota	Rok																				
dg	Názov		1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
S k u p i n a v y b r a n ý c h a l i m e n t á r n ý c h n á k a z																							
A01	Brušný týfus Paratýfus	abs.	3	2	1	6	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	3	1	2	2	8	3
		rel.	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	0,02	0,04	0,04	0,15	0,06
A02	Salmonelóza	abs.	8347	9243	11719	17239	17717	15176	18335	21471	18915	18143	19517	15854	14153	12667	12050	8790	9241	7335	4519	5175	4132
		rel.	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	171,33	135,81	83,50	95,39	76,02
A03	Shigellóza	abs.	2698	2657	3020	3464	1899	970	1598	1075	1150	2900	994	894	858	797	512	470	568	538	404	394	603
		rel.	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	10,53	9,96	7,46	7,26	11,09
A04	Iné bakt.črevné Infekcie	abs.	2727	3150	2125	2091	2149	2400	2150	2119	2165	2399	2223	2120	1905	2816	3518	4377	4741	4314	5172	5759	5910
		rel.	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	87,9	79,71	95,56	106,16	108,73
A05	Iná bakt. otravy potravínami	abs.	484	464	552	536	463	553	247	308	186	454	159	404	126	444	281	733	269	165	62	70	17
		rel.	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	4,99	3,05	1,15	1,29	0,31
A09	Hnačky a gastroenter.	abs.	2622	2145	2392	2923	2655	2777	2661	3543	2728	2918	2624	3825	4185	3627	4439	4248	4036	4314	3487	4069	4026
		rel.	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	74,83	79,87	64,43	75,01	74,07
S k u p i n a v í r u s o v ý c h h e p a t i t í d																							
B15	Hepatitis A	abs.	1627	1991	2112	1277	1346	1012	1206	676	921	1080	742	443	753	606	528	462	384	730	1449	1453	403
		rel.	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	7,12	13,52	26,77	26,78	7,41
B16	Hepatitis B	abs.	511	534	426	380	338	300	260	202	208	165	148	142	140	111	124	123	103	112	140	112	93
		rel.	9,7	10,1	8	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	1,91	2,07	2,59	2,06	1,71
	Hepatitis C	abs.		28	33	44	26	29	38	41	35	48	72	46	38	20	25	31	38	27	14	32	21
		rel.		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	0,70	0,50	0,26	0,59	0,39
B19	VH nešpecif.	abs.	202	199	187	113	106	140	120	91	91	81	47	28	58	41	31	37	17	9	3	6	0
		rel.	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	0,32	0,17	0,06	0,11	0,0
S k u p i n a r e s p i r a č n ý c h n á k a z																							
A36	Diftéria	abs.	0	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	0,0	0,0	0,0
A37.0	Pertussis	abs.	54	44	353	56	10	74	55	8	108	43	3	36	47	21	17	21	21	105	288	1379	936
		rel.	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	0,39	1,94	5,32	25,42	17,22
A38	treptokokové Infekcie	abs.	1923	1204	1732	1538	1363	894	1036	1054	634	613	661	502	374	414	419	260	263	259	231	223	202
		rel.	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	4,88	4,80	4,27	4,11	3,72
B01	Varicella	abs.	15517	24880	34440	28334	24453	22690	28035	24249	18190	16743	18757	19003	16065	21058	18967	14391	16906	15591	17736	19884	18691
		rel.	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	313,44	288,67	327,70	366,53	343,88
B05	Morbilli	abs.	211	415	551	29	2	0	620	530	0	0	0	0	19	2	0	0	0	0	0	0	0
		rel.	4	7,8	10,4	0,5	0,04	0	11,6	9,9	0	0	0	0	0,35	0,04	0	0	0	0,0	0,0	0,00	0,0
B06	Rubeola	abs.	2253	74	79	67	1004	218	75	37	61	11	2	7	1	3	1	2	2	0	0	0	0
		rel.	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	0,04	0,0	0,0	0,00	0,0
B26	Parotitis Epidemica	abs.	1133	552	281	136	189	256	343	160	44	32	20	11	24	14	10	17	5	5	5	2	2
		rel.	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	0,09	0,09	0,09	0,04	0,04
J10	Chripka	abs.	1997116	1831432	2096658	1711141	2189650	1562718	2527662	2389855	2356172	2112919	2116227	1585626	1962248	1335323	1341995	1446284	2059553	1862119	2391481	1926453	1926453
J11	a akútne respir. ochor.	rel.	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	85238,5	74506,0	81011,9	66892,3	66892,3

Vývoj vybraných prenosných ochorení v Slovenskej republike za posledných 20 rokov - pokračovanie

Ochorenie			Rok																				
dg	Názov	nota	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Neuroinfekcie																							
A39	Meningokok. Infekcia	abs.	24	18	20	16	27	97	131	87	74	68	69	42	49	31	45	36	37	55	45	40	26
		rel.	0,5	0,3	0,4	0,3	0,5	1,8	2,4	1,6	1,4	1,3	1,2	0,78	0,91	0,58	0,84	0,67	0,69	1,02	0,83	0,74	0,48
A87	Vírusová meningit.	abs.	129	86	84	103	91	137	116	114	109	225	152	112	106	188	127	153	108	491	123	110	128
		rel.	2,3	1,6	1,6	2	1,7	2,6	2,2	2,1	2	4,2	2,8	2,1	2	3,49	2,36	2,84	2,00	9,09	2,27	2,03	2,35
A85	Iné a nešpec.encef.	abs.	43	42	36	54	20	29	10	23	30	57	31	22	27	34	38	24	25	39	28	22	20
		rel.	0,8	0,8	0,7	1	0,4	0,5	0,2	0,4	0,6	1,1	0,6	0,41	0,5	0,63	0,71	0,45	0,46	0,72	0,52	0,41	0,37
G00	Bakt. zápal mozg.plien	abs.	102	130	154	125	128	170	163	175	161	196	134	109	120	120	116	115	116	104	80	72	83
		rel.	1,9	2,5	2,9	2,4	2,4	3,2	3	3,2	3	3,6	2,5	2	2,23	2,23	2,17	2,14	2,15	1,93	1,48	1,33	1,53
G61	Zápal polyneuropat.	abs.	8	5	15	16	13	7	10	6	16	28	41	21	38	25	28	19	16	24	24	18	27
		rel.	0,2	0,1	0,3	0,3	0,2	0,1	0,2	0,1	0,3	0,5	0,7	0,43	0,71	0,46	0,52	0,35	0,30	0,44	0,44	0,33	0,5
Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou																							
A27	Leptospirózy	abs.	32	33	26	36	42	26	33	26	26	45	45	38	17	24	35	22	18	23	16	27	7
		rel.	0,6	0,6	0,5	0,7	0,8	0,5	0,6	0,4	0,5	0,8	0,5	0,7	0,32	0,45	0,65	0,41	0,33	0,43	0,30	0,50	0,13
A32	Listerióza	abs.	10	7	1	7	6	6	4	4	3	6	6	7	6	8	5	12	8	8	10	5	31
		rel.	0,2	0,1	0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,11	0,13	0,11	0,15	0,09	0,22	0,15	0,15	0,18	0,09	0,57
A69.2	Lymeská choroba	abs.	390	333	740	506	602	991	777	605	600	636	675	567	726	677	843	732	708	1040	921	1054	852
		rel.	7,5	6,3	13,9	9,5	11,2	18,5	14,4	11,3	11,1	11,8	12,5	10,5	13,5	12,57	15,65	13,58	13,13	19,24	17,02	19,43	15,86
A78	Q horúčka	abs.	0	0	127	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		rel.	0	0	2,4	0	0	0	0,02	0	0	0	0,02	0	0	0	0	0	0	0,02	0,0	0,0	0,00
A84.1	Stredoeurop. kliešť.encef.	abs.	24	16	51	60	89	101	76	54	63	92	75	62	74	70	50	91	57	79	76	91	108
		rel.	0,5	0,3	1	1,1	1,6	1,9	1,4	1	1,2	1,7	1,4	1,15	1,38	1,3	0,93	1,69	1,06	1,46	1,40	1,68	1,99
B58	Toxoplazmóza	abs.	314	293	288	412	504	590	485	418	452	352	257	319	234	154	261	303	255	175	182	138	77
		rel.	6	5,5	5,4	7,7	9,4	10,9	9	7,8	8,4	6,5	4,8	5,9	4,35	2,86	4,85	5,62	4,73	3,24	3,36	2,54	1,42
B68	Tenióza	abs.	39	58	39	32	24	18	24	18	13	13	6	8	4	6	2	6	1	3	2	4	3
		rel.	0,7	1,1	0,7	0,6	0,5	0,3	0,4	0,3	0,2	0,2	0,1	0,15	0,07	0,11	0,04	0,11	0,02	0,06	0,04	0,08	0,06
A21	Tularémia	abs.	7	12	17	24	151	80	28	34	37	56	22	133	26	15	23	49	11	25	22	17	5
		rel.	0,1	0,2	0,3	0,5	2,8	1,5	0,5	0,6	0,7	1	0,4	2,46	0,48	0,28	0,43	0,9	0,20	0,46	0,41	0,31	0,09
Z20.3	Kontakt s besnotou	abs.	3294	1178	1543	2009	1626	2358	1754	1918	2160	1614	1249	1331	1369	1047	1118	865	867	1047	883	879	948
		rel.	62,6	22,2	29,1	37,7	30,4	43,9	32,7	35,7	40,1	29,9	23,1	24,64	25,45	19,46	20,76	16,05	16,07	19,39	16,31	16,20	17,44
Nákazy kože a slizníc																							
A35	Tetanus	abs.	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1
		rel.	0	0	0	0	0,02	0,02	0	0	0	0	0	0	0,04	0	0	0	0	0,02	0,0	0,0	0,02
A48.0	Plyn.gangréna	abs.	11	9	17	11	5	1	9	7	8	3	8	2	7	8	7	3	4	0	6	2	3
		rel.	0,3	0,2	0,3	0,2	0,1	0,02	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,04	0,13	0,15	0,13	0,06	0,07	0,0	0,11	0,04	0,06
B86	Svrab	abs.	2444	3193	6290	8346	6967	5286	4167	4133	3395	2685	2586	1759	1381	1446	1233	1192	1145	933	962	1022	1210
		rel.	46,4	60,1	118,5	156,7	130,1	98,6	77,6	77	63	49,8	47,9	32,6	25,67	26,88	22,9	22,14	21,23	17,27	17,77	18,84	22,26

III.1 Skupina alimentárnych nákaz

III.1.1 Brušný týfus a paratyfus – A 01 – ochorenia

V roku 2011 boli zaznamenané 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000), čo je oproti roku 2010 pokles o 5 ochorení. V 2 prípadoch sa jednalo o paratyfus v 1 prípade o brušný týfus.

Ochorenia na paratyfus boli hlásené z okresu Prešov a Senica.

V okrese Prešov sa jednalo o 4-ročné dieťa s negatívnou epidemiologickou anamnézou. V klinickom obraze dominovali hnačky a febrilita. Z TR izolovaná Salmonella paratyphi B, var. Java O: 1,4,[5],12; H: b,1,2; fágotyp Battersea.

V okrese Senica sa jednalo o 17-ročného študenta. Po návrate z dovolenky v Maroku trpel 2 týždne teplotami a potením. Počas pobytu na dovolenke udával 1x hnačku. TR bol negatívny, kultivačne z hemokultúry potvrdená Salmonella paratyphi skupiny B (špecifikácia v NRC). Kontrolné výtery boli negatívne, ako aj vyšetrenia rodinných príslušníkov.

Z okresu Bratislava 4 bolo zaznamenané 1 bezpríznakové vylučovanie S. typhi. Vylučovanie bolo hlásené u 25-ročného študenta, ktorý pochádza z Indie. Nosičstvo bolo náhodne zistené pri odberoch potrebných k trvalému pobytu v SR. Pacient, ktorý v minulosti neudáva prekonanie brušného týfusu bol sledovaný na KIGM na potvrdenie, resp. vylúčenie trvalého nosičstva. Opakované odbery v 3 mesačných intervaloch boli negatívne.

Tab.III.1.1 Stav bacilonosičov brušného týfusu a paratyfusu na Slovensku k 31.12.2011

Kraje	A1	C1	C4	D1	D1/D4	D6	E1	E1/A	E1/D	F1	J	T28	T46	defek.	nový	bez Vi.ant.	Spolu BT	paratyfy
BA	1		1	1													3	0
TT	2																2	1
TA	1						1	1									3	0
NR	2			1				1				1	1				6	0
ZA	1					2	2	1		3							9	1
BB	1									1							2	0
PV							1										1	0
KI				2							1						3	0
SR	8		1	4		2	4	3		4	1	1	1				29	2

V roku 2011 ubudlo z evidencie nosičov brušného týfusu 6 osôb.

Najviac nosičov ubudlo v Nitrianskom kraji (4). Dvaja zomreli v okrese Nitra. Jednalo sa o nosiča S. typhi C4 a E1/a. V okrese Nové Zámky zomrela nosička S. typhi D1. Z okresu Šaľa sa presťahovala do okresu Dunajská Streda nosička serotypu E1/a.

V Košickom kraji zomrel nosič S. typhi D1 z okresu Michalovce.

V Banskobystrickom kraji zomrela nosička S. typhi defektného typu. Žila v okrese Banská Bystrica.

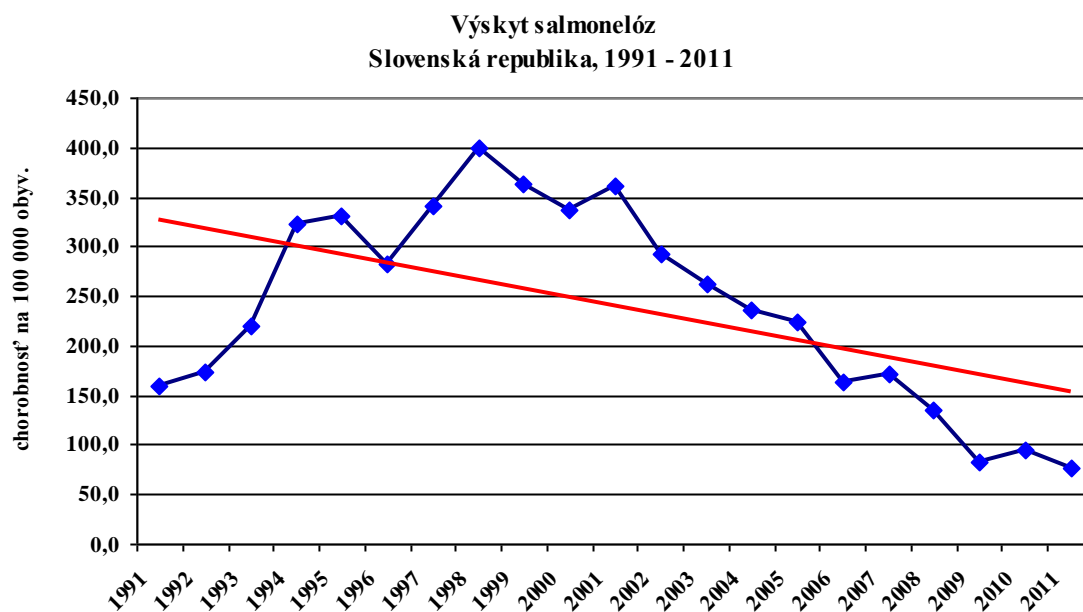
Z evidencie nosičov paratyfusu ubudla 1 osoba. Jednalo sa o muža z okresu Hlohovec.

III.1.2 Salmonelózy – A 02

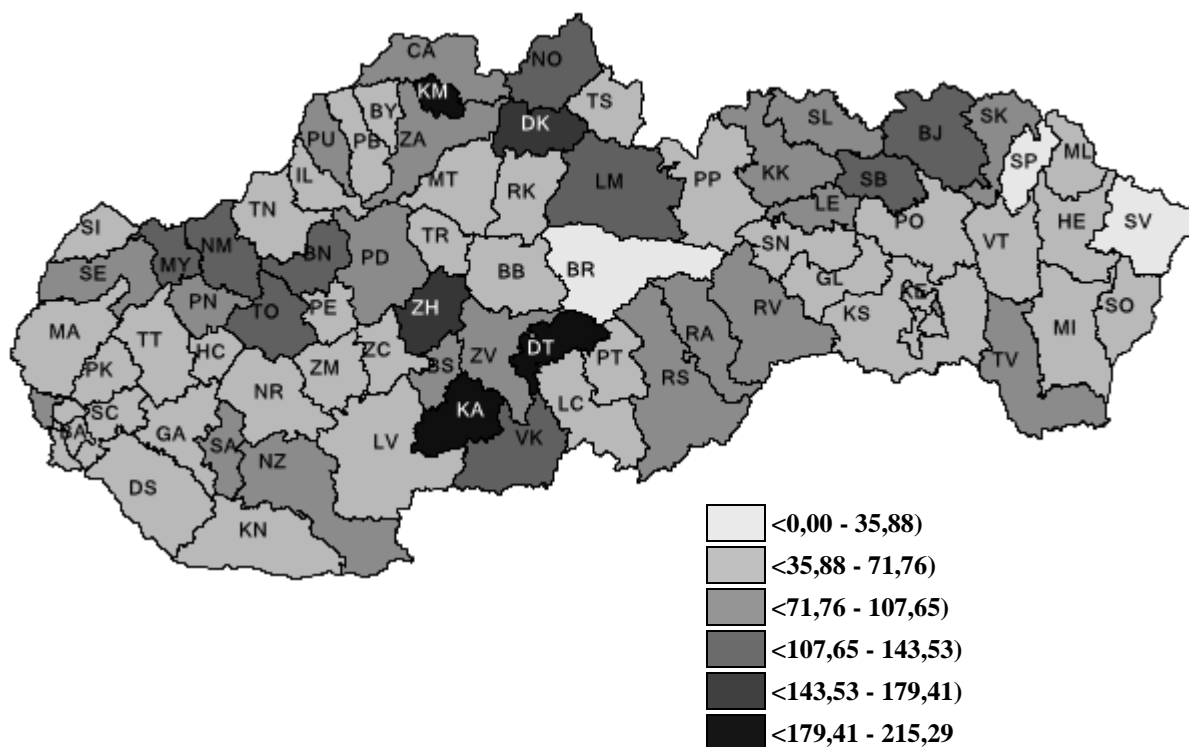
V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 4132 ochorení (chor. 76,02/100.000), čo je oproti roku 2010 pokles o 20,15% a oproti 5-ročnému priemeru pokles o 41%.

V priebehu roka bolo zaznamenaných aj 124 nosičstiev salmonel.

Graf III.1.1

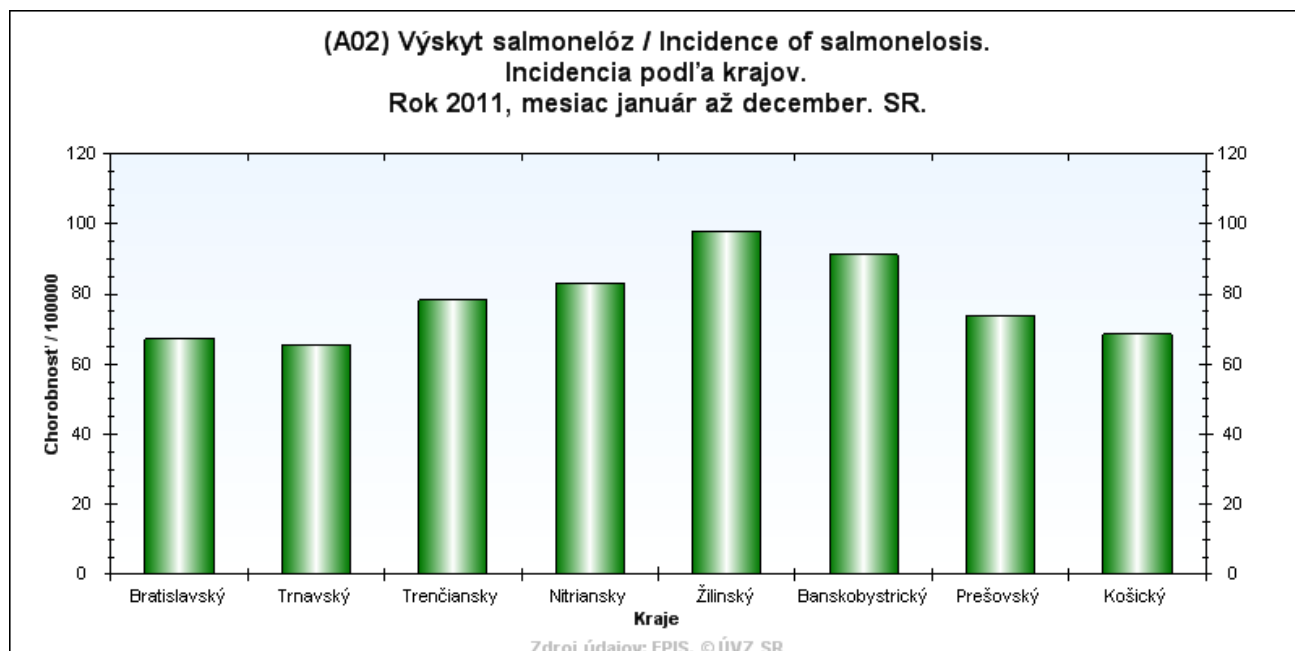


Mapa III.1.1 Výskyt salmonelóz (A 02) v SR podľa okresov v r. 2011



Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Žilinskom – 94,81, Banskobystrickom – 88,77 a Nitrianskom – 80,45. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Trnavskom kraji – 63,76.

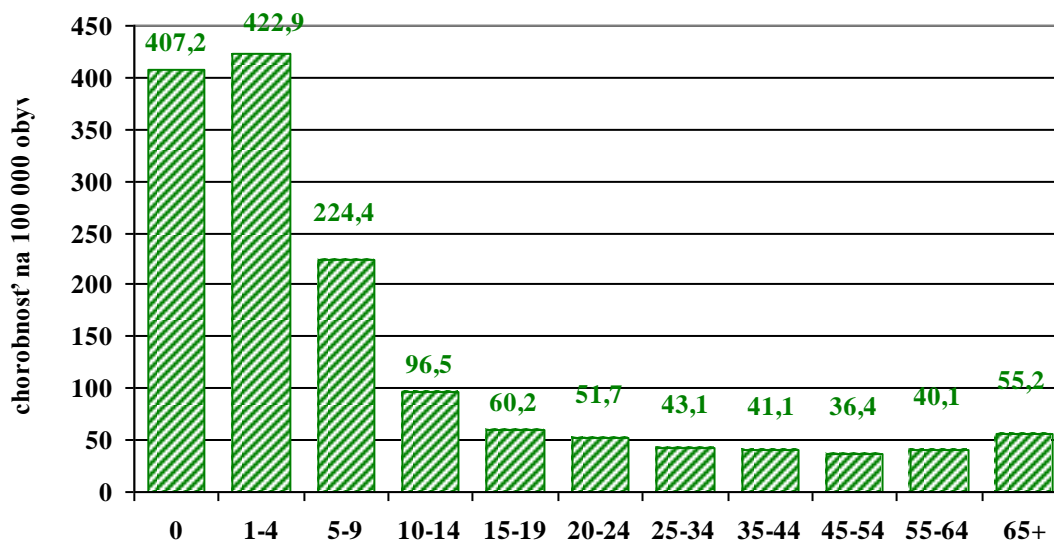
Graf III. 1.2



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia u 1-4 ročných detí – 422,87. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná u 45 - 54 ročných – 36,40.

Graf III.1.3

Salmonelóza
Vekovošpecifická chorobnosť, SR 2011



Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, s maximom výskytu od mája do októbra – 2787 ochorení, t.j. 67,4%.

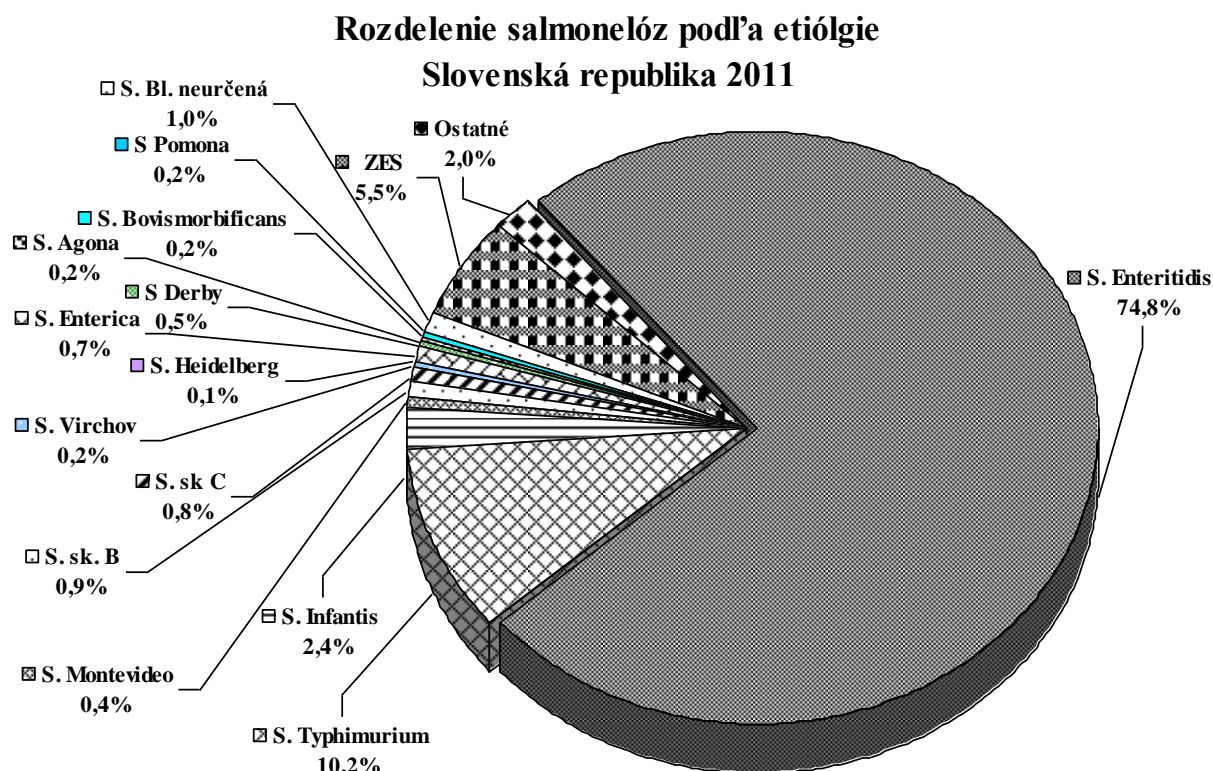
V etiológii ochorení sa najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 3105 prípadoch, t.j. 75,15%.

V etiológii nosičstiev sa tiež najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 77 prípadoch t.j. 62,1%.

Mimočrevná lokalizácia salmonel bola zaznamenaná v 21 prípadoch a to:

Z moču: 5x, z rany: 2x, z hnisu. 2x, z pošvy: 1x, z mandlí: 1x, z krvi: 10x

Graf III.1.4



Importované nákazy boli zaznamenané v 20 prípadoch (6x z Turecka, 5x z Maďarska, 2x z Egypta, 2x z ostrova Maurícius, po 1 prípade z krajín: Albánsko, Španielsko, Taliansko, Belgicko, Tunisko).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Väčších epidémií (od 5 – 39 prípadov) bolo 24 a v nich ochorelo 303 osôb. Podľa klasifikácie ECDC a EFSA, kde sa za epidémiu považuje 2 a viac prípadov, bolo zaznamenaných celkom 290 menších epidemických výskytov, v ktorých ochorelo celkom 807 osôb. Spolu bolo teda vykázaných 314 epidémií v ktorých ochorelo 1110 osôb. Z tohto počtu boli 3 objasnené epidemiologicky a laboratórne, ďalších 52 len epidemiologicky, 1 bola objasnená laboratórne. U ostatných zostal prameň nákazy a faktor prenosu neobjasnený.

Tab.III.1.2 Epidémie salmonelóz (A 02) za rok 2011 na Slovensku

Okres	Čas	Počet och./exp.	Etiologický Agens	Faktor prenosu	
				Potvrdený	Suspektný
1	Námestovo – Oravská Polhora	6.1. – 7.1. 2011	9/9	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
2	Trebišov – Sečovce Dragov	28.1 – 28.1.2011	11/15	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
3	Kysucké Nové Mesto - Nesluša	20.3. – 5.4.2011	23/35	S. Enteritidis	Vajcia - domáce
4	Bardejov – Dlhá Lúka	25.4. – 6.5.2011	6/6	S. Enteritidis	Výrobky z vajec nedostatočne spracované
5	Rožňava – Plešivec	25.4. – 27.4.2011	6/10	S. Enteritidis	Lahôdkárske výrobky
6	Nové Zámky – Nové Zámky	31.5. – 31.5.2011	7/7	S. Enteritidis	Vajcia domáce
7	Krupina - Terany	31.5. – 7.6. 2011	33/94	S. Enteritidis	Výrobky z vajec nedostatočne spracované
8	Dolný Kubín - Pucov	6.6. – 9.6. 2011	8/20	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
9	Čadca – Stará Bystrica	12.6. – 14.6.2011	14/27	S. Enteritidis	Vajcia domáce
10	Kežmarok - Lendak	25.6. – 27.6.2011	8/8	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
11	Dolný Kubín - Zázrivá	6.7. – 6.7.2011	7/7	S. Enteritidis	Vajcia domáce
12	Stará Ľubovňa – Stará Ľubovňa	12.7. – 15.7. 2011	5/8	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
13	Žiar nad Hronom – Žiar nad Hronom	20.7. – 24.7. 2011	39/255	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
14	Bratislava IV. – Karlová Ves	10.8. – 12.8. 2011	6/15	S. Enteritidis	Neznámy
15	Poprad – Poprad rod. epid.	11.9 – 12.9. 2011	8/12	S. Enteritidis	Výrobky z vajec nedostatočne spracované
16	Šaľa – Šaľa - Fiala	17.9. – 18.9. 2011	9/9	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
17	Liptovský Mikuláš – vývarovňa ZŠ Janka Kráľa	17.9. – 18.9. 2011	13/259	S. Enteritidis	Zmiešaná strava
18	Bratislava - Lamač	17.10. – 21.10. 2011	17/96	S. Enteritidis	Zmiešaná strava
19	Topoľčany – TO ZDŠ Topoľčany	20.10. – 24.10.2011	9/170	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
20	Ružomberok – Anima cafe Ružomberok	23.10.- 23.10.2011	8/33	S. Enteritidis	Zmiešaná strava
21	Stará Ľubovňa - Jakubany	6.11. – 6.11. 2011	8/8	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
22	Senica – Jablonica rodina	29.11. – 1.12. 2011	9/22	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
23	Poprad – MŠ Komenského	4.12. – 7.12. 2011	7/167	S. Enteritidis	Neznámy
24	Prievidza – Prievidza Perla	9.12. – 13.12. 2011	33/80	S. Enteritidis	Mäsové výrobky

Tab.III.1.3 Prehľad sérotypov salmonelóz na Slovensku za rok 2011

Typ		OCHORENIE		VYLUČOVANIE		SPOLU	
		Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
S.Abony		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Agona		7	0,17	1	0,81	8	0,19
S.Arizona		1	0,02	1	0,81	2	0,05
S.Bareilly		2	0,05	0	0,81	2	0,05
S.Bližšie neurčená		38	0,92	4	0,81	42	0,99
S.Bovismorbificans		9	0,22	0	0,81	9	0,21
S.Bradford		1	0,02	0	0,81	1	0,02
S.Brandenburg		4	0,10	0	0,81	4	0,09
S.Bredeney		3	0,07	0	0,81	3	0,07
S.Corvallis		0	0,00	1	0,81	1	0,02
S.Derby		18	0,44	1	0,81	19	0,45
S.Edinburg		1	0,02	0	0,81	1	0,02
S.Enterica		27	0,65	4	3,23	31	0,73
S.Enteritidis		3053	73,90	77	62,10	3130	73,56
S.Enteritidis	PT 21	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Enteritidis	PT 23	4	0,10	0	0,00	4	0,09
S.Enteritidis	PT 4	3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Enteritidis	PT 8	40	0,97	0	0,00	40	0,94
S.Enteritidis	PT 4b	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Enteritidis	PT 31	2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Enteritidis	PT 22	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Fayed		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Give		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Goldcoast		5	0,12	0	0,00	5	0,12
S.Hadar		4	0,10	0	0,00	4	0,09
S.Hartford		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Heidelberg		6	0,15	0	0,00	6	0,14
S.Choleraesuis		3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Indiana		3	0,07	1	0,81	4	0,09
S.Infantis		88	2,13	12	9,68	100	2,35
S.Irumu		0	0,00	1	0,81	1	0,02
S.Java		3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Kapemba		2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Kingston		0	0,00	1	0,81	1	0,02
S.Kisangani		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Kottbus		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Litchfield		2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.London		2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Manhattan		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Mbandaka		4	0,10	0	0,00	4	0,09
S.Mendoza		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Minnesota		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Mississippi		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Montevideo		14	0,34	1	0,81	15	0,35
S.Newport		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Ohio		3	0,07	2	1,61	5	0,12
S.Othmarschen		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Panama		1	0,02	0	0,00	1	0,02

Typ		OCHORENIE		VYLUČOVANIE		SPOLU	
		Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
S.Pomona		7	0,17	0	0,00	7	0,16
S.Poona		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Reading		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Rissen		2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Saintpaul		3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Schleissheim		2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Schwarzengrund		1	0,02	1	0,81	2	0,05
S.Skupiny B		37	0,90	0	0,00	37	0,87
S.Skupiny C		32	0,77	2	1,61	34	0,80
S.Stanley		2	0,05	1	0,81	3	0,07
S.Tennessee		3	0,07	1	0,81	4	0,09
S.Thompson		5	0,12	0	0,00	5	0,12
S.Typhimurium		354	8,57	10	8,06	364	8,55
S.Typhimurium	ALR	2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Typhimurium	DT001	2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Typhimurium	DT006	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT014	1	0,02	1	0,81	2	0,05
S.Typhimurium	DT020A	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT036	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT104	2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Typhimurium	DT120	8	0,19	0	0,00	8	0,19
S.Typhimurium	U302	18	0,44	0	0,00	18	0,42
S.Typhimurium	U311	2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Typhimurium	DT194	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT208	11	0,27	0	0,00	11	0,26
S.Typhimurium	DT008	6	0,15	0	0,00	6	0,14
S.Typhimurium	DT003	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT098	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT012	12	0,29	0	0,00	12	0,28
S.Typhimurium	DT197	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Virchow		9	0,22	1	0,81	10	0,24
ZES-kult.negatívny		96	2,32	0	0,00	96	2,26
ZES-kult.nevyšetrený		137	3,32	0	0,00	137	3,22
Spolu		4131	100	124	102,419	4255	100

Tab.III.1.4 Prehľad o mimočrevných izoláciách salmonel v r. 2011

TYP	moč	rana	mandle	pošva	hnis
S. Enteritidis	4	2			2
S. Newport				1	
S. Typhimurium			1		
S. bl. neurčená	1				
SPOLU	5	2	1	1	2

Ako salmonelová septikémia bolo hlásených 10 ochorení (chor. 0,18/100 000). Zo Žilinského kraja boli hlásené 4 prípady, z Košického kraja 3 prípady, z Bratislavského, Prešovského a Trnavského kraja po 1 prípade. Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 0 roční = 2, 35 – 44 = 2, 45 – 54 = 1, 55 – 64 = 4, 65+ = 1.

Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 22 ochorení (enteritída – 19x, septikémia – 2x, iné špecifikované salmonelové septikémie – 1x).

V roku 2011 bolo hlásené 1 úmrtie. Jednalo sa o 63 muža z okresu Trebišov, ktorý zomrel na salmonelovú septikémiu. Pacient trpel karcinómom kosti. Hospitalizovaný na OAIM bol s teplotami do 40 st.C, poruchou vedomia, rozvojom sepsy. V epidemiologickej anamnéze udával konzumáciu hemendexu z vajec z obchodnej siete.

III.1.3 Bacilová dyzentéria – A 03

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 603 ochorení (chor. 11,09/100.000), čo je oproti roku 2010 vzostup o 53,04% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 27%.

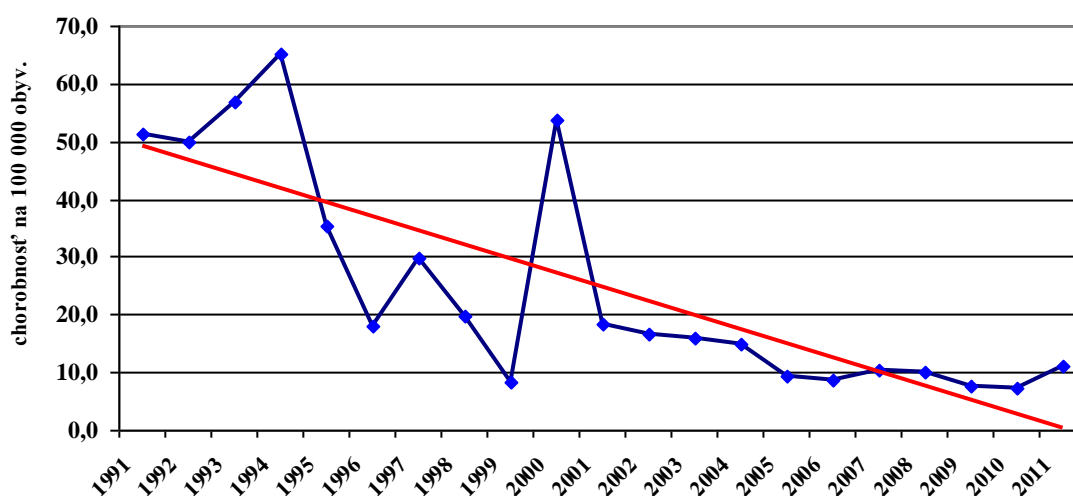
Ochorelo 274 mužov a 329 žien.

Okrem hnačkových ochorení spôsobených šigelami bolo zaznamenaných aj 37 nosičstiev (Nitrianský – 18, Banskobystrický – 8, Košický – 8, Prešovský – 2, Žilinský - 1).

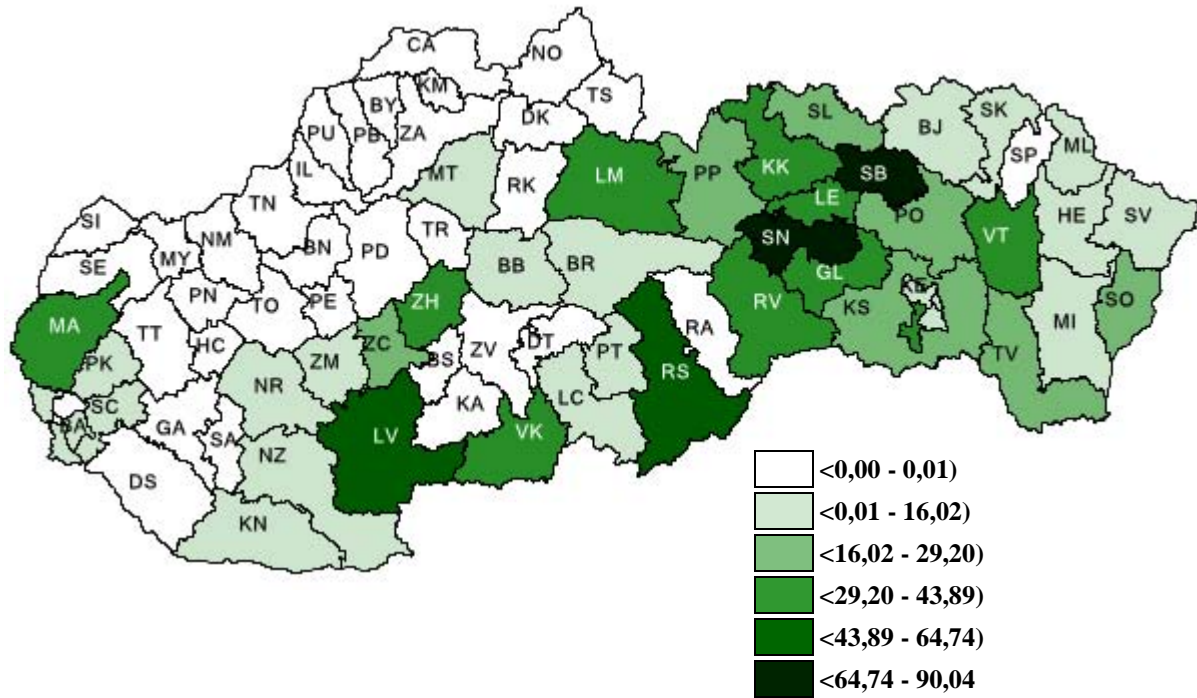
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom – 25,33. Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 156,24 a 1-4 ročných detí – 80,95.

Graf III.1.5

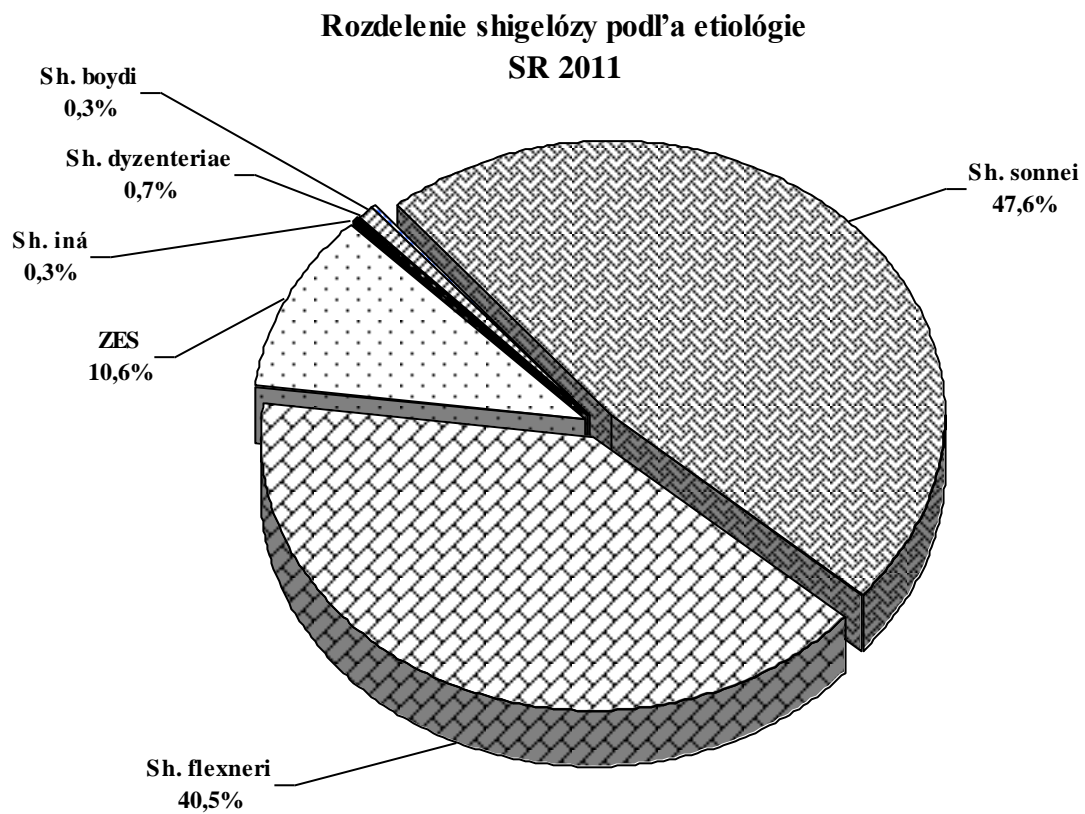
Výskyt shigellóz
Slovenská republika, 1991 - 2011



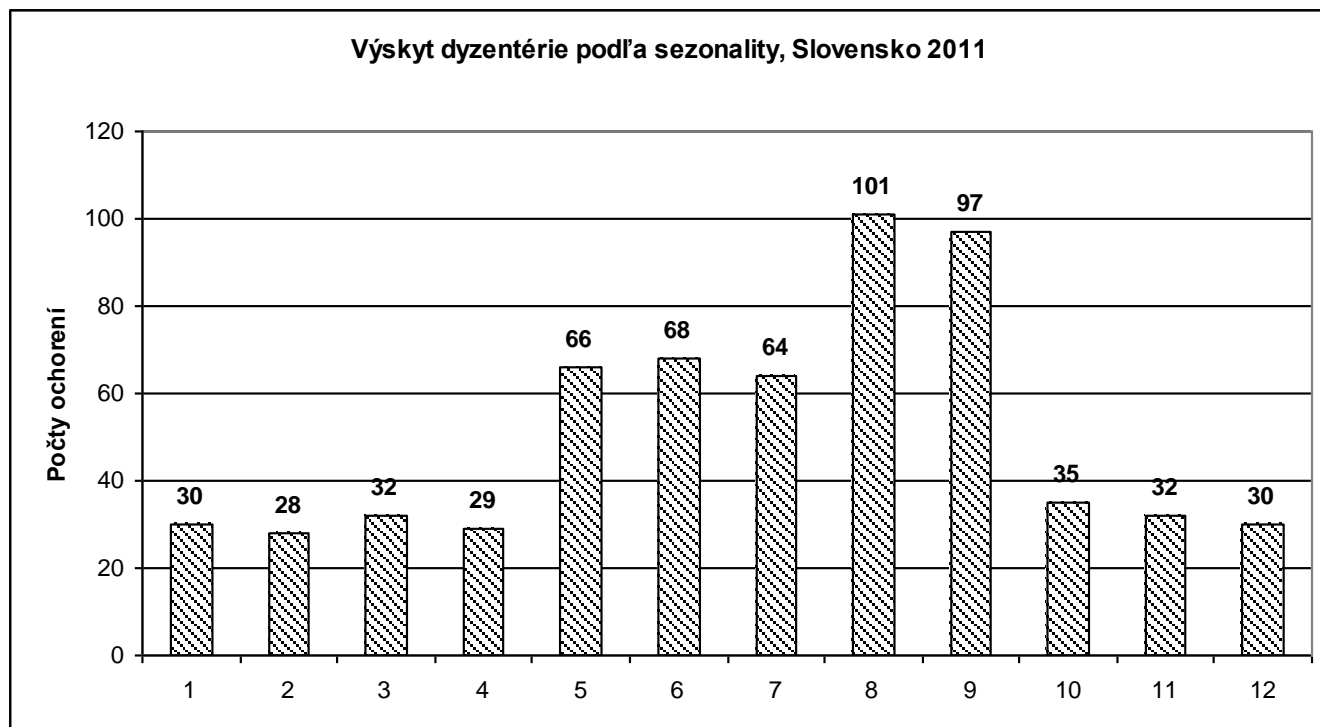
Mapa III.1.2 Výskyt dyzentérie (A 03) v SR podľa okresov v r. 2011



Graf III.1.6



Graf III.1.7



Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka, s maximom výskytu v letných a jesenných mesiacoch – máj až september, kedy sa vyskytlo spolu 396 prípadov (t.j. 65,7%).

V etiológii sa uplatnili:

- *Sh. flexneri* – 244 x (40,46%)
- *Sh. sonnei* – 287 x (47,60%)
- *Sh. dysenteriae* – 4 x (0,66%)
- *Sh. boydi* – 2 x (0,33%)
- *Sh. iná* – 2 x (0,33%)

V epidemiologickej súvislosti (kultivačne negatívnych a kultivačne nevyšetrených) bolo 64 prípadov (10,61%).

Importované nákazy boli zaznamenané v 7 prípadoch (2x z Egypta, 1x z USA, 1x z Bulharska, 1x zo Somálska, 1x z Kene, 1x z Cypru). Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Zaznamenaná bola 1 epidémia, v ktorej ochorelo 6 rómskych detí. Epidémia sa vyskytla v okrese Kežmarok v obci Veľká Lomnica. Pôvodcom nákazy bola *Sh. sonnei*. Okrem tejto epidémie sa vyskytlo 39 menších epidémii v ktorých ochorelo 126 osôb.

III.1.4 Iné bakteriálne črevné infekcie – A 04

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 5910 ochorení (chor.108,73/100.000), čo je oproti roku 2010 vzostup o 2,62% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 8,73%.

Ochorelo 3 063 mužov a 2 847 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (197,87) a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji (40,17).

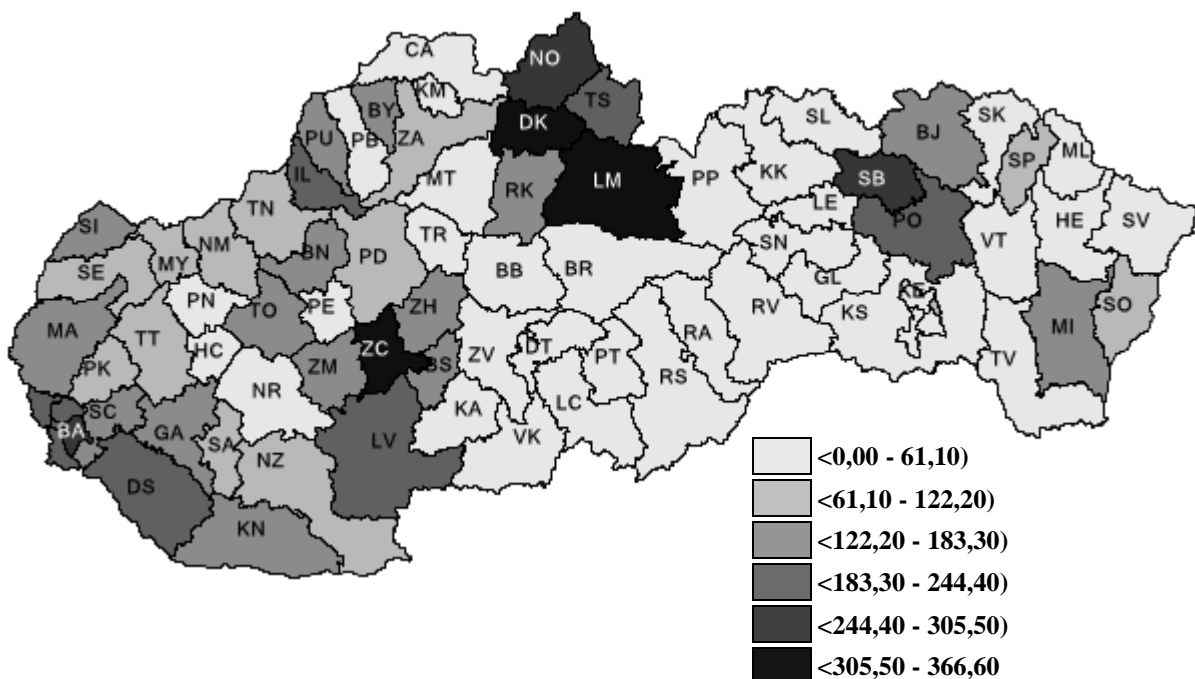
Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 1414,47 a 1-4 ročných detí – 785,14.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiaci jún (715 prípadov). V jarných a letných mesiacoch – máj, jún, júl a august sa vyskytlo 48,44% celoročného výskytu (2863 prípadov).

Graf III.1.8



Mapa III.1.3 Výskyt iných bakteriálnych črevných infekcií (A04) v SR podľa okresov miesta nákazy v r. 2010

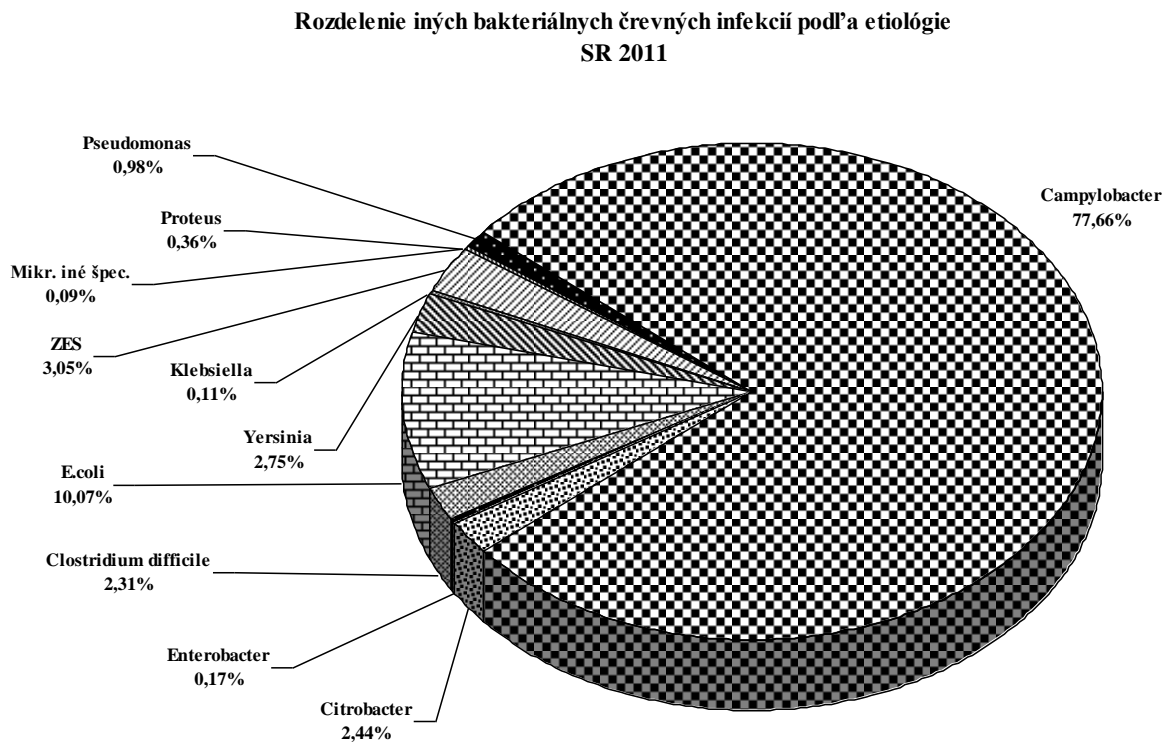


V etiológii sa uplatnili:

- *Campylobacter* – 4576
- *E. coli* – 595
- *Yersinia* – 162
- *Citobacter* – 144
- *Clostridium difficile* – 136
- *Pseudomonas* – 58
- *Proteus* – 21
- *Enterobacter* – 10
- *Klebsiella* – 7
- *Staphylococcus aureus* – 2
- *Serratia marc.* – 1
- *Mikroorganizmy ine špec. a nešpec.* - 2

V percentuálnom vyjadrení bolo *campylobakterom* spôsobených 77,66% ochorení, *E. coli* - 10,07% a *Yersinióza* bolo 2,75%.

Graf III.1.9



Importované bolo 1 ochorenie z Chorvátska. Jednalo sa o 1 ročného chlapca z okresu Komárno. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 126 ochorení.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický.

Hlásené boli 4 epidémie, z ktorých 2 sú popísané v nasledujúcej kapitole (Kampylobakteriálna enteritída).

Okres / Obec		Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
1.	TRENČÍN – FN Trenčín, ortoped.odd.	15.1.2011	5.2.2011	6/109	Clostridium difficile		Neznámy
4.	STROPKOV – Bukóza Bžany	18.6.2011	20.6.2011	15/61	Citrobacter		Mäsové výrobky

Hlásené bolo 1 úmrtie z okresu L. Mikuláš. Jednalo sa o 83 polymorbídnu pacientku s diabetickou polyneuropathiou a nefropatiou. Pacientka liečená chemoterapiou aj na CA uteru v r. 2001. V klinickom obraze boli prítomné frekventované vodnaté stolice 5-6-x denne a známky dehydratácie. Následne bola hospitalizovaná na infekčnom oddelení. V stolici potvrdený toxín Clostridium difficile.

Kampylobakteriálna enteritída – A 04.5

V priebehu roka 2010 bolo hlásených 4747 ochorení (chor. 87,34/100.000), čo je oproti roku 2010 nárast o 3,4%.

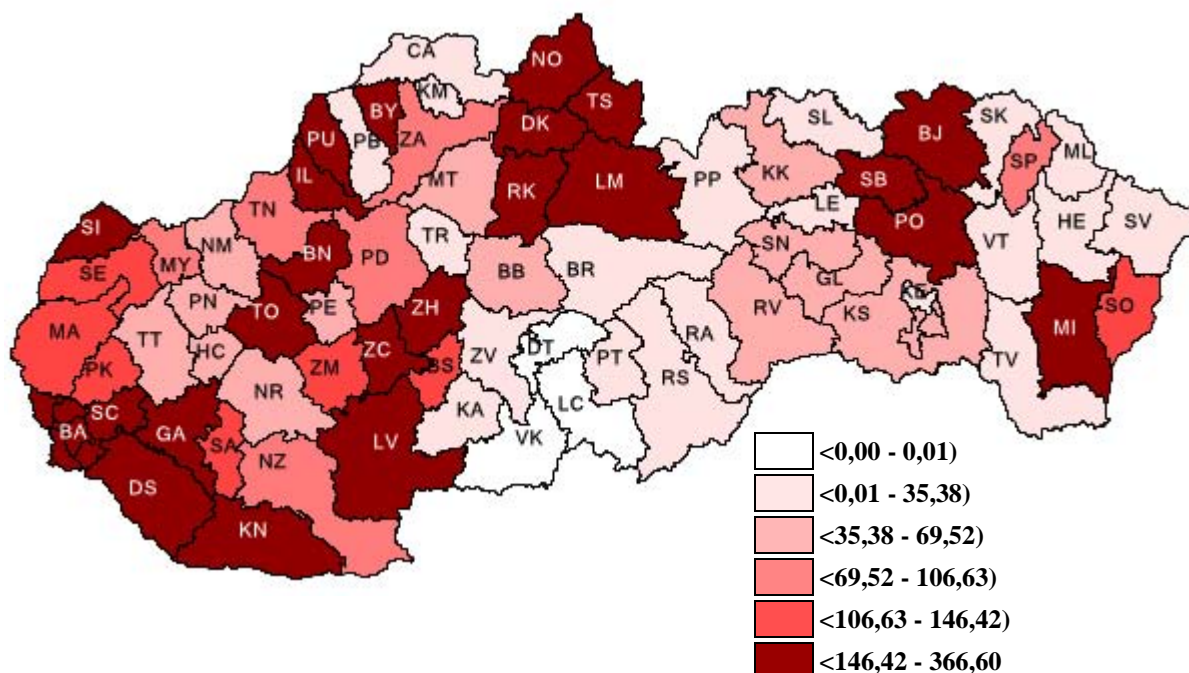
Ochorelo 2489 mužov a 2258 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji – 182,60 ktorá 2-násobne prevyšovala chorobnosť SR. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom kraji – 29,49. Vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia v skupine 0 ročných detí (774,55) a najnižšia v skupine 45 – 54 ročných (23,14).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný aj epidemický. Väčšie epidémie boli 2 s počtom chorých 30. Menších epidémii bolo 191 s počtom chorých 437.

Okres / Obec		Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
2.	KOMÁRNO – Hurbanovo, Heľpa	19.6.2011	.	21/41	Campylob. jejuni		Neznámy
3.	KOMÁRNO – Atlantis	2.12.2011	3.12.2011	9/109	Campylob. jejuni		Zmiešaná strava

Mapa III.1.4 Výskyt kampylobakteriôz (A 04.5) v SR podľa okresov v r. 2011

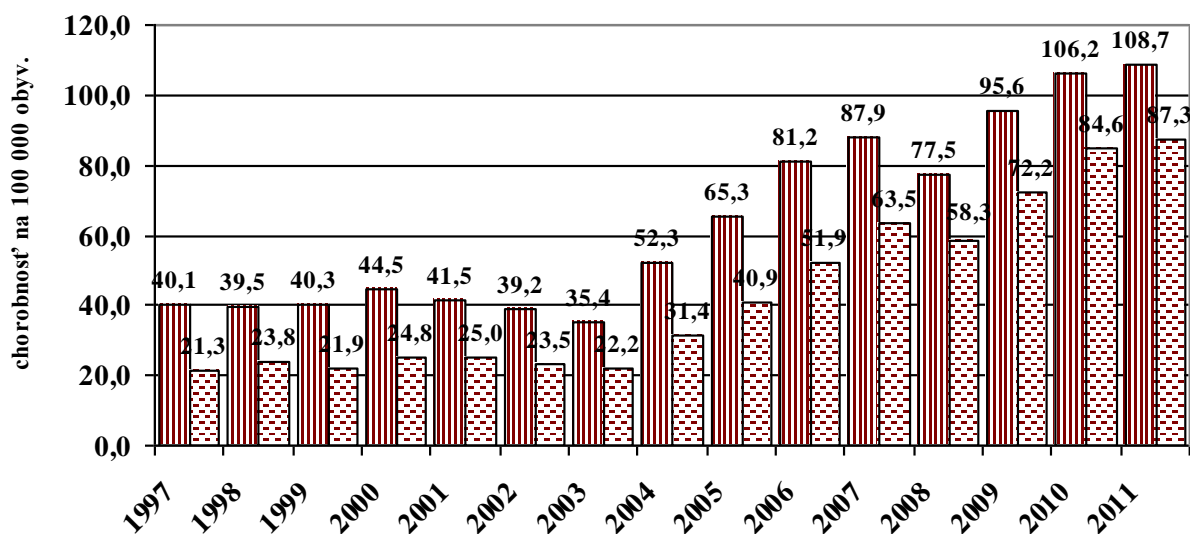


Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 774,55 a 1-4 ročných detí – 631,21.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v júni – 711 prípadov. V jarých a letných mesiacoch bol najvyšší výskyt. Od mája do októbra sa vyskytlo 3268 prípadov, čo je 68,8%. Importovaných bolo 27 ochorení. Z Bulharska 6 prípadov, z Česka 5 prípadov, z Chorvátska 3 prípady, z Venezuely, z Maďarska a Kazachstanu po 2 prípady, z Albánska, z UK, zo Španielska, Tuniska, Rumunska, Grécka, Rakúska po 1 prípade.

Graf III.1.10

**Podiel chorobností na kamphylobakteriálne enteritídy
na chorobnosti iných bakteriálnych črevných infekcií
Slovenská republika, 1997 - 2011**



Enterocolitida zapríčinená Yersinia enterocolitica – A 04.6

V priebehu roka 2011 bolo hlásených 166 ochorení (chor. 3,05/100000), čo je o 3,1% ochorenie viac ako minulý rok.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji – 7,80. Najnižšia chorobnosť bola v Košickom kraji – 0,51. Najviac ochorení bolo hlásených v mesiaci október. Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí – 24,93. Charakter výskytu bol sporadický, ale bolo zaznamenaných aj 6 menších epidémii rodinného charakteru v ktorých ochorelo 12 osôb.

Yesiniózy mimočrevné – extraintestinálne A 28.2

V roku 2011 bolo hlásených celkom 9 prípadov (chor. 0,17/100 000). Ochorenia sa vyskytli v troch krajoch SR (NI 5 prípadov, ZI 3 prípady, KE 1 prípad). Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 45 - 54 ročných. (0,52).

III.1.5 Iné bakteriálne otravy potravinami – A 05

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 17 ochorení (chor. 0,31/100.000), čo je oproti roku 2010 pokles o 76,1% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 69%.

Ochorelo 7 mužov a 10 žien.

Zo Žilinského kraja bolo hlásených 16 ochorení, 1 ochorenie bolo hlásené z Trnavského kraja. Ostatné kraja nehlásili výskyt ochorenia. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 1 - 4 ročných detí (3,10). Ochorenia sa nevyskytli vo vekovej skupine 0 ročných, 20 – 24 ročných a 45 – 54 ročných. Najviac ochorení (10) sme zaznamenali v auguste, zvyšných 7 bolo nahlásených v marci.

V etiológii sa uplatnili:

- *Staphylococcus aureus* – 9x (53%)
- *Nešpecifikované bakteriálne infekcie* – 8x (47%)

Ochorenia prebehli v dvoch epidémiách. Sporadicky sa vyskytlo 1 ochorenie.

Tab.III.1.6 Epidémie iných bakteriálnych otráv potravinami (A 05) za rok 2011 na Slovensku

Okres / Obec		Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
1.	LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ – Liptovská Sielnica-Kusková	6.8.2011	6.8.2011	9/9	Staphyloc. aureus	Kontaminované potraviny	
2.	MARTIN – MŠ Valča	15.3.2011	15.3.2011	7/39	Mikroorg. iné nešpec		Neznámy

III.1.6 Iné protozoárne črevné infekcie – A 07

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 203 ochorení (chor. 3,73/100.000), čo je o 10,96% menej ako v roku 2010.

Ochorelo 92 mužov a 111 žien.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Žilinskom kraji – 14,18 (99 ochorení).

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 1-4 ročných detí – 15,48 (35 prípadov).

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v septembri – 26 prípadov.

V etiológii sa uplatnili:

- *gairdiáza* – 162 x (79,80%)
- *iné špecifikované protozoárne črevné choroby* - 23x (11,33%)
- *a nešpecifikované protozoárne črevné choroby* -18x (8,87%).

Charakter výskytu bol sporadický.

III.1.7 Vírusové a iné nešpecifikované črevné infekcie – A 08

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 6212 ochorení (chor. 114,295/100.000), čo je oproti roku 2010 vzostup o 59,2%.

Ochorelo 3122 mužov a 3090 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Prešovskom kraji – 162,46 a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji – 65,01.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 2107,57 a 1-4 ročných detí – 1198,28.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v mesiaci marec – 909 prípadov (14,63%).

V etiológii sa uplatnili:

- Rotavírusy – 4199 x (67,6%)
- Norwalk vírusy – 1011 x (16,3%)
- Adenovírusy – 590 x (9,5%)
- nešpecifikovaných vírusových črevných infekcií bolo 411(6,6%).
- iná špecifikovaná črevná infekcia bola 1 (0,01%)

Importovaných bolo 5 ochorení (3x z Bulharska, 2x z Chorvátska).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 457 ochorení.

Zaznamenaných bolo 57 väčších epidémií s počtom prípadov 6 - 117, v ktorých ochorelo spolu 1291 osôb (t.j. 20,8%).

Tab. III.1.7 Epidémie alimentárnych vírusových ochorení (A 08) za rok 2011 na Slovensku

Okres / Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
1 PRIEVIDZA – MŠ Nedožery - Brezany	12.1.2011	23.1.2011	11/72	Rotavírus	Kontakt s chorým	
2 RUŽOMBEROK – MŠ Lisková	13.1.2011	24.1.2011	7/80	Rotavírus	Kontakt s chorým	
3 NOVÉ ZÁMKY – DSSaZpS Jasová	15.1.2011	15.1.2011	25/44	Norovírus	Kontakt s chorým	
4 MICHALOVCE – Psychiatrická nemocnica Michalovce	21.1.2011	1.2.2011	11/47	Norovírus	Kontakt s chorým	
5 RUŽOMBEROK – MŠ Bernoláka, Ružomberok	1.2.2011	11.2.2011	23/152	Rotavírus	Kontakt s chorým	
6 VRANOV – Penzión Vranov n.Topľou	3.2.2011	27.2.2011	29/121	Rotavírus	Kontaminované predmety	
7 PEZINOK – PNPP Psychosomatická klinika	8.2.2011	15.2.2011	6/86	Rotavírus		Neznámy
8 BRATISLAVA-DFNsP klinika detskej neurológie	13.2.2011	25.2.2011	6/49	Rotavírus	Kontaminované predmety	
9 BRATISLAVA – Staré Mesto, OÚ Sv.Alžbety, int.klinika	16.2.2011	21.2.2011	6/33	Rotavírus	Kontakt s chorým	
10 TRNAVA – Domov Dôchodcov Cífer	21.2.2011	9.3.2011	16/69	Rotavírus		Neznámy
11 TREŇČÍN – MŠ Veľká Hradná	23.2.2011	27.2.2011	11/29	Norovírus		Neznámy
12 ŽILINA – DSS Trnové	25.2.2011	28.2.2011	20/35	Vírus iný nešpecif		Neznámy
13 NOVÉ ZÁMKY – ODLÚ Trávnica	27.2.2011	24.3.2011	26/113	Rotavírus		Neznámy
14 TRNAVA – MŠ Hodžova, Trnava	21.3.2011	29.3.2011	13/122	Rotavírus	Kontakt s chorým	

15	DUNAJSKÁ STREDA – MŠ Námestie priateľstva	23.3.2011	25.3.2011	29/137	Vírus iný nešpecif.	Neznámy
16	DUNAJSKÁ STREDA – MŠ Hviezdoslavov	23.3.2011	28.3.2011	14/46	Rotavírus	Neznámy
17	NITRA – MŠ Párovská	23.3.2011	27.3.2011	7/14	Rotavírus	Kontaminované predmety
18	NITRA – MŠ Malý Lapáš	24.3.2011	27.3.2011	6/40	Rotavírus	Kontaminované predmety
19	BÁNOVCE n.B – NsP ODCH	29.3.2011	31.3.2011	18/61	Norovírus	Neznámy
20	PŮCHOV – ZŠ Dohňany	5.4.2011	8.4.2011	35/123	Norovírus	Kontaminovaný aerosol
21	TRNAVA – FN psychiatrické odd.	19.4.2011	20.4.2011	11/65	Rotavírus	Kontakt s chorým
22	MARTIN – Rakovo	27.4.2011	28.4.2011	6/6	Vírus iný nešpecif	Kontaminované predmety
23	LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ – MŠ Komenského ul.	3.5.2011	9.5.2011	9/103	Rotavírus	Kontakt s chorým
24	KOŠICE – MŠ ul. Miškovecká, Košice	14.5.2011	15.5.2011	6/18	Rotavírus	Neznámy
25	POPRAV – Hotel Morava, Tatranská Lomnica	17.5.2011	20.5.2011	22/172	Norovírus	Kontakt s chorým
26	ŽILINA – KIA MOTORS Teplička n.Váhom, MOBIS Gbeľany	18.5.2011	19.5.2011	117/400	Vírus iný nešpecif	Zmiešaná strava
27	PRIEVIDZA – ŠvP Fantázia Horná Ves	24.5.2011	27.5.2011	41/94	Norovírus	Kontakt s chorým
28	BARDEJOV – Bardejovské kúpele	28.5.2011	28.5.2011	20/700	Norovírus	Neznámy
29	NÁMESTOVO – MŠ Babín	31.5.2011	3.6.2011	24/97	Vírus iný nešpecif	Neznámy
30	DOLNÝ KUBÍN – Beňova Lehota	9.6.2011	11.6.2011	19/45	Norovírus	Kontakt s chorým
31	PRIEVIDZA – ŠvP Fantázia Horná Ves	13.6.2011	14.6.2011	12/82	Norovírus	Neznámy
32	NOVÉ MESTO n.V. fy EMERSON	16.6.2011	16.6.2011	15/450	Norovírus	Neznámy
33	TRNAVA – MŠ Horné Orešany	29.6.2011	1.7.2011	13/53	Rotavírus	Kontakt s chorým
34	PRIEVIDZA – SAARGUMMI Dolné Vestenice	29.6.2011	30.6.2011	90/600	Norovírus	Neznámy
35	MEDZILABORCE – Danova	17.7.2011	18.7.2011	50/92	Vírus iný nešpecif	Kontakt s chorým
36	BRATISLAVA-DFNsP klinika detskej neurológie	25.7.2011	8.8.2011	13/51	Rotavírus	Kontaminované predmety
37	VRANOV – ČSP Juskova Voľa	22.8.2011	24.8.2011	23/117	Vírus iný nešpecif	Kontaminované predmety
38	LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ – CSS ANIMA L.Mikuláš	4.9.2011	18.9.2011	73/206	Norovírus	Zmiešaná strava
39	VRANOV – SOŠ jednáleň Oáza Vranov	4.9.2011	5.9.2011	12/23	Vírus iný nešpecif	Zmiešaná strava

40	TREBIŠOV – MŠ Škultétyho, Trebišov	7.9.2011	8.9.2011	20/103	Vírus iný nešpecif	Neznámy
41	PIEŠŤANY – MŠ Veľké Kostoľany	8.9.2011	12.9.2011	18/97	Vírus iný nešpecif	Kontakt s chorým
42	KOŠICE – UNLP Tr. SNP Košice- interná klinika	11.9.2011	25.9.2011	17/151	Norovírus	Kontaminované prostredie
43	POPRAD – MŠ Tranovského, Poprad	21.9.2011	21.9.2011	25/103	Norovírus	Neznámy
44	NOVÉ MESTO n.V. Domov dôch. A DSS Nová Bošáca	1.10.2011	6.10.2011	11/78	Norovírus	Neznámy
45	STROPKOV – NsP Stropkov	3.10.2011	6.10.2011	12/46	Norovírus	Neznámy
46	S.N.VES – Rudňany	5.10.2011	5.10.2011	14/1771	Rotavírus	Neznámy
47	ROŽŇAVA – Dobšiná	10.10.2011	16.10.2011	10/314	Rotavírus	Kontakt s chorým
48	TRNAVA – MŠ Bohdanovce nad Trnavou	28.10.2011	4.11.2011	46/126	Norovírus	Kontakt s chorým
49	NITRA – MŠ Šurianky	2.11.2011	9.11.2011	13/21	Norovírus	Neznámy
50	S.N.VES – Domov dôchodcov, ul. Brezová, S.N.Ves	6.11.2011	14.11.2011	6/327	Norovírus	Neznámy
51	LEVOČA – MŠ G.Hermana, Levoča	10.11.2011	11.11.2011	28/101	Norovírus	Neznámy
52	POVAŽSKÁ BYSTRICA – CSS Bystričan	16.11.2011	24.11.2011	56/251	Norovírus	Kvapôčková infekcia
53	KOŠICE – ZŠ Abovská, Košice – Barca	23.11.2011	24.11.2011	42/113	Vírus iný nešpecif	Neznámy
54	BRATISLAVA - UNB Nemocnica Ružinov	30.11.2011	11.12.2011	23/70	Norovírus	Kontakt s chorým
55	KOŠICE – UNLP Tr. SNP Košice- neurochirurgia	1.12.2011	15.12.2011	21/134	Norovírus	Kontakt s chorým
56	NOVÉ ZÁMKY – DSS a ZpS Jasová	4.12.2011	13.12.2011	16/47	Rotavírus	Kontaminované predmety
57	MICHALOVCE – Psychiatrická nemocnica Michalovce	7.12.2011	7.12.2011	18/19	Vírus iný nešpecif	Kontaminované predmety

Okrem týchto epidémií sa v tejto skupine vyskytlo aj 137 menších epidémií, v ktorých ochorelo 417 osôb.

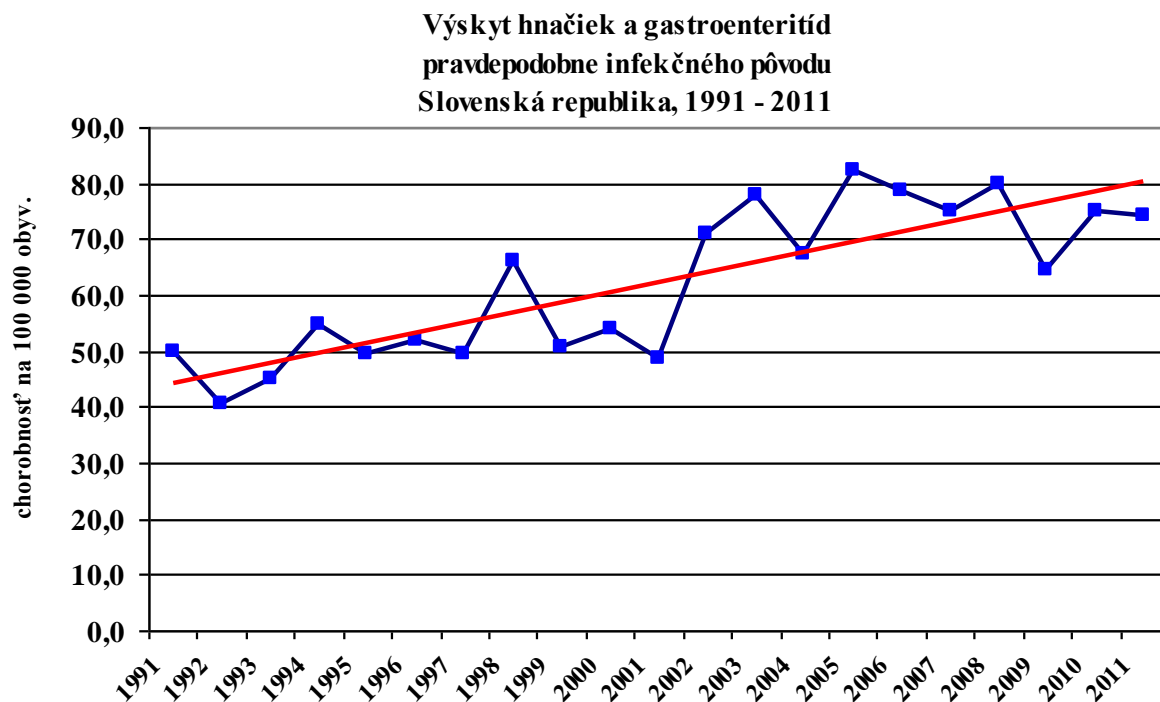
III.1.8 Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – A 09

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 4 026 ochorení (chor. 74,07/100.000), čo je oproti roku 2010 nárast o 1,1% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 26%.

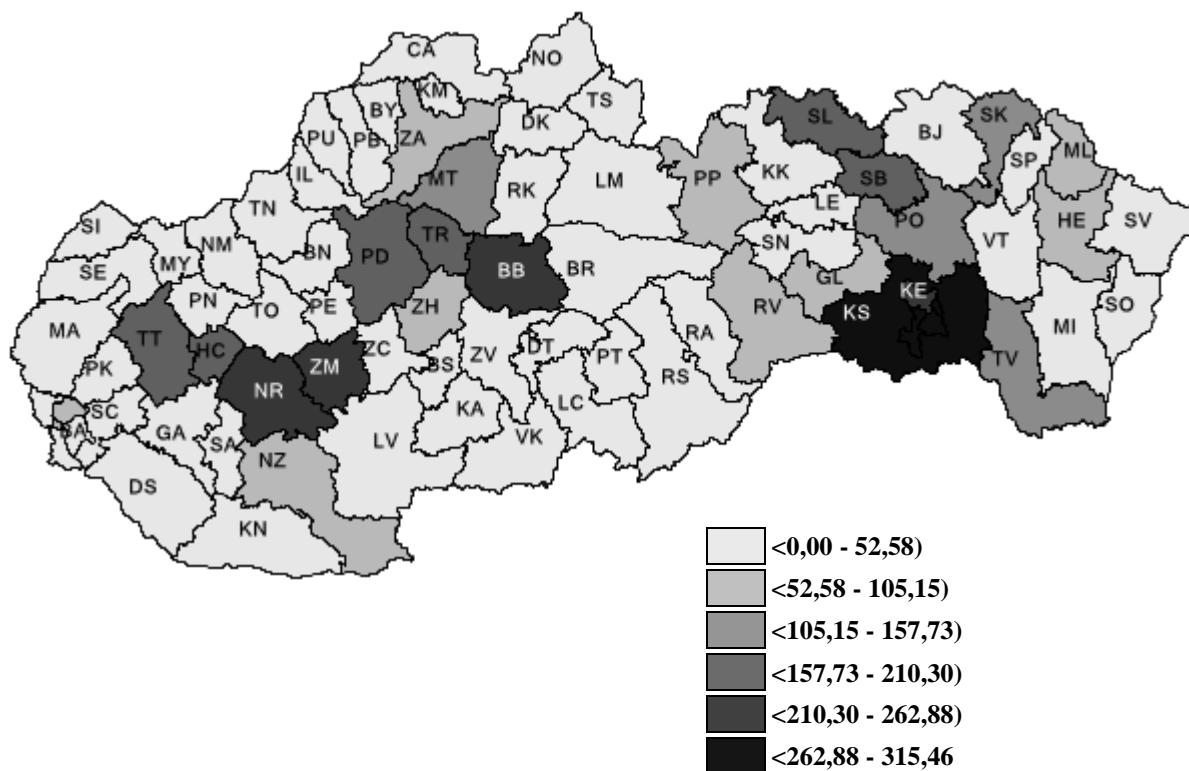
Ochorelo 1750 mužov a 2276 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom – 156,79 a najnižšia chorobnosť v Bratislavskom kraji – 32,45.

Graf III.1.11



Mapa III.1.5 Výskyt hnačkových ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie (A 09) v SR podľa okresov v r. 2011



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 368,99 a 1-4 ročných detí – 240,19.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom ochorení v mesiaci jún – 538 prípadov (13,4%).

Importované nákazy boli zaznamenané v 14 prípadoch (4x z Bulharska, 3x z Chorvátska, po 2 prípady z Bosny a Hercegoviny a z Turecka, po 1 prípade zo Švajčiarska, Egypta, Španielska).

Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 99 prípadov.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 27 epidémií, v ktorých ochorelo spolu 681 osôb, (t.j. 16,9%). Podľa klasifikácie ECDC a EFSA sme však zaznamenali aj 47 malých epidémií vrátane rodinných výskytov po 2 a viac prípadov, v ktorých ochorelo celkom 152 osôb.

Tab.III.1.8 Epidémie alimentárnych ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie (A 09) za rok 2011 v SR

Okres / Obec		Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
1	NOVÉ MESTO n.V. ZŠ a MŠ Beckov	18.1.2011	20.1.2011	11/158	Negat.		Neznámy
2	TOPOLEČANY – NsP Topolčany, neurologické odd.	8.3.2011	11.3.2011	6/14	Negat.		Neznámy
3	PRIEVIDZA – Dom dôchodcov Bojnice	11.3.2011	12.3.2011	15/42	Negat.		Neznámy
4	TRENČÍN – FN Trenčín, doliečovacie oddelenie	10.4.2011	18.4.2011	16/54	Nevyšetrený		Neznámy
5	SENICA – Penzión Vlasta, Senica	15.4.2011	19.4.2011	27/42	Negat.		Neznámy
6	ZLATÉ MORAVCE DANFOS	19.4.2011	21.4.2011	43/555	Negat.	Zmiešaná strava	
7	KOMÁRNO – Sociálne služby Vrbová nad Váhom	21.4.2011	26.4.2011	13/54	Negat.		Neznámy
8	MARTIN – MŠ Lettricha, Martin	6.5.2011	6.5.2011	9/148	Negat.		Neznámy
9	ŽIAR n.Hronom – Kremnica, Skalka	10.5.2011	12.5.2011	21/43	Negat.		Neznámy
10	POPRAD – Hotel Morava, Vysoké Tatry	24.5.2011	26.5.2011	38/158	Negat.		Neznámy
11	KOŠICE okolie – Opátka	25.5.2011	27.5.2011	23/63	Negat.	Zmiešaná strava	
12	STARÁ ĽUBOVŇA SOREA Ľubovnianske kúpele	1.6.2011	3.6.2011	17/86	Negat.		Neznámy
13	SVIDNÍK – MŠ 8.mája, Svidník	1.6.2011	2.6.2011	17/100	Negat.		Neznámy
14	LEVICE – MŠ a ZŠ Podlužany	7.6.2011	10.6.2011	21/27	Negat.		Neznámy
15	NOVÉ ZÁMKY – Reštaurácia Hlavatý, Šurany	29.6.2011	30.6.2011	86/208	Negat.	Kontaminované potraviny	
16	NOVÉ MESTO n.V. Letný tábor Modrová	15.7.2011	21.7.2011	8/57	Negat.		Kontakt s chorým

17	NITRA – Zariadenie núdzového bývania, Krčméryho, Nitra	19.7.2011	21.7.2011	12/34	Negat.	Neznámy
18	ILAVA – Letný detský tábor Vršatské Podhradie	27.7.2011	30.7.2011	11/23	Negat.	Neznámy
19	TURČIANSKE TEPLICE – Hotel Relax T. Teplice	21.9.2011	21.9.2011	22/26	Nevyšetrený	Kontaminované potraviny
20	PEZINOK – PNPP Pezinok, kl.drogových závislostí	24.9.2011	28.9.2011	8/74	Nevyšetrený	Kontakt s chorým
21	LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ – SOŠ elektrotechnická Liptovský Hrádok	29.9.2011	1.10.2011	24/75	Negat.	Neznámy
22	PRIEVIDZA – Zariadenie pre seniorov Prievdza	30.9.2011	11.10.2011	35/236	Negat.	Neznámy
23	ŽILINA – ZŠ Karpatská, Žilina	5.10.2011	6.10.2011	141/713	Negat.	Zmiešaná strava
24	PREŠOV – SSOŠ Prešov	10.11.2011	13.11.2011	12/462	Negat.	Neznámy
25	NITRA – ZŠ Na hôrke, Nitra	11.11.2011	13.11.2011	6/70	Negat.	Neznámy
26	ZLATÉ MORAVCE MŠ Slnčná ul.	23.11.2011	26.11.2011	12/36	Negat.	Neznámy
27	HLOHOVEC - Humanus	17.12.2011	21.12.2011	27/123	Negat.	Kontakt s chorým

III.2 Skupina vírusových hepatítid

V roku 2011 bolo na Slovensku zaznamenaných 880 ochorení na všetky druhy vírusových hepatítid, čo je o 54,4% menej ako v roku 2010. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala VH-A, ktorej proporcia sa rovná 45,8%. V priebehu roka došlo k významnému poklesu najmä u tejto diagnózy a to až 27,7%.

Z analyzovaného počtu VH bolo 520 prípadov v akútnej forme (59%) a 360 (41%) vo forme chronickej. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 283 prípadov, t.j. 78,6%, kde sa zvýšil výskyt o 28% .

Vzostup sa zaznamenal len u akútnej VH-C a to 2,3-násobný.

Prehľad o výskyte a ich porovnanie s rokom 2010 udáva tabuľka:

Dg.	Celkový počet	Chorobnosť	Porovnanie s r. 2009
B 15	403	7,41	↓ o 72%
B 16	93	1,71	↓ o 18%
B 17.1+ B 17.2 B17.8	24	0,42	↓o 34%
B 18.1	77	5,24	↓ o 23,8%
B 18.2	283	11,5	↑o 28%
B 19.9	0	0	—
S p o l u	880	35,56	↓ o54,4%

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 383 novozistených nosičov HBsAg.

III.2.1 Akútna VH-A – B 15

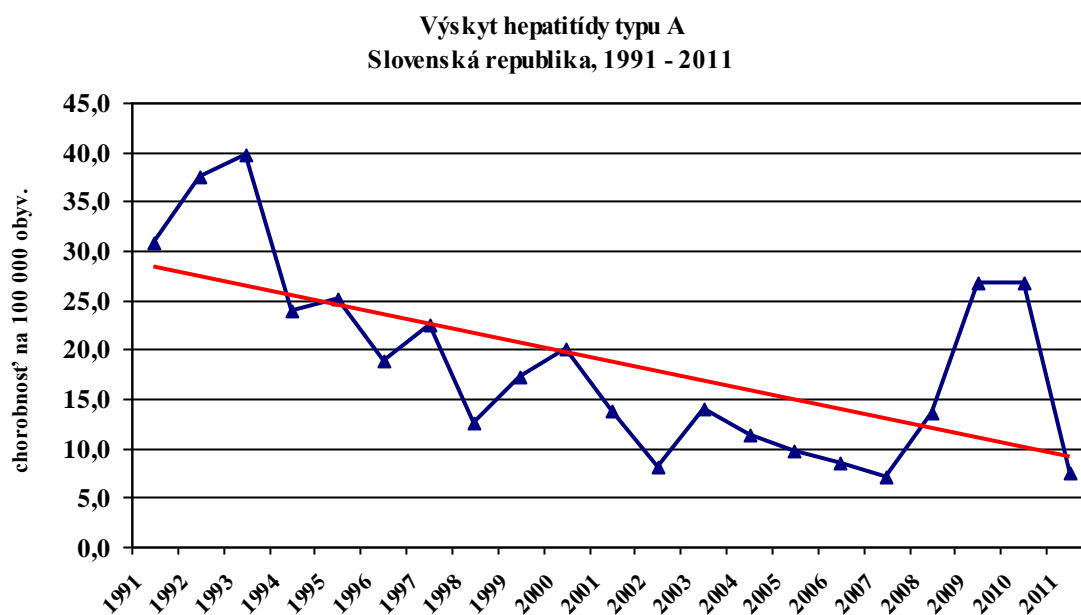
V roku 2011 bolo v SR hlásených 403 prípadov ochorení na VH-A (chor. 7,41/100.000), čo je o 72% menej ako v roku 2010, aj oproti 5 ročnému priemeru je to 55% .

Výskyt ochorení bol zaznamenaný vo všetkých krajoch SR s topologickými rozdielmi. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom - 227 prípadov (chor. 29,1/100 000), v Banskobystrickom kraji - 98 prípadov (chor. 15,03/100 000) a v kraji Trnavskom 33 prípadov (chor. 5,86/100 000).

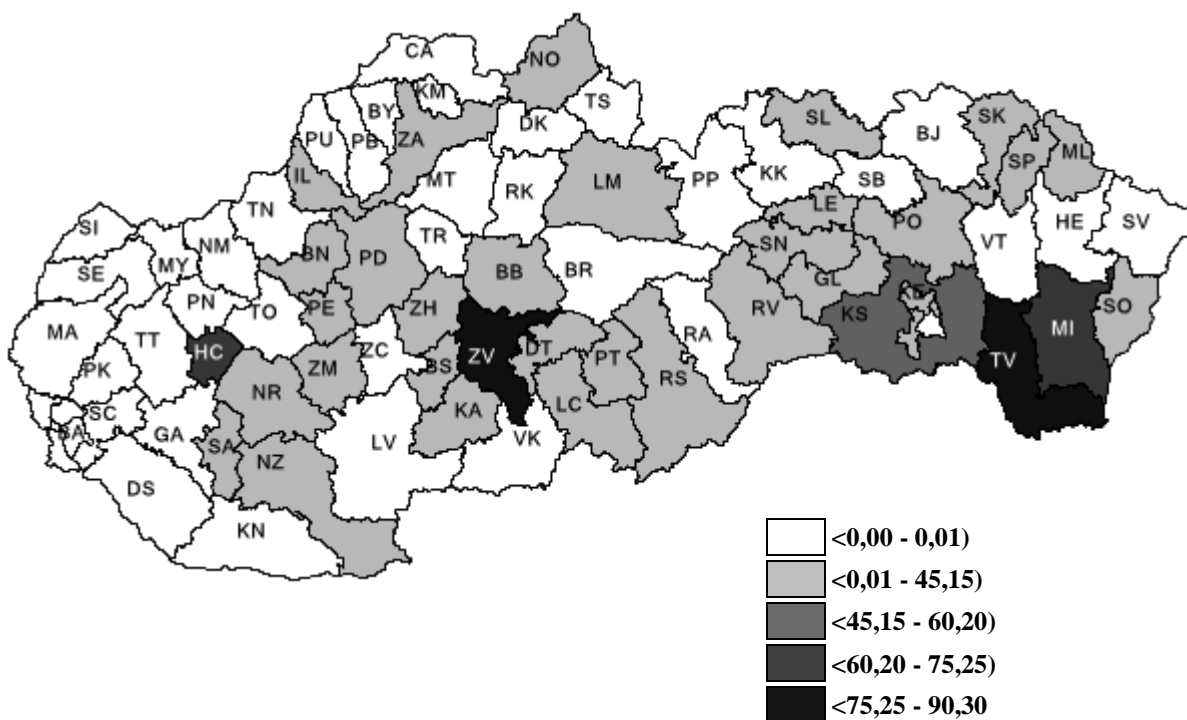
Nulová chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Bratislavskom, okrem tohto najnižšiu chorobnosť zaznamenal kraj Žilinský, kde sa vyskytli 3 prípady (chor. 0,43) a kraj Trenčiansky 8 prípadov (chor. 1,34/100 000). Vo všetkých krajoch sa zaznamenal pokles výskytu.

Sezónny výskyt si zachoval typickú krivku s maximom výskytu v jesennom období s nástupom v auguste (43 pr.), najvyšší výskyt bol zaznamenaný v mesiaci novembri - 63 prípadov.

Graf III. 2.1

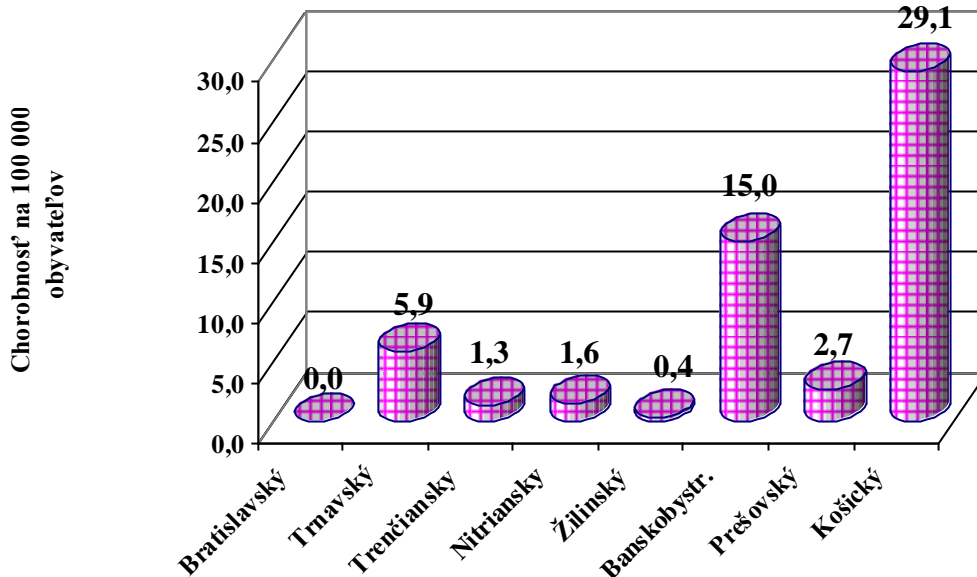


Mapa III.2.1 Výskyt hepatitídy typu A (B 15) v SR podľa okresov v r. 2010



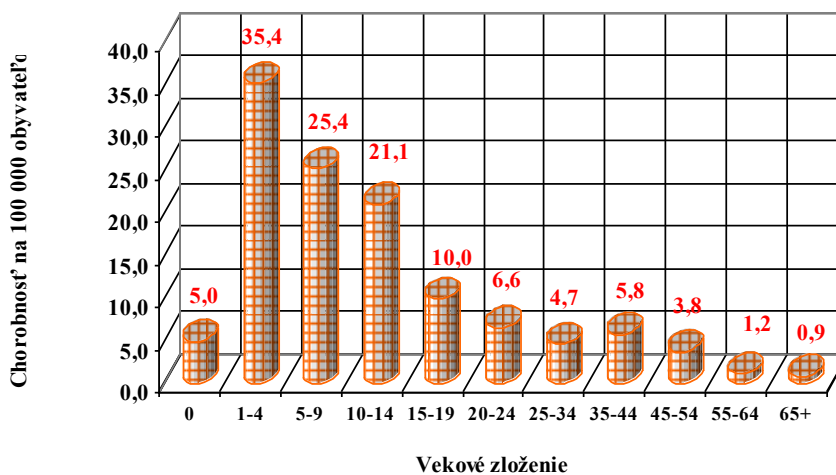
Graf III.2.3

Výskyt VH-A v roku 2011 podľa krajov
Slovensko



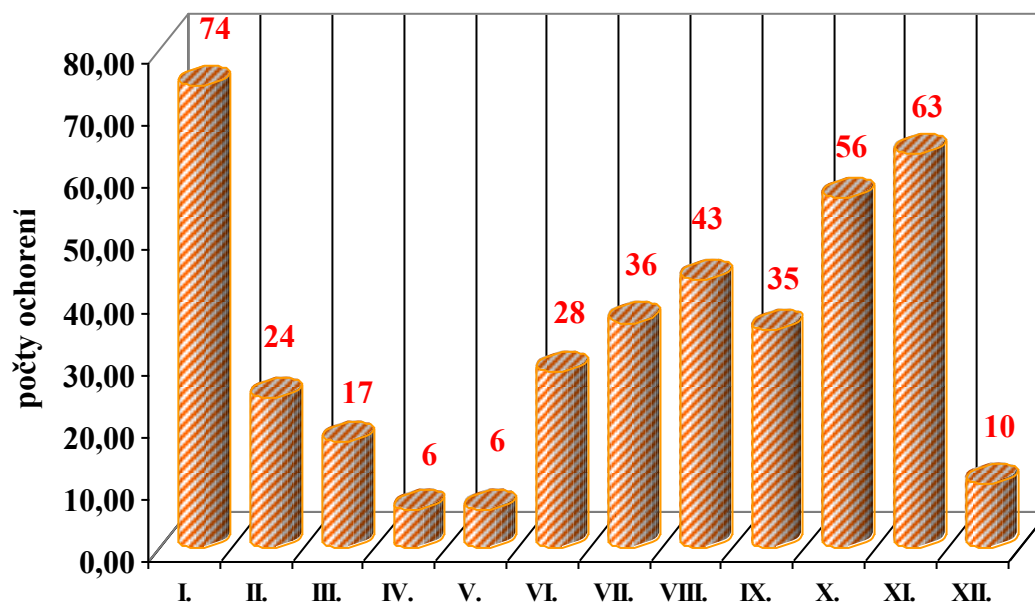
Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť sa zaznamenala vo vekovej skupine 1-4 ročných detí – (chor. 35,4), 5-9 ročných detí (chor. 25,4) a 10-14 ročných (21,3). Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách. Najvyššia chorobnosť vo vekovej skupine 1-4 ročných detí napovedá, že odporúčané očkovanie 2-ročných detí žijúcich v prostredí s nízkym hygienickým štandardom sa v niektorých regiónoch využíva len ojedinele a neovplyvňuje to chorobnosť v danom regióne.

Vírusová hepatitída typu A
vekovo-špecifická chorobnosť
SR 2011



Graf III.2.4

Výskyt hepatitídy typu A podľa sezonality
Slovensko - 2011



Zaznamenal sa aj výskyt 1 importovanej nákazy z Iraku, kde sa nakazil dospelý muž z okresu Nové Zámky.

Rozdelenie chorých podľa povolania je prezentované v nasledujúcom prehľade:

- nepracujúci - dieťa – 195
- nezamestnaný – 62
- študent -36
- dôchodca - 15
- materská dovolenka – 11
- robotník - 7
- potravinár - 5
- pedagogický pracovník - 7
- poľnohospodársky pracovník – 5
- zdravotnícky pracovník - SZP – 1
- železničiar – 4
- lesnícky pracovník – 3
- iné povolanie – 51
- väzenie – výkon trestu 1

Z prehľadu je evidentné, že z celkového počtu ochorení u osôb v produktívnom veku (159) až v 62 prípadoch ochoreli nezamestnaní, t.j. 39%. V 7 prípadoch ochoreli pedagogickí pracovníci, v 5 prípadoch potravinári a len v jednom prípade ochorela zdravotníčka pracovníčka – zdravotná sestra.

Rozdelenie ochorení podľa kolektívov dokumentuje nasledovný prehľad:

- mimo kolektív - 220
- predškolské zariadenie - 10
- základná škola - 84
- osobitná škola - 14
- OU + SŠ - 13
- vysoká škola – 2
- detský domov – 1
- nápravné zariadenie – 3
- iné – 56

Ochorenia sa vyskytovali jednak sporadicky, ale aj vo forme epidémií v počte 17, teda bolo ich 7,8x menej ako v roku 2010. Ochorelo v nich 208 osôb, t.j. 51,6% všetkých prípadov. Najväčšie epidémie boli zaznamenané v okrese Hlohovec (35 pr.) a v okrese Zvolen, kde ochorelo 34 osôb v okrese Košice okolie, kde ochorelo 24 osôb. V ostatných epidémiách ochorelo 2 až 16 osôb.

Prehľad epidémií je uvedený v nasledujúcej tabuľke:

Okres/ Obec		Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
1	TREBIŠOV - obec Leles	17.1.2011	3.6.2011	6/745	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie	
2	POLTÁR – rodina Oláhovci	1.1.2011	26.1.2011	2/6	Vírus hepatitídy A	Kontaminované predmety	
3	LUČENEC – Obec Čamovce	7.2.2011	21.3.2011	11/27	Vírus hepatitídy A	Kontaminované predmety	
4	MICHALOVCE – obec Ruská	1.6.2011	7.7.2011	9/80	Vírus hepatitídy A	Kontaminované predmety	
5	MICHALOVCE – obec Veľké Slemence	20.6.2011	3.8.2011	9/152	Vírus hepatitídy A	Kontaminované predmety	
6	TREBIŠOV - obec Poľany	25.6.2011	23.8.2011	4/500	Vírus hepatitídy A	Kontaminované predmety	
7	ZVOLEN – Lieskovec, ul. Agátová	28.6.2011	1.7.2011	34/88	Vírus hepatitídy A		Neznámy
8	TREBIŠOV - obec Fejseš, Kráľovský Chlmec	31.7.2011	31.8.2011	15/287	Vírus hepatitídy A		Kontaminovaná voda
9	KOŠICE – okolie – obec Jasov	9.8.2011	1.12.2011	24/1700	Vírus hepatitídy A	Kontaminované predmety	
10	TREBIŠOV – obec Veľké Trakany	23.8.2011	7.11.2011	15/2400	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie	
11	HLOHOVEC – obec Šulekovo	24.8.2011	13.12.2011	35/2938	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie	
12	TREBIŠOV - obec Leles	9.9.2011	19.10.2011	3/250	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie	
13	STARÁ EUBOVŇA obec Podsadek	29.9.2011	8.12.2011	9/862	Vírus hepatitídy A		Neznámy
14	TREBIŠOV – bytovky Čierna nad Tisou	4.10.2011	29.11.2011	10/4700	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie	
15	TREBIŠOV - obec Rad	10.10.2011	21.12.2011	16/561	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie	

16	TREBIŠOV - obec Bieľ	28.10.2011	15.11.2011	3/500	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie
17	TREBIŠOV - obec Slovenské Nové Mesto, Karlov Dvor	8.11.2011	7.12.2011	3/500	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie

Popis epidémií:

Okres Košice okolie:

1. V obci **Ďurkov** v rómskej osade v čase od XI/2010 do II/2011 bolo zaznamenaných 18 ochorení rómskych detí vo veku 2 – 13 rokov (4 deti mimo kolektívu, 1 dieťa MŠ a 13 žiakov ZŠ) z celkového počtu exponovaných 752 obyvateľov (Rómov). V 4 rodinných výskytoch ochorelo spolu 11 osôb. V rámci protiepidemických opatrení bol 187 osobám (78 kontaktom v rodinách, 35 deťom v MŠ a 74 žiakom ZŠ) nariadený LD s podaním očkovacej látky. Zároveň bolo vzhľadom na vekovú štruktúru chorých nariadené mimoriadne očkovanie proti VHA 2-10 ročných detí, z ktorých bolo vyšetrených 85 detí a zaočkovaných 72 detí.

2. V obci **Jasov** čase od 9.8.-1.12.2011 ochorelo 24 osôb. Ochorelo 21 Rómov z rómskej osady (19 detí a 2 ženy). V 3 prípadoch ochoreli dospelé osoby z obce. Počet exponovaných osôb 1 700 obyvateľov v rómskej osade. Zaznamenali sme 3 rodinné výskyty, v ktorých ochorelo spolu 6 súrodencov. Obyvatelia rómskej osady boli odpojení od obecného vodovodu z dôvodu neplatenia. Ne pitie využívajú prameň, ktorý sa nachádza na okraji obce v lesíku. Vzhľadom na charakter šírenia ochorenia, bolo deťom z rómskej osady vo veku 3-10 rokov nariadené mimoriadne očkovania. Bolo nariadený LD 187 osobám. Pediater v obci vykonal 278 odberov vzoriek krvi u 3-10 roč. detí. Spolu bolo očkovaných v rámci LD 43 detí.

Okres Michalovce:

1. V čase od 9.6.-7.7.2011 ochorelo 9 detí rómskeho pôvodu žijúcich v obci **Ruská**. Rodinný dom Ruská č. 133 sa nachádza v intraviláne obce Ruská. Na dvore rodinného domu je vybudovaných viacero chatrčí, kde žije cca 80 Rómov. K epidémii prispel veľmi nízky hygienický spôsob bývania, osobnej hygieny.

2. V čase od 15.6.-23.9.2011 ochorelo 15 osôb, z toho 1x ochoreli manželia a 13x detí rómskeho pôvodu žijúcich v obci **Veľké Slemence**. V obci žije 604 obyvateľov, z toho cca 140 obyvateľov je rómskeho pôvodu, žijúcich v neštandardných hygienických podmienkach bývania, osobnej hygieny - suché latríny, nie sú napojení na obecný vodovod.

Okres Trebišov:

1. V obci **Leles** od 17.1.-3.6.2011 ochorelo 6 osôb. Všetci pochádzali z domácností z nízkym hygienickým štandardom Počet exponovaných osôb 745 osôb. Rodinný výskyt: 2 ochorenia: 1x. Očkovanie kontaktov: nariadené mimoriadne očkovanie všetkých žiakov a zamestnancov ZŠ Leles a všetkých detí od 1 roka do 15 rokov v lokalite.

2. V lokalite **Fejseš Kráľovský Chlmec** od 31.7.-31.8.2011 ochorelo 13 detí a 2 dospelé osoby. Všetci pochádzali z domácností z nízkym hygienickým štandardom. Počet exponovaných osôb: 287 Bolo nariadené mimoriadne očkovanie všetkých detí do 15 rokov v spomínanej lokalite.

3. V obci **Polňany** v dobe od 27.6.-23.8.2011 ochoreli 3 deti a 1 dospelá osoba. Deti pochádzali z domácností z nízkym hygienickým štandardom, ktoré obýva rómske etnikum. Počet exponovaných osôb: 500

4. V obciach **Veľké a Malé Trakany** bol zaznamenaný zvýšený výskyt VHA. V dobe od 23.8.-7.11.2011 ochorelo 15 osôb, 13 osôb pochádzalo z domácností z nízkym hygienickým štandardom. Počet exponovaných osôb: 1 200 (Malé Trakany), 1450 (Veľké Trakany). Bolo

nariadené mimoriadne očkovanie všetkých žiakov a zamestnancov MŠ Veľké Trakany, všetkých zamestnancov ZŠ Veľké a zamestnancov a detí v ZŠ Čierna nad Tisou.

5. V obci **Rad** od 28.9.-21.12.2011 ochorelo 16 osôb, 11 osôb pochádzalo z domácností z nízkym hygienickým štandardom (horná časť obce). Počet exponovaných osôb: 561. Rodinný výskyt: 1x 7 ochorení a 1x 2 ochorenia. V rodinách chorých bol zistený taktiež kontakt s osobami chorými na VHA z lokality Fejseš Kráľovský Chlmec. Bolo nariadené mimoriadne očkovanie žiakov a zamestnancov MŠ Rad, všetkých zamestnancov ZŠ Somotor, všetkých zamestnancov a detí v SŠ Pribeník.

6. V **meste Čierna nad Tisou** v dobe od 4.10.-1.12.2011 ochorelo 10 osôb, 7 pochádzalo z domácností z nízkym hygienickým štandardom. Počet exponovaných osôb: 4 700. Mimoriadne očkovanie bolo nariadené u všetkých zamestnancov ZŠ Čierna nad Tisou a všetkých pracovníkov na aktivačných prácach.

Banskobystrický kraj

Okres Lučenec

Popis epidémie: 1 ohnisko EPI Čamovce. Typ epidémie: lokálna. 11 laboratórne potvrdených prípadov. Počet exponovaných: 27. Dátum vzniku prvého ochorenia: 7.2.2011, dátum vzniku posledného ochorenia: 21.3.2011. formy: ikterické (9), anikterické (2). Počet hospitalizovaných 11, aktívne vyhľadane 6, ochorenia po očkovaní 5x. Faktor prenosu: kontaminované prostredie, predmety, ruky. Zistené nedostatky podmieňujúce vznik epidémie: nízka hygienická úroveň v zariadení, domácnosti, nedostatočná dezinfekcia, nedisciplína. Faktor dokázaný epidemiologicky, miesto vzniku nákazy: iné, domácnosť, mechanizmus prenosu: priamy kontakt, ingescia. Prípady potvrdené serologicky.

Príčiny, ktoré prispeli k vzniku epidémií: Nízky hygienický štandard bývania, nízka osobná a celková hygiena rómskeho etnika. Nedostatočné zásobovanie obyvateľov zdravotne bezchybnou pitnou vodou a nedostatočná kanalizácia. Nízka zamestnanosť, vzdelanosť, nízka sociálna a kultúrna úroveň a nízke zdravotné uvedomenie rómskeho obyvateľstva. Migrácia rómskeho obyvateľstva počas prázdnin do ďalších oblastí s nevhodnými komunálno-hygienickými podmienkami.

Protiepidemické opatrenia (Zvýšený zdravotný dozor/d'alej len ZZD/, lekársky dohľad, aktívna imunizácia) vykonané v plnom rozsahu.

Prijaté protiepidemické opatrenia:

Protiepidemické opatrenia boli zamerané na zabránenie fekálne – orálneho prenosu nákazy a na ovplyvnenie imunitného stavu exponovaných osôb. Opatrenia sa robili na úrovni všetkých troch článkov prenosu šírenia nákazy:

1. Prameň pôvodcu nákazy:

Chorý na VHA bol izolovaný na infekčnom oddelení. Hlásna služba bola na dobrej úrovni.

2. Prenos nákazy:

Osobám podozrivým z nákazy, vykonávajúcim epidemiologicky závažné činnosti bol nariadený ZZD aj lekársky dohľad na 50 dní od posledného priameho kontaktu s chorým. Ostatným osobám v ohnisku nákazy bol nariadený lekársky dohľad tiež na 50 dní od posledného priameho kontaktu s chorým. V ohnisku nákazy (v domácnosti, v kolektívnych zariadeniach a na pracoviskách) bola nariadená dezinfekcia prostredia priebežná a záverečná.

3. Vnímový jedinec:

Opatrenia boli zamerané na zvýšenie špecifickej odolnosti osôb formou aktívnej imunizácie.

Aktívna imunizácia v ohnisku nákazy EPI Čamovce u 27 kontaktov. Očkovaných bolo spolu 7 detí do 15 r. vakcínou HAVRIX JUNIOR 720 a 20 osôb starších ako 15 rokov vakcínou HAVRIX 1440.

Okres Poltár:

V obci Rovňany sa vyskytli v rámci rodinného výskytu 2 prípady VH-A u Rómov s nízkym hygienickým štandardom bývania

Okres Zvolen:

EPIDÉMIA VHA Lieskovec

1. Diagnóza

Vírusová hepatitída typu A.

2. Epidemiologický charakter mimoriadnej príhody

Protrahovaný epidemický výskyt VHA.

3. Časové ohraničenie

Prvé ochorenie dňa: 28.6.2011

Posledné ochorenie dňa: 18.10.2011

4. Miestne ohraničenie

Epidémia vypukla v rómskej komunite na Agátovej ulici v Lieskovci, kde žije 88 obyvateľov. V domácnostiach zistený nízky hygienický štandard, okolie domov znečistené odpadkami. Zdroj vody – verejný vodovod, rodiny používajú spoločné suché WC (latríny).

5. Klinické príznaky a ich trvanie

Vo väčšine prípadov sa jednalo o anikterickú formu. Ochorenia prebiehali s klinickými príznakmi gastrintestinálnymi a chrípkovými.

6. Prameň pôvodcu nákazy

Prvé ochorenie sa vyskytlo u 24 roč. nezamestnanej ženy z Lieskovca, hospitalizovanej na infekčnom odd. v Banskej Bystrici. V epidemickej súvislosti sa ochorenia rozšírili pri kontaktoch na celú rómsku komunitu v Lieskovci a v časti Zvolen – Zolná.

7. Faktor prenosu nákazy

Epidemiologickým štetrením zistený nízky hygienický štandard v domácnosti. Okolie domov znečistené odpadmi.

8. Epidemiologické vyšetrenie

8.1. Dňa 28.6.2011 OKM Zvolen nahlásila prvý prípad pozitívnej VHA u 24 roč. nezamestnanej ženy, ikterická forma. Z 88 exponovaných osôb na Agátovej ulici ochorelo a bolo potvrdených 27 prípadov anti HAV IgM pozit.

V epidemickej súvislosti sa vo Zvolene – časť Zolná vyskytli prípady VHA u 5 osôb anti HAV IgM pozit. a v Detve potvrdené 2 prípady VHA v epidemickej súvislosti.

Protiepidemické opatrenia zabezpečené v rodinách a školách (ZŠ Lieskovec, 6. ZŠ Zvolen a Špeciálna ZŠ Zvolen).

8.2. Počet exponovaných osôb infekcii – 88 osôb

8.3. Počet ochorení a ich rozbor – 34 ochorení

8.3.1. Podľa dní

Prvé ochorenie sme zaznamenali 28.6.2011 a posledné 18.10.2011.

8.3.2. Podľa vekových skupín a pohlavia

	0	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	spolu
ženy	1	1	5	4	2	3	3	0	1	0	0	20
muži	0	3	2	4	1	1	2	1	0	0	0	14
Spolu	1	4	7	8	3	4	5	1	1	0	0	34

8.3.3. Súvis s kolektívnym zariadením

V epidemickej súvislosti sme zaznamenali 5 prípadov VHA v ZŠ Lieskovec, 4 prípady v 6. ZŠ a 1 prípad VHA v Špeciálnej ZŠ vo Zvolene.

8.3.4. Počet hospitalizovaných a miesto hospitalizácie

Hospitalizovaných na infekčnom odd. v Banskej Bystrici bolo 16 prípadov. U ostatných 18 osôb izolácia doma pre nízke hepatálne testy.

8.3.5. Iné údaje týkajúce sa chorých

U jedného dieťaťa sa prvé príznaky vyskytli 10 dní po očkovaní Havrixom.

8.4. Mikrobiologické vyšetrenie

Počet vyšetrených: 221 osôb.

8.5. Vyšetrenie materiálu z prostredia – vzorky neodobraté.

9. Epidemiologické opatrenia

Nariadená zvýšená dezinfekcia v domácnostiach a lekársky dohľad (klinické vyšetrenie, odber krvi, očkovanie proti VHA).

V Špeciálnej ZŠ a 6. ZŠ vo Zvolene, v ZŠ Lieskovec nariadené protiepidemické opatrenia, najmä dôkladná dezinfekcia a dodržiavanie zásad osobnej hygieny. V rámci epidemiologického šetrenia vykonaný ŠZD v zariadeniach pracovníčkou hygieny detí a mládeže.

10. Iné údaje – 0

Trnavský kraj

Okres Hlohovec

K 13.12. 2011 ochorelo na VHA v rámci epidemického výskytu 35 osôb. Z 35 chorých osôb 7 osôb nemalo trvalé bydlisko v Šulekove, ale na základe epidemiologickej anamnézy bola zistená časová a miestna súvislosť s ostatnými prípadmi ochorení. V obci žije 2938 obyvateľov, z toho 462 detí od 0-15 rokov.

Ochorenia boli zaevidované **v čase od 24. 8. 2011 do 13.12. 2011:** august -1 prípad ochorenia, september - 3 prípady ochorenia, október - 5 prípadov ochorení, november- 24 prípadov, december -2 prípady.

Analýza vzhľadom na vek: vo vek. skupine 1-4 roč. ochorelo 5 osôb, 5-9 roč. - 3 osoby, 10-14 roč.- 8 osôb, 15-19 roč. - 4 osoby, 20-24 roč. - 4 osoby, 25-34 roč. - 2 osoby, 35 - 44 roč. - 1 osoba, 45 -54 roč. - 7 osôb, nad 65 r. – 1 osoba.

Analýza vzhľadom na kolektívy: ochorelo 12 detí zo 4 ZŠ (zo ZŠ v Šulekove ochoreli 2 deti, z dvoch ZŠ v Hlohovci 2 deti, zo ŠZŠ v Hlohovci 8 detí).

Všetky ochorenia boli potvrdené na základe sérologického vyšetrenia – IgM anti HAV pozit.

Klinický priebeh ochorení: Z celkového počtu 35 prípadov ochorení bol zaznamenaný 14 x ikterický priebeh, 21 x anikterický priebeh. V 14 prípadoch mali ochorenia inaparentný priebeh.

Hospitalizácia: 34 chorých osôb bolo izolovaných na infekčných oddeleniach (32 x FN Trnava, 1x Ružomberok, 1x Topoľčany) a 1 osoba bola v domácej izolácii.

V rámci lekárskeho dohľadu bolo zaznamenaných 25 prípadov ochorenia na VHA, čo predstavuje 71% z evidovaných ochorení, z tohto počtu bolo zaočkovaných 19 osôb (76%). Z celkového počtu 35 chorých osôb 23 osôb (t.j. 66%) žije v miestach s nízkym hygienickým štandardom (bez verejného vodovodu).

Analýza prípadov ochorenia po očkovaní: 19 chorých osôb bolo zaočkovaných proti VHA v rámci postexpozície profylaxie, ochoreli v rozpätí 0-33 dní po očkovaní (6 osôb - 0 deň, 2 osoby za 1 deň, 3 osoby na 3. deň, po 1 osobe na 5., 10., 12., 14., 17., 24., 30., 33. deň po očkovaní).

Protiepidemické opatrenia boli nariadené v jednotlivých ZŠ v plnom rozsahu. O situácii bol informovaný Mestský úrad v Hlohovci, vykonaná bola zdravotná osвета obyvateľov obce, na ZŠ a v MŠ, kde sa nachádza jedáleň pre žiakov ZŠ, v zariadeniach spoločného stravovania, v predajniach potravín v obci bolo nariadené vykonávanie povrchovej a plošnej dezinfekcie chlórými dezinfekčnými prostriedkami.

Lekársky dohľad bol nariadený 733 osobám v kontakte s chorými, 2 x bol nariadený zvýšený zdravotný dozor osobám vykonávajúcim epidemiologicky závažnú činnosť, v rámci postexpozície profylaxie bolo zaočkovaných proti VHA 721 osôb, z toho aktívna imunizácia vakcínou proti VHA bola vykonaná 720 x a jednému 0-ročnému dieťaťu bola aplikovaná pasívna imunoprolaxia (Igampria). Vzhľadom na ohrozenie verejného zdravia bolo cestou RÚVZ v Trnave nariadené vykonanie mimoriadneho očkovania proti VHA u 442 detí od 1 do 15 rokov veku z obce Šulekovo, ktoré neboli očkované.

V ohniskách nákazy sa zabezpečoval lekársky dohľad a vykonávala sa aktívna profylaxia VH-A očkovaním priamych kontaktov. Celkovo bolo postexpozície aktívne v ohniskách chránených 6057 osôb a 9 osôb aj pasívne. Z chránených osôb po podaní očkovacej látky ochorelo 72 osôb (1,2%) chránených.

Preventívne očkovaný neochorel žiaden pacient.

Tab. III.2.1 Postexpozícia imunizácia

Kraj	Očkovacia látka HAVRIX		IGAMPLIA	% ochorení
	Počet chránených osôb	Z toho počet ochorení		
Bratislavský	-	-	-	0
Trnavský	1162	19	1	1,63
Trenčiansky	127	2	-	1,57
Nitriansky	56	-	8	0
Žilinský	7	-	-	0
Banskobystrický	627	9	-	1,43
Prešovský	301	-	-	0
Košický	3777	42	-	1,11
S p o l u	6057	72	9	1,18

III.2.2 Akútna vírusová hepatitída B – B 16

V roku 2011 bolo zaznamenaných 93 prípadov ochorenia akútnou formou VH-B (chor.1,71/100 000), čo predstavuje pokles oproti roku 2010 o 18%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 21%.

Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Trnavskom - 14 prípadov (chor.2,49/100 000), v kraji Nitrianskom – 23 prípadov (chor. 2,26/100 000), a v kraji Prešovskom – 15 prípadov (chor. 1,85). Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Bratislavskom – 6 prípadov (chor. 1,03/100 000).

Ochorenia sa nevyskytli vo vekových skupinách 0-ročných a 5-9 ročných, čo dokumentuje pozitívny dopad celoplošného očkovania proti VH-B od 1998 ako aj doočkovanie adolescentov. 1 prípad ochorenia sa vyskytol vo vekovej skupine 1-4 ročných detí a to Z ostatných vekových skupín, v ktorých sa ochorenia vyskytli bola najvyššia chorobnosť zaznamenaná u 20-24 ročných – 16 prípadov (chor.3,81) a u 25-34 ročných - 26 prípadov (2,82).

Pozoruhodná kazuistika:

Jeden prípad ochorenia sa vyskytol u 1-ročného dieťaťa z okresu Spišská Nová Ves s vrodenou vývojovou vadou GIT (anorektálna atrezia) s anovésikulárnou fistulou s kolostómiou, opakovane hospitalizovaného pre recidivujúce pyelonefítidy po rozsiahlom operačnom výkone. V rámci opakovaného predoperačného vyšetrenia istená elevácia HT s HBsAg pozitivitou. Dieťa po konzultácii odoslané na infekčné oddelenie Poprad. Výsledky sérologických vyšetrení:

HBsAg pozit., HBeAg pozit. anti HBc IgM pozit., anti HCV negat. anti hAV Igm a IgG negat. dieťa pre zlý zdravotný stav nebolo očkované. V anamnéze má opakované podanie erymasy počas hospitalizácií. Rodinné kontakty HBsAg negatívne.

Očkovanie v anamnéze bolo udávané u 7 pacientov:

1. prípad ochorenia po očkovaní bol zaznamenaný u 35 ročného muža – klienta DSS z okresu Nitra s dg. DMO. Pacient očkovaný 3 dávkami očkovacej látky Engerix 1 rok 216 dní po podaní tretej dávky.
2. prípad ochorenia po očkovaní bol zaznamenaný v okrese Komárno u u dôchodcu očkovaného 3 dávkami očkovacej látky Engerix . Pacient má v EA zistené podávanie injekcií na onkologicko – rádioterapeutickom oddelení v NsP Komárno.
3. prípad ochorenia sa vyskytol v okrese Senica u 30 ročného obyvateľa DSS Rohov očkovaného 3 dávkami očkovacej látky Engerix v intervale 9 rokov 202 dní pred ochorením.
4. prípad ochorenia sa zaznamenal v okrese Detva u 11 ročného chlapca – chovanca DD Hriňová očkovaného riadne v roku 2011- 2012 očkovacou látkou Tritanrix..HiB
5. prípad ochorenia sa vyskytol v okrese Levoča u 15 ročného chovanca Reedukačného centra Biele vody - Mlynky riadne očkovaného v rr.1996-1997.t.j. 14 rokov pred ochorením.
6. prípad ochorenia sa vyskytol v okrese Snina u čiastočne očkovaného 46 ročného muža pred nástupom na dialýzu. Podaná 1 dávka očkovacej látky Engerix 108 dní pred ochorením
7. prípad ochorenia sa zaznamenal v okrese Piešťany u 39 ročnej ženy čiastočne očkovanej 1 dávkou očkovacej látky Engerix podanej 22 dní pred ochorením. V anamnéze má pacientka sexuálny styk s HBsAg pozitívnym partnerom..

V anamnéze parenterálnych výkonov bolo zistené nasledovné:

- aplikácia injekcie – 9x
- i.v.drogy – 7
- operácia ORL - 1
- brušná operácia – 4
- traumatologická – 1
- neurologická – 1
- ortopedická 1
- hrudná operácia – 1
- ošetrovanie rany – 1
- heterosexuálny styk 8
- tetovanie – 1
- transfúzia krvi – 1
- zubné ošetrovanie – 12
- odber biologického materiálu – 4
- nezistený – 41

Z prehľadu je zrejmé, že 7x sa ochorenie vyskytlo u i.v. narkomanov (7,5%) chorých, 36 chorých má v anamnéze rôzne parenterálne zákroky v zdravotníckych zariadeniach vrátane stomatologických (12), 41x zostala epidemiologická anamnéza neobjasnená.

Rozdelenie ochorení podľa povolania:

- | | | | |
|-----------------|--------------------|---|----|
| - Nepracujúci - | dieťa | - | 2 |
| | dôchodca | - | 25 |
| | študent | - | 4 |
| | nezamestnaný | - | 26 |
| | materská dovolenka | - | 3 |
| - robotník | | - | 1 |
| - potravinár | | - | 2 |
| - lesnícky prac | | - | 1 |
| - iné povolanie | | - | 29 |

Z tohto rozdelenia vyplýva, že zo 88 osôb v produktívnom veku 26x sa ochorenie zistilo u nezamestnaných, čo predstavuje proporciu 30% chorých tejto skupiny. Tento fakt významne podporuje sociálny aspekt výskytu VH-B. Neochoreli žiadni zdravotnícki pracovníci.

Rozdelenie podľa kolektívov:

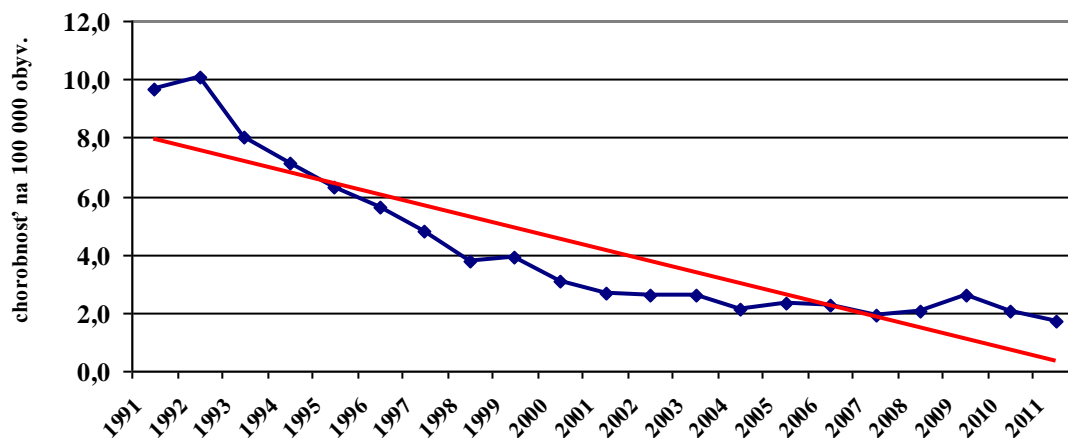
- | | | |
|-----------------------|---|----|
| - mimo kolektív | - | 83 |
| - detský domov | - | 1 |
| - nápravné zariadenie | - | 1 |
| - OU + SŠ | - | 1 |
| - vysoká škola | - | 2 |
| - iné | - | 3 |
| - ÚSS pre dospelých | - | 2 |

Ochorenia sa vyskytovali prevažne sporadicky.

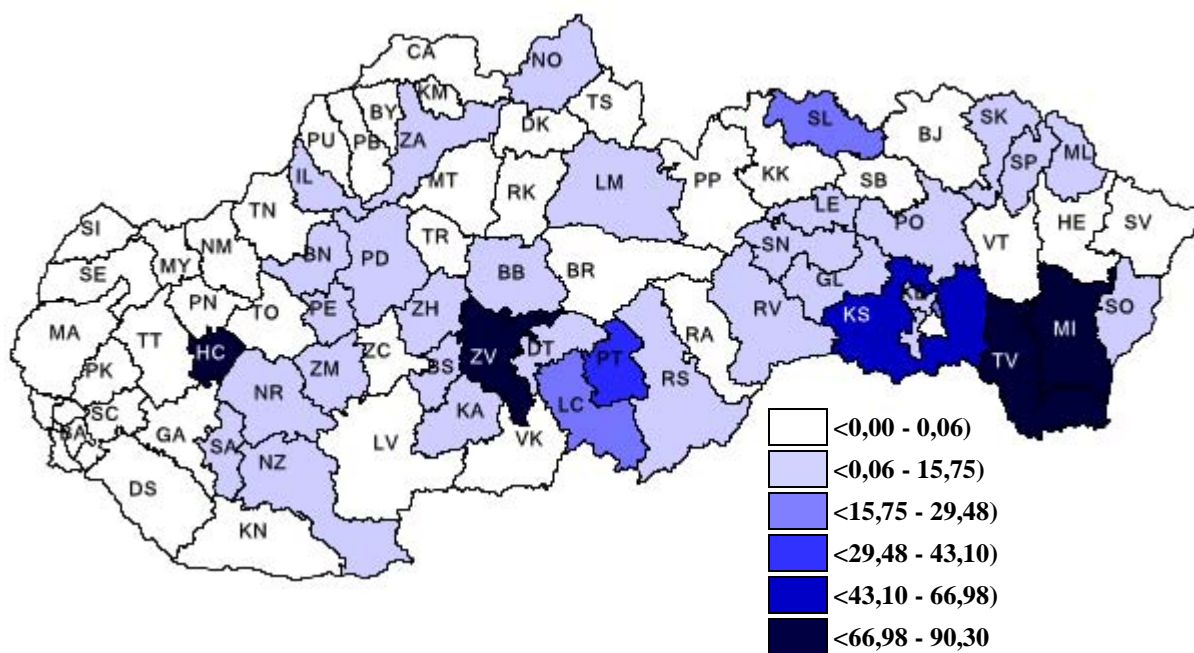
Tab.III. 2.3 Analýza akútnych vírusových hepatítid typu B vzhľadom na druh anamnézy – rok 2011

Veková skupina	VH-B spolu	Hospitalizácia	Ambul. Zákroky	Operácie	Stomatol. Ošetrovanie	I.v. drogy	Aplikácia injekcie	Iné	Kontakt s VH-B	Kon s HBsAg pozit	Injekcie + infúzie	Promiskuita	Negat. anamnéza
0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1-4	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5-9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-14	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
15-19	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2
20-24	16	1	1	1	2	1	1	3	1	-	-	-	5
25-34	25	1	4	-	-	3	-	7	-	1	-	2	7
35-44	14	2	2	-	-	-	-	2	-	-	1	1	6
45-54	12	1	6	-	1	-	-	-	-	-	1	-	3
55-64	12	1	2	-	1	-	-	1	-	-	1	-	6
65+	9	3	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Spolu	93	10	17	1	4	4	1	13	1	2	5	3	32

Výskyt hepatitídy typu B
Slovenská republika, 1991 - 2011

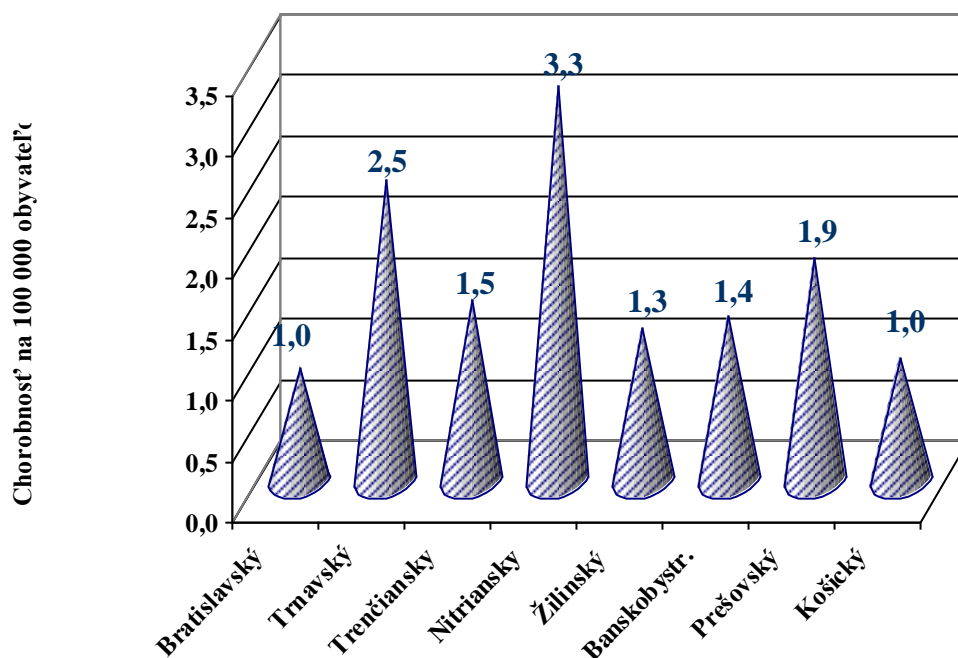


Výskyt hepatitídy typu B (B 16) v SR podľa okresov
v r. 2011



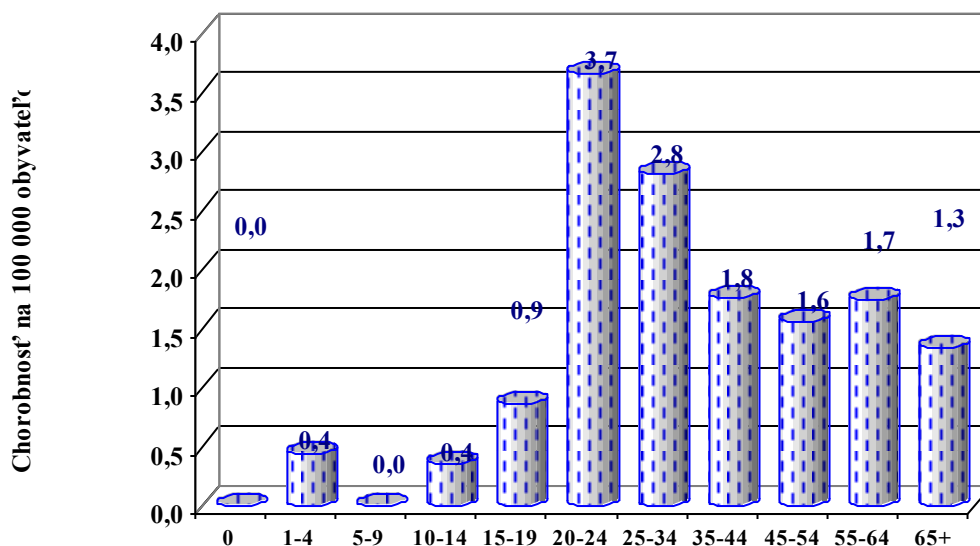
Graf III.2.6

Výskyt VH-B v roku 2011 na Slovensku
podľa krajov



Graf III.2.7

**Vírusová hepatitída typu B
vekovošpecifická chorobnosť
SR 2011**

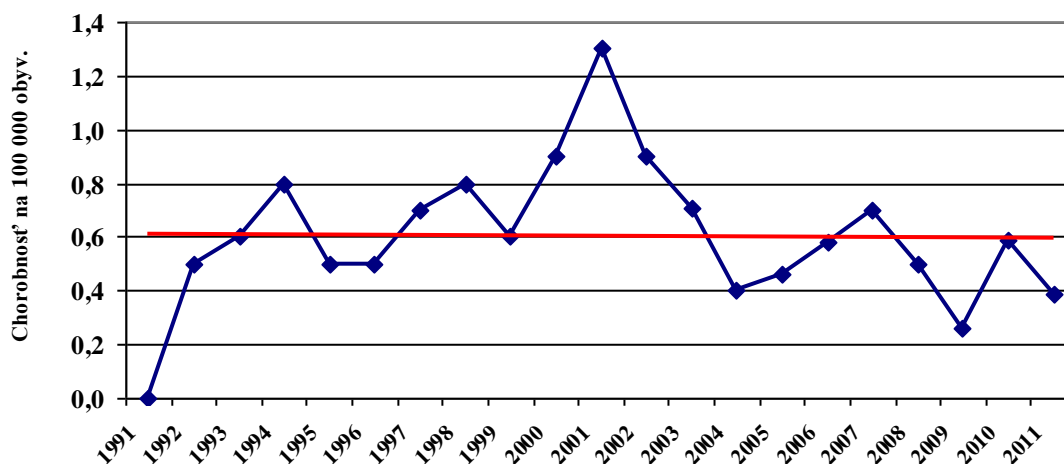


III.2.3 Akútna vírusová hepatitída typu C – B 17.1

V roku 2011 bolo zaznamenaných celkom 21 prípadov ochorenia (chor.0,39/100.000), čo predstavuje pokles o 34% oproti roku 2010 a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 34%. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s výnimkou Košického, kde nebol výskyt zaznamenaný. Maximum výskytu sa zaznamenal v kraji Trenčianskom (0,67) a Banskobystrickom (0,61).

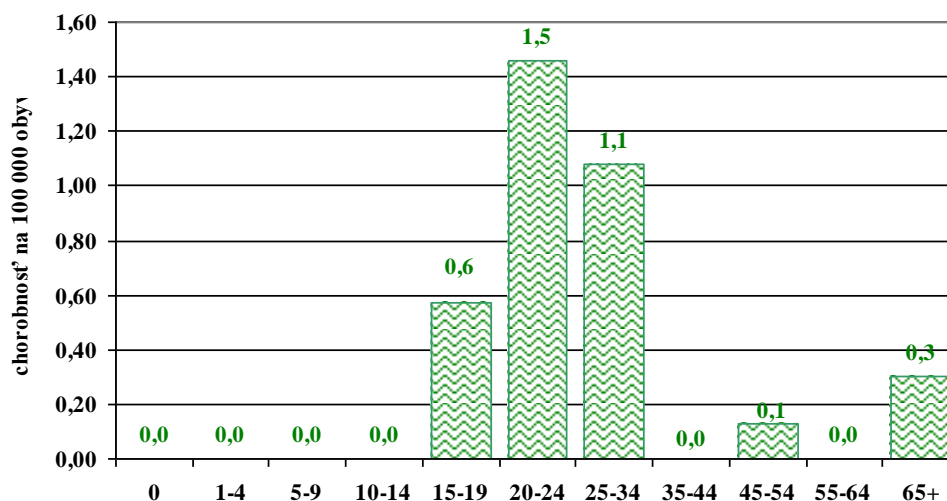
Graf III.2.8

**Výskyt hepatitídy typu C
Slovenská republika, 1991 - 2011**



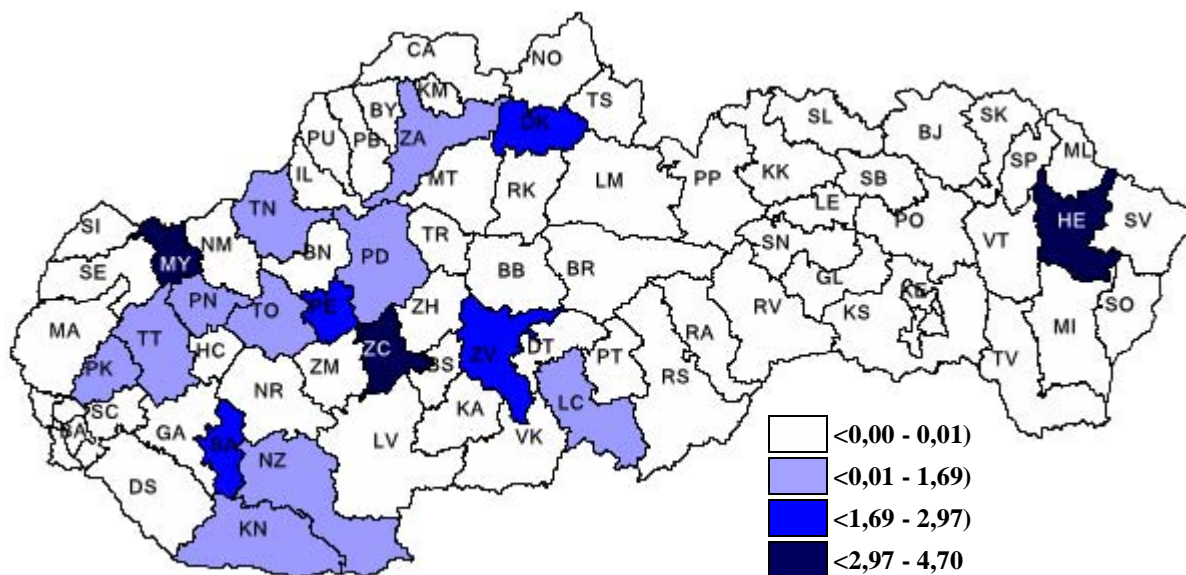
Graf III.2.9

Vírusová hepatitída typu C (B17.1)
vekovo-špecifická chorobnosť
SR 2011



Mapa III.2.3

Výskyt hepatitídy typu C (B17.1) v SR podľa okresov
v r. 2011



Z hľadiska veku sa ochorenia zaznamenali u osôb nad 15 rokov s maximom vo vekovej skupine 20-24 ročných (6 prípadov) a vo vekovej skupine 25-34 ročných (11 prípadov – chor. 1,08/100 000),

Epidemiologická anamnéza zameraná na parenterálne zákroky bola nasledovná:

- i.v. drogy – 10
- gynekologická operácia – 1
- ortopedická operácia - 1

- aplikácia injekcie – 1
- heterosexuálny styk - 1
- nezistený – 7

Z prehľadu je zrejmé, že u 10 pacientov sa zaznamenala i.v. aplikácia drog (47,6%), v 3 prípadoch sa zistili parenterálne výkony v zdravotníckych zariadeniach, 1x sa v prenose uplatnil heterosexuálny styk, 7x zostala epidemiologická anamnéza neobjasnená.

Povolanie chorých charakterizuje nasledujúci prehľad:

- nepracujúci - dôchodca – 2
 - nezamestnaný – 12
 - študent - 2
- robotník – 2
- iné povolanie – 2
- zdravotnícky prac.-VŠ - 1

Z prehľadu je zrejmé, že až 12 chorých (57,1%) patrilo do kategórie nezamestnaných.

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- zdrav. zariadenie - 1
- nápravné zariadenie – 2
- mimo kolektív – 15
- iné - 3

Tab. III.2.4 Analýza akútnych vírusových hepatítid typu C vzhľadom na druh anamnézy – rok 2011

Veková skupina	VH-C spolu	Z toho pozit anamnéza					Negat. anam.
		Hospitalizácia	Ambulantné zákroky	Infúzie	I.v.drogy	Operácie	
0	-	-	-	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-	-	-	-
5-9	-	-	-	-	-	-	-
10-14	-	-	-	-	-	-	-
15-19	2	-	-	-	2	-	-
20-24	6	-	-	-	4	1	1
25-34	10	-	-	-	7	1	2
35-44	-	-	-	-	-	-	-
45-54	1	-	-	-	-	-	1
55-64	-	-	-	-	-	-	-
65+	2	-	1	1	-	-	-
S p o l u	21	-	1	1	13	2	4

III.2.4 Akútna hepatitída typu E – B 17.2

Boli zaznamenané 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000). V roku 2010 sa vyskytlo jedno ochorenie.

1. prípad ochorenia sa vyskytol u 30 ročného muža z okresu Košice IV. Jedná sa o importované ochorenie z Indie. Klinické príznaky sa manifestovali bolesťami hlavy, svalov, potením. Sérologicky potvrdená VHE –ELISA IgM pozit.

2. prípad ochorenie bol zaznamenaný u 44 ročného muža z okresu Bratislava II. Ochorenie sa prejavilo nauzeou, tmavým močom. Sérologicky potvrdené VHE ELISA IgM pozit.

III.2.5 Iná špecifikovaná akútna hepatitída – B 17.8

Bolo zaznamenané 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000) u 17 ročnej študentky, ktorá bola hospitalizovaná na infekčnom oddelení NsP Trebišov a.s. pre slabosť, febrility do 38 stupňov Celzia, bolesti hrdla a zvýšenú aktivitu transamináz. Ochorenie potvrdené testom ELISA – EBV IgM pozit.

III.2.6 Chronická vírusová hepatitída typu B – B 18.1

V sledovanom roku 2011 bolo v tejto skupine zaznamenaných 77 prípadov ochorení (chor.1,92/100.000), čo je o 31,2% menej ako v roku 2010 (101 prípadov).

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Nitrianskom - 23 prípadov (chor. 3,26) a v kraji Košickom (23 prípadov, chor. 2,95) Ochorelo 51 mužov a 26 žien.

Z hľadiska veku sa ochorenia vyskytli vo všetkých skupinách nad 20 rokov veku s maximom vo vekovej skupine 25-34 ročných, v ktorej ochorelo 26 osôb (chorobnosť 2,82/100.000).

Jeden prípad ochorenia sa zaznamenal vo vekovej skupine 1-4 ročných u 2-ročného dieťaťa z okresu Levice, ktoré má v anamnéze kompletne očkovanie proti VH-B (Infanrix hexa).

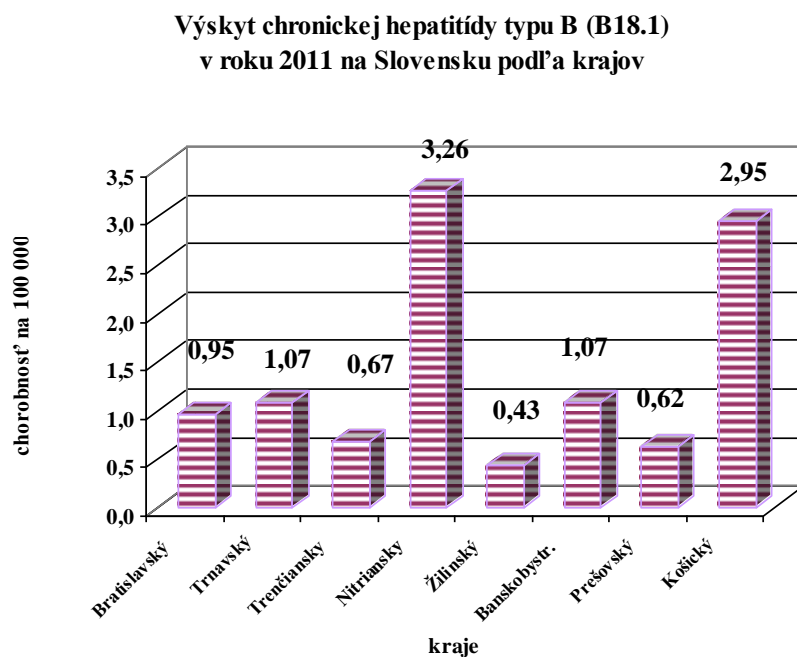
V anamnéze chorých bolo zistené nasledovné:

- i.v.drogy – 6x
- odber biologického materiálu – 3
- brušná operácia – 4
- gynekologická operácia - 2
- traumatologická operácia – 3
- tetovanie – 6
- dialýza – 1
- drobný chirurgický výkon – 2
- transfúzia krvi – 4
- zubné ošetrenie – 3
- aplikácia injekcie – 2
- pearcing – 2
- negatívna anamnéza - 39

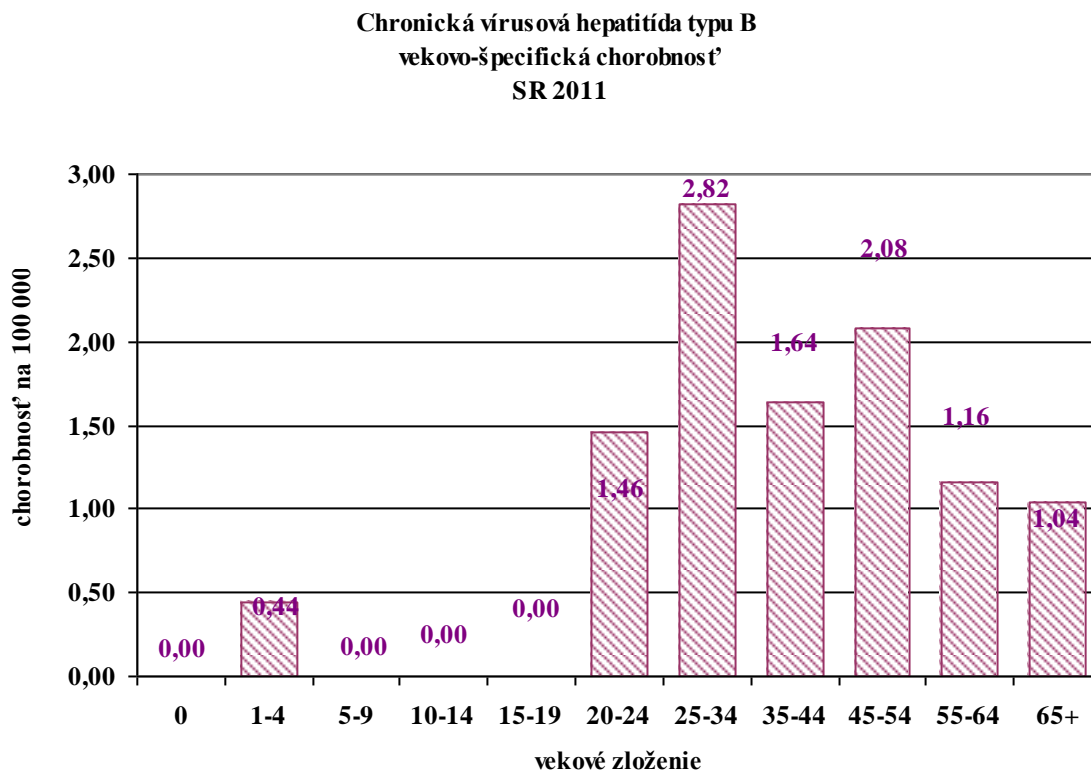
Z prehľadu je zrejmé, že v anamnéze dominuje tetovanie a piercing – 8x, i.v. drog 6x, zubné ošetrenie – 3x, operácie rôzneho druhu – 11x. 39x zostala epidemiologická anamnéza negatívna.

Jeden prípad ochorenia skončil **úmrtím** a to u 62 ročného muža z obce Rajec. V klinickom obraze dominovalo nechutenstvo, slabosť, icterus, tmavý moč. Pacient nebol očkovaný. V epidemiologickej anamnéze zistené podávanie injekcií na traumatologickej klinike.

Graf III.2.10



Graf III.2.11



Rozdelenie chorých podľa povolania dokumentuje nasledujúci prehľad:

- nepracujúci - nezamestnaný – 20 (26%)
 - dôchodca – 15
 - dieťa – 1
- pedagogický pracovník – 1
- pracovník zariadenia SS – 1
- potravinár – 2
- robotník – 2
- zdravotnícky pracovník – SZP – 1
- zdravotnícky pracovník – lekár - 2
- železničiar – 1
- väzenie – výkon trestu - 2
- iné povolanie – 29

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- mimo kolektív – 69
- predškolské zariadenie – 1
- OU + SŠ – 1
- nápravné zariadenie- 2
- základná škola – 2
- iné – 2

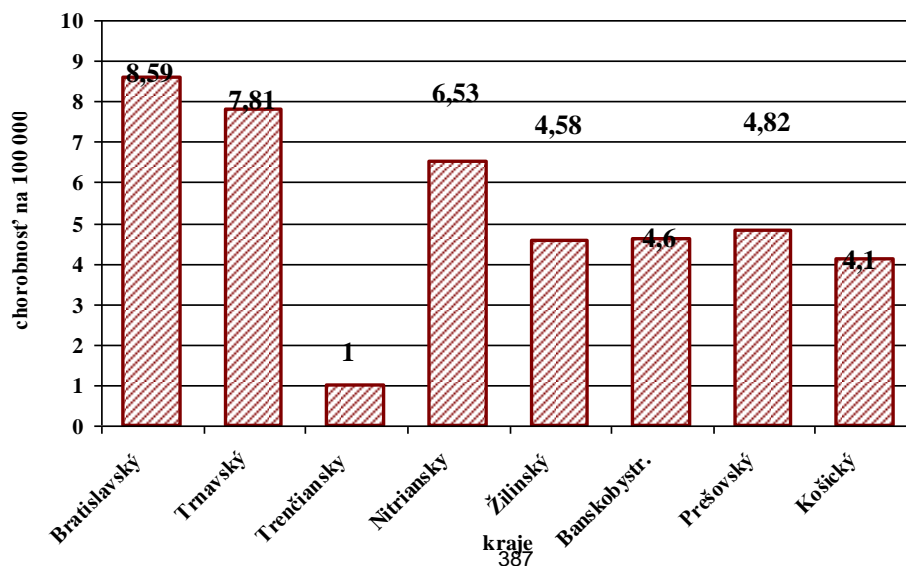
Jeden prípad ochorenia mal charakter importovanej nákazy z Palestíny, kde sa nakazil 27 ročný muž z okresu Komárno.

III.2.5 Chronická vírusová hepatitída typu C – B 18.2

V roku 2011 bolo novozistených 283 prípadov ochorenia na chronickú VH-C (chor. 5,21/100.000), čo predstavuje vzostup oproti roku 2010 o 28,1%. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Bratislavskom (8,59), Trnavskom(7,84) a Nitrianskom (6,53). Najnižšia chorobnosť sa zaznamenala v kraji Trenčianskom (1,0).

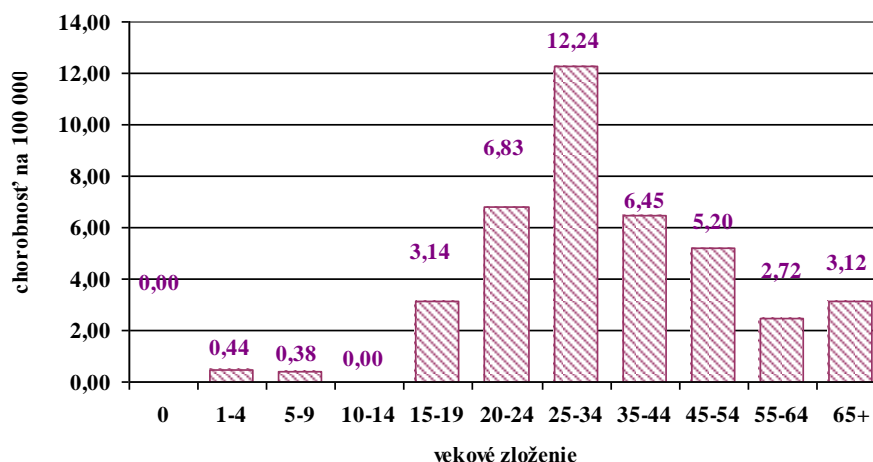
Graf III.2.11

Výskyt chronickej hepatitídy typu C (B18.2)
v roku 2011 na Slovensku podľa krajov



Graf III.2.12

Chronická vírusová hepatitída typu C (B18.2)
vekovo-špecifická chorobnosť
SR 2011



Ochorelo 185 mužov a 98 žien.

Ochorenia sa zaznamenali vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 – ročných a 10-14 ročných. Najvyššia chorobnosť sa vyskytla vo vekovej skupine 25-34 ročných, v ktorej ochorelo 113 osôb (chor. 12,24/100000). Jeden prípad ochorenia sa vyskytol vo vekovej skupine 1-4 ročných a jeden prípad ochorenia v skupine 5-9 ročných:

- V prvom prípade sa jednalo o 2 ročné dievčatko z okresu Žilina, u ktorého v ambulancii pediatra v rámci diff. dg. bolesti brucha boli vyšetrené aj markery na vírusové hepatitídy s nálezom anti HCV pozit. Po vyšetrení na infekčnom odd FNsP Žilina dg. uzatvorená ako chronická HCV, ľahko biochemicky aktívna s nízkou replikáciou vírusu. Epidemiologická anamnéza bola negatívna.
- V druhom prípade sa jednalo o 7 ročného chlapca ZŠ z okresu Košice – vidiek, ktorý sa sťažoval na bolesti bruška, realizované odbery s výsledkom HCV western blot pozit. Matka dieťaťa HCV pozitívna, lieči sa na Klinike pre choroby infekčné, mechanizmus prenosu – priamy kontakt.

Pri zisťovaní epidemiologickej anamnézy boli udané nasledovné parenterálne výkony:

- i.v.drogy – 107 (61,8 %)
- aplikácia injekcie – 1
- dialýza – 2
- drobný chirurgický výkon – 7
- odber biologického materiálu – 2
- operácia brušná – 11
- gynekologická – 11
- hrudná – 1
- kožná – 1
- ORL – 2
- ortopedická – 2
- traumatologická – 2
- ošetrenie rany – 1

- pôrod – 4
- tetovanie – 14
- piercing – 4
- priamy kontakt v rodine – 2
- transfúzia krvi – 16
- zubné ošetrovanie – 2
- nezistený - 91

Rozdelenie chorých na VH-C podľa povolania:

- nepracujúci - dieťa – 6
- - dôchodca 35
- - nezamestnaní - 67
- - študent – 4
- materská dovolenka - 5
- potravinár – 4
- poľnohosp. robotník - 1
- robotník – 8
- väzenie – výkon trestu – 47
- zdravotnícky pracovník –PZP - 2
- zdravotnícky pracovník – SZP - 2
- železničiar - 2
- iné povolanie – 105

Z prehľadu je zrejmé, že až v 67 prípadoch ochoreli nezamestnané osoby t.j. 23,7% a osoby vo výkone trestu v 14,8% (42 prípadov).

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- azylové domy – 24
- nápravné zariadenie – 47
- detský domov - 1
- OU a SŠ – 2
- Základná škola - 2
- vysoká škola – 1
- zdravotnícke zariadenie – 4
- ÚSS pre dospelých – 1
- Liečebňa pre dospelých 1
- iné – 26
- mimo kolektív – 170

V 21 prípadoch sa jednalo o importovanú nákazu a to 2x z Afganistanu, 8x z Gruzínska, 2x z Arménska, 2x z Pakistanu, 2x z Ruska, 1x z Iraku, Turecka, Ukrajiny Vietnamu a 1x z veľkej Británie. V 25 prípadoch sa jednalo o cudzincov, z toho 24 bolo vyšetrených v záchytnom tábore v okrese Humenné.

III.2.8 Akútna vírusová hepatitída nešpecifikovaná – B 19

V roku 2011 sa podarilo etiologicky objasniť všetky prípady vírusových hepatítid.

III.2.9 Cytomegalovírusová hepatitída – B 25.1

V roku 2011 bolo zaznamenaných 5 prípadov ochorenia (chor. 0,09/100 000), čo je o 1 prípad menej ako v roku 2010. Ochorenia sa vyskytli v 2 krajoch, 3 prípady v kraji T Prešovskom a 2 prípady v kraji Košickom a to v týchto okresoch Gelnica 1 pr., SNV 1 prípad, prešov 2 prípady a Stará Ľubovňa 1 prípad..

Ochorenia sa vyskytli 2x u 0-ročných detí, 1x vo vekovej skupine 5-9 ročných, 20-24 ročných a 35-44 ročných.

Všetky ochorenia mali typické príznaky akútnej hepatitídy s výnimkou prípadu dospelého muža z okresu Prešov, ktorý mal len pocit únavy, aktívny športovec, po vysadení námahy zlepšenie, po obnovení tréningov opäť zhoršenie s dopadom na hladinu pečeňových testov. Všetky ochorenia boli etiologicky potvrdené sérologickým vyšetrením (ELISA CMV IgM a IgG pozit).

III.2.10 Novozistené nosičstvo HBsAg – Z 22.5

V priebehu roka 2011 bolo hlásených 383 novozistených nosičov HBsAg (chor. 6,7/100 000) zo všetkých krajov SR, čo reprezentuje incidenciu 7,15 na 100000 obyvateľov. Z hľadiska veku sa nosičstvo zistilo vo vekových skupinách nad 5 rokov veku s maximom vo vekovej skupine 25-34 ročných. – 137 prípadov (14,5/100000 ob.).

Epidemiologickú anamnézu nosičov zameranú na parenterálne zákroky v minulosti nebolo možné vykonať.

Väčšina nosičstiev bola vyhladaná pri predoperačných vyšetreniach, v tehotenstve a pri preventívnych prehliadkach.

Nosičstvo HBsAg bolo v **7 prípadoch** zaznamenané ako **importovaná nákaza u cudzincov** z Číny, Gruzínska, Moldavska, Pakistanu, Somálska Afganistanu a Pobrežia slonoviny po jednom prípade.

III. 2.11. Ohrozenie infekciou VHB po poranení

V roku 2011 bolo do IS EPIS hlásených 56 prípadov poranení kontaminovaným ostrým predmetom 45 x v ZZ a 11x vo voľnom priestranstve náhodne nájdenou injekčnou ihlou. 54 prípadov hlásil Trenčiansky kraj a po jednom prípade okresy Levice a Poprad. Vo všetkých prípadoch boli vykonané opatrenia zamerané na profylaxiu VHB. Výskyt ochorenia po poranení nesignalizovali zo žiadneho okresu.

III.3 Skupina respiračných nákaz

III.3.1 Diftéria – záškrt – A 36

Ochorenie sme nezaznamenali.

Očkovanie detskej populácie sa vykonáva spolu s očkovaním proti pertussis, tetanu, hemofilovým infekciám, poliomyelitíde, vírusovému zápalu pečene typu B a pneumokokovým infekciám.

Zaočkovanosť proti diftérii, tetanu, pertussis, infekciám vyvolaným H. influenzae typu b, vírusovej hepatitíde typu B a poliomyelitíde

Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť proti nákazám neklesla pod 95 %.

- **Základné očkovanie dojčiat tromi dávkami DI-TE-PER-HIB-VHB-POLIO:**
roč. 2009: SR - 99,0 %; kraje - od 98,2 % (Košický kraj) do 99,5 % (Bratislavský a Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli tri kraje. V porovnaní s predchádzajúcim rokom celoslovenská zaočkovanosť poklesla o 0,1 %.
Okresy - hranicu 95 % zaočkovanosťi nedosiahol okres Medzilaborce - 92,5 % .

Všetky deti boli očkované hexavakcínou INFANRIX HEXA s acelulárnou zložkou proti pertusis.

- **Základné očkovanie dojčiat tromi dávkami proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam**

roč. 2009: SR - 98,8 %; kraje - od 98,1 % (Košický kraj) do 99,5 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje. Okresy - hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahol okres Medzilaborce - 91,6 %. Všetky deti boli očkované konjugovanou pneumokokovou vakcínou.

- **Preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života:**

roč. 2004: SR - 99,2 %; kraje - od 98,6 % (Košický a Prešovský kraj) do 99,7 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,2 %. Okresy - v žiadnom z okresov neklesla zaočkovanosť pod 95 %. Na očkovanie bola použitá vakcína Infanrix Polio.

- **Preočkovanie proti DI-TE-POLIO v 13. roku života:**

roč. 1997: SR - 99,4 %; kraje - od 98,8 % (Košický kraj) do 99,7 % (Trnavský, Nitriansky a Žilinský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje. Celoslovenská zaočkovanosť sa v porovnaní s predchádzajúcim rokom udržala na rovnakej úrovni. Okresy - v žiadnom z okresov neklesla zaočkovanosť pod 95 %. Očkovanie bolo vykonané vakcínou DULTAVAX.

III.3.2 Pertussis, parapertussis, syndróm divého kašľa – A 37.0, A 37.1, A37.9

V priebehu roka 2011 bolo hlásených 936 ochorení na pertussis (chor. 17,22/100 000) a 137 ochorení na parapertussis (chor. 2,52/100 000). Ochorenie na syndróm divého kašľa nebolo hlásené. Ochorenia na obe diagnózy boli hlásené u pacientov z každého kraja vo všetkých vekových skupinách.

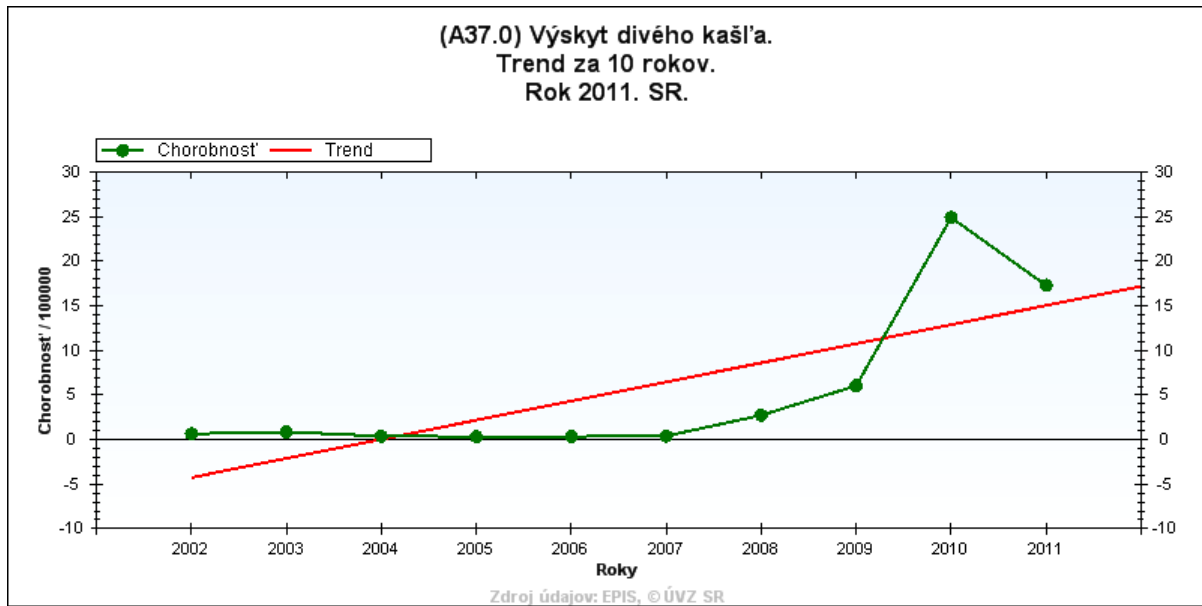
Pertussis – divý kašeľ – A 37.0

Hlásených bolo 936 ochorení (chor.17,22/100 000), čo je oproti roku 2010 pokles o 32% a oproti 5-ročnému priemeru je výskyt 2,6 násobne vyšší.

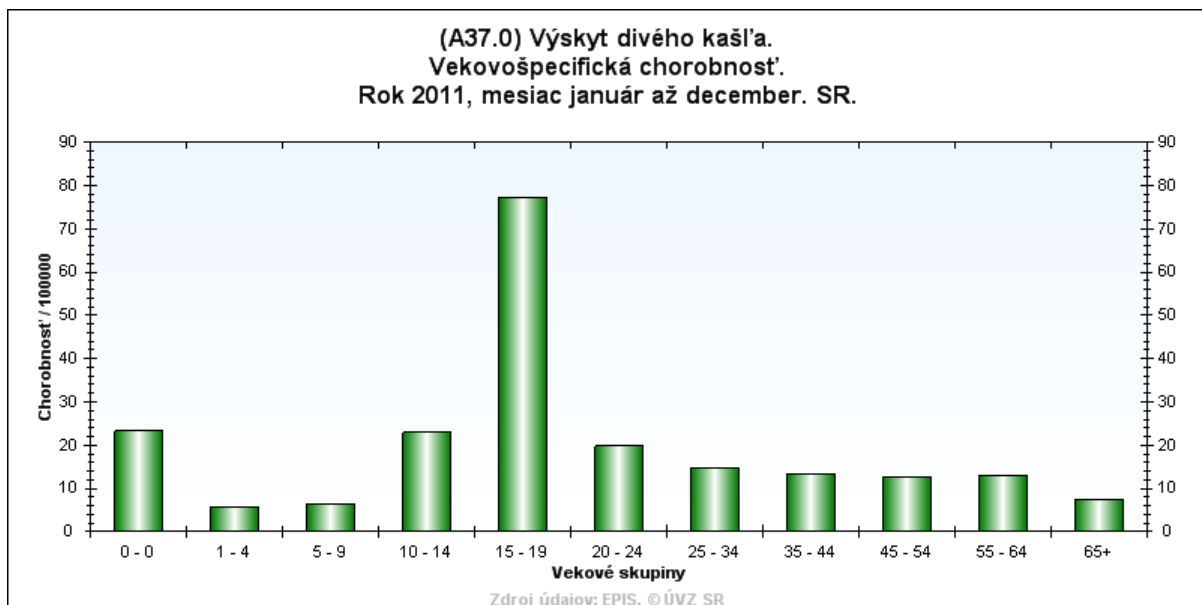
Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov s najvyššou chorobnosťou v kraji Bratislavskom (110,87), kde chorobnosť prevyšovala celoslovenskú 6,44-násobne. Najnižšia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji (1,23).

Ochorelo 407 mužov a 529 žien.

Graf. III.3.1

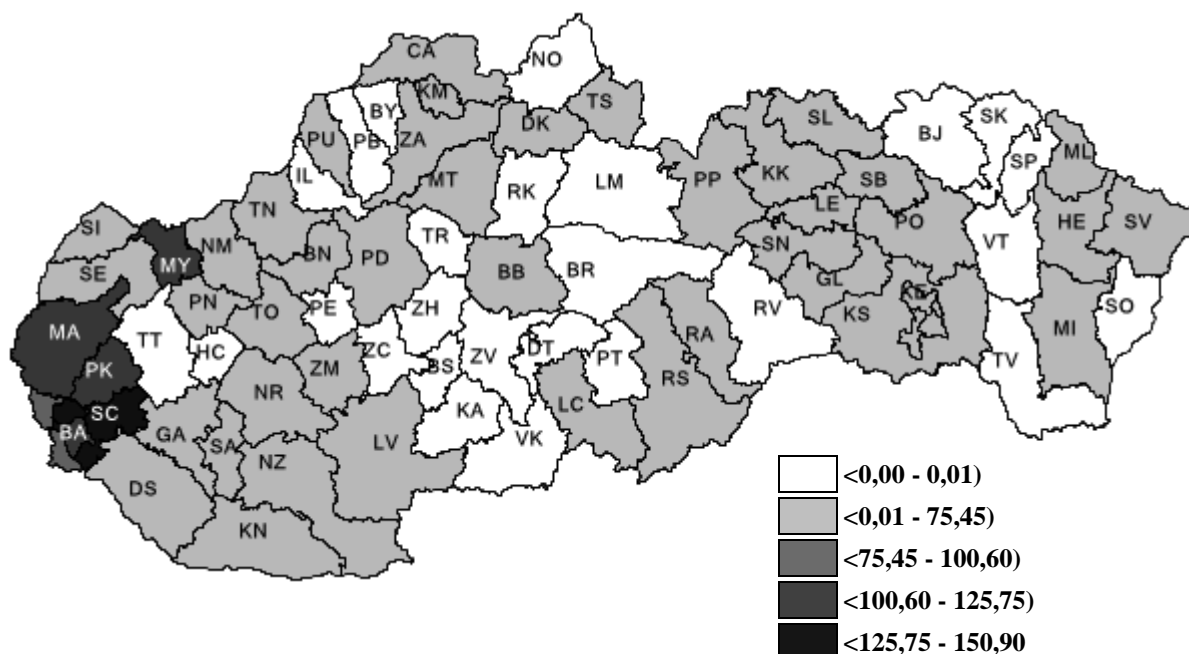


Graf III.3.2



Výskyt pertusiss Slovenská republika, r. 2011

Mapa III.3.3.1



Pacienti ochoreli v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou vo veku adolescentov 15-19 ročných (chor. 76,20), druhou najpostihnutejšou skupinou boli 0 ročné deti (chor. 23,27), ktorá bola takmer identická s chorobnosťou u detí vo veku 10-14 rokov (chor. 22,89). Ochorenia sa však vyskytovali aj u starších dospelých nad 65 rokov, v tejto skupine bola chorobnosť 7,43/100 000.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v januári – 246 prípadov a februári – 157 prípadov, v týchto dvoch mesiacoch sa vyskytlo 43% prípadov z celoročného výskytu.

Z celkového počtu chorých bolo 636 riadne očkovaných pacientov, 2 očkovaní nedostatočne, 3 čiastočne, 156 neočkovaných, 5 neočkovaných vzhľadom na vek a u 134 pacientov sa očkovanie nepodarilo zistiť (pre vek, cudzí štátni príslušníci bez dokumentácie...).

Ochorenie bolo potvrdené 15x metódou PCR a 921x sérologicky ELISA testom.

Parapertussis – A 37.1

Spolu bolo hlásených 137 ochorení na parapertussis (chor. 2,52/100 000). Oproti roku 2010 je to pokles o 37%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov s najvyššou chorobnosťou v kraji Bratislavskom(15,59), ktorá 6,2 násobne prevyšovala celoslovenskú chorobnosť.

Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 10-14 ročných detí (6,69) a 1-4 ročných detí (5,75). Ochorenie postihlo aj osoby staršie ako 65 rokov. Chorobnosť v tejto skupine bola 2,08.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v novembri – 23 ochorení a januári – 16 ochorení.

V jednom prípade sa jednalo o importovanú nákazu. Ochorela 37 ročná žena po príchode z Číny.

Ochorelo 46 mužov a 91 žien.

Ochorenia boli potvrdené 131x sérologicky dôkazom protilátok ELISA testom a 6x metódou PCR.

NRC pre diagnostiku pertussis:

Pomocou aglutinácie sa vyšetřilo 97 dvojíc sér na prítomnosť *B. pertussis* ako aj na prítomnosť *B. parapertussis*. V jednom prípade bol dokázaný viac ako 4 násobný vzostup titra protilátok proti *B. pertussis*. Výsledok vyšetřenia bol potvrdený taktiež ELISA metódou dôkazom protilátok tried IgA a IgG v párových vzorkách séra. V jednom prípade sa pomocou aglutinácie potvrdilo ochorenie spôsobené *B. parapertussis*.

ELISA dôkazovými metódami bolo spolu vyšetřených 244 vzoriek, z toho 106 krát bola vykonaná ELISA na dôkaz protilátok triedy IgA, 107 krát ELISA na dôkaz protilátok triedy IgG a 31 krát ELISA na dôkaz protilátok triedy IgM. Na základe výsledkov vyšetření protilátok jednotlivých tried bolo zistené, že u 14 pacientov bolo ochorenie spôsobené *B. pertussis* resp. *B. parapertussis* (vek a iné podrobnejšie údaje sú uvedené v EPIS-e).

Pomocou real-time PCR sa v roku 2011 vyšetřilo spolu 127 materiálov na dôkaz prítomnosti *B. pertussis* a *B. parapertussis*. Prítomnosť *B. pertussis* bola potvrdená v 4 vyšetřovaných materiáloch a prítomnosť *B. parapertussis* bola potvrdená v 1 prípade.

Pomocou kultivácie bolo vyšetřených spolu 59 nasofaryngeálnych výterov, prítomnosť *B. pertussis* nebola potvrdená ani v jednom prípade. Súhrn vyšetřených a pozitívnych vzoriek pomocou jednotlivých metód dôkazu ako aj údaje o epidemiologickej situácii výskytu pertussis v Slovenskej republike za rok 2011 sú uvedené v tabuľkách (1-3) v grafoch a na mape.

Tab. III.3.1 Počet vyšetřených a pozitívnych vzoriek na prítomnosť *B. pertussis* a *B. parapertussis* v NRC pre pertussis a parapertussis, rok 2011.

	<i>Bordetella pertussis</i>		<i>Bordetella parapertussis</i>	
	Spolu vyšetřených	Pozit	Spolu vyšetřených	Pozit
Aglutinácia	97 dvojíc	1	97 dvojíc	1
ELISA IgG	107	45	-	-
ELISA IgA	106	35	-	-
ELISA IgM	31	10	-	-
real-time PCR	127	4	127	1
kultivácia <i>B. pertussis</i> a <i>B. parapertussis</i>	59	0	59	0

Tab. III.3.2 Výskyt pertussis podľa krajov v SR v roku 2011

Nahlasené za obdobie: 2011										
Diagnoza/Kraj	BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR	
A370	a	697	85	45	28	28	8	28	17	936
	r	110,87	15,10	7,51	3,97	4,01	1,23	3,46	2,18	17,22

III.3.3 Streptokokové nákazy

V skupine ochorení spôsobených streptokokmi sledujeme Scarlatinu, Erysipelas a sepsy.

III.3.3.1 Scarlatina – šarlach – A 38

Spolu bolo hlásených 202 ochorení (chor. 3,72/100 000), čo je oproti roku 2010 pokles o 6%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 18%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Žilinskom (7,16) a Trenčianskom (6,35).

Ochorenia sa vyskytovali u osôb od 1 do 54 rokov s výnimkou 25-34 ročných. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 5-9 ročných detí (38,8) a 1-4 ročných detí (26,10).

Ochorenia sa vyskytli 107 x u mužov a 95 x u žien počas celého roka bez významnejších rozdielov s výnimkou letných a jesenných mesiacov od júla do októbra.

III.3.3.2 Erysipelas – ruža – A 46

Spolu bolo hlásených 697 ochorení (chor. 12,82/100 000), čo je oproti roku 2010 vzostup o 7,1%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Košickom (21,41) a Trenčianskom (22,55). Najnižšia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji (3,07).

Ochorelo 320 mužov a 377 žien vo veku nad 5 rokov života s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 65 ročných a starších (48,16). V tejto skupine prekročovala chorobnosť 3,76 násobne celkovú chorobnosť. Z celkového počtu chorých sa ochorenie vyskytlo 611 x u osôb nad 45 rokov života, t.j. 87,7%.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v júli – 97 prípadov.

Boli hlásené aj ochorenia nozokomiálneho charakteru a to 3x (2x z kožného a 1x z urologického oddelenia).

III.3.3.3 Streptokokové sepsy – A 40

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 90 ochorení (chor. 1,66/100 000), čo je oproti roku 2010 vzostup o 40,6%.

Ochorenia boli hlásené u pacientov zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (2,67).

Ochorenia postihli pacientov v každej vekovej skupine s výnimkou 15-19 ročných. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných (6,62).

Ochorelo 59 mužov a 31 žien.

Etiológia:

A 40.0 Streptokok zo sk. A – 6 x

A 40.1 Streptokok zo sk. B – 7 x

A 40.2 Streptokok zo sk. D – 32 x

A 40.3 Streptococcus pneumoniae – 18 x

A 40.8 Iné streptokoky – 27 x

Z celkového počtu chorých bolo 41 ochorení hlásených ako nozokomiálna nákaza, tieto sú bližšie popísané v kapitole „Nozokomiálne nákazy“.

Úmrtím skončilo 8 prípadov, úmrtnosť 0,15/100 000, smrtnosť 11,25%:

- 1. A40.0 Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny A, okr. Nitra**
Na streptokokovú septikémiu exitoval 55-ročný muž, hospitalizovaný bol na Internej klinike FN Nitra 26.6.2011 ako septický stav, v klinickom obraze triašky, tachykardia, elevácia zápalových parametrov. Z hemokultúry bol izolovaný *Streptococcus pyogenes* (citlivý na PNC). Napriek intenzívnej terapii sa stav zhoršoval a dňa 27.6.2011 pacient exitoval. Pitvaný nebol.
- 2. A 40. 0 - 78 r. žena, okr. Dolný Kubín, septikémia vyvolaná Streptokokom zo skupiny A 1 ochorenie (chorobnosť 0,14 / 100 000 obyvateľov).** Ochorela 1 žena vo vekovej skupine 65+ ročných, ochorenie je laboratórne potvrdené, z hemokultúry izolovaný *Streptococcus pyogenes*, dopad ochorenia **úmrtie**. Výskyt ochorenia hlásený v mesiaci január, z okresu D. Kubín.
- 3. A 40.2 Septikémia vyvolaná Streptococcus zo skupiny D, úmrtie** - nozokomiálna nákaza u 89 ročnej ženy z okresu Trenčín hospitalizovanej na infekčnom oddelení Fakultnej nemocnice Trenčín pre akútnu gastroenteritídu a dehydratáciu. Pre ťažkú anémiu preložená na geriatrické oddelenie so začínajúcim uroinfektom, zavedený permanentný močový katéter, následne rozvoj septického stavu. Výsledky vyšetrení: moč kultivačne - *Enterococcus* spp., HK - *Enterococcus* spp. Napriek intenzívnej ATB liečbe exitus letalis na infekčnú diagnózu – urosepsa.
- 4. A 40.2 - úmrtie** - u 91 ročného polymorbidného muža z okresu Trenčín s chronickou pyelonefritídou - dlhodobou drenážou moču cez permanentný močový katéter, s permanentnou fibriláciou predsieni prijatého na JIS interného oddelenia Fakultnej nemocnice Trenčín s obrazom septického šoku. V klinickom obraze febrility, tachykardia, tachypnoe, dekubity v sakrálnej oblasti. Pri prijíme vysoké zápalové parametre. Výsledky vyšetrení: HK - *Enterococcus* spp., *Staphylococcus aureus*. Od úvodu hospitalizácie komplexná liečba šoku, napriek tomu stav progredoval, naďalej hypotenzný, oligoanurický s prejavmi multiorgánového zlyhávania. Exitus na infekčnú diagnózu - septický šok - urosepsa s multiorgánovým zlyhaním. Nešlo o nozokomiálnu nákazu.
- 5. A 40. 3 - 46 r. muž, okr. Tvrdošín, septikémia vyvolaná streptokokom pneumónie.** Príznaky: slabosť, bolesti kĺbov, zimnica, triaška, TT 40°C, LSPP- telefonicky antipyretiká, opakované zvracanie, hospitalizovaný na Internom oddelení. Po 4 hod. hospitalizácie rozvoj šokového stavu, preklad na JIS, somnolencia, zástava dýchania, bradykardia, asystolia, KPR neúspešná. Sepsa endog. pôvodu, pravdepodobne z ložiska v pľúcach, podľa manželky a oš. lekárky virózu neprekonala. Ochorenie je laboratórne potvrdené, z hemokultúry potvrdený *Streptococcus pneumoniae*.
Neudané očkovanie
- 6. A40.3 – okr. Poprad: 37 r. muž, exitus na septický šok s prejavmi DIC pri akútnej endokarditíde mitrálnej chlopne s rozvojom multiorgánového zlyhávania – exitus, pitva realizovaná.** HK - *Streptococcus pneumoniae* 6B. U pacienta aj odber nasopharyngeálneho výteru na vírus chrípky (SARI) – negatívny výsledok. Proti pneumokokom neočkovaný.

7. **A 40.3 Septikémia vyvolaná *Streptococcus pneumoniae*** – u 60-ročnej dôchodkyne z okresu **Prievidza**, ktorá bola prijatá na interné oddelenie nemocnice v Bojniciach v šokovom stave, s hyperventiláciou, s príznakmi mramorovej kože, cyanózy akrálnych častí, vysokou zápalovou aktivitou. V ten istý deň bola preložená na OAIM Bojnice pre suspektný edém pľúc a následné zlyhávanie cirkulácie. Z hemokultúry a zo steru z endotracheálnej kanyly bol izolovaný *Streptococcus pneumoniae*. Na 2.deň bol u pacientky konštatovaný exitus letalis. Nejednalo sa o nozokomiálnu nákazu. Proti pneumokokom neočkovaná.
8. **A40.3 - Septikémia vyvolaná *S. pneumoniae***, - okr. Tvrdošín, 46 ročný muž, exitus na septický šok s prejavmi DIC pri akútnej endokarditíde mitrálnej chlopne s rozvojom multiorgánového zlyhávania. Pitva urobená. HK - *Streptococcus pneumoniae* 6B. U pacienta aj odber nasopharyngeálneho výteru na vírus chrípky (SARI) – negatívny výsledok. Proti pneumokokom neočkovaný.

III.3.3.4 Infekcia *Herpes simplex* – plazivec jednoduchý – B 00

V priebehu roka 2011 bolo hlásených 99 ochorení (chor. 1,82/100 000), oproti roku 2010 je výskyt nižší o 26,7%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR sa najvyššou chorobnosťou v kraji Nitrianskom (8,51).

Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých vekových skupinách s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 1-4 ročných detí (4,42).

Ochorelo 48 mužov a 51 žien počas celého roka s maximom v januári – 16 prípadov a októbri – 15 prípadov.

Zo závažných diagnóz bolo 1 ochorenie diagnostikované ako herpetickovírusová meningitída a 5 ochorení ako encefalitída. Tieto sú popísané v kapitole „Neuroinfekcie“. 1 prípad skončil úmrtím, je popísaný v kapitole neuroinfekcií.

III.3.4 *Herpes zoster* – plazivec pásový – B 02

Spolu bolo hlásených 3 201 ochorení (chor. 58,89/100 000) zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Žilinskom (104,54). Táto takmer dvojnásobne prekročovala celoslovenskú chorobnosť. Oproti roku 2010 je výskyt ochorení nižší o 9,1% .

S výnimkou 0 ročných detí postihlo ochorenie pacientov vo všetkých vekových skupinách s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 65 ročných a starších (146,42).

Ochorelo 1282 mužov a 1919 žien.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v januári – 311 prípadov.

Zo závažných diagnóz s postihnutím nervového systému boli 3 ochorenia hlásené ako zosterová encefalitída (B 02.0), 3 ako zosterová meningitída (B 02.1) a 4 ochorenia s postihnutím iných častí nervového systému (B 02.2). Tieto sú popísané v kapitole „Neuroinfekcie“.

III.3.5 *Varicella* – ovčie kiahne – B 01

V priebehu roka bolo hlásených 18683 ochorení (chor. 343,88/100 000). Oproti roku 2010 je to pokles o 6%, oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 11%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (461,24) a Žilinskom (441,91).

Ochorenia boli hlásené u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 5-9 ročných detí (3126,37), táto prevyšovala celoslovenskú

chorobnosť 9-násobne. Z celkového počtu chorých sa 17459 prípadov vyskytlo u detí od 1 do 14 rokov života , t.j. 93,5% .

Ochorenia sa vyskytli sporadicky alebo v rodinách a tiež ako kontaktné ochorenia v epidemiologickej súvislosti v predškolských a školských kolektívach.

Ochorelo 9574 mužov a 9104 žien.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v januári – 2595 prípadov.

Ako nozokomiálna infekcia bolo hlásené 1 ochorenie z detského oddelenia.

Komplikácie boli zaznamenané 1 x ako varicellová meningitída (B 01.0), 6 x ako varicellová encefalitída (B 01.1), 21 x ako varicella s inými komplikáciami (B 01.8).

Prípady s poškodením CNS sú popísané v kapitole „Neuroinfekcie“.

III.3.6 Morbilli – osýpky – B 05

V Slovenskej republike nebolo v roku 2011 hlásené podozrenie na autochtónne ochorenie ani autochtónne ochorenie na osýpky. Hlásené boli dve importované ochorenia na osýpky.

Jedno ochorenie bolo u 30 ročného cudzieho štátneho príslušníka (Francúza), ktorý pricestoval na Slovensko dňa 19. 3. 2011 s malátnosťou a bolesťami hlavy. Hospitalizovaný bol od 21. 3 – 24. 3. 2011 na Klinike infektológie a cestovnej medicíny v Košiciach s horúčkou do 39, 5 °C, s kašľom, s bolesťami očí a s makulo - papulóznym exantémom na celom tele. Pacient zo Slovenska odcestoval dňa 26. 3. 2011. Ochorenie na osýpky bolo sérologicky potvrdené dňa 28. 3. 2011 (ELISA IgM pozit. z jednej vzorky krvi). Pacient neudával v anamnéze kontakt s chorým. Proti osýpkam podľa udania očkovaný nebol.

Druhé sérologicky potvrdené ochorenie na osýpky (IgM pozit.) bolo u 38 ročného muža z okresu Žilina, Ochorel 24. 5. 2011. V klinickom obraze boli prítomné teploty do 39 °C, artralgie, myalgie, suchý kašeľ, bolesť hrdla. Pre enantém na celom tele bol hospitalizovaný od 30. 5. 2011 do 3. 6. 2011 na Infekčnom oddelení FNsP Žilina. ELISA IgM na osýpky z 1. vzorky krvi (31. 5. 2011) aj z 2. vzorky (8. 7. 2011) pozit. Chorý bol očkovaný proti osýpka dvomi dávkami v rokoch 1974 a 1977. V anamnéze udával (od 28. 4. 2011 do 2. 5. 2011) pobyt v Anglicku (Londýn).

Zaočkovanosť proti morbilám, rubeole a parotitíde

Základné očkovanie detí v 15. až 18. mesiaci života prvou dávkou:

V ročníku narodenia 2009 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 98,3 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 97,4 % (Košický kraj) do 99,2 % (Trnavský kraj).

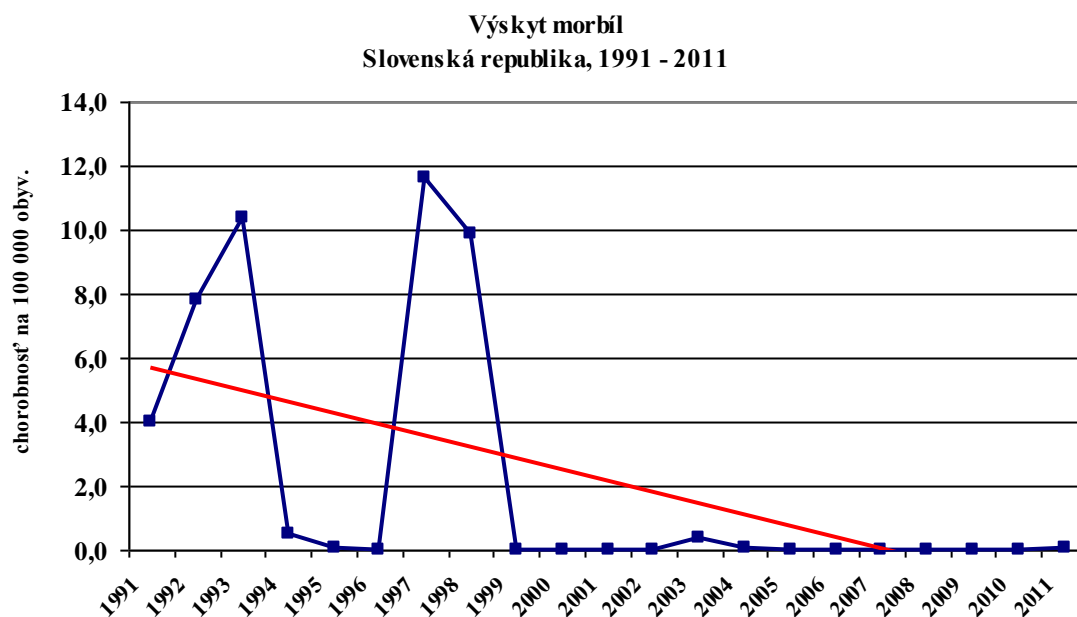
V ročníku narodenia 2008 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,1 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,7 % (Prešovský a Košický kraj) do 99,7 % (Trnavský kraj). Na úrovni okresov v žiadnom neklesla zaočkovanosť v kontrolovaných ročníkoch narodenia pod 95 %.

Preočkovanie detí v 11. roku života druhou dávkou:

V ročníku narodenia 1999 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,1 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,4 % (Košický kraj) do 99,7 % (Trnavský a Nitriansky kraj). Na úrovni okresov v žiadnom neklesla zaočkovanosť v kontrolovanom ročníku narodenia pod 95 %.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX (GSK), ktorou sa očkuje od roku 2000.

Graf III.3. 3



III.3.7 Parotitis epidemica – mumps - B26

V roku 2011 boli hlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000), čo je rovnaký počet ako v roku 2010.

Ochorenia boli hlásené z krajov Banskobystrického a Trnavského:

1. V Banskobystrickom kraji bolo hlásené 1 ochorenie z okresu Banská Bystrica u 4 ročného chlapca s príznakmi opuchu lymfatických uzlín na krku bilaterálne. Bolo vyšetrené a odoslané na hospitalizáciu s podozrením na parotitídu, ktorá sa sérologickým vyšetrením potvrdila nálezom IgM aj IgG protilátok. Ochorenie sa vyskytlo v októbri. Dieťa bolo proti parotitíde očkované v r. 2008 očkovacou látkou Priorix. Ochorenie bolo potvrdené v NRC v Bratislave. Ochorenie bolo v Banskobystrickom kraji naposledy hlásené v roku 2007.
2. V Trnavskom kraji bol zaevidovaný 1 prípad ochorenia z okresu Skalica na parotitickú meningitídu u 34 ročnej ženy. Pacientku hospitalizovali na Infekčnom oddelení FNŠP Skalica pre bolesti hlavy, nauzeu a zimnicu. V likvore pozitívne IgM a IgG protilátky proti vírusu parotitis epidemica. Očkovanie nebolo možné skontrolovať pre absenciu detskej karty v zdravotnej dokumentácii obvodného lekára.

III.3.8 Infekčná mononukleóza – B 27

V priebehu roka 2011 bolo hlásených 807 ochorení (chor. 14,85/100 000), oproti roku 2010 je výskyt nižší o 9%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Nitrianskom (27,67), kde prevyšovala celoslovenskú chorobnosť viac ako dvojnásobne.

Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 15-19 ročných adolescentov (85,03), v tejto skupine bola chorobnosť 5,7 násobne vyššia ako celoslovenská.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v januári – 104 prípadov.
319 prípadov bolo spôsobených Epstein-Barrovej vírusom (B 27.0)
19 prípadov cytomegalovírusom (B 27.1)
153 prípadov bolo klasifikovaných ako iná infekčná mononukleóza (B 27.8)
316 prípadov bolo vykázaných ako nešpecifikovaná mononukleóza (B27.9)
Ochorelo 384 mužov a 423 žien.

III.3.9 Nešpecifikovaná cytomegalovírusová choroba – B 25.9

Hlásené bolo 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000). Išlo o 20 ročnú ženu zo Žilinského kraja, okres Ružomberok. Údaj o klinických príznakoch ochorenia a dôvod prečo bol biologický materiál na sérologické vyšetrenie odobratý nie je uvedený. Sérologické vyšetrenie bolo pozitívne s nálezom vysokých hladín protilátok proti CMV.

III.3.10 Legionárska choroba – A 48.1

Hlásených bolo 8 ochorení (chor. 0,15/100 000), čo je oproti roku 2010 dvojnásobný vzostup.

Ochoreli pacienti z Bratislavského kraja – 5x, Nitrianskeho, Prešovského a Košického kraja – po 1 prípade vo vekových skupinách 20-24 = 1, 25-34 = 3, 45-54 = 1, 55-64 = 2, 65+ = 1. Išlo 3x o mužov a 5x o ženy.

V dvoch prípadoch sa jednalo o importovanú nákazu a to:

- u 32 ročného muža z okresu Bratislava IV., ktorý ochorel po návrate z Francúzska,
- u 34 ročnej ženy z okresu Senec po návrate z Nemecka.

Ako nozokomiálna nákaza boli vykázané 2 ochorenia a to 1x z chirurgického a 1x z interného oddelenia.

V klinických príznakoch ochorenia dominovali dyspnoe, kašeľ, bolesti za hrudnou kosťou, teploty do 38°C, slabosť až schvátanosť.

Diagnóza bola potvrdená kultivačne, prípadne nálezom špecifického antigénu v moči.

Z prostredia bola *L. pneumophila* dokázaná v 2 prípadoch z vody odobratej z umývadla a sprchovacej ružice, 1 pacientka pracuje v prostredí s klimatizáciou, 1 x v epidemiologickej anamnéze dominuje práca v chladiacich boxoch, 2 x import zo zahraničia.

V jednom prípade skončilo ochorenie úmrtím:

Jednalo sa o 60 ročnú ženu polymorbídnu a onkogénnu pacientku z okresu Pezinok, ktorá bola 31.7. 2011 prijatá z JIS I. internej kliniky na KAIM OIM II, pracovisko Ružinov pre progredujúcu slabosť, dyspnoe, febrilitu 38°C a respiračné zlyhanie pri bronchopneumónii vpravo. Pacientka bola po prijatí napojená na UPV. I napriek komplexnej terapii stav pacientky progredoval a dňa 2.8.2011 bol konštatovaný exitus letalis. Kultivačným vyšetrením z BAL bola potvrdená *L. pneumophila*. Podľa pitevného protokolu ako príčina smrti bol uvedený septický šok s multiorgánovým zlyhaním pri bronchopneumónii ako základnom ochorení.

III.3.11 Tuberkulóza

V priebehu roku 2011 bolo na Slovensku hlásených 399 ochorení (chor. 7,34/100000), čo je oproti predchádzajúcemu roku pokles o takmer 10%.

Ochorelo 251 mužov a 148 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Prešovskom (13,96) a Košickom (10,51). Chorobnosť v Prešovskom kraji prevyšovala celoslovenskú takmer dvojnásobne.

Ochorenia boli zaznamenané u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 80-84 ročných (25,21) a táto prevyšovala absolútnu chorobnosť takmer 8-násobne.

Z celkového počtu prípadov bolo bakteriologicky potvrdených 199 ochorení, t.j. 49,87%.

Z 399 prípadov bolo 305 prípadov zistených pri vyšetrení pre ťažkosti pri kontaktoch evidovaných 244 prípadov v rámci vyšetrenia kontaktov, 31 zistených pri preventívnej prehliadke a pri pitve 1 prípad.

Exitom skončilo 5 prípadov ochorení a to u pacientov z Trenčianskeho kraja 1x, Žilinského – 1x, Prešovského – 1x a Košického – 2x. Ďalších 19 prípadov bolo registrovaných ako úmrtie pacienta s TBC.

Počet prípadov TBC nahlásených do NRT v r. 2011 podľa veku a pohlavia

	M uži		Ženy		Spolu	
	počet	Na 100 000 obyvateľov	počet	Na 100 000 obyvateľov	počet	Na 100 000 obyvateľov
0-4	4	2,73	6	4,29	10	3,49
5-9	2	1,50	3	2,37	5	1,92
10-14	1	0,69	1	0,72	2	0,70
15-19	9	5,03	3	1,75	12	3,42
20-24	14	6,69	6	2,99	20	4,88
25-29	11	4,78	7	3,18	18	4,00
30-34	9	3,72	5	2,16	14	2,96
35-39	14	6,41	5	2,36	19	4,42
40-44	16	8,78	13	7,27	29	8,03
45-49	31	16,36	13	6,84	44	11,59
50-54	40	20,85	8	4,04	48	12,32
55-59	32	17,35	8	3,98	40	10,38
60-64	14	10,09	7	4,27	21	6,93
65-69	14	15,25	14	11,18	28	12,90
70-74	14	21,19	17	16,41	31	18,28
75-79	11	22,89	13	14,93	24	17,76
80-84	9	31,27	14	22,42	23	25,21
>84	6	35,96	5	11,61	11	18,41
Slovensko	251	9,50	148	5,30	399	7,34

Počet prípadov TBC nahlásených do NRT v r. 2011 podľa krajov

	M uži		Ženy		Spolu	
	počet	Na 100 000 obyvateľov	počet	Na 100 000 obyvateľov	počet	Na 100 000 obyvateľov
bratislavský	18	6,03	18	5,46	36	5,73
trnavský	19	6,91	4	1,39	23	4,08
trenčiansky	23	7,84	13	4,26	36	6,01
nitriansky	18	5,27	12	3,30	30	4,26
žilinský	28	8,18	11	3,09	39	5,59
banskobystrický	27	8,58	13	3,85	40	6,13
prešovský	72	18,09	41	9,97	113	13,96
košický	46	12,15	36	8,97	82	10,51
Slovensko	251	9,50	148	5,30	399	7,34

Počet prípadov pľúcnej a mimopľúcnej formy TBC nahlásených do NRT v r. 2011 podľa veku

	pľúcne			mimopľúcne			spolu		
	Počet	Na 100000 obyv.	Z toho recidíva	Počet	Na 100000 obyv.	Z toho recidíva	Počet	Na 100000 obyv.	Z toho recidíva
0-4	6	2,10	0	4	1,40	0	10	3,49	0
5-9	5	1,92	0	0	0,00	0	5	1,92	0
10-14	0	0,00	0	2	0,70	0	2	0,70	0
15-19	9	2,57	0	3	0,86	0	12	3,42	0
20-24	17	4,15	3	3	0,73	0	20	4,88	3
25-29	17	3,78	2	1	0,22	0	18	4,00	2
30-34	12	2,54	1	2	0,42	0	14	2,96	1
35-39	17	3,95	6	2	0,47	0	19	4,42	6
40-44	26	7,20	6	3	0,83	0	29	8,03	6
45-49	39	10,27	5	5	1,32	1	44	11,59	6
50-54	43	11,04	9	5	1,28	0	48	12,32	9
55-59	35	9,08	5	5	1,30	0	40	10,38	5
60-64	18	5,94	3	3	0,99	0	21	6,93	3
65-69	23	10,60	3	5	2,30	0	28	12,90	3
70-74	22	12,97	3	9	5,31	0	31	18,28	3
75-79	17	12,58	0	7	5,18	1	24	17,76	1
80-84	22	24,12	2	1	1,10	0	23	25,21	2
>84	9	15,07	0	2	3,35	0	11	18,41	0
Slovensko	337	6,20	48	62	1,14	2	399	7,34	50

Bakteriologická overenosť TBC v r. 2011 podľa veku

	Bakteriologická overenosť		Mikroskopicky pozitívne	Kultivačne pozitívne
	Počet	%		
0-4	1	10,00	0	1
5-9	1	20,00	0	1
10-14	0	0,00	0	0
15-19	5	41,67	2	5
20-24	12	60,00	8	11
25-29	13	72,22	8	13
30-34	12	85,71	5	12
35-39	12	63,16	10	12
40-44	15	51,72	10	14

45-49	24	54,55	19	22
50-54	23	47,92	15	23
55-59	19	47,50	16	15
60-64	10	47,62	6	9
65-69	11	39,29	7	10
70-74	11	35,48	6	10
75-79	12	50,00	6	11
80-84	14	60,87	5	12
>84	4	36,36	4	3
Slovensko	199	49,87	127	184

Bakteriologická overenosť TBC v r. 2011 podľa veku

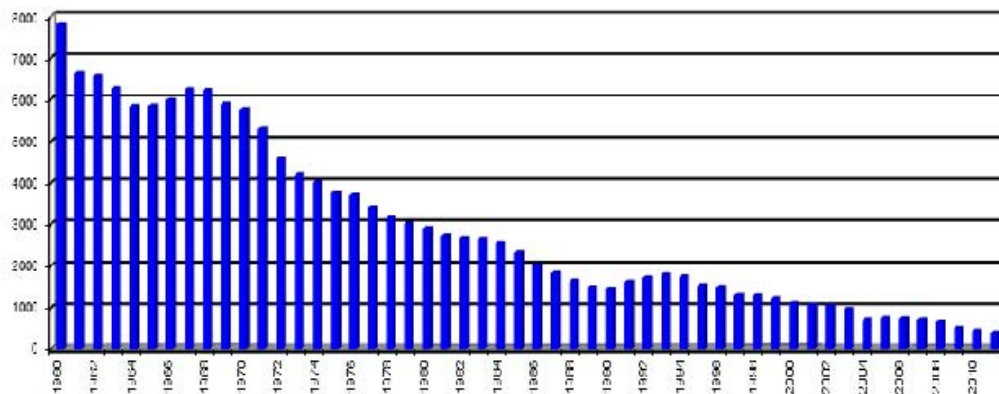
	Bakteriologická overenosť		Mikroskopicky pozitívne	Kultivačne pozitívne
	Počet	%		
bratislavský	10	27,78	7	8
trnavský	8	34,78	7	8
trenčiansky	19	52,78	11	15
nitriansky	18	60,00	12	18
žilinský	23	58,97	8	22
banskobystrický	23	57,50	18	21
prešovský	54	47,79	33	49
košický	44	53,66	31	43
Slovensko	199	49,87	127	184

Počet úmrtí pacientov na TBC hlásených do NRT v r. 2011

	Úmrtia na TBC	Úmrtia pri TBC
0-4	0	0
5-9	0	0
10-14	0	0
15-19	0	0
20-24	0	0
25-29	0	1
30-34	1	0
35-39	1	0
40-44	0	1
45-49	0	0
50-54	0	4
55-59	0	1
60-64	0	1
65-69	0	5
70-74	0	3
75-79	0	1
80-84	1	0
>84	2	2
Slovensko	5	19



Počet prípadov TBC na Slovensku v rokoch 1960 - 2011



III.3.12 Chrípka – J 10

Akútne respiračné ochorenia (ARO)

SURVEILLANCE CHRÍPKY

Analýza výskytu chrípky a chrípke podobných akútnych respiračných ochorení (ARO) na Slovensku v roku 2011

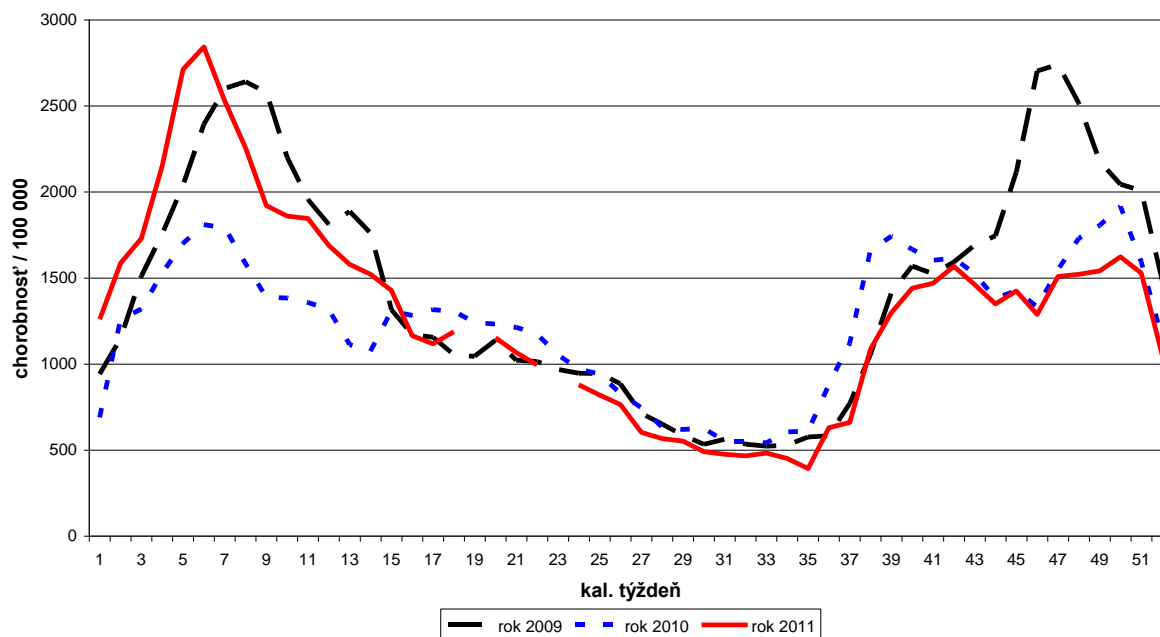
V roku 2011 bolo na Slovensku hlásených 2 006 172 prípadov chrípky a iných akútnych respiračných ochorení, čo predstavuje chorobnosť 70 413,8/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov. V porovnaní s rokom 2010, kedy bolo hlásených 1 926 453 ochorení, ide o nárast počtu hlásených ochorení o 4,1 %.

Tabuľka 2: AKÚTNE RESPIRAČNÉ OCHORENIA, POČET OCHORENÍ A CHOROBNOSŤ PODĽA KRAJOV, SR, 2011

Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 - 5 r.	6 - 14 r.	15 - 19 r.	20 - 59 r.	60 + r.		
Bratislavský kraj	22 568	22 121	13 153	60 083	6 875	124 800	73 717,3
Trnavský kraj	43 438	48 410	34 440	82 372	16 731	225 391	67 687,3
Trenčiansky kraj	44 400	59 238	43 914	87 118	19 349	254 019	67 994,4
Nitriansky kraj	65 178	79 668	51 107	131 497	25 527	352 977	75 826,3
Žilinský kraj	70 346	78 036	55 775	83 341	22 869	310 367	71 558,9
Banskobystrický kraj	46 138	59 869	40 405	69 464	21 769	237 645	75 734,0
Prešovský kraj	50 645	64 054	44 342	95 539	23 056	277 636	61 695,8
Košický kraj	42 437	48 660	32 959	84 142	15 139	223 337	64 714,5
SR	385 150	460 056	316 095	693 556	151 315	2 006 172	70 413,8
Vekovo-špecifická chorobnosť	192 041,0	159 327,1	153 114,1	42 995,8	31 528,0		

Začiatkom roka 2011 pokračoval vyšší výskyt akútnych respiračných ochorení (ARO) dočasne prerušený vianočnými sviatkami a školskými prázdninami, ktorý však nemal charakter typickej zimnej epidémie. Maximum ochorení bolo zaznamenaných v 6. kalendárnom týždni (**Graf 1**), kedy ochorelo 101 447 osôb, čo predstavuje chorobnosť 2842,6 /100 000 osôb v starostlivosti lekárov hlásiacich v tomto kalendárnom týždni. V tomto období boli zaznamenané lokálne epidémie v predškolských a školských zariadeniach a z dôvodu vysokej absencie žiakov bola prerušená ich prevádzka. V etiológii chrípkových ochorení prevládal pandemický vírus chrípkového typu A (H1N1) 2009. V ďalších týždňoch došlo k postupnému poklesu chorobnosti a krivka chorobnosti v nasledujúcich mesiacoch prakticky kopírovala krivku chorobnosti z roku 2009. K vzostupu chorobnosti prišlo pred začiatkom chrípkovej sezóny 2011/2012 v 36. – 42. kalendárnom týždni. Ďalší vzostup začala krivka chorobnosti na ARO vykazovať v prebiehajúcej sezóne (od začiatku 47. kalendárneho týždňa) s vrcholom v 50. kalendárnom týždni, kedy bolo hlásených 50 850 akútnych respiračných ochorení, t. j. chorobnosť 1 622,7/100 000 osôb v starostlivosti lekárov hlásiacich v tomto kalendárnom týždni. V etiológii chrípkových ochorení dominovali v tomto čase vírusy chrípkového typu A bližšie netyrizované a *Mycoplasma pneumoniae*.

Graf 1: ARO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, ROKY 2009 - 2011



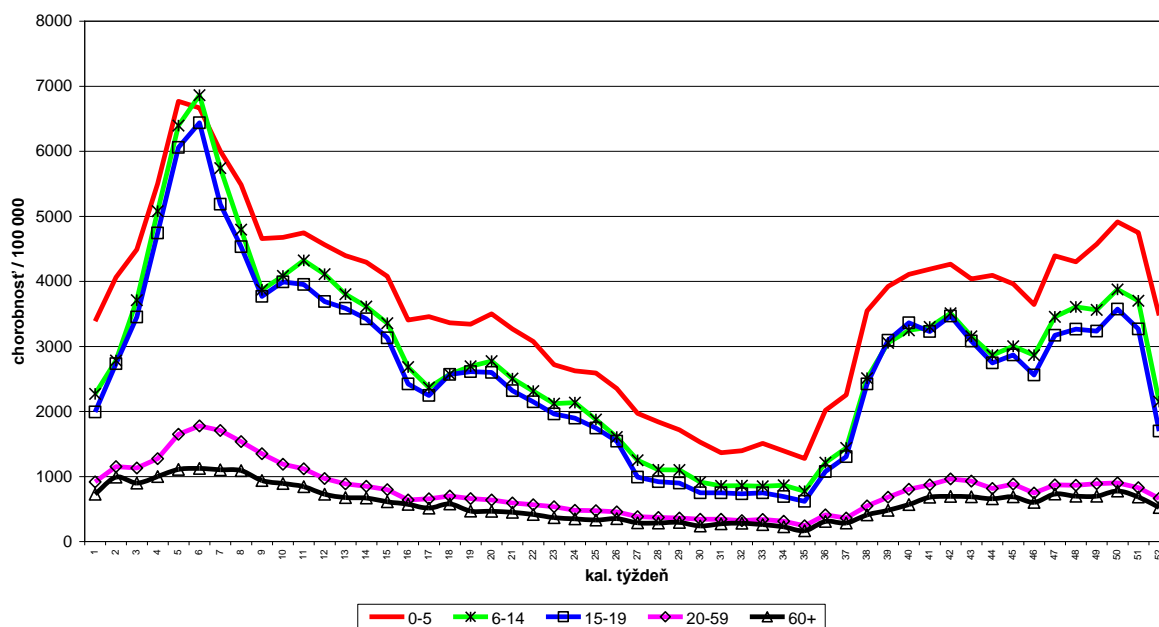
Najvyššia incidencia akútnych respiračných ochorení bola zaznamenaná v Nitrianskom (75 826,3/100 000) a v Banskobystrickom kraji (75 734,0/100 000). Nad úrovňou celoslovenskej chorobnosti bola chorobnosť zaznamenaná aj v Bratislavskom (73 717,3/100 000) a v Žilinskom kraji (71 558,9/100 000). Najnižšia chorobnosť (61 695,8/100 000) bola zaznamenaná v Prešovskom kraji (**Tab. 2**).

Vekovo-špecifická chorobnosť na ARO (**Tab. 2, Tab. 3, Graf 2**) bola po celý rok 2011 najvyššia vo vekovej skupine 0-5 ročných detí (192 041,0/100 000). Chorobnosť v ďalších vekových skupinách postupne klesala.

Tabuľka 3: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2011

Veková skupina (v rokoch)	Počet ochorení na ARO	
	abs.	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 - 5	385 150	192 041,0
6 - 14	460 056	159 327,1
15 - 19	316 095	153 114,1
20 - 59 r.	693 556	42 995,8
60 +	151 315	31 528,0
Spolu	2 006 172	70 413,8

Graf 2: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOŠŤ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2011



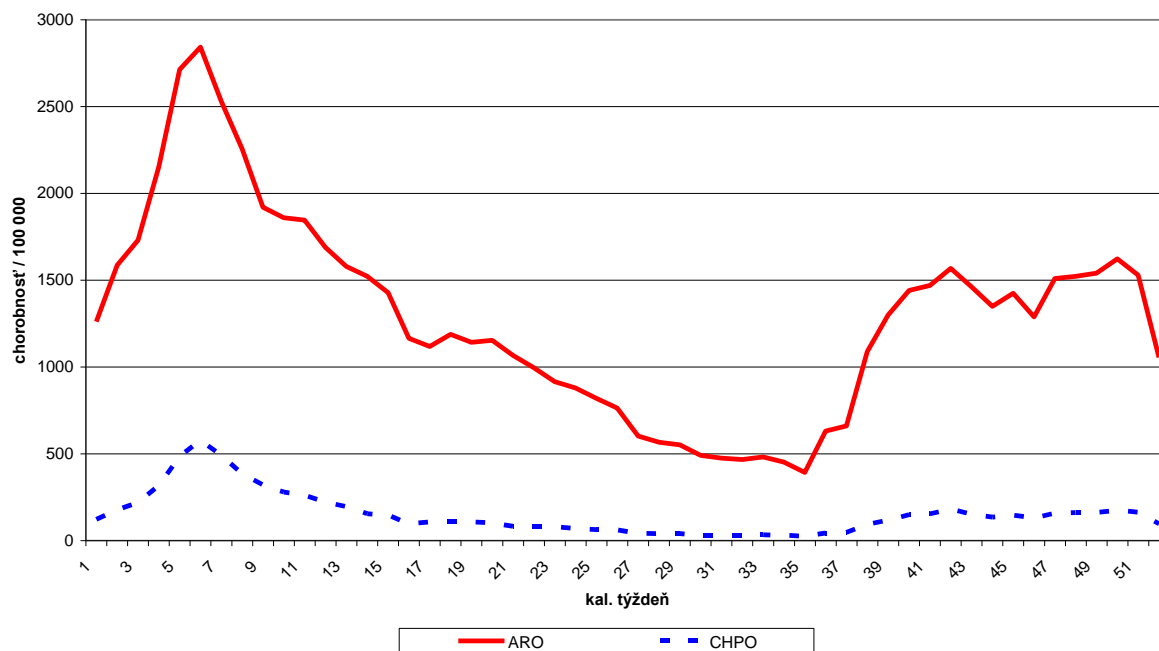
Z celkového počtu ARO hlásených v roku 2011 bol klinický priebeh komplikovaný u 50 995 (2,5 %) chorých (**Tab. 4**), čo je o dve desatiny percenta menej ako percento komplikácií hlásených v predchádzajúcom roku (2,7 %). Rovnako aj proporcionálne zastúpenie jednotlivých druhov komplikácií bolo podobné minuloročnému. Najvyšší podiel komplikácií ARO tvorili sínusitídy (1,3 % z počtu ochorení). Otitídy predstavovali 0,7 % a bronchopneumónie a pneumónie tvorili 0,6 % z počtu ochorení ARO.

Tabuľka 4: ARO PODĽA DRUHU KOMPLIKÁCIÍ, SR, 2011

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení
bronchopneumónie a pneumónie	11 740	23,0	0,6
otitída	13 131	25,7	0,7
sínusitída	26 124	51,2	1,3
SR	50 995	100,0	2,5
Celkový počet ochorení na ARO	2 006 172		

V roku 2011 bolo zaznamenaných 243 027 prípadov chrípky a chrípke podobných ochorení (CHPO) bol, čo predstavuje chorobnosť 8 529,9/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov (**Tab. 5, 6**), čo predstavuje 12,1 % z celkového počtu ARO. Krivka chorobnosti na CHPO prakticky počas celého roka 2011 korelovala s chorobnosťou na ARO. (**Graf 3**).

Graf 3: ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2011



Vekovo špecifická chorobnosť na CHPO (Tab. 5, Tab. 6) bola tak ako minulý rok najvyššia u detí a adolescentov s maximom vo vekovej skupine 6 - 14 ročných (23 972,0/100 000). Najnižšia chorobnosť bola u osôb starších ako 60 rokov (Tab. 6, Graf 4).

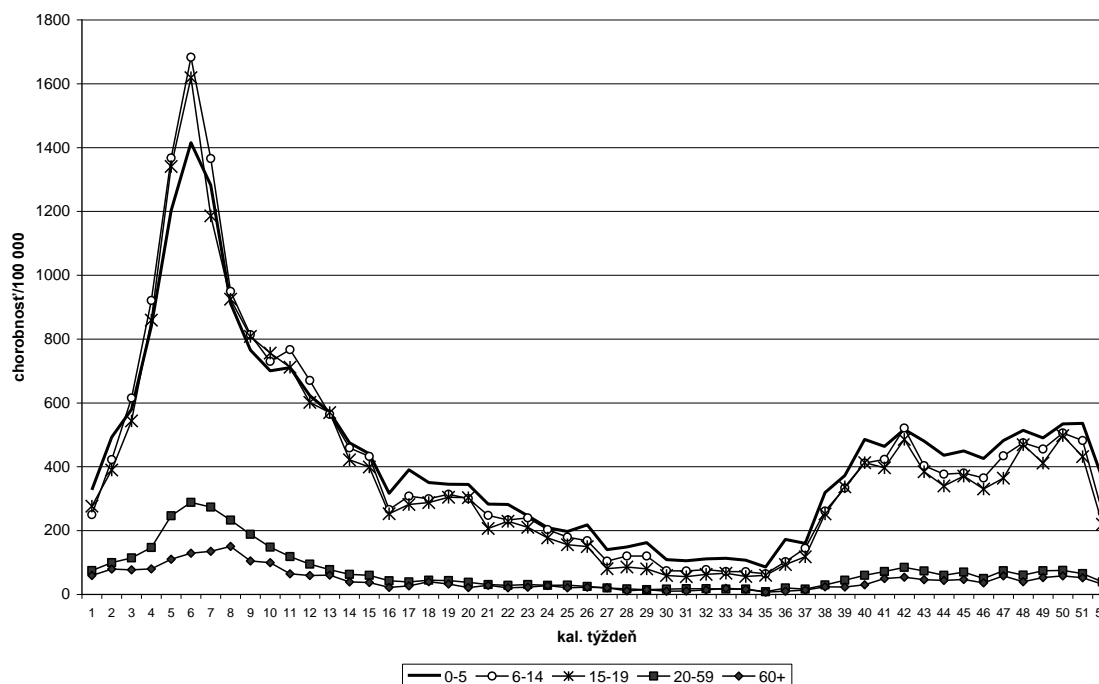
Tabuľka 5: CHPO PODĽA KRAJOV, SR, 2011

Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 - 5 r.	6 - 14 r.	15 - 19 r.	20 - 59 r.	60 + r.		
Bratislavský kraj	1 423	1 774	931	4 544	382	9 054	5 348,0
Trnavský kraj	7 568	9 253	6 290	11 039	1 246	35 396	10 629,8
Trenčiansky kraj	4 592	8 889	6 307	8 211	1 416	29 415	7 873,6
Nitriansky kraj	9 496	14 239	9 282	14 939	2 192	50 148	10 772,8
Žilinský kraj	8 610	12 075	9 094	8 128	2 173	40 080	9 240,9
Banskobystrický kraj	7 122	9 382	7 172	8 431	2 611	34 718	11 064,1
Prešovský kraj	6 682	9 699	5 712	6 524	1 372	29 989	6 664,1
Košický kraj	2 472	3 908	3 108	4 178	561	14 227	4 122,4
SR	47 965	69 219	47 896	65 994	11 953	243 027	8 529,9
Vekovo-špecifická chorobnosť	23 916,0	23 972,0	23 200,5	4 091,2	2 490,5		

Tabuľka 6: CHPO, VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2011

Veková skupina (v rokoch)	Počet ochorení na CHPO	
	abs.	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 - 5	47 965	23 916,0
6 - 14	69 219	23 972,0
15 - 19	47 896	23 200,5
20 - 59 r.	65 994	4 091,2
60 +	11 953	2 490,5
Spolu	243 027	8 529,9

Graf 4: CHPO, VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2011

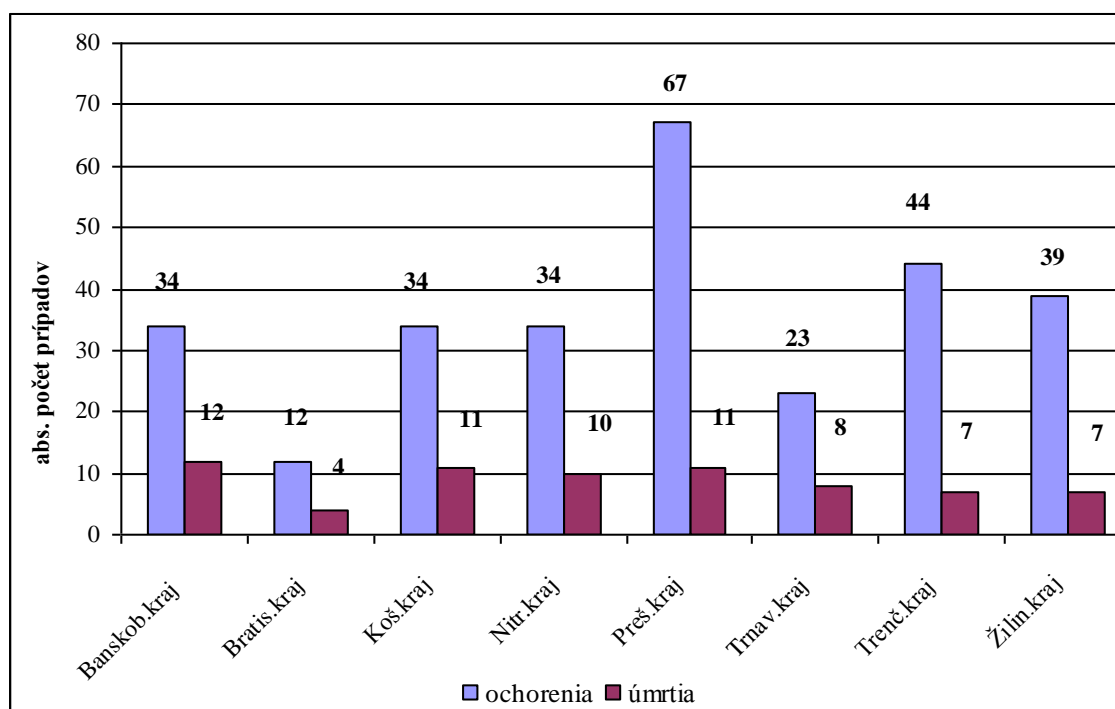


Na základe pokračujúceho monitorovania a okamžitého hlásenia ťažkých akútnych respiračných ochorení označovaných ako **SARI (Severe Acute Respiratory Infection)** mal Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky aj v roku 2011 denne aktuálne informácie o počte SARI, hospitalizovaných pacientov a o počte úmrtí osôb na SARI. Od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2011 bolo hlásených 287 prípadov SARI. Z celkového počtu 287 prípadov SARI ochorelo 158 mužov (55, 0 %) a 129 žien (44, 9 %) z ktorých boli 4 ženy tehotné.

Z celkového počtu 287 prípadov SARI trpelo 174 (60,6 %) pacientov aj iným závažným ochorením (ochorenie kardiovaskulárneho systému, respiračného systému, onkologické ochorenie, ochorenie obličiek, ochorenie pečene atď.).

Najvyšší výskyt ochorení na SARI bol zaznamenaný v Prešovskom (67), v Trenčianskom (44) a v Žilinskom kraji (39). Najvyšší počet úmrtí na SARI bol zaznamenaný v Banskobystrickom (12), Prešovskom (11) a Košickom kraji (11) (**Graf 5**).

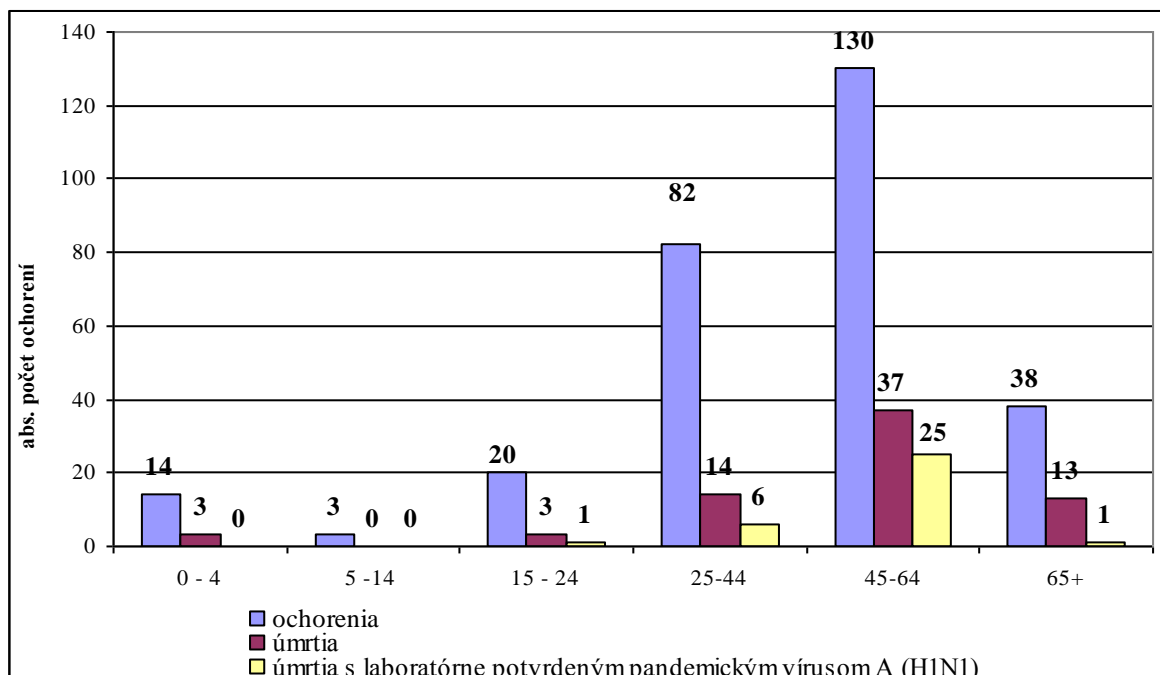
Graf 5: SARIA ÚMRTIA NA SARI PODĽA KRAJOV, SR, 2011



Najvyšší počet SARI bol zaznamenaný vo vekovej skupine 45 - 64 ročných (130). Nasledovala veková skupina 25 – 44 ročných (82) a 65 a viac ročných (38). Najvyšší počet úmrtí na SARI bol zaznamenaný vo vekovej skupine 45 – 64 ročných (37).

Z 287 prípadov ochorenia na SARI skončilo 70 prípadov úmrtím (50 prípadov na infekčnú príčinu, 20 prípadov na inú príčinu ochorenia). Z 50 úmrtí na infekčnú príčinu ochorenia bol v 33 prípadoch (47, 1 %) laboratórne potvrdený pandemický vírus chrípky A (H1N1) 2009. Najvyšší výskyt úmrtí na SARI s potvrdeným pandemickým vírusom chrípky A bol zaznamenaný vo vekovej skupine 45 – 64 ročných (25) (**Graf 6**).

Graf 6: SARI, ÚMRTIA NA SARI A ÚMRTIA NA SARI S LABORATÓRNE POTVRDENÝM PANDEMICKÝM VÍRUSOM CHRÍPKY A (H1N1) 2009 PODEĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR, 2011



Analýza výsledkov laboratórnej diagnostiky vychádza z údajov zaslaných na odbor epidemiológie z Národného referenčného centra pre chrípku Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, z oddelenia lekárskej virológie a oddelenia molekulárnej biológie Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici a z oddelenia virológie a antiinfekčnej imunológie Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach. Detailnejšie údaje za SR sú uvedené vo Výročnej správe odboru lekárskej mikrobiológie ÚVZ SR.

V priebehu celého roka 2011 bolo z 2 426 prijatých vzoriek biologického materiálu izolovaných 451 (18,6 %) kmeňov vírusu chrípky (411 vírusov chrípky typu A a 40 vírusov chrípky typu B), 1 vírus parachrípky, 25 adenovírusov, 8 respiračno-syncyriálnych vírusov a v 10 prípadoch *Mycoplasma pneumoniae*.

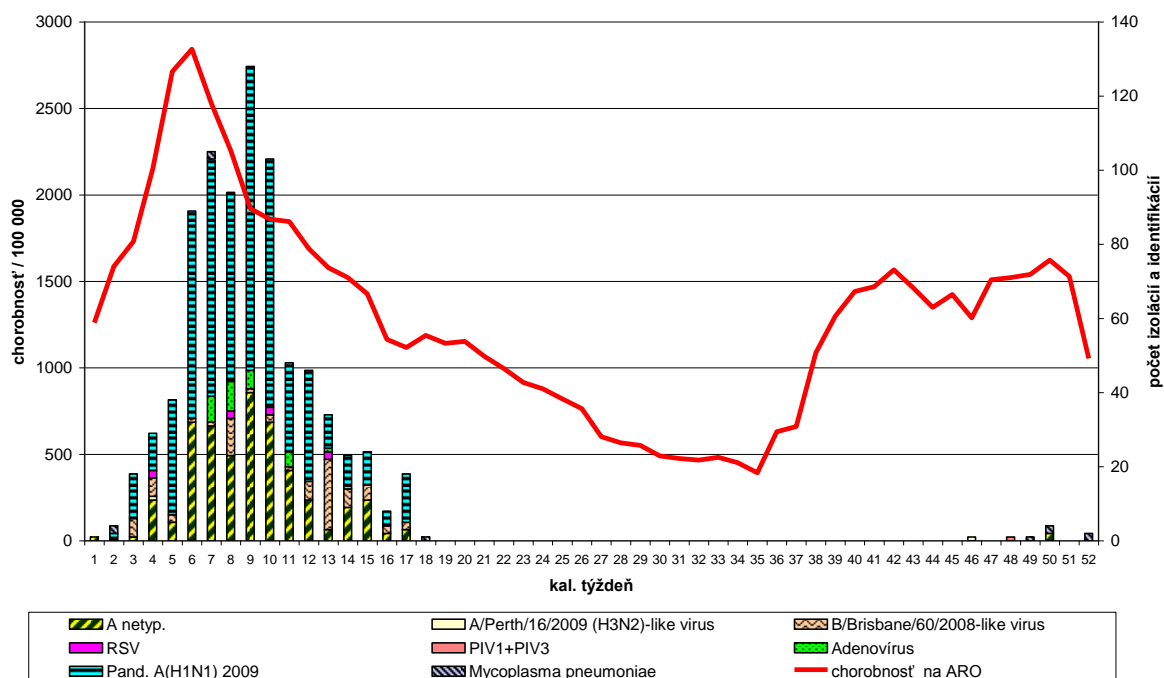
Zo 411 vírusov chrípky typu A bolo bližšie identifikovaných 294 (71,5 %). Išlo o nasledovné subtypy:

- 257 x A (H1N1) 2009
- 36 x A/California/07/2009 /H1N1/ - like
- 1 x A/Perth/16/2009 (H3N2)

Zo 40 vírusov chrípky typu B bolo bližšie identifikovaných 21 ako B/Brisbane/60/2008-like.

V priebehu roka 2011 ako etiologický agens jednoznačne dominoval pandemický vírus chrípky A/California/07/2009 (H1N1) (**Graf 7**).

Graf 7: CHOROBNOSŤ NA ARO A ETIOLOGICKÉ AGENSÝ IDENTIFIKOVANÉ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2011



Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2010/2011 v Slovenskej republike

Chrípka sa vyskytuje na celom svete. Zapríčiňuje vznik epidémií rôzneho rozsahu od drobných lokálnych epidémií na školách cez epidémie celoštátneho rozsahu až po pandémie postihujúce celé kontinenty. Výskyt ochorení na chrípku má každoročne nielen významný zdravotný, ale aj ekonomický a sociálny dopad na spoločnosť. Chrípka má odlišný klinický priebeh ako ARO. Akútne respiračné ochorenie je definované ako akékoľvek akútne infekčné ochorenie dýchacích ciest s teplotou alebo bez teploty (napr. nádcha, rinofaryngitída, tonzilitída, sinusitída, otitis media, laryngitída, tracheitída, bronchitída, bronchiolitída, pneumónia a bronchopneumónia). Chrípka a chrípke podobné ochorenie je zasa definované ako akútne infekčné ochorenie s náhlym začiatkom, horúčkou vyššou ako 38 °C, prítomnosťou aspoň jedného z respiračných príznakov ako sú: kašeľ, bolesť hrdla, nádcha a prítomnosťou aspoň jedného z celkových príznakov ako sú: bolesť hlavy, bolesť svalov, bolesť kĺbov, zimnica. CHPO majú na Slovensku typický sezónny charakter. Počas chrípkovej sezóny (od 1. októbra daného roka do 30. apríla nasledujúceho roka) býva každoročne približne 80 % týchto ochorení. K prvej vlne ochorení prichádza zvyčajne neskoro na jeseň, ochorenia kulminujú na začiatku februára, kedy dochádza k epidémii, ktorá trvá 4 – 8 týždňov. Ojedinele boli roky bez výskytu epidémií (napr. 1987, 1988, 2002, 2008). Ročne ochorie v Slovenskej republike na ARO a CHPO približne 1 až 2 milióny ľudí. Najvyššiu chorobnosť zaznamenávame u detí predškolského veku, v epidémiách u detí školského veku.

Od 1. 12. 2009 sa v Slovenskej republike zaviedlo monitorovanie, individuálne hlásenie a virologické vyšetrenie všetkých prípadov SARI a sledovanie úmrtí na tieto ochorenia. Európske centrum pre kontrolu chorôb (ECDC) definuje prípady SARI ako osoby, u ktorých bolo zaznamenané náhle zvýšenie teploty nad 38 °C spolu s kašľom alebo bolesťou hrdla, s dýchavičnosťou alebo problémami s dýchaním s absenciou inej diagnózy, u ktorých si klinický stav vyžaduje hospitalizáciu z dôvodu respiračných ťažkostí. Smrteľné prípady SARI

sú definované ako akékoľvek úmrtie hlásené u osoby so SARI. V Slovenskej republike monitorovanie a hlásenie SARI naďalej pokračuje.

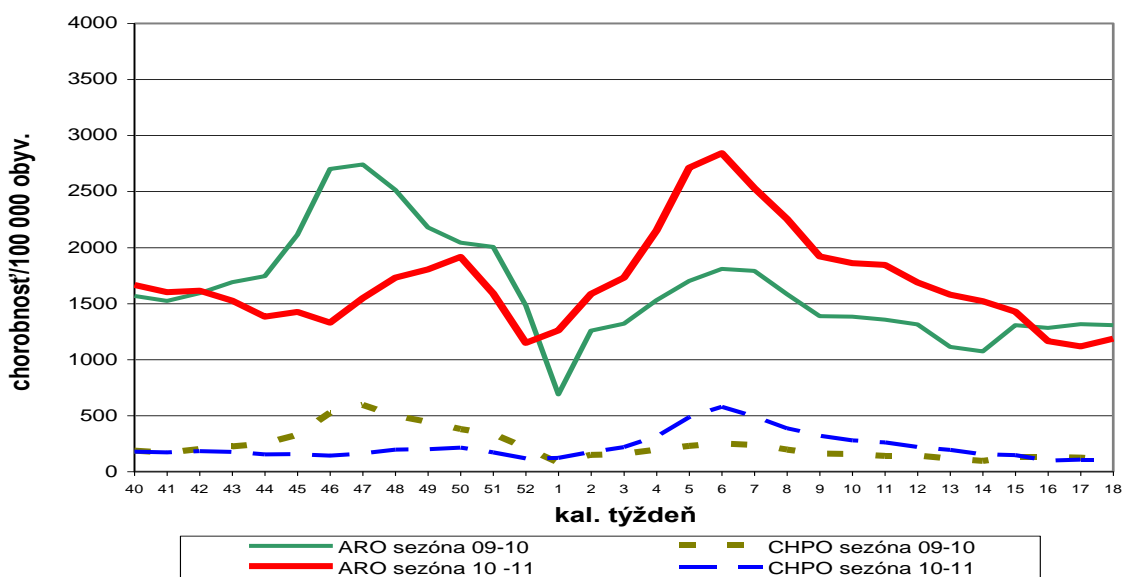
V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo hlásených 1 626 887 akútnych respiračných ochorení (ARO), čo predstavuje chorobnosť 53 721,3 na 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov, (**Tab. 7**). V porovnaní s chrípkovou sezónou 2009/2010 počet hlásených ARO poklesol o 79 667, t. j. o 4,7 %. V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo zaznamenaných 34 úmrtí na SARI a z tohto počtu bol v 18 prípadoch aj laboratórne potvrdený pandemický vírus chrípky A (H1N1) 2009.

Tabuľka 7: ARO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

Kraj	Počet ochorení vo vekovej skupine						Chorobnosť/100 000
	0-5 r.	6-14 r.	15-19 r.	20-59 r.	60+ r.	spolu	
Bratislavský kraj	17 996	18 454	11 318	50 771	5 882	104 421	53 426,5
Trnavský kraj	34 544	40 833	28 153	67 770	14 205	185 505	52 169,2
Trenčiansky kraj	35 175	48 066	35 742	68 631	15 480	203 094	53 079,2
Nitriansky kraj	49 979	64 319	41 540	109 503	21 174	286 515	57 643,3
Žilinský kraj	52 875	62 295	45 613	66 908	18 016	245 707	53 204,7
Banskobystrický kraj	37 874	50 686	34 747	57 574	17 879	198 760	60 374,2
Prešovský kraj	38 641	51 821	36 732	77 956	18 754	223 904	47 301,1
Košický kraj	30 861	40 079	26 798	69 096	12 147	178 981	48 694,1
SR	297 945	376 553	260 643	568 209	123 537	1 626 887	53 721,3
Vekovošpecifická chorobnosť	142 822,9	120 983,6	113 204,9	33 029,9	24 829,9	53 721,3	

Krivka chorobnosti na ARO a CHPO mala od začiatku 46. kalendárneho týždňa 2010 stúpajúci charakter. Vrchol chorobnosti (2 842,62/100 000) dosiahla krivka v 6. kalendárnom týždni 2011. Od polovice februára krivka chorobnosti ARO a CHPO klesala (**Graf 8**). Najvyššia chorobnosť na ARO (60 374,2/100 000) bola v priebehu chrípkovej sezóny 2010/2011 zaznamenaná v Banskobystrickom kraji. Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola chorobnosť v Nitrianskom (57 643,3/100 000) a v Banskobystrickom kraji (60 374,2/100 000). Najnižšia chorobnosť (47 301,1/100 000) bola evidovaná v Prešovskom kraji (**Tab. 7**). Počet hlásených prípadov CHPO v chrípkovej sezóne 2010/2011 bol 217 290, čo predstavuje chorobnosť 7 175,1/100 000 (**Tab. 8**). CHPO tvorili 13,4 % z počtu všetkých hlásených ARO. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou počet hlásených prípadov CHPO poklesol o 30 441, t. j. o 12,3 %.

Graf 8: VÝSKYT ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2010/2011 A 2009/2010



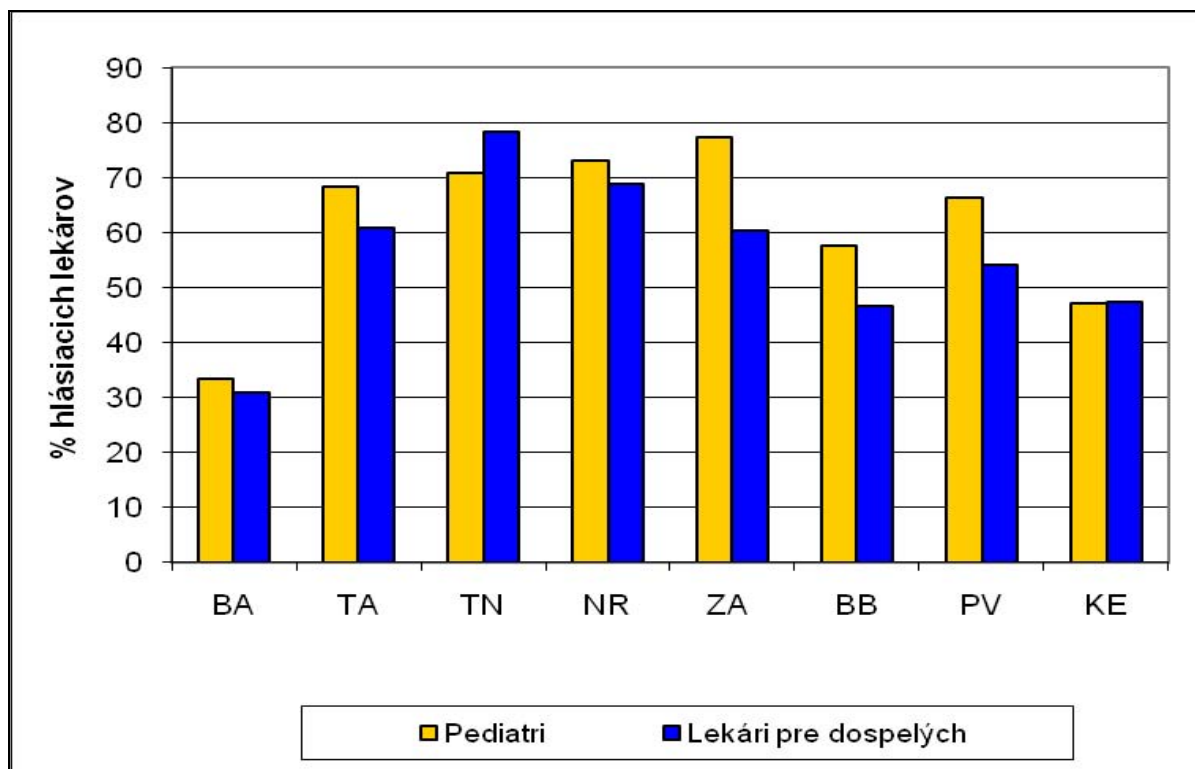
Tabuľka 8: CHPO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

Kraj	Počet ochorení vo vekovej skupine						Chorobnosť/100 000
	0-5 r.	6-14 r.	15-19 r.	20-59 r.	60+ r.	spolu	
Bratislavský kraj	1 311	1 564	844	4 212	360	8 291	4 242,1
Trnavský kraj	6 525	8 317	5 731	9 926	1 152	31 651	8 901,1
Trenčiansky kraj	4 072	8 178	5 866	6 944	1 231	26 291	6 871,2
Nitriansky kraj	8 220	12 860	8 494	14 240	1 857	45 671	9 188,4
Žilinský kraj	6 929	10 507	8 024	7 187	1 794	34 441	7 457,8
Banskobystrický kraj	6 162	8 315	6 549	7 331	2 257	30 614	9 299,1
Prešovský kraj	5 876	8 603	5 312	6 318	1 317	27 426	5 793,9
Košický kraj	2 016	3 516	2 862	3 932	579	12 905	3 511,0
SR	41 111	61 860	43 682	60 090	10 547	217 290	7 175,1
Vekovošpecifická chorobnosť	19 707,0	19 875,1	18 972,4	3 493,0	2 119,9	7 175,1	

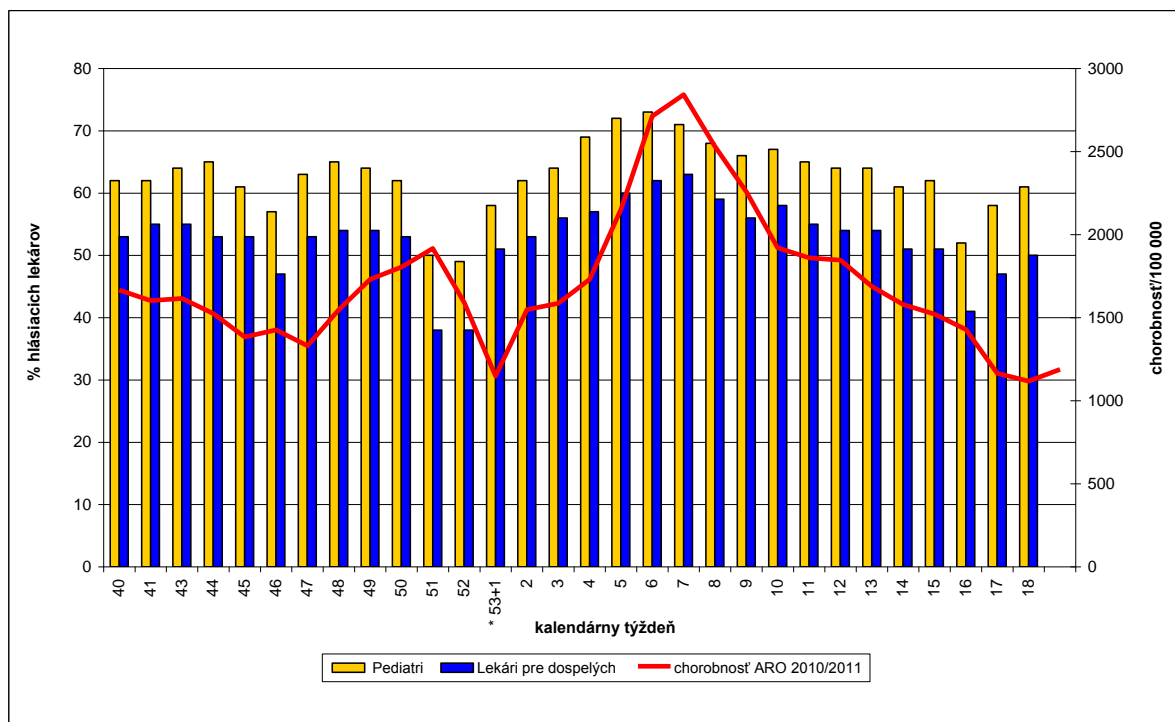
Proporcia lekárov hlásiacich ARO a CHPO:

Priemerná proporcia lekárov hlásiacich ARO a CHPO v chrípkovej sezóne 2010/2011 bola 57,4 % (62,4 % pediaterov a 52,4 % lekárov pre dospelých). Vo všetkých kalendárnych týždňoch bola hlásna disciplína pediaterov lepšia ako lekárov pre dospelých. V oboch skupinách lekárov bola podobne ako v minuloročnej sezóne najvyššia proporcia hlásiacich lekárov zaznamenaná v Trenčianskom kraji a najnižšia v Bratislavskom kraji (**Graf 9**). V porovnaní s chrípkovou sezónou 2009/2010 proporcia hlásiacich pediaterov poklesla o 2 % a proporcia hlásiacich lekárov pre dospelých poklesla o 0,7 %. Najvyššia proporcia hlásiacich lekárov v chrípkovej sezóne 2010/2011 bola zaznamenaná od piateho do siedmeho kalendárneho týždňa 2011. Najnižšia proporcia bola od 51. kalendárneho týždňa 2010 do 1. kalendárneho týždňa 2011 (**Graf 10**).

Graf 9: PROPORCIA PEDIATROV A LEKÁROV PRE DOSPELÝCH HLÁSIACICH ARO A CHPO PODĽA KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011



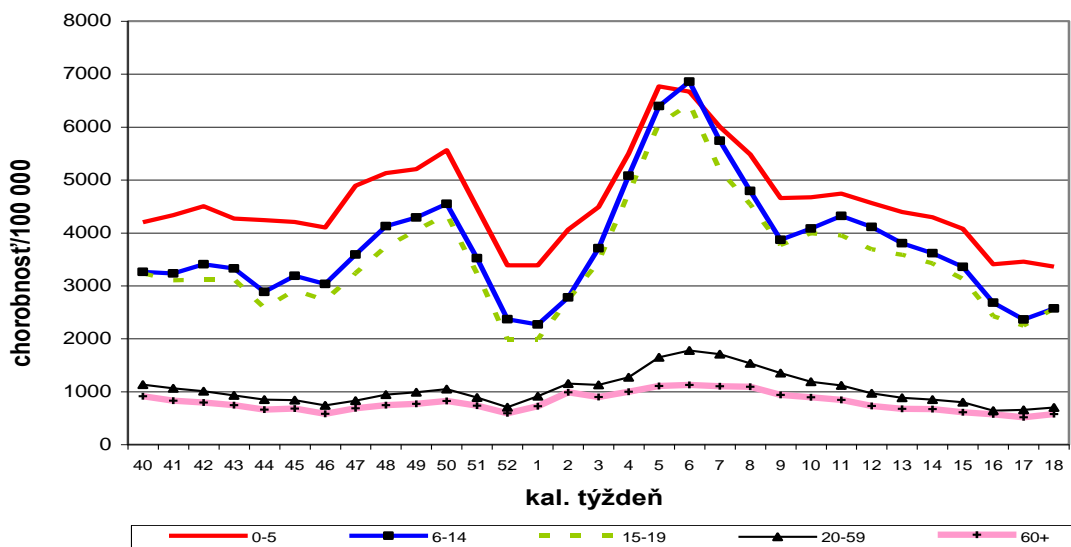
Graf 10: PROPORCIA PEDIATROV A LEKÁROV PRE DOSPELÝCH HLÁSIACICH ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011



* Poznámka: Z technických príčin nebolo možné v programe EPIS údaje o proporcii hlásiacich lekárov za 53 kalendárny týždeň a 1. kalendárny týždeň spracovať jednotlivo.

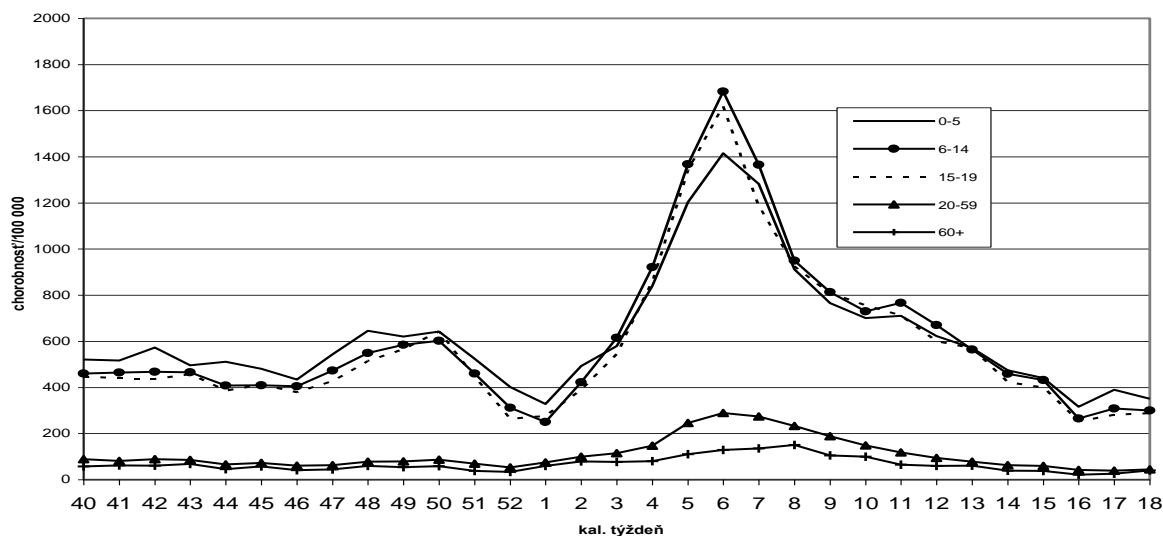
Najvyššia chorobnosť na ARO 142 882,9/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine 0 – 5 ročných detí, v ktorej ochorelo 297 945 detí, s výnimkou 6. kalendárneho týždňa, kedy ju prevýšila chorobnosť vo vekovej skupine 6 - 14 ročných. Vo vekovej skupine 6 – 14 ročných bolo hlásených spolu 376 553 ochorení s chorobnosťou 120 983,6/100 000. Vo vekovej skupine 15 – 19 ročných bolo zaznamenaných 260 643 ochorení s chorobnosťou 113 204,9/100 000. Najnižšia vekovo-špecifická chorobnosť bola podobne ako po minulé roky zaznamenaná vo vekovej skupine 60-ročných a starších. V tejto skupine bolo hlásených 123 537 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 24 829,9/100 000 (Tab. č. 7, Graf č. 11).

Graf 11: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011



Najvyššia chorobnosť na CHPO 19 875,1/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine detí vo veku 6 – 14 rokov, v ktorej ochorelo 61 860 detí. Vo vekovej skupine 15 – 19 ročných bolo hlásených spolu 43 682 ochorení s chorobnosťou 18 972,4/100 000. Najnižšia chorobnosť na CHPO 2119,9/100 000 bola zaznamenaná vo vekovej skupine 60-ročných a starších, v ktorej bolo hlásených 10 547 prípadov (Tab. č. 8, Graf č. 12).

Graf 12: CHPO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011



Komplikácie:

Komplikovaný priebeh ochorení bol hlásený u 44 253 chorých na ARO, čo predstavuje 2,7 % z celkového počtu ARO (**Tab. č. 9**). Najvyššie percento komplikácií predstavovali sinusitídy (48,4 %), po nich nasledovali bronchopneumónie a pneumónie (27,0 %) a otitídy (24,6 %). Komplikácie ARO podľa druhu a vekových skupín sú uvedené v **Tab. č. 10**.

Tabuľka 9: KOMPLIKÁCIE ARO PODĽA DRUHU KOMPLIKÁCIÍ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení (ARO)
bronchopneumónie a pneumónie	11952	27,0	0,7
otitída	10888	24,6	0,7
sinusitída	21413	48,4	1,3
SR	44 253	100,0	2,7
Celkový počet ARO	1 626 887		

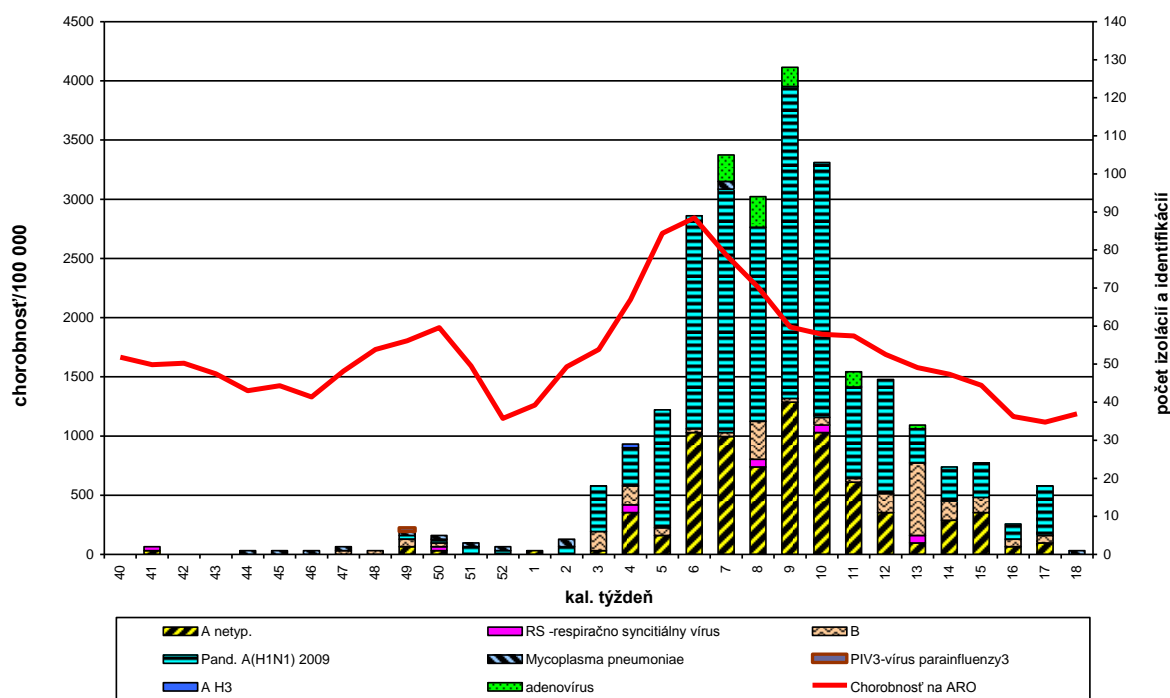
Tabuľka 10: KOMPLIKÁCIE ARO PODEA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

Druh komplikácie	Veková skupina										Spolu	
	0-5		6-14		15-19		20-59		60+			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
bronchopneumónia a pneumónia	2 534	21,2	2 685	22,5	1 325	11,1	4 065	34,0	1 343	11,2	11 952	27,0
otitídy	4 186	38,5	3 301	30,3	1 121	10,3	1 859	17,1	421	3,9	10 888	24,6
sinusitídy	2 934	13,7	5 994	28,0	4 103	19,2	7 075	33,0	1 307	6,1	21 413	48,4
Spolu	9 654		11 980		6 549		12 999		3 071		44 253	100,0

Laboratórna diagnostika:

V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo v Slovenskej republike vo virologických laboratóriách vyšetrených 3 226 vzoriek klinických materiálov (z toho 2038 nazofaryngeálnych výterov a 1164 dvojíc sér). Z celkového počtu vyšetrených vzoriek bolo 478 (14,8 %) pozitívnych na chrípku typu A (H1N1) 2009, 228 (7,1 %) pozitívnych na chrípku typu B, 67 (2,1 %) na chrípku typu B, 1 prípad (0,03 %) chrípky typu A H3 a 49 (1,5 %) na iné nechripkové vírusy. V etiológii chrípkových ochorení jednoznačne dominoval pandemický vírus chrípky A(H1N1) 2009. Nechrípková etiológia v chrípkovej sezóne 2010/2011 bola dokázaná v 49 prípadoch (25 x adenovírus, 13 x M. pneumoniae, 10 x RS vírus a 1 x vírus parainfluenzy). Chorobnosť na ARO a identifikované etiologické agensy v Slovenskej republike v chrípkovej sezóne 2010/2011 sú znázornené v **Grafe č. 13**.

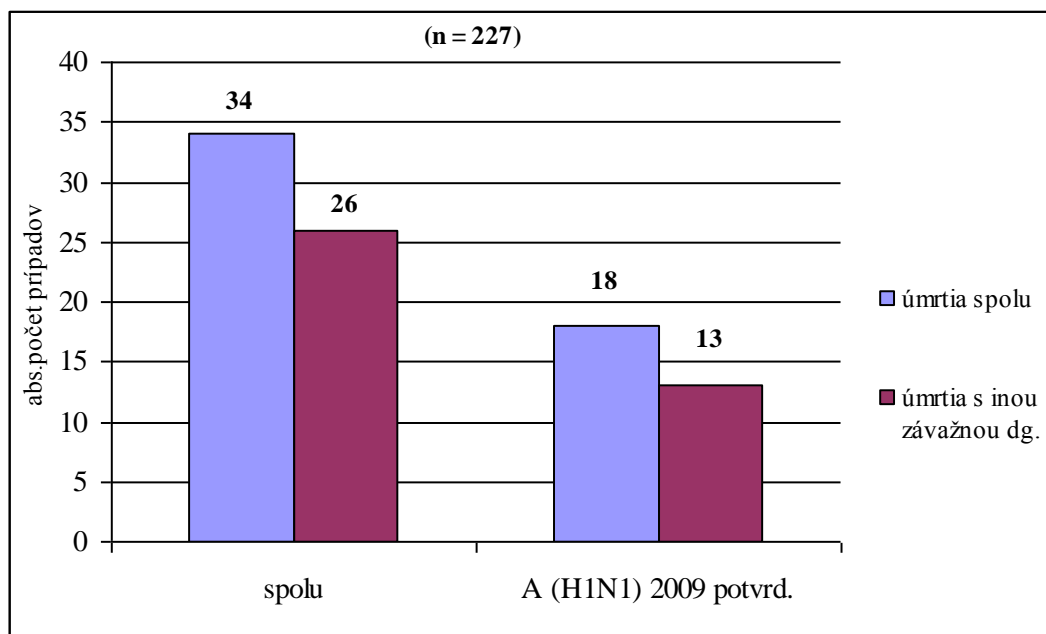
Graf č. 13: CHOROBNOSŤ NA ARO A ETIOLOGICKÉ AGENSY IDENTIFIKOVANÉ PODEA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011



Epidemiologická surveillance prípadov SARI

V chrípkovej sezóne 2010/2011 sa pokračovalo v monitorovaní SARI a úmrtí na SARI. U každého prípadu sa vykonalo epidemiologické šetrenie v ohnisku nákazy zamerané na zistenie prameňa nákazy, klinického stavu pacienta so zameraním na prítomnosť rizikových faktorov ovplyvňujúcich priebeh SARI, t.j. prítomnosť chronických chorôb v anamnéze pacienta a tiež očkovacia anamnéza, t.j. či pacient bol očkovaný proti chrípke a pneumokokovým inváznym nákazám. U hlásených prípadov SARI sa súčasne vykonávalo virologické vyšetrenie prípadov a ich hlásenie do Epidemiologického Informačného Systému (EPIS). Od začiatku chrípkovej sezóny 2010/2011 bolo zaznamenaných 227 prípadov SARI. Z tohto počtu SARI zomrelo 34 pacientov (15 %). V 26 prípadoch (76,5 %) išlo o pacientov aj s inými závažnými ochoreniami. Z celkového počtu všetkých úmrtí bol u 18-tich pacientov potvrdený pandemický vírus A (H1N1) 2009. Z úmrtí na SARI, u ktorých bol potvrdený pandemický vírus A(H1N1)2009 malo 13 pacientov (72,2 %) aj iné závažné ochorenie (**Graf č. 14**). Pri porovnaní ostanej a predchádzajúcej chrípkovej sezóny sa zmenil jej charakter, avšak sezónu možno hodnotiť ako závažnú vzhľadom na popísaný počet závažných priebehov ako aj úmrtí. Vírus pandemickej chrípky spôsoboval vo väčšej miere ochorenia o osôb s pozitívnou rizikovou anamnézou vzhľadom na prítomnosť chronických chorôb a v nižšej proporcii ohrozoval mladé vekové skupiny ako to bolo pozorované v predchádzajúcej sezóne 2009/2010. Z analýzy epidemiologických údajov o očkovaní pacientov proti chrípke a pneumokokom pred hodnotenou sezónou vyplynulo, že z pacientov chorých na SARI mala len jedna osoba očkovanie proti chrípke v anamnéze a proti pneumokokovým nákazám, ktoré sú najčastejšou komplikáciou chrípky nebola očkovaná žiadna osoba.

Graf č.14: ÚMRTIA NA SARI, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

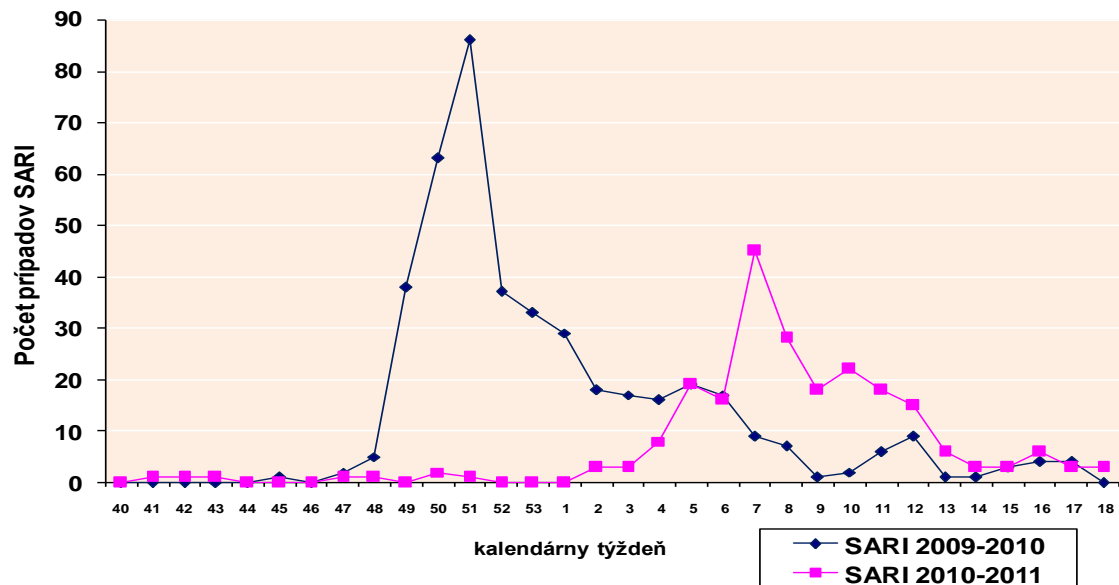


Najvyšší výskyt prípadov SARI podľa kalendárnych týždňov v chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo zaznamenaných v 7. kalendárnom týždni 2011 (45 prípadov, t. j. 19,8 % z celkového počtu hlásených SARI v tejto chrípkovej sezóne). V porovnaní s minuloročnou sezónou bol najvyšší výskyt prípadov SARI zaznamenaný v 51. kalendárnom týždni 2009 (86 prípadov, t. j. 20,2 % zo 427 hlásených SARI v chrípkovej sezóne 2009/2010). Prehľad

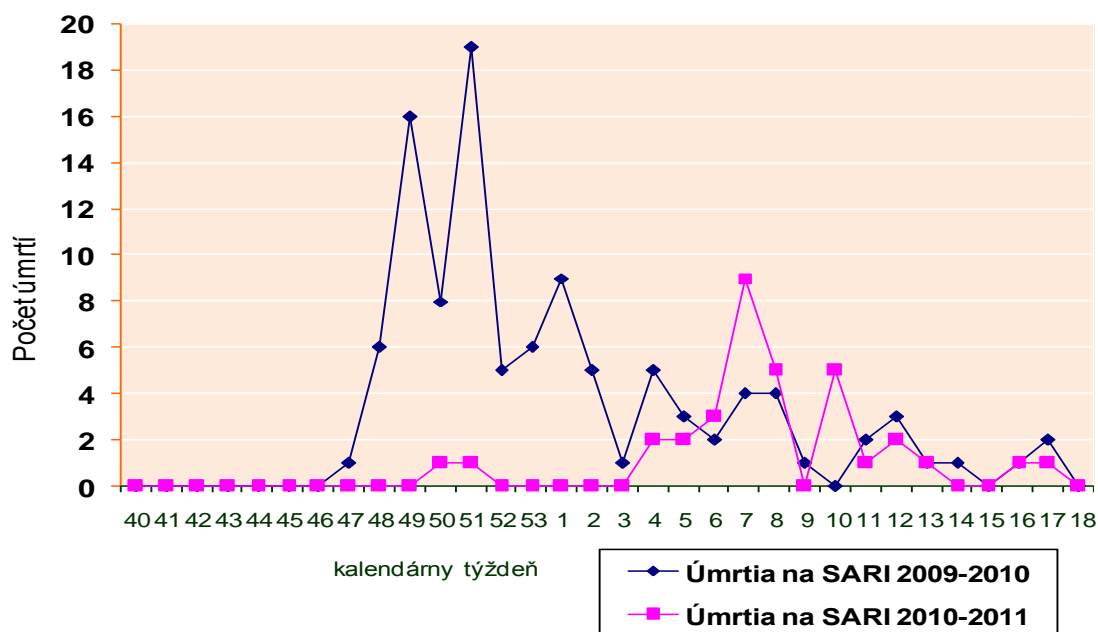
výskytu SARI v chrípkovej sezóne 2010/2011 a v chrípkovej sezóne 2009/2010 podľa jednotlivých kalendárnych týždňov je uvedený v **Grafe č. 15.**

Najvyšší výskyt úmrtí na SARI v chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo zaznamenaných v 7. kalendárnom týždni 2011 (9 prípadov, t. j. 26,5 % z celkového počtu hlásených úmrtí na SARI v tejto chrípkovej sezóne). V porovnaní s chrípkovou sezónou 2009/2010 bol najvyšší výskyt úmrtí na SARI zaznamenaný v 51. kalendárnom týždni 2009 (19 prípadov, t. j. 22,1 % z celkového počtu 86 úmrtí na SARI). Prehľad výskytu SARI v chrípkovej sezóne 2010/2011 a v chrípkovej sezóne 2009/2010 podľa jednotlivých kalendárnych týždňov je uvedený v **Grafe č. 16.**

Graf č. 15: SARI PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2009/2010 A 2010/2011



Graf č. 16: ÚMRTIA NA SARI PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2009/2010 A 2010/2011



Záver:

Povinnosť hlásenia prenosných ochorení vrátane ARO a CHPO vyplýva zo zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia v znení neskorších predpisov. Je uložená všetkým všeobecným lekárom pre deti, dorast a dospelých poskytujúcim zdravotnú starostlivosť. Frekvencia hlásení od ošetrojúcich lekárov nebola vždy uspokojivá, ale v posledných chrípkových sezónach sa zlepšuje.

Celkovo bolo počas chrípkovej sezóny 2010/2011 v Slovenskej republike hlásených 1 626 887 ARO, z toho 217 290 ochorení klinicky vyhovovalo štandardnej definícii CHPO. Počet hlásených prípadov CHPO v sezóne 2010/2011 bol 217 290, čo predstavuje chorobnosť 7 175,1/100 000. CHPO tak tvorili 13,4 % z počtu všetkých hlásených ARO.

Komplikovaný priebeh ochorení bol hlásený u 44 253 chorých na ARO, čo predstavuje 2,7 % z celkového počtu chorých. Najvyššie percento komplikácií predstavovali sinusitídy (48,4 %), po nich nasledovali bronchopneumónie a pneumónie (27,0 %) a otitídy (24,6 %).

Virologické odbery na diagnostiku chrípky zabezpečovali v Slovenskej republike vybraní tzv. sentineloví lekári. V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo v Slovenskej republike vo virologických laboratóriách z celkového počtu vyšetrených vzoriek najviac vzoriek pozitívnych na chrípku typu A (H1N1) 2009. V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou došlo k poklesu v počte vyšetrení o 13,7 %.

Od začiatku chrípkovej sezóny 2010/2011 bolo zaznamenaných 227 prípadov SARI. Najväčší vzostup ochorení bol zaznamenaný vo februári (19,8 %). Od februára počet ochorení výrazne klesal. V porovnaní s minuloročnou sezónou bol najvyšší výskyt ochorení v mesiaci december (20,2 % z celkového počtu 427 prípadov SARI). Zo všetkých hlásených prípadov SARI v chrípkovej sezóne 2010/2011 zomrelo 34 pacientov (15 %). V 26 prípadoch (76,5 %) išlo o pacientov trpiacich na iné závažné ochorenie. Z celkového počtu všetkých úmrtí bol u 18 pacientov potvrdený pandemický vírus A (H1N1) 2009. Z úmrtí na SARI, u ktorých bol potvrdený pandemický vírus A (H1N1) 2009 malo 13 pacientov (72,2 %) iné závažné ochorenie. Najviac úmrtí na SARI podobne ako ochorení na SARI bolo v chrípkovej sezóne 2010/2011 zaznamenaných vo februári 2011 (26,5 % z celkového počtu úmrtí na SARI).

V porovnaní s priebehom chorobnosti na SARI s minuloročnou chrípkovou sezónou pozorujeme, že krivka chorobnosti v sezóne 2010/2011 je charakteristická nárastom chorobnosti vo februári 2011, zatiaľ čo v chrípkovej sezóne 2009/2010 je krivka chorobnosti charakteristická netypickým nárastom chorobnosti v decembri 2009, ktorý ovplyvnil pandemický vírus chrípky.

Pre väčšinu ľudí má chrípka mierny priebeh. U rizikových skupín populácie, medzi ktoré patria napríklad osoby nad 65 rokov, osoby s poruchami imunity, pacienti s chronickými ochoreniami má chrípka často komplikovaný priebeh. Najčastejšie komplikácie chrípky sú zápal priedušiek, zápal stredného ucha, prínosových dutín a zápal pľúc. Tieto komplikácie si vo väčšine prípadov vyžadujú hospitalizáciu v nemocnici. Môžu spôsobiť až ohrozenie života. Výskyt SARI postihoval oproti predchádzajúcej sezóne častejšie osoby s pozitívnou anamnézou na chronické choroby, avšak ochorenia i úmrtia sa vyskytli aj u mladších zdravých osôb do 50 rokov veku. Preto aj priebeh chrípkovej sezóny 2010/2011 treba hodnotiť ako závažný z hľadiska dopadu na zdravie obyvateľstva.

Najúčinnejšou a najefektívnejšou prevenciou proti chrípke je očkovanie. Na podporu očkovania je potrebné pred nadchádzajúcou sezónou 2011/2012 vyvinúť účinné informačné aktivity tak smerom k verejnosti ako aj ku zdravotníckym pracovníkom zodpovedným za výkon očkovania.

Vyhodnotenie zaočkovania proti sezónnej chrípke v chrípkovej sezóne 2010/2011

V chrípkovej sezóne 2010/2011 boli na očkovanie proti chrípke použité nasledovné očkovačie látky: Vaxigrip a Vaxigrip Junior (Sanofi Pasteur), Fluarix (GlaxoSmithKline), Begrivac (Novartis), Influvac (Solvay Pharma) a po prvý krát očkovačie látka s intradermálnou aplikáciou ID Flu (Sanofi Pasteur) určená pre vybrané rizikové skupiny populácie.

Očkovačie látky obsahovali podľa odporúčaní WHO kmene vírusu chrípky podobné s kmeňmi: A /California/7/2009 (H1N1), A /Perth/16/2009 (H3N2), B /Brisbane/60/2008.

Zloženie očkovačích látok aktualizuje Svetová zdravotnícka organizácia pred každou chrípkovou sezónou na základe výsledkov sledovania cirkulácie vírusov chrípky v populácii a analýzy ich antigénnych vlastností v rámci Globálneho programu surveillance chrípky, do ktorého je zapojená aj Slovenská republika.

Údaje o spotrebe očkovačieho látky proti chrípke na Slovensku vychádzali z údajov o počte dávok očkovačieho látky distribuovaných do lekární a z údajov poskytnutých zdravotnými poisťovňami. V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo na Slovensko **dovezených celkovo 596 370** dávok očkovačích látok proti chrípke, z ktorých bolo **expedovaných** do distribučnej siete **492 533** dávok, čo zároveň predstavuje celkový počet zaočkovaných osôb (**Tab. 11**). Z celkového počtu dovezených dávok **nebolo spotrebovaných 103 837** (17,4 %) dávok chrípkových očkovačích látok. Celkový pokles v počte expedovaných očkovačích látok predstavoval 26 % oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne (**Tab. 12**).

Očkovanie proti chrípke bolo plne hrazené zdravotnými poisťovňami.

Tabuľka 11: DRUH A MNOŽSTVO OČKOVACÍCH LÁTOK PROTI CHRÍPKE SPOTREBOVANÝCH V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2010/2011

Očkovacia látka	Počet spotrebovaných dávok 2010/2011
Fluarix	112 712
Influvac	186 850
Begrivac	9 413
Vaxigrip	176 814
Vaxigrip Junior	4 130
ID Flu 9 µg	882
ID Flu 15 µg	1 732
Spolu	492 533

Pre deti vo vekovej skupine **do 15 rokov** bolo spotrebovaných spolu **38 131 dávok očkovacích látok**. V skupine **16 – 58 ročných** bolo spotrebovaných **150 954 dávok očkovacích látok** a pre osoby vo vekovej skupine **59 ročných a starších** bolo vydaných **249 361 dávok očkovacích látok** proti chrípke. Mimo zdravotného poistenia bolo spotrebovaných **58 497 dávok očkovacích látok** proti chrípke (**Tab. 12**).

Tabuľka 12: SPOTREBA OČKOVACEJ LÁTKY PROTI CHRÍPKE V SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

Veková skupina	Počet spotrebovaných očkovacích látok v chrípkovej sezóne 2010/2011					
	Hlásené zdravotnými poisťovňami		Mimo zdravotného poistenia		Spolu	
	abs.	%*	abs.	%	abs.	%
0 - 15 rokov	38 131	4,3	0	-	38 131	4,3
16 – 58 rokov	150 954	4,3	58 497	1,7	209 451	4,3
59 rokov a viac	249 361	23,8	0	-	249 361	23,8
Spolu	438 446	8,1	58 497**	1,1	496 943	9,1*

* % z celkového počtu populácie SR k 31. 12. 2010

** počet dávok vykázaných mimo zdravotného poistenia

Všeobecná zdravotná poisťovňa uhradila 321 151 dávok očkovacej látky proti chrípke, Dôvera zdravotná poisťovňa 98 389 dávok a UNION poisťovňa uhradila 22 816 dávok (**Tab. 13**).

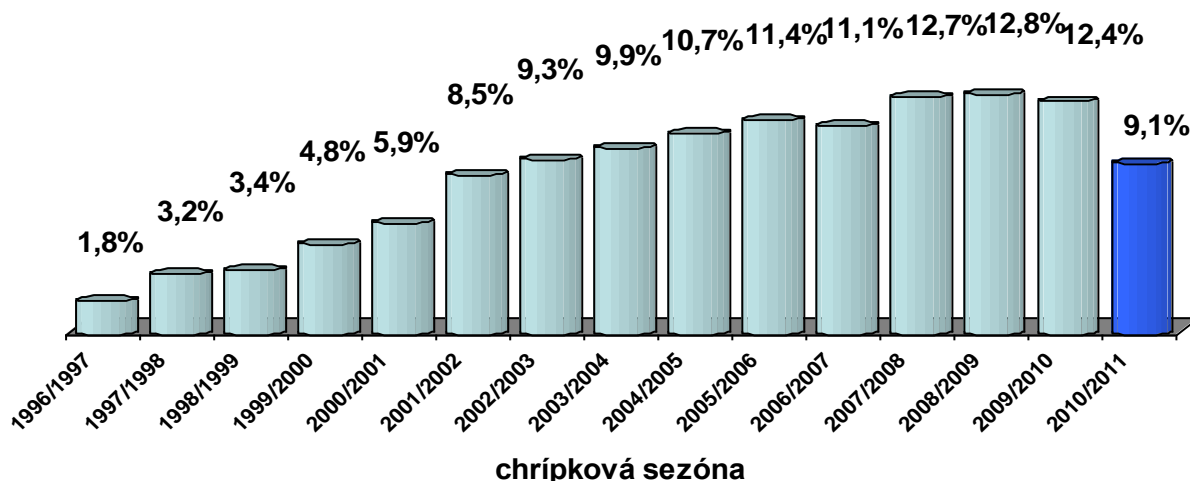
Tabuľka 13: POČET UHRADENÝCH DÁVOK OČKOVACÍCH LÁTOK PROTI CHRÍPKE PODĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

Veková skupina	VŠZP	Dôvera	Union	Spolu
0 - 15 rokov	19 126	15 095	3 910	38 131
16 – 58 rokov	99 354	40 940	10 660	150 954
59 rokov a viac	202 671	42 354	4 336	249 361
Spolu	321 151	98 389	22 816	438 446

Napriek tomu, že zdravotné poisťovne rozhodli v plnej výške uhrádzať očkovaciu látku proti sezónnej chrípke všetkým záujemcom o očkovanie aj v chrípkovej sezóne 2010/2011, v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou došlo k výraznému zníženiu zaočkovanosti populácie.

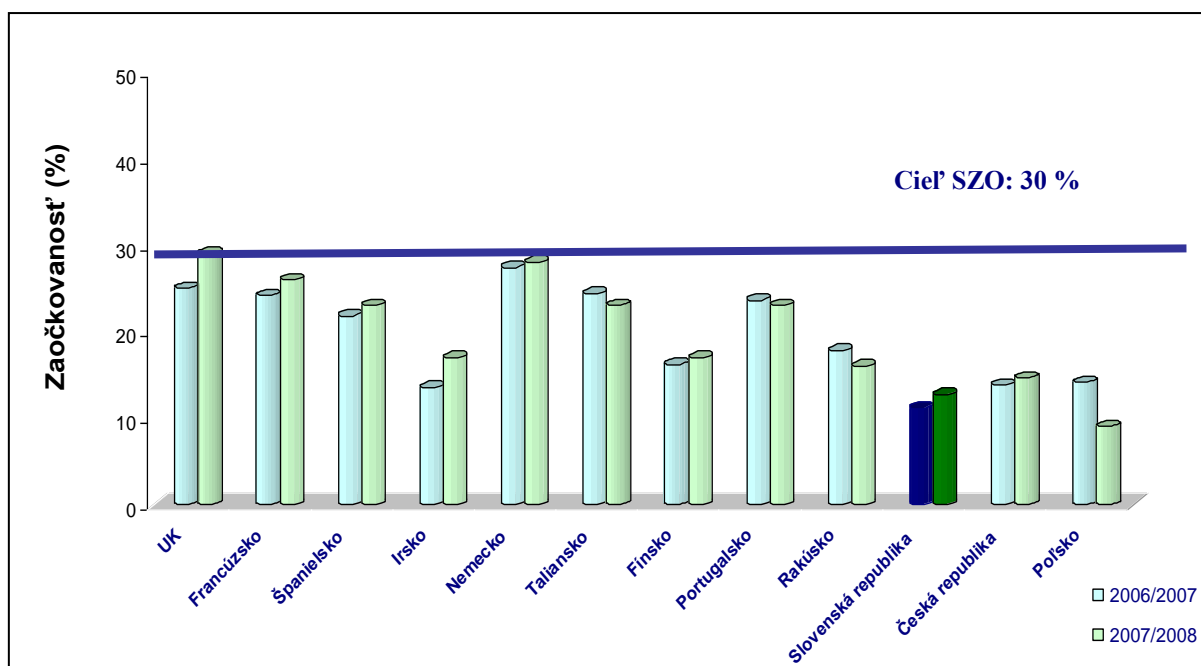
Z vyššie uvedených údajov možno usudzovať, že v chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo očkovaním proti chrípke chránených 9,1 % populácie Slovenska (**Tab. 12, Graf 17**), zatiaľ čo v predchádzajúcej sezóne to bolo 12,4 %. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou bolo dovezené menšie množstvo očkovacej látky proti sezónnej chrípke.

Graf 17: ZAOČKOVANOSŤ POPULÁCIE SR V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2010/2011 V POROVNANÍ S PREDCHÁDZAJÚCIMI SEZÓNAMI



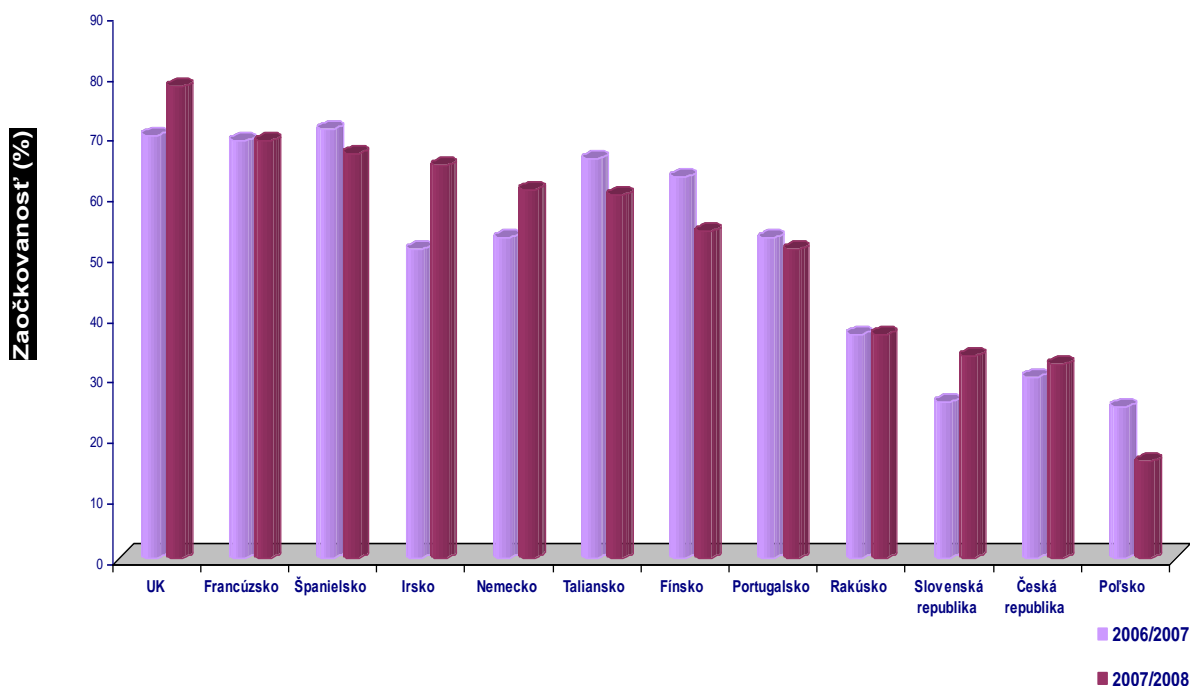
Svetová zdravotnícka organizácia odporúča 30 % zaočkovanosť celkovej populácie a 75 % zaočkovanosť 65 ročných a starších. Posledné údaje o zaočkovanosti proti chrípke vo vybraných krajinách Európskej únie sú z roku 2008. V chrípkovej sezóne 2007/2008 sa vo vybraných krajinách Európy pohybovala zaočkovanosť celkovej populácie od 9,5 % v Poľsku do 28,7 % vo Veľkej Británii a u osôb 65 ročných a starších dosahovala úroveň od 16 % v Poľsku do 78 % vo Veľkej Británii (**Graf 18, Graf 19**).

Graf 18: ZAOČKOVANOSŤ CELKOVEJ POPULÁCIE PROTI CHRÍPKKE V 12 VYBRANÝCH KRAJINÁCH EÚ, POROVNANIE CHRÍPKOVEJ SEZÓNY 2006/2007 A 2007/2008



Graf 19: ZAOČKOVANOSŤ PROTI CHRÍPKKE VO VEKOVEJ SKUPINE NAD 65 ROKOV VO VYBRANÝCH KRAJINÁCH EÚ, POROVNANIE CHRÍPKOVEJ SEZÓNY 2006/2007 A 2007/2008

Cieľ SZO: 75 %



Záver:

V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo v Slovenskej republike distribuovaných 492 533 dávok očkovacích látok proti chrípke. Z tohto množstva uhradili zdravotné poisťovne 438 446 (89 %) dávok očkovacích látok a zvyšných 58 497 (11 %) dávok bolo uhradených mimo zdravotného poistenia. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 9,1 %, čo predstavuje pokles o 3,3 % v porovnaní s predchádzajúcou sezónou.

Vo vekovej skupine do 15 rokov bolo očkovaných 38 131 detí (4,3 % z počtu detí tejto vekovej skupiny). Vo vekovej skupine 16 – 58 ročných bolo zaočkovaných spolu 209 451 osôb (6 % populácie tejto vekovej skupiny). V skupine 59 ročných a starších bolo zaočkovaných 249 361 osôb (23,8 % populácie tejto vekovej skupiny). Vo všetkých vekových skupinách prišlo k zníženiu počtu zaočkovaných osôb.

Zdravotné poisťovne hradili vybrané očkovacie látky všetkým poistencom, ktorí o očkovanie proti sezónnej chrípke prejavili záujem.

Sledovanie vírusov chrípky cirkulujúcich v populácii

Sledovanie cirkulácie vírusov chrípky v populácii Slovenska bolo aj v roku 2011 zabezpečené virologickým vyšetrovaním výterov z nosa a hrdla od chorých na chrípku. Odbery vykonávali sentineloví ako aj nesentineloví lekári. Virologické vyšetrovanie bolo zabezpečené v troch virologických laboratóriách. Identifikácia izolátov sa vykonávala v laboratóriu NRC pre chrípku. Laboratórium NRC pre chrípku zabezpečovalo súčasne základné virologické vyšetrenia od sentinelových lekárov Bratislavského, Trnavského, Trenčianskeho a Nitrianskeho kraja a od vybraných lekárov Žilinského, Košického

a Prešovského kraja. Analýza cirkulácie vírusov chrípky v populácii Slovenska v priebehu roka 2011 je podrobne popísaná v kapitole 9.1.2.1 a v kapitole 9.1.2.2 je analýza cirkulácie vírusov chrípky v chrípkovej sezóne 2010 – 2011.

Medzinárodná spolupráca pri zabezpečení surveillance chrípky

V rámci medzinárodnej spolupráce odbor epidemiológie ÚVZ SR spolupracoval na úlohách európskej siete Svetovej zdravotníckej organizácie pre surveillance chrípky **EuroFlu**. Úlohou EuroFlu je zabezpečiť rýchlu výmenu informácií o aktivite chrípky v európskych krajinách, hodnotiť reprezentatívne epidemiologické a virologické údaje získavané v rovnakej populácii, získať štandardné údaje vysokej kvality a identifikovať vírusy chrípky kolujúce v populácii s cieľom porovnať ich so zložením očkovacej látky.

V priebehu celého roka 2011 pracovníci odboru epidemiológie zabezpečovali týždenné hlásenia všetkých požadovaných celoslovenských údajov paralelne do ECDC a SZO. Informácie o chorobnosti, aktivite chrípky a jej geografickom rozšírení zo všetkých spolupracujúcich krajín sa spracovávali týždenne do bulletinu ECDC, ktorý je k dispozícii na internetovej adrese www.ecdc.europa.eu. Národné referenčné laboratórium pre chrípku aj v roku 2011 úzko spolupracovalo s referenčným laboratóriom Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu v Londýne.

III.4 Neuroinfekcie

III.4.1 Meningokoková meningitída – A 39

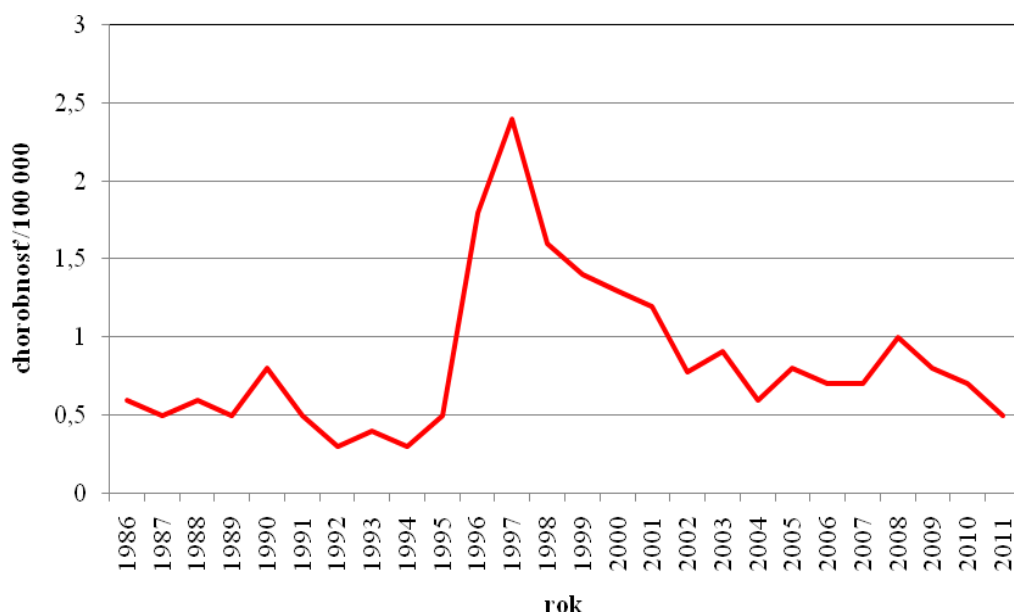
V roku 2011 bolo v Slovenskej republike hlásených 26 invazívnych meningokokových ochorení čo je chorobnosť 0,5 / 100 000 obyvateľov. Oproti roku 2010 je to pokles o 35,0 %. Z počtu hlásených ochorení bolo 21 laboratórne potvrdených. Klinicky išlo 11 x o meningitídu, v ostatných prípadoch išlo o sepsu bez alebo s meningitídou. Výskyt ochorení bol sporadický.

Vývoj chorobnosti na meningokokové invazívne ochorenia od roku 1986 je zobrazený na **Grafe III.4.1**. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov Slovenska, okrem Banskobystrického kraja. Najvyššia chorobnosť bola v Košickom kraji (1,4/100 000). Ochorenia sa vyskytli v 17 (21,5 %) zo 79 okresov Slovenska. Najvyššia chorobnosť na 100 000 obyvateľov bola zaznamenaná v okresoch Spišská Nová Ves (5,1), Rožňava (4,9), (**Tab. III.4.1, Mapa III.4.1**). Hlásených bolo **11 úmrtí (smrtnosť 43,5 %)**. Išlo o doteraz najvyššiu smrtnosť zaznamenanú na Slovensku. Úmrtia boli vyvolané 7 x N. meningitidis skupiny B (jedno dieťa vo veku jedného roka, tri dvojročné deti, jedno dieťa vo veku štyri roky, 35 a 75 ročné ženy) a 2x skupinou Y (jednoročné dieťa a 43 ročný muž), 1x skupinu C (5 mesačné dieťa) a u jedného úmrtia (jednoročné dieťa) bolo kultivačné vyšetrenie likvoru negatívne. Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých štandardných vekových skupinách okrem 10 – 14 ročných, 20 a 24 ročných a 55 - 64 ročných. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola rovnako ako v predchádzajúcich rokoch evidovaná u detí 0 ročných (8,3/100 000) a u 1 - 4 ročných (4,4/100 000). Väčšina ochorení (80,8 %) bola vo veku do 24 rokov. U starších sa ochorenia zisťovali len ojedinele (**Tab. III.4.2**).

Tabuľka III.4.1 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2011
VÝSKYT POĎEA OKRESOV A KRAJOV

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť/100 000		abs.	chorobnosť/100 000
Bratislavský	1	0,2	Bratislava III	1	1,6
Trnavský	1	0,2	Piešťany	1	1,6
Trenčiansky	2	0,3	Trenčín	1	0,9
			Myjava	1	3,6
Nitriansky	2	0,3	Nitra	1	0,6
			Komárno	1	0,9
Žilinský	5	0,7	Námestovo	2	3,3
			Liptovský Mikuláš	1	1,4
			Žilina	1	0,5
			Čadca	1	1,1
Prešovský	4	0,5	Prešov	1	0,6
			Kežmarok	2	2,9
			Bardejov	1	1,3
Košícký	11	1,4	Spišská Nová Ves	5	5,1
			Rožňava	3	4,9
			Košice - okolie	2	1,7
			Gelnica	1	3,2
Slovenská republika	26	0,5	Slovenská republika	26	0,5

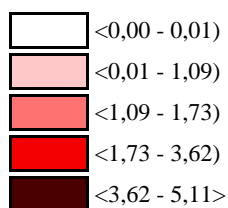
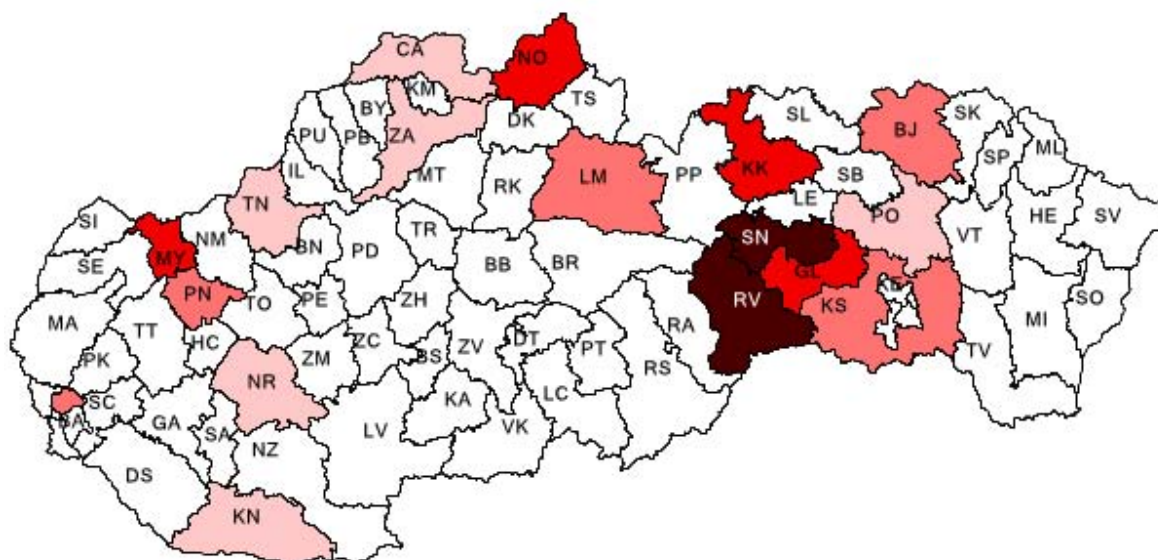
Graf III.4.1 MENINGOKOKOVÉ INVAZÍVNE OCHORENIA
SR, 1986 – 2011



Mapa III.4.1

INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2011.

VÝSKYT PODEĽA OKRESOV



Tab. III.4.2

INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2011

VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ

Veková skupina	Počet ochorení	
	abs.	chor.
0	5	8,3
1 – 4	10	4,4
5 – 9	3	1,2
10 – 14	-	-
15 – 19	3	0,9
20 – 24	-	-
25 – 34	1	0,1
35 – 44	1	0,1
45 – 54	2	0,3
55 – 64	-	-
65 +	1	0,1
Spolu	26	0,5

Analýza výskytu podľa kalendárnych mesiacov ukázala, že najviac ochorení vzniklo vo februári (26,9 %) (Tab. III.4.3).

Tab. III.4.3 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2011
SEZÓNNY VÝSKYT OCHORENÍ

Mesiac	Počet ochorení	
	abs.	%
Január	1	3,8
Február	7	26,9
Marec	4	15,5
Apríl	4	15,5
Máj	1	3,8
Jún	1	3,8
Júl	-	-
August	1	3,8
September	1	3,8
Október	1	3,8
November	-	-
December	5	19,2
Spolu	26	100,0

U ochorení, ktoré boli laboratórne potvrdené bol etiologický agens *N. meningitidis* dokázaný 20x kultivačne a 1x len mikroskopicky. Skupinová sérotypizácia meningokokov bola robená u 18 chorých (69,2 %). Prevažovala séro skupina B (13x), 3x sa zistila skupina C a 2x skupina Y.

Medzinárodná spolupráca

Pravidelné hlásenia všetkých požadovaných údajov boli zasielané do európskej databázy ECDC (TESSy).

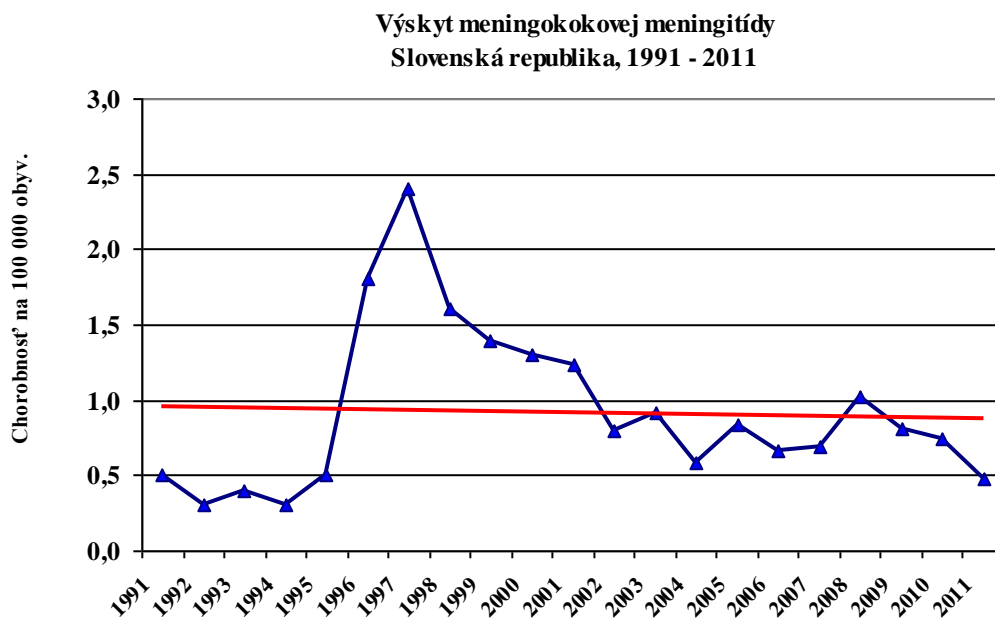
III.4.2 Bakteriálna meningitída – G 00

Spolu bolo hlásených 83 zápalov mozgových blán, ktorých príčinou boli rôzne druhy baktérií (chor. 1,53/100 000).

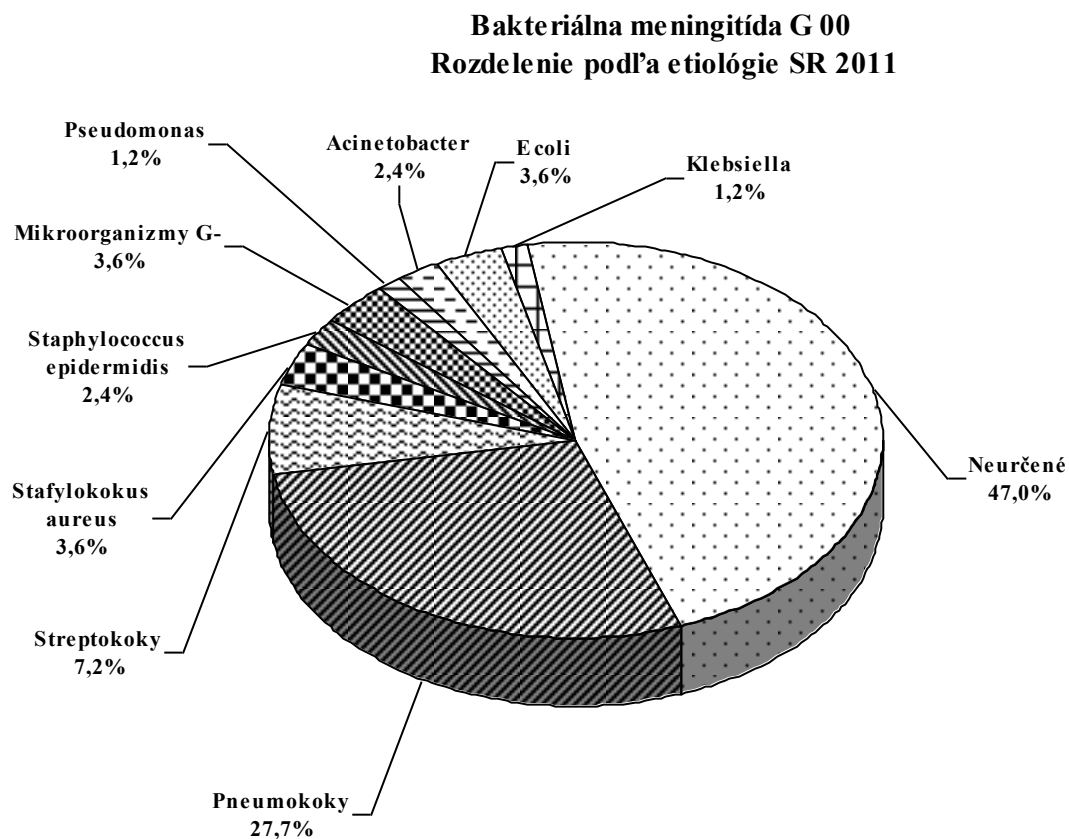
Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji (3,18). Ochoreli pacienti v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 0 ročných detí (11,63). V tejto skupine prevyšovala celkovú chorobnosť 7,6x.

Ochoreli 53 x muži a 30 x ženy počas celého roka s maximom v októbri.

Graf III.4.2



Graf III.4.3



V etiológii sa uplatnili:

G 00.1 – 23 x Pneumokok (*Streptococcus pneumoniae*)

G 00.2 – 6 x Iný streptokok (2x *Str. agalactiae*, 2x *Str. zo sk. D* bližšie nešpecifikovaný, 2x *Str. iný* neuvedený)

G 00.3 – 5x Stafylokoková meningitída (2x *Staph. epidermidis*, 3x *Staph. aureus*)

G 00.9 – 10x Meningitída spôsobená gram negatívnymi mikroorganizmami (1x *Pseudomonas*, 1x *S. enteritidis*, 3x *E. coli*, 1x *Klebsiella*, 2x *Acinetobacter*, 2x mikroorganizmus neudaný).

Z celkového počtu bolo 15 ochorení vykázaných ako nozokomiálne nákazy, tieto sú bližšie popísané v kapitole „Nozokomiálne infekcie“.

Úmrtím skončilo 9 ochorení:

Úmrtnosť predstavovala hodnotu 0,17/100 000, smrtnosť 10,84%.

1. Okres Trenčín - úmrtie u 57 ročnej ženy na Pneumokokovú meningitídu (G 00.1). V klinickom obraze slabosť, bolesť hlavy, febrilita, nechutenstvo, vomitus, závraty, dysartria, následne progresia stavu, krátka porucha vedomia. RZP odvezená na neurologickú ambulanciu, kde bolo realizované CT mozgu s nálezom otitídy l. dx., pacientka dezorientovaná s incipientnou ľahkou l. sin. hemiparézou, šija oponuje, nález vysokej zápalovej aktivity. Preložená na infekčné oddelenie Fakultnej nemocnice Trenčín, odtiaľ vzhľadom na poruchu vedomia na OAIM. Po prijatí rýchlo progredujúca porucha vedomia až do kómy s následným cirkulačným kolapsom, ktorý sa prechodne podarilo stabilizovať, avšak porucha vedomia do areflekctickej kómy, ktorá vyústila do terminálneho zastavenia cirkulácie, konštatovaný exitus letalis. Biochemický nález v likvore svedčil pre purulentnú meningitídu, kultivácia z likvoru: *Streptococcus pneumoniae*, sérotyp 14.
2. Okres Nové Mesto nad Váhom – úmrtie na Pneumokokovú meningitídu (G 00.1) - 73 ročnej ženy. V úvode ochorenia celková slabosť, opakovaný vomitus, následne expresívna afázia, febrilita. Pre progresiu stavu - hemiparéza až kvadruparéza, sopor, tachypnoe - podporná ventilácia, opozícia šije, hospitalizovaná na OAIM. Napriek intenzívnej terapii v deň hospitalizácie na OAIM exitus letalis. Očkovanie proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam v roku 2007. Biochemický nález v likvore svedčil pre purulentnú meningitídu. Kultivácia likvoru: *Streptococcus pneumoniae* sérotyp 19 A.
3. Okres Trnava- úmrtie na Pneumokokovú meningitídu (G00.1) - 54 ročného muža z Trnavy s osobnou anamnézou - astma, chronická obštrukčná choroba pľúc, DM, nadmerné užívanie alkoholu. Pacient prijatý na Klinikum pneumológie a fúzeológie s ľavostrannou bronchopneumóniou. Na 11.deň hospitalizácie nástup komatózneho stavu, pacient preložený na KAIM vo FN Trnava s progredujúcim rozvratom vnútorného prostredia a výrazným edémom mozgu. Napriek ATB terapii a intenzívnej antiedémovej terapii pacient exitoval v dôsledku septického stavu.
Ochorenie bolo potvrdené na základe klinických príznakov a kultivačného vyšetrenia likvoru, kde bol potvrdený *Streptococcus pneumoniae*, pacient nebol očkovaný proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam.
4. Okres Liptovský Mikuláš – úmrtie na pneumokokovú meningitídu (G 00. 1) 43 ročnej ženy. V klinickom obraze meningeálne príznaky. Kultivačne potvrdený z likvoru *Streptococcus pneumoniae*.
5. Okres Žilina – úmrtie u 59 ročného muža na pneumokokovú meningitídu (G 00. 1). V klinickom obraze meningeálne príznaky. Kultivačne potvrdený z likvoru *Streptococcus pneumoniae*.

6. Okres Poltár – úmrtie (G 00.1) ochorel dospelý 52 ročný muž, u ktorého v klinickom obraze dominovala spavosť, poruchy vedomia, motorický neklud, teplota, enuresis. Kultivačne v likvore dokázaný Streptococcus pneumoniae sérotyp 3. Pacient nepitvaný.
7. Okres Zvolen – úmrtie na nešpecifikovanú bakteriálnu meningitídu (G 00.9) 22 ročného bezdomovca, ktorý bol vyšetrený na ORL ambulancii pre 3 týždne trvajúci hnisavý výtok z uší s dg. Otitis media bilat a chronická laryngitída. Ďalšie vyšetrenia odmietol. Neskôr pri zhoršnom klinickom stave s meningeálnymi príznakmi, opozíciou šije, vysokou teplotou vyšetrený neurológom. Počas vyšetrenia došlo k zástave dýchania, napriek kardiopulmonálnej resuscitácii, privolanej RZP, ktorá ho previezla na hospitalizáciu na OAIM nastala asystolia a pacient exitoval.
8. Okres Košice – západ vykázané úmrtie na iný bakteriálny zápal mozgových plien G00.8 z Kliniky neonatológie DFN Košice okr. Košice II úmrtie na iný zápal mozgových plien NN. Jednalo sa o extrémne prematúrneho novorodenca po spontánnom pôrode, VAS III. st., IRDS III. st. Dieťa bolo extubované a od 7. dňa života na totálnej parenterálnej výžive kvôli intolerancii stravy. Na 16. deň života nastupuje rozvoj príznakov neskorej sepsy so septickým šokom a meningoencefalitídou. Z likvoru izolované E. coli haemolytické. Nasadené ATB. Kvôli zhoršovaniu klinického stavu bolo dieťa exsanguinované, na zvyšujúcej sa ionotropnej podpore. Postupne sa pridružovala porucha vedomia, došlo k multiorgánovému zlyhaniu a následne bol konštatovaný exitus letalis. Priamu príčinu smrti dg. G00.8 potvrdila vykonaná pitva.
9. Okres Senica – úmrtie na Bakteriálnu nešpecifikovanú meningitídu (G00.9) - 2 ročného dieťaťa z obce Kúty, ktorý bol hospitalizovaný v DFN Bratislava pre hnačku, stupňujúce sa bolesti hlavy a postupný rozvoj meningeálnych príznakov. Pôvodne bol nahlásený ako suspektná meningokoková meningitída. Následne bola diagnóza preklasifikovaná na purulentnú meningitídu nešpecifikovanú. Všetky mikrobiologické a následne sérologické vyšetrenie boli negatívne. Odbery však boli vykonané až po podaní ATB.

III.4.3 Vírusová meningitída – A 87

V roku 2011 bolo hlásených 128 ochorení (chor. 2,35/100 000), čo je o 16% viac ako v predchádzajúcom roku a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt nižší o 35%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (5,34), čo je 2,3 x vyššia chorobnosť ako celoslovenská.

Ochorenia boli zaznamenané u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 15-19 ročných adolescentov (5,42) a 5-9 ročných detí (4,99).

Ochorelo 80 mužov a 48 žien.

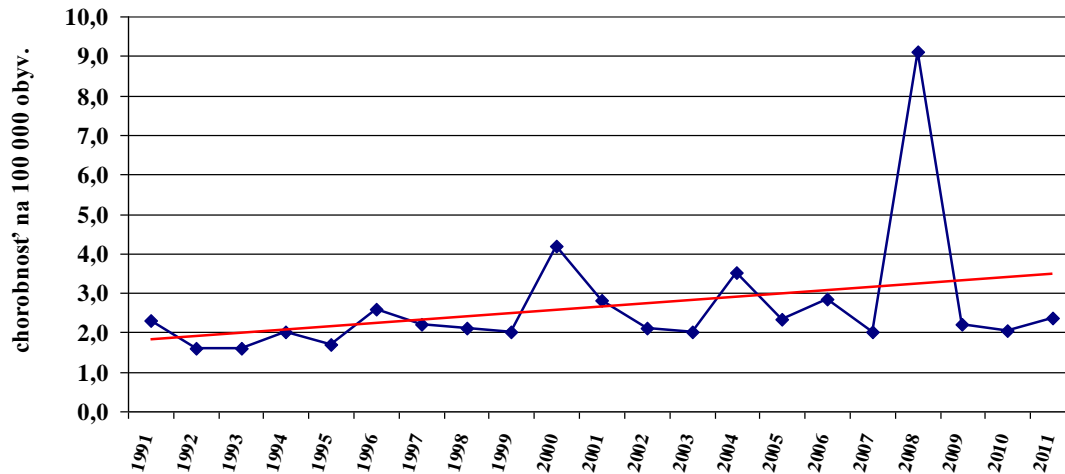
Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v júli – 22 prípadov.

V 14 prípadoch boli dokázané enterálne vírusy.

Nešpecifikovaných bolo 114 prípadov.

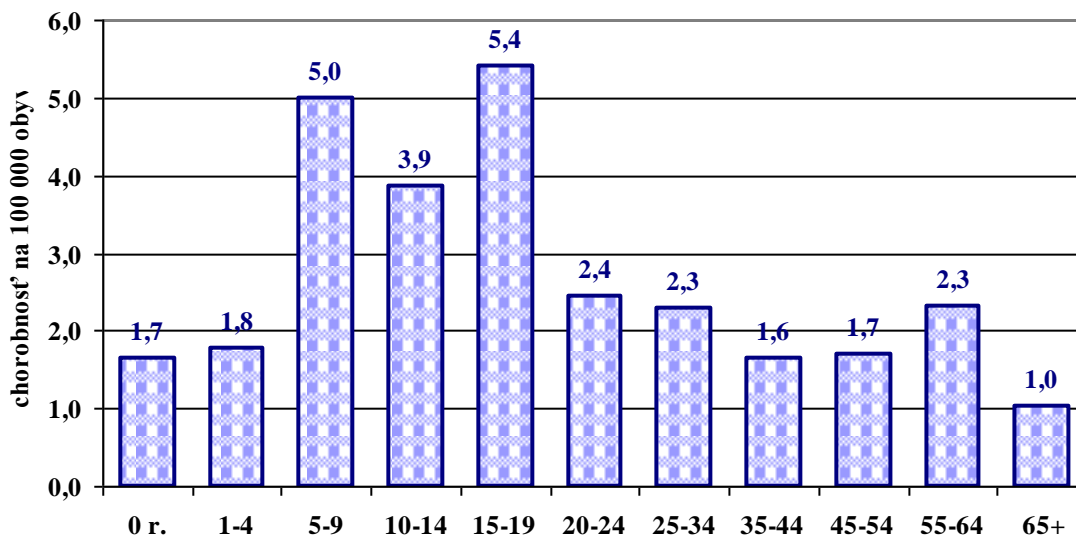
Graf III.4.4

**Výskyt vírusovej meningitídy
Slovenská republika, 1991 - 2011**



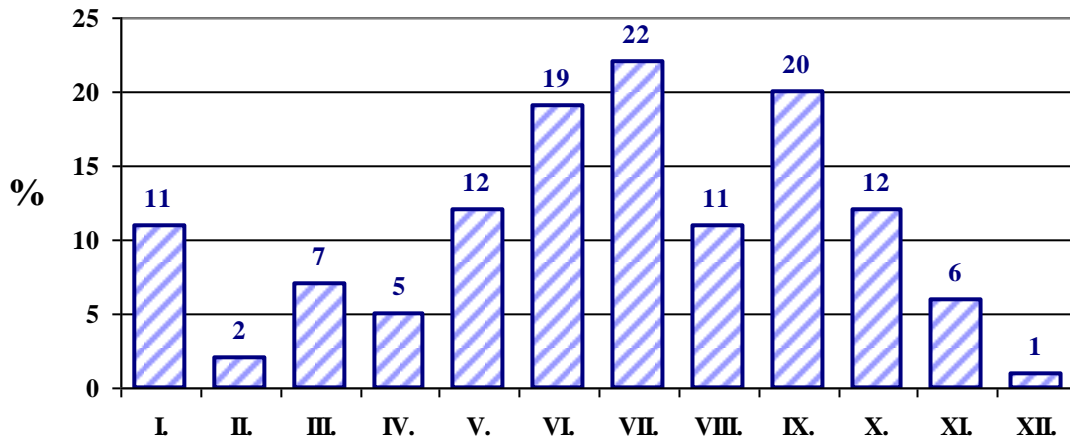
Graf III.4.5

**Vírusová meningitída A 87
Rozdelenie podľa vekových skupín - SR 2011**



Graf III.4.6

Vírusová meningitída A 87 Rozdelenie podľa sezonality - SR 2011



III.4.4 Nešpecifikovaná vírusová encefalitída – A 86, A 85

Hlásených bolo 20 ochorení (chor. 0,37/100 000) čo je oproti predchádzajúcemu roku o 10% menej a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt nižší o 28%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s výnimkou kraja Bratislavského, Trnavského a Prešovského s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (1,28).

Ochorenia sa vyskytli u detí aj dospelých osôb s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 10-14 ročných detí.

Ochorenia sa vyskytovali od marca do decembra.

Etiológia nebola dokázaná ani v jednom prípade.

III.4.5 Iné vírusové meningitídy a encefalitídy – B 00.3, B 00.4, B 01.0, B 01.1, B 02.0, B 02.1

Herpeticko vírusová meningitída – B 00.3

Boli zaznamenané 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000), čo je o 1 ochorenie menej ako v predchádzajúcom roku.

V prvom prípade išlo o 50 ročného muža z okresu Nové Zámky, u ktorého boli potvrdené protilátky proti HSV.

V druhom prípade išlo o 4 mesačné dievčatko z okresu Považská Bystrica s neurologickou symptomatológiou CNS. CT vyšetrením bol verifikovaný chronický subdurálny hematóm, vylúčená bola bakteriálna infekcia CNS. Virologickým vyšetrením bola potvrdená pozitivita protilátok v triede IgM proti HSV.

Herpeticko vírusová encefalítída – B 00.4

Hlásených bolo 5 ochorení (chor. 0,09/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku o 3 ochorenia menej.

Ochoreli 4 muži a 1 žena z krajov: Bratislavského – 1, Banskobystrického – 2 a Trnavského – 2.

Išlo o pacientov vo vekových skupinách: 5-9 = 1, 25-34 = 2, 35-44 = 2.

Pacienti mali v klinickom obraze rôznu CNS symptomatológiu – bolesti hlavy, dysartri, dezorientáciu.

Virologickým vyšetrením boli potvrdené vírusy HSV 1 – 5x a HHV 7 – 1x.

Jedno ochorenie skončilo **úmrťou**:

Okres Trnava - Herpetickovírusová encefalítída (B 00.4) úmrtie na herpetickú encefalítidu u 37 ročného muža z Trnavy, ktorý bol odoslaný z LSPP na neurologické vyšetrenie pre pretrvávajúcu cefaleu s dezorientáciou. Následne bol hospitalizovaný na Inf. klinike FN Trnava. Indikovaná bola vazoaktívna a nootropná liečba. Diagnostikovaná LP potvrdila seróznú meningoencefalítidu. Pre nelepšenie stavu s pretrvávajúcim kvalitatívnym porušením vedomia a vývojom meningeálnych príznakov realizovaná kontrolná LP s poklesom pleiocytózy. Metódou PCR zistená pozitívita na vírus HSV1, MRI mozgu preukázala edém ľavého T laloka. Vzhľadom na suspektné zhoršenie edému mozgu pri základnej dg. bol indikovaný preklad na KAİM, kde pacient aj napriek antiedémnej terapii exitoval.

Varicelová meningitída – B 01.0

Hlásené bolo 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000), pričom predchádzajúci rok nebolo hlásené žiadne ochorenie.

Išlo o 3 ročného chlapca z okresu Brezno, ktorý ochorel v januári. Mal príznaky meningitídy. Biochemické vyšetrenie likvoru svedčilo pre vírusový pôvod ochorenia. Vyšetrením protilátok v triede IgM bolo pozitívne proti Varicella zoster v sére. Proti varicelle dieťa nebolo očkované.

Varicelová encefalítída – B 01.1

Hlásených bolo 6 ochorení (chor. 0,11/100 000), čo je o 4 ochorenia viac ako v roku 2010.

Ochoreli pacienti z krajov: Nitrianskeho – 2, Banskobystrického – 2, Žilinského – 1, Košického – 1.

Vekové rozdelenie: 0 roč. = 1, 1-4 = 2, 5-9 = 2, 20-24 = 1.

V klinickom obraze dominovali neurologické príznaky poškodenia CNS rôznej intenzity.

Diagnóza bola potvrdená buď nálezom protilátok proti vírusu varicelly alebo empiricky pri variceliformnom exantéme v predchorobí.

Zosterová encefalítída – B 02.0

Hlásené boli 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000), čo je rovnaký počet ako v roku 2010. Ochoreli pacienti z kraja Nitrianskeho – 2x a Banskobystrického – 1x vo vekových skupinách 35-44 = 1, 55-64 = 1, 65+ = 1.

Ochorenia prebiehali pod obrazom poškodenia CNS s nálezom protilátok proti vírusu Herpes zoster a tiež s herpetickým exantémom rôznej lokalizácie v predchorobí.

III.4.6 Zápal mozgu a miechy – G 03

V roku 2011 bolo spolu hlásených 5 ochorení (chor. 0,09/100 000). Je to o 2 ochorenia menej ako v roku 2010.

Išlo o pacientov z Kraja Košického – 3x, Banskobystrického – 1x a Prešovského – 1x vo vekových skupinách 5-9 = 2, 15-19 = 3.

Ochorenia sa vyskytli v máji – 2, júni, auguste a novembri.

Ochorenia sa prejavovali rozličnou symptomatológiou poškodenia CNS.

Diagnózy boli stanovené na základe klinického obrazu a biochemického vyšetrenia likvoru. Etiológiu sa nepodarilo dokázať ani v jednom prípade.

III.4.7 Zápal mozgu a miechy, mozgu aj miechy – G 04

Hlásených bolo 11 ochorení (chor. 0,20/100 000), čo je o ochorenia menej ako v roku 2010.

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch s výnimkou Bratislavského a Nitrianskeho s najvyššou chorobnosťou v Banskobystrickom kraji (0,46). Išlo o pacientov v rôznych vekových skupinách s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 0 ročných detí (1,66). Ochorenia sa vyskytovali od januára do júla.

V jednom prípade bolo ochorenie vykázané ako nozokomiálna nákaza z detského oddelenia. Etiológia nebola dokázaná ani v jednom prípade.

III.4.8 Encefalomyelitída – G 05.1

Zaznamenané bolo 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000), čo je o 1 ochorenie menej ako predchádzajúci rok. Išlo o 26 ročnú ženu z okresu Žarnovica, ktorá ochorela v máji. V klinickom obraze dominovala bolesť hlavy, opuch pravé ho predkolenia, začervenanie, zvýšená teplota do 39°C, kvantitatívna porucha vedomia. Etiológiu sa nepodarilo dokázať.

III.4.9 Poruchy spánkového nervu – G 51

Spolu bolo hlásených 27 ochorení (chor. 0,50/100 000). Oproti roku 2010 je to 1,9 násobný pokles.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s výnimkou Trenčianskeho a Trnavského kraja s najvyššou chorobnosťou v Košickom kraji (1,92).

Išlo o pacientov vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 10-14 ročných detí (2,47).

Ochorenia sa vyskytli počas celého roka.

III.4.10 Zápalová polyneuropatia – G 61

V roku 2011 bolo v SR hlásených 27 akútnych chabých obrn (chor. 0,5/100 000), oproti roku 2010 je výskyt vyšší o 50% a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt vyšší o 36%. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s výnimkou Bratislavského a Žilinského kraja s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (1,17). Chorí boli vo vekových skupinách od 5 rokov veku s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 55-64 ročných (1,16). Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v máji – 50 ochorení.

Z celkového počtu bolo zaznamenaných 25 ochorení u dospelých (chorobnosť 0,5/100 000 obyvateľov) a dve u detí do 15 rokov (chorobnosť 0,2/1000 000 detí do 15 rokov).

Išlo o:

- 11 ročné dievča z okresu Trnava. Dňa 5. 2. 2011 vznikli chabé obrny dolných končatín. V ten istý deň bolo dieťa hospitalizované na Detskej klinike Trnava s dg. Guillain - Barré syndróm. Ochorenie nebolo pediatrom hlásené, hlásené bolo dňa 28. 2. 2011 Národným referenčným centrom pre poliomyelitídu na ÚVZ SR v Bratislave. V deň hlásenia bolo epidemiologicky vyšetrené. Laboratórne vyšetrenia dvoch adekvátne odobratých vzoriek stolice boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Po 60 dňoch od vzniku obrny ešte pretrvávala reziduálna slabosť končatín. Dieťa bolo riadne očkované štyrmi dávkami OPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako Guillain – Barré syndróm.
- 9 ročné dievča z okresu Levoča. Dňa 9. 5. 2011 vznikli chabé obrny dolných končatín. V ten istý deň bolo dieťa hospitalizované na detskom oddelení v Levoči s dg. Guillain - Barré syndróm, dňa 10. 5. 2011 bolo preložené na neurologické oddelenie DFN do Košíc. Ochorenie nebolo hlásené pediatrom ani neurológom do 24 hodín, hlásené bolo až neurológom až na 10.deň od hospitalizácie. V deň hlásenia bolo epidemiologicky vyšetrené. Laboratórne vyšetrenia dvoch adekvátne odobratých vzoriek stolice boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Po 60 dňoch ešte pretrvávali reziduálne obrny. Dieťa bolo riadne očkované štyrmi dávkami OPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako Guillain – Barré syndróm.

Akútne chabé obrny, SR 2011 výskyt podľa okresov

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť/100000		abs.	chorobnosť/100000
Nitriansky	7	1,0	Komárno	5	4,7
			Nové Zámky	2	1,4
Trenčiansky	7	1,2	Trenčín	2	1,8
			Nové Mesto nad Váhom	2	3,2
			Púchov	1	2,2
			Ilava	1	1,7
			Považská Bystrica	1	1,6
Trnavský	1	0,2	Trnava	1	0,8
Banskobystrický	2	0,3	Lučenec	1	1,4
			Veľký Krtíš	1	2,2
Košícký	3	0,4	Spišská Nová Ves	1	1
			Rožňava	1	1,6
			Sobrance	1	4,3
Prešovský	7	0,9	Vranov nad Topľou	4	5
			Levoča	2	6
			Snina	1	2,6
Spolu	27	0,5	Spolu	27	0,5

Ostatných 25 ochorení u dospelých osôb vo veku 15 až 83 rokov bolo z okresov Komárno – 5, Vranov nad Topľou – 4, Nové Zámky, Trenčín, Nové Mesto nad Váhom, Levoča po dve ochorenia, Ilava, Púchov, Považská bystrica, Lučenec, Veľký krtíš, Trnava, Snina, Rožňava, Sobrance, Spišská Nová Ves po jednom ochorení.

Ochorenia vznikli v mesiacoch január (3), marec (1), apríl (2), máj (4), jún (2), júl (3), august (3), september (2), október (1), november (2) a december (2).

Hlásenie na RÚVZ do 24 hodín od hospitalizácie bolo urobené len v šiestich prípadoch (24,0 % z počtu chorých). Až na dva boli všetky prípady epidemiológmi vyšetrené do 48 hodín od hlásenia, resp. zistenia ochorenia (92,0 %). Len u deviatich chorých (36,0 %) boli adekvátne odobraté a vyšetrené vzorky stolice (2 vzorky do 14 dní od vzniku obrny v intervale najmenej 24 hodín). Pokus o izoláciu poliovírusov zo stolice bol vykonaný u 16 chorých, u všetkých boli výsledky uvedených vyšetrení s negatívnym výsledkom.

Očkovanie detskej populácie proti poliomyelitíde

Kontrola zaočkovanosťi detskej populácie proti poliomyelitíde v Slovenskej republike bola vykonaná k 31. 8. 2011. **Zaočkovanosť dojčiat proti poliomyelitíde sa zisťovala v rámci základného očkovania** kombinovanou vakcínou proti diftérii, tetanu, pertussis, infekciám vyvolaným H. influenzae typu b, vírusovej hepatitíde typu B a poliomyelitíde.

- **základné očkovanie dojčiat tromi dávkami DI-TE-PER-HIB-VHB-POLIO:**

V ročníku narodenia 2009 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,0 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,2 % (Košický kraj) do 99,5 % (Bratislavský a Trnavský kraj). V porovnaní s predchádzajúcim rokom celoslovenská zaočkovanosť poklesla o 0,1 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli 3 kraje. Na úrovni okresov nedosiahol 95 % hranicu zaočkovanosťi iba okres Medzilaborce. Všetky deti boli očkované hexavakcínou s acelulárnou zložkou proti pertusis.

- **preočkovanie detí proti poliomyelitíde v 6. roku života:**

V ročníku narodenia 2004 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,2 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,6 % (Prešovský a Košický kraj) do 99,7 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli 2 kraje. Preočkovanie bolo vykonané tetravakcínou proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu a poliomyelitíde.

- **preočkovanie detí proti poliomyelitíde v 13. roku života:**

V ročníku narodenia 1997 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,4 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,8 % (Košický kraj) do 99,7 % (Trnavský a Nitriansky kraj). Celoslovenská zaočkovanosť sa udržala na rovnakej úrovni ako v predchádzajúcom roku. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli 2 kraje. Na úrovni okresov v žiadnom neklesla zaočkovanosť v kontrolovanom ročníku narodenia pod 95 %. Preočkovanie bolo vykonané trivakcínou proti záškrtu, tetanu a poliomyelitíde.

Sledovanie cirkulácie poliovírusov a iných enterálnych vírusov vo vonkajšom prostredí

Enviromentálna surveillance sa v Slovenskej republike vykonáva už od roku 1970, a to sledovaním cirkulácie poliovírusov a iných enterovírusov vyšetrením odpadových vôd. NRC pre poliomyelitídu pravidelne monitoruje odpadové vody na prítomnosť poliovírusov a iných enterovírusov podľa ním vypracovaného harmonogramu odberov.

V roku 2011 boli v NRC pre poliomyelitídu vyšetrené odpadové vody zo 16-tich odberových lokalít - čističiek odpadových vôd (ČOV) a z dvoch utečeneckých táborov (Rohovce, Medveďov) a z Detského domova Horné Orechové. Vzorky boli vyšetrené podľa doporučených štandardných metodík WHO, v pokuse o izoláciu vírusu na bunkových substrátoch. Z uvedených vzoriek bolo izolovaných 34 enterovírusov.

Medzinárodná spolupráca pri zabezpečovaní surveillance poliomyelitídy

Okrem zasielania týždenných hlásení do WHO, bol pre európsku regionálnu certifikačnú komisiu WHO v máji 2011 spracovaný a zaslaný aktualizovaný materiál o všetkých aktivitách realizovaných v roku 2010 na udržanie stavu eradikácie poliomyelitídy v Slovenskej republike, ktorú uvádzame v prílohe č. 5 v plnom znení. Materiál obsahuje predpísané kapitoly o činnosti členov Národnej certifikačnej komisie, imunizačných aktivitách, výsledkoch epidemiologickej a laboratórnej surveillance, vrátane laboratórneho uchovávanía divých poliovírusov v laboratóriách v rezorte zdravotníctva, aj mimo rezortu zdravotníctva.

III.4.11 Creutzfeldt - Jacobova choroba – A 81

Spolu bolo hlásených 11 ochorení (chor. 0,20/100 000). Je to o 1 ochorenie menej ako v roku 2010, čo je pokles o 8% a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt vyšší o 28%. Ochorenia boli hlásené zo Žilinského kraja – 9 a Banskobystrického – 1, Košického – 1, z okresov Dolný Kubín – 2, Námestovo – 2, Ružomberok – 3 a Tvrdošín – 2, Banská Bystrica – 1 a Rožňava – 1.

Vekové rozloženie: 45-54 = 4, 55-64 = 3, 65+ = 4, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola v skupine 65+ ročných (0,59).

Zo všetkých prípadov bolo 9 potvrdených, 2 prípady boli vykázané ako pravdepodobné. Pacienti mali neurologickú symptomatológiu s rozmanitým poškodením CNS aj periférnych nervov. Familiárny výskyt bol zaznamenaný 3x, v minulých rokoch exitovali najbližší príbuzní (1x matka, 1x sestra, 1x brat).

Popis jednotlivých prípadov:

1. prípad - okres Tvrdošín:

40 ročná pacientka od Vianoc 2011 poruchy pamäte, dezorientovaná občas v priestore, čase bola hospitalizovaná na Neurologickej klinike UVN v RK s diagnózou pomaly progredujúca porucha kognitívnych funkcií najmä v amnestickvej oblasti, ľahká porucha vyjadrovania, chôdza v norme. Magnetická rezonancia - naznačená kortikálna atrofia, leukoencefalopatia nešpecifikovaná, EEG- 3 fázové komplexy.

Likvor zaslaný do NRC pre podozrenie na CJCH, výsledky - dôkaz proteínu 14-3-3 v likvore, mutácia prionového génu E200K na kodóne 200 je prítomná;

Hospitalizácia na Neurologickom oddelení DK privezená RZP ako psychotický stav pri sup. CJCH, TT 37,8 °C, pokašliava, poruchy chôdze, stav nepokoja, neutišiteľný krik, ustráchaná, halucinácie, dezorientácia, myoklonie HK, EEG typický nález pre CJCH, (výboje vysokých vln charakteru tripletov), počas hospitalizácie progresia myoklonií, neschopnosť prijímať potravu, preklad na paliatívne oddelenie.

2. prípad okres Tvrdošín:

72 ročná pacientka mala od začiatku novembra poruchy krátkodobej aj dlhodobej pamäte, poruchy chôdze, slabosť, strata záujmov, pred pol rokom jej zomrel manžel, bola vyšetrená obvodným lekárom, stav hodnotený ako incip. involučná depresia.

Neskôr bola hospitalizovaná na neurologickej klinike, psycholog. vyšetrenie, záver: stredne ťažká kognitívna porucha s deficitom manifestných funkcií (pamäť, schopnosť učenia). Postupne znížená artikulácia reči, pacientka bola depresívna, plačlivá. CT mozgu drobné ischémie, EEG abnormný záznam s nešpecifickými vlnami. Zaslaný likvor do NRC na prítomnosť proteínov a krv na DNA analýzu – s pozitívnym výsledkom. EEG ťažko abnormný záznam, generalizované ostré vlny, delta vlny, progresia, susp. CJCH, na MG AG mozgu prítomná vaskulárna encefalopatia na podklade starých isch. zmien. Pacientka prepustená domov, kde v priebehu 2 týždňov exituje.

3. prípad okres Tvrdošín:

Išlo o 60 r. ženu s depresívnym syndrómom, poruchou spánku chôdze, mala strach, tras, trpnutie šije, postupne dochádza k progresii nálezu. Hospitalizovaná bola na neurologickom oddelení. CT vyšetrenie EEG, výsledky vyšetrenia likvoru a krvi a rodinná anamnéza podporujú dg. CJCH.

4. prípad okres Ružomberok:

76 ročná pacientka pozorovala zhoršenú reč a aj chôdzu. Postupne sa stala dysfonickou, dysartrickou, príznaky sa zhoršovali, postupne chodila len s pomocou druhej osoby, nevedela

pomenovať veci. Hospitalizovaná bola na neurol. klinike ÚVN, kde v rámci dif. dg. boli vykonané odbery na vylúčenie CJCH. Následne potvrdená genetická forma ochorenia (prítomnosť mutácie aj patologickej bielkoviny). EEG sa postupne vyvíjalo v obraz svedčiaci pre túto dg. Neskôr bola preložená na Doliečovacie odd. ÚVN Ružomberok, kde už verbálny kontakt nebol možný, bola imobilná, kŕmená sondou, nakoniec exitovala.

5. prípad okres Ružomberok:

Muž 43.r. – v októbri bol na brigáde oberanie jabĺk v Taliansku, kde si všimol nebývalú nespavosť, po návrate začiatkom novembra nevedel dať úder stolnotenisovou raketou (je veterán v tomto športe), postupne strácal schopnosť rýchleho pomenovania predmetov a vyjadrovania. Odoslaný bol na hospitalizáciu postupne na neurolog. odd., infekčné a doliečovacie oddelenie, dochádzalo k progresii ochorenia, nakoniec exitoval. U pacienta potvrdená genetická forma ochorenia s mutáciou na kodóne 200 E22K, prítomnosť proteínu 14-3-3.

Otec pacienta pochádzal z tzv. Poľskej Oravy, čo je severná oblasť Oravy hraničiaca s Poľskom, ktorá teraz patrí Poľsku. Otec zomrel na možno podobné ochorenie ako mal pacient, čo však vtedy bolo hodnotené ako následok ictu.

6. prípad okres Ružomberok:

56 r. žena ochorela nasledovnými príznakmi – trpnutie pravej ruky, dvojité videnie a poruchy výslovnosti. Po neurologickom vyšetrení bolo vyslovené podozrenie na poškodenie krčnej chrbtice, následne bola hospitalizovaná na neurologickom oddelení. EEG vyšetrenie už javilo typické známky CJCH, so záverom rýchle progredujúcej demencie, s rozvojom cerebelárnej symptomatológie. Výsledky z NRC potvrdili u nej mutáciu. Postupne došlo k progresii ochorenia, nemá výbavný prehltací reflex.

7. prípad okres Kežmarok:

Ochorel 65 r. pacient. V úvode ochorenia mal pocit nestabilnej hlavy, zvýšenie krvného tlaku a závraty. Hospitalizovaný bol na neurologickom odd. s poruchami reči a mal výpadky zorného poľa. Postupne došlo k zhoršeniu stavu, dochádza k bezvedomiu, s tonickými kŕčmi, pacient zaintubovaný, stav komplikovaný bronchopneumóniou, následne pacient exitoval. Vyšetrenie likvoru na stanovenie prítomnosti proteínu 14-3-3 bolo pozitívne. Vyšetrenie DNA polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionín/metionín, mutácia prionového génu E200K na kodóne 200 je neprítomná. Prípad bol hlásený z ÚDZS Poprad, v tkanive mozgu pozitívna reakcia na prion, ložiskové spongiózne zmeny, výrazný úbytok neurónov a astrocytárna reakcia.

8. prípad okres Dolný Kubín:

Ochorel 61 ročný pacient - slabosť trpnutie PHK a DK, vyšetrený obvodným lekárom s dg. CB a LS sy s pravostrannou hemiparézou, CT vyšetrením - ischemia vľavo. Postupne zhoršenie hemiparézy, nekoordinované pohyby, zle chodí hospitalizovaný na neurologickom odd.. V NRC vyšetrenie – pozitívny výsledok.

Vyšetrený na 1. neurologickej klinike UNM, likvorologické vyšetrenie- elektroforéza bielkovín v likvore, oligo Ig neprít., mono Ig neprítomné.

Neskôr pacient opakovane hospitalizovaný na neurologickom odd. s dg. JCD, pacient ležiaci nerozpráva, kvadruplégia, nereaguje na vonkajšie podnety.

Kompletne odkázaný na ošetrovateľskú starostlivosť prepustený do domácej starostlivosti, kde nakoniec exitoval.

9. prípad okres Rožňava:

51. ročný pacient s trvalým bydliskom v okr. Rožňava – hlásený exitus z Fakultní Thomayerovej NsP Praha. 10 rokov pracoval a býval v Prahe, v mieste trvalého bydliska sa zdržiaval raz ročne.

Údaje získané od sestry: v júli pri návšteve si všimla, že chorý výrazne schudol a zle chodil - kríval. V septembri ho spolupracovníci našli na ubytovni v bezvedomí. Hospitalizovaný na neurologickom odd. v Prahe, z bezvedomia sa už neprebral. Exitus 15.9.2011.

10. prípad okres Námestovo:

53 ročná pacientka, mala v roku 1999 úraz hlavy, odvtedy sa jej zdravotný stav zhoršoval, mávala bolesti brucha, parestézie, típnutie končatín, bolesti hlavy, hypertenzie. V roku 2001 suspektná IMC, nefrolithiáza. Od roku 2006 únavový syndróm, hučanie v hlave astigmatizmus, myopathia, krútenie hlavy. V roku 2011 došlo k zhoršeniu neurologickej symptomatológie – rozmazané videnie, zle rozpráva, má závraty, neistota chôdze, poruchy príjmu potravy. Na EEG ťažko obnormný graf s výraznou patológiou paleocerebellárny syndróm, demyelizačné ochorenie CNS. V NRC vyšetrenie – s pozitívnym výsledkom. Pacientka exitovala.

11. prípad okres Banská Bystrica

Išlo o 68 ročnú ženu, ktorá ochorela v auguste. Mala závraty, ťažkosti s chôdzou, so zrakom, stav sa rapídne zhoršoval, prestala spoznávať známych ľudí, bola agresívna, dezorientovaná miestom aj časom. Spúšťacím mechanizmom bola pravdepodobne fraktúra krčku femuru, pre ktorú bola operovaná na traumatologickom oddelení v Banskej Bystrici s následnou liečbou v zariadení pre dlhodobo chorých na Štiavničke, odtiaľ bola prevezená na neurologické oddelenie v NsP Ružomberok. Tam bolo vyslovené podozrenie s CJCH, bol odobratý biologický materiál s pozitívnym nálezom prítomnosti mutácie prionového génu E200k na kodóne 200 a polymorfizmu priónového génu na kodóne 129. Pacientka po dvoch mesiacoch exitovala. Pitvu rodina odmietla. Išlo o familiárny výskyt. V roku 2000 jej zomrel brat na CJCH.

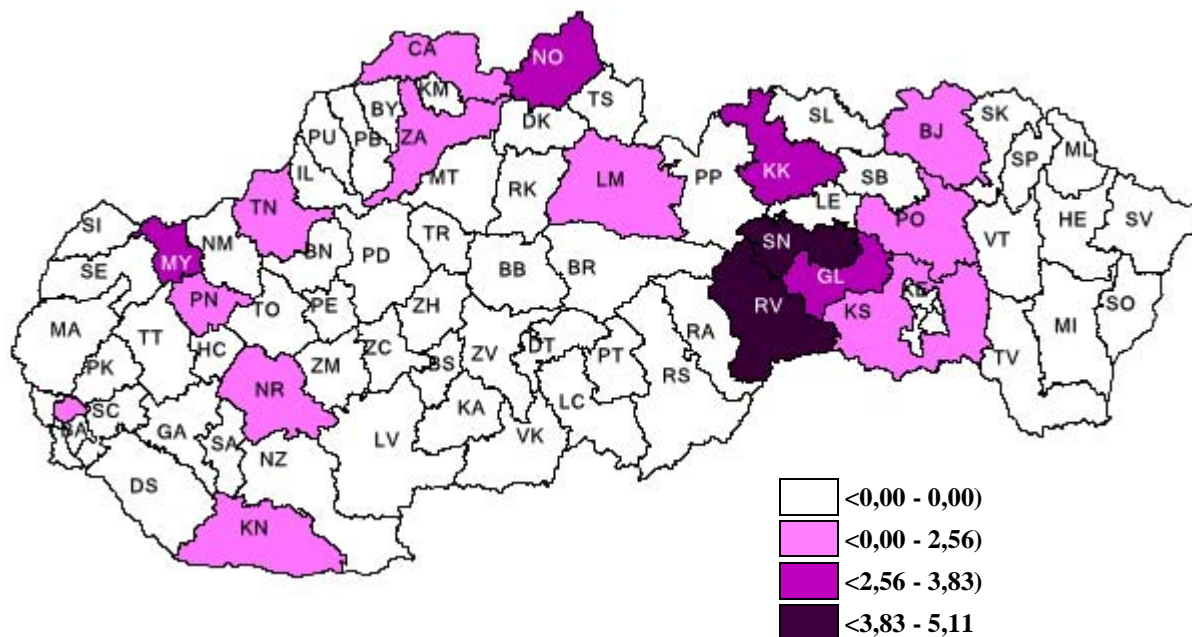
III.5 Skupina zoonóz a nákaz s prírodnou ohniskovosťou

III.5.1 Tularémia – A 21

V priebehu roka 2011 bolo na Slovensku hlásených spolu 5 ochorení (chor. 0./100.000), čo je oproti roku 2010 o 70,6% ochorení menej a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt nižší o 80%.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Nitriansky – 2, Trnavský – 2, Košický – 1.

Mapa III.5.1 Výskyt tularémie v SR podľa okresov, r. 2011



Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 25-34 = 3, 45-54 = 1, 65+ = 1.

Klinické formy ochorenia: 4x uzlinová a 1x febrilná.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 3x neznámy, 1x nepriamy kontakt, 1x inokulácia.

Prvé príznaky ochorenia boli hlásené v mesiacoch: január – 12, máj – 1, júl – 5 a september – 3.

III.5.2 Brucelóza – A 23

V priebehu roka 2011 nebolo hlásené žiadne ochorenie.

III.5.3 Leptospiróza – A 27

V priebehu roka 2011 bolo hlásených 7 ochorení (chor. 0,13/100.000), čo je o 74% ochorení menej ako v roku 2010 a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt nižší o 67%.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Bratislavský – 2, Nitriansky – 2, Košický – 1, Banskobystrický – 1 a Prešovský – 1.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 20-24 = 1, 25-34 = 1, 35-44 = 1, 55-64 = 2, 65+ = 2.

Klinické formy ochorení: febrilná – 4x, meningeálna – 1x, hepatálna – 1x, renálna – 1x.

V etiológii sa uplatnili: *L. grippotyphosa* – 2x, *L. sejroe* – 2x, *L. pomona* – 2x, *L. australis* – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 3x neznámy, 2x priamy kontakt, 1x ingescia, 1x rekreačná voda.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: marec – 1, apríl – 1, máj – 1, júl – 1, august – 2, neudané – 1.

III.5.4 Listeriôza – A 32

V roku 2011 bolo na Slovensku hlásených spolu 31 ochorení na listeriôzu (chor. 0,57/100 000), čo je oproti roku 2010 5,2-násobne viac a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt 2,9-násobne vyšší.

V júni 2011 bola zaznamenaná 1 forma novorodeneckej (diseminovanej) listeriôzy (P37.2) z okresu Rožňava. Išlo o chlapca, ktorý mal ihneď po pôrode zvýšenú TT 37,2°C so stúpajúcou tendenciou až na 38°C. Počas pôrodu zelená plodová voda a porucha adaptácie, zelená hlienovitá stolica s čiarkami krvi. Kultivačne z výteru konečníka potvrdená *Listeria monocytogenes*. Jeho matka, 17 ročná žena cca 3 týždne pred pôrodom mala bolesti celého tela, horúčky, lekára nevyhľadala. Pri prijme na pôrod TT 36,4°C, po pôrode výstup TT na 37,9°C, ďalšie dni od 36,4°C do 36,8°C. V súvislosti so zelenou plodovou vodou, krvou v stolici novorodenca a jeho teplotami bolo vyslovené podozrenie na listeriôzu a začatá liečba ATB. Kultivačne z placenty potvrdená *Listeria monocytogenes*. Žije v prostredí, kde je výskyt hlodavcov, doma chovajú psa a mačky. Chov iných domácich zvierat neguje, rovnako neguje manipuláciu so živočíšnymi surovinami, mlieko pije z obchodnej siete. Je z minoritnej skupiny obyvateľstva.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 0-roční = 2, 1-4 = 1, 5-9 = 6, 10-14 = 1, 15-19 = 4, 20-24 = 1, 25-34 = 5, 35-44 = 2, 45-54 = 3, 55-54 = 1, 65+ = 5.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov: Trnavský – 11, Nitriansky – 7, Košický – 4, Banskobystrický – 3, Trenčiansky – 2, Prešovský – 2, Bratislavský – 1, Žilinský – 1

Klinické formy ochorení: 10x uzlinová, 5x febrilná, 4x gynekologická, 4x meningeálna, 4x septická, 1x bezpríznaková, 1x črevná, 1x kožná, 1x pľúcna.

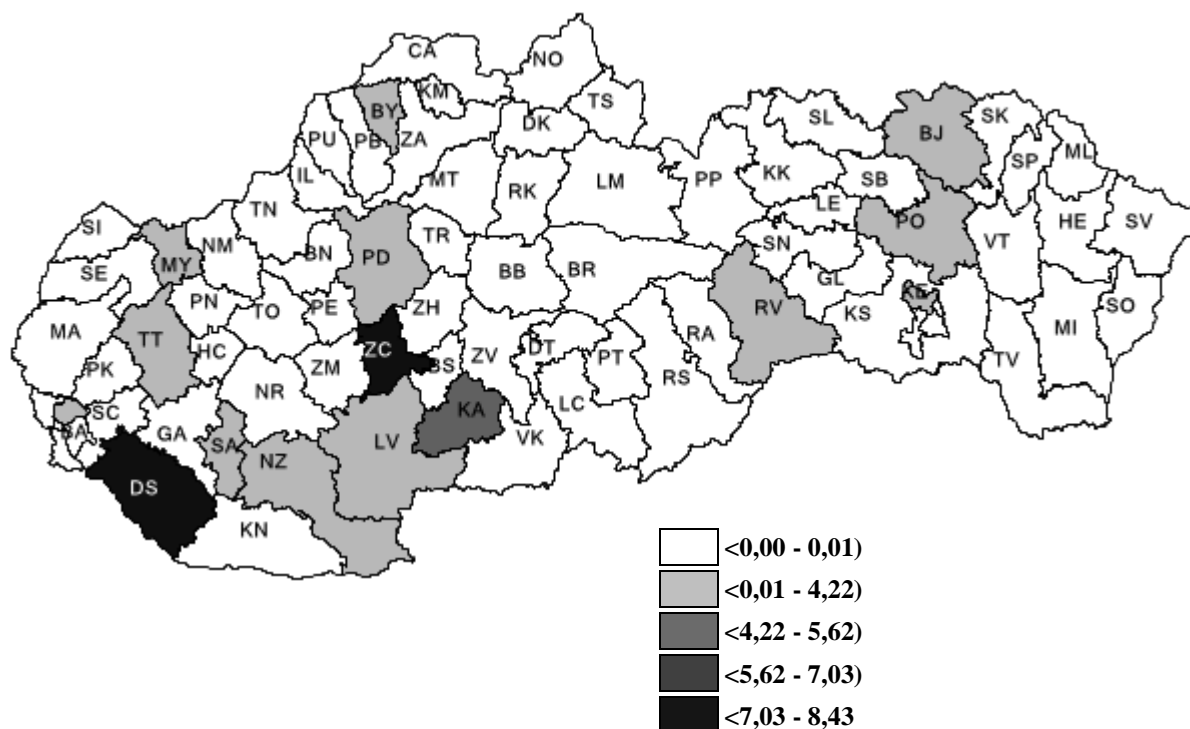
V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 24x neznámy, 2x ingescia, 2x priamy kontakt, 1x krvná cesta, 1x nepriamy kontakt, 1x vertikálny.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 8, február – 4, marec – 2, máj – 3, jún – 5, júl – 1, august – 3, september – 3, október – 1, december – 1.

Hlásené boli 2 importované nákazy zo Somálska a Bulharska.

V júni bolo hlásené 1 úmrtie na listeriôzu septikémiu (A32.7) u 29 ročného muža z okresu Myjava. 10 dňová anamnéza - bolesti hlavy, opakované vracanie, teplota do 38°C, pocit típnutia ľavej polovice tela, neistá chôdza. Neurológom odoslaný na infekčné odd. na hospitalizáciu, pri prijme orientovaný, febrilný, reč artikulovaná, šija oponuje, meningeálne príznaky naznačené, taktilná hypestézia ľavej polovice tváre i tela. Progresia stavu - hemiparézia, hemiparéza až hemiplégia l. sin, rozvoj bulbárnej obrny, neskôr kvadruparéza a vznik akútnej respiračnej insuficiencie. Pacient preložený na neurologické oddelenie a pri ďalšom rozvoji ochorenia na OAIM, 1.7.2011 exitus letalis. V hemokultúre potvrdená *Listeria monocytogenes*. V epidemiologickej anamnéze udaná konzumácia korbáčikov zo Zázrivej, pizzových štangličiek s cesnakovým dresingom (rešt. Jablonka). 27.6.2011 odber sterov z priestorov chladničky v domácnosti a vzoriek potravín na mikrobiologické vyšetrenie - negat.

Mapa III. 5. 2 Výskyt listeriózy (A32) v SR podľa okresov miesta bydliska, rok 2011

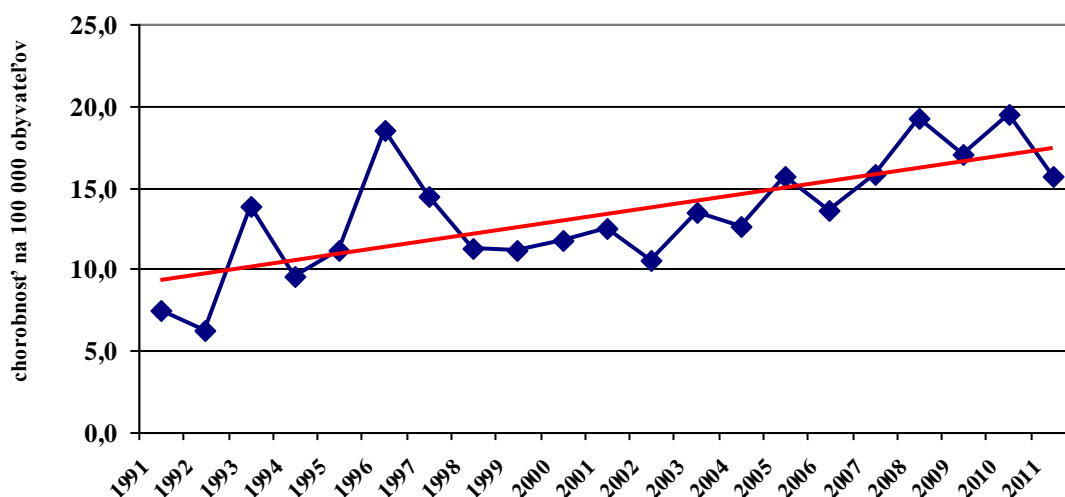


III.5.5 Lymeská borrelióza – A 69.2, M 01.2, G 63.0

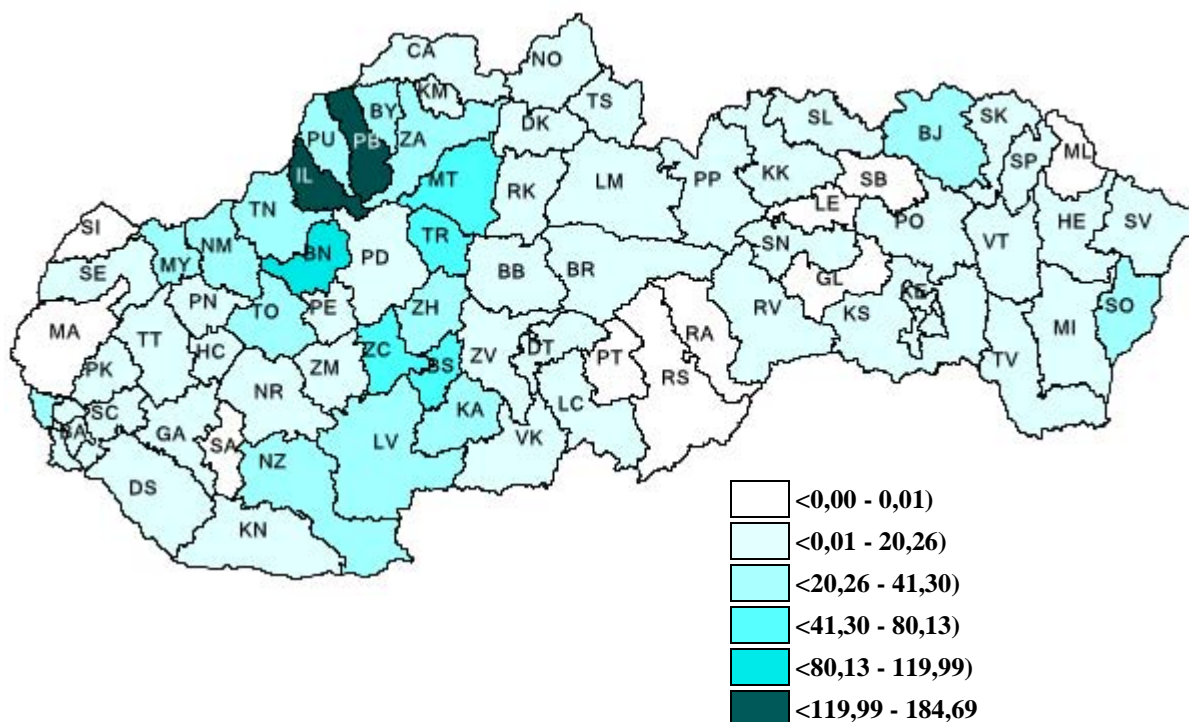
V priebehu roka 2011 bolo na Slovensku hlásených 852 ochorení (chor. 15,68/100.000), čo je o 19% menej oproti roku 2010 a 4% menej oproti 5 ročnému priemeru. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji – 54,27 a najnižšia chorobnosť v Trnavskom kraji – 5,86.

Graf III.5.5

Výskyt lymeskej borreliózy (A 69, G 63.0, M 01.2) Slovenská republika rr.1991 - 2011



Mapa III.5.5 Výskyt lymeskej borreliózy v SR podľa okresov v r. 2011



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine s výnimkou 0 ročných detí, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 55-64 ročných – 28,33.

Ako dg.:

- A 69.2 bolo vykázaných 647 ochorení (chor. 11,9)
- M 01.2 bolo vykázaných 150 ochorení (chor. 2,76)
- G 63.0 bolo vykázaných 55 ochorení (chor. 1,01)

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: inokulácia 506x, neznámy mechanizmus prenosu – 166x, prisatie kliešťa – 126, poštipanie hmyzom – 29x, krvná cesta – 11x, priamy kontakt – 10x, inhalácia – 3x, neudaný – 1.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v júni – 152 ochorení a v auguste – 137 prípadov.

Hlásené boli 4 importované nákazy zo Spojeného kráľovstva a Chorvátska (A69.2), Grécka a Bulharska (G63.0).

III.5.6 Iné bakteriálne zoonózy nezatriedené inde – A 28

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 10 ochorení (chor. 0,1900.000), čo je o 2 ochorenia menej v roku 2010.

Ako dg.:

- Horúčka z mačacieho uškrabnutia (A28.1) bolo vykázané 1 ochorenie nie u 63-ročnej ženy z Nitrianskeho kraja (okres Levice) s teplotou a začervenaním rany po poškrabaní mačkou. Laboratórne vyšetrenie v EPISe neudané.

- Extraintestinálna yersinióza (A 28.2) bolo vykázaných 5 ochorení z Nitrianskeho kraja, 3 ochorenia z Žilinského kraja a 1 ochorenie z Košického kraja.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 5-9 = 1, 15-19 = 1, 20-24 = 1, 35-44 = 2, 45-54 = 4.

Klinické formy ochorenia: kĺbna – 6x, febrilná – 1x, črevná – 1x, hepatálna – 1x, kožná – 1x.
V epidemiologickej anamnéze bolo udané: ingescia 1x, neznámy mechanizmus prenosu 9x.

Najviac ochorení sa vyskytlo v mesiacoch: apríl – 1, máj – 5, jún – 2, august – 1, november – 1.

III.5.7 Kliešťová encefalitída – A 84.1

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 108 ochorení (chor. 1,99/100.000), čo je oproti roku 2010 vzostup o 17% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 35%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja s maximom v Trenčianskom kraji – 50 ochorení (chor. 8,35).

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 1-4 = 2, 5-9 = 3, 10-14 = 2, 15-19 = 10, 20-24 = 11, 25-34 = 11, 35-44 = 16, 45-54 = 18, 55-64 = 26, 65+ = 9.

Klinické formy ochorení: meningeálna – 76x, febrilná – 22x, neurologická – 9x, neudaná – 1x.

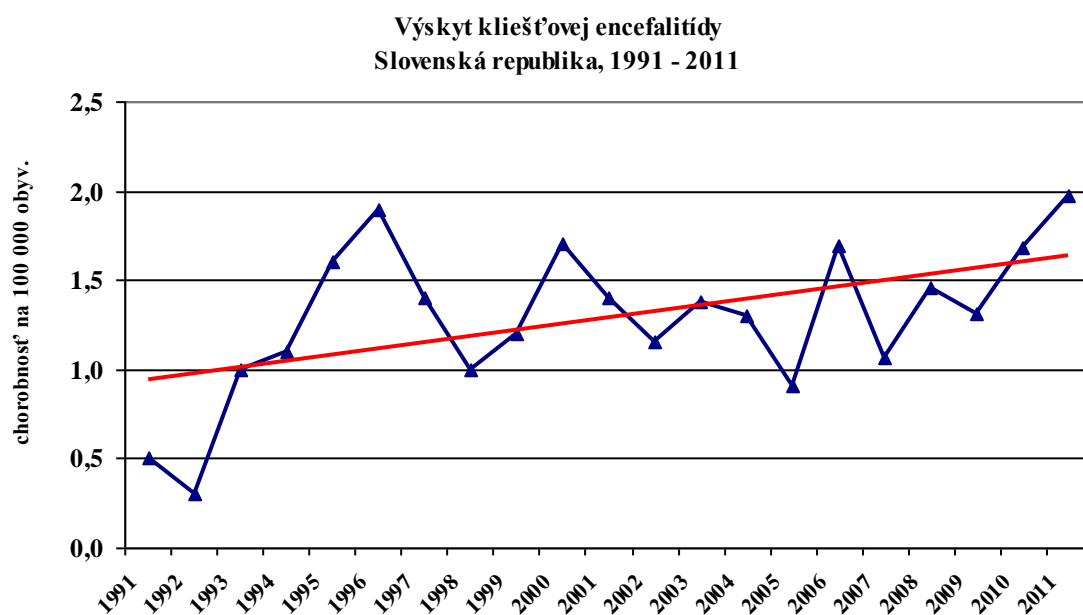
V epidemiologickej anamnéze bolo udané: prisatie kliešťa – 72x, neznámy mechanizmus prenosu – 26x, ingescia – 4x, poštípanie hmyzom – 4x, inokulácia – 1x, krvná cesta – 1x.

Najviac ochorení sa vyskytlo v mesiacoch: jún – 36, júl – 25, august – 16, - 71% ochorení. Ochorenie po očkovaní sme nezaznamenali.

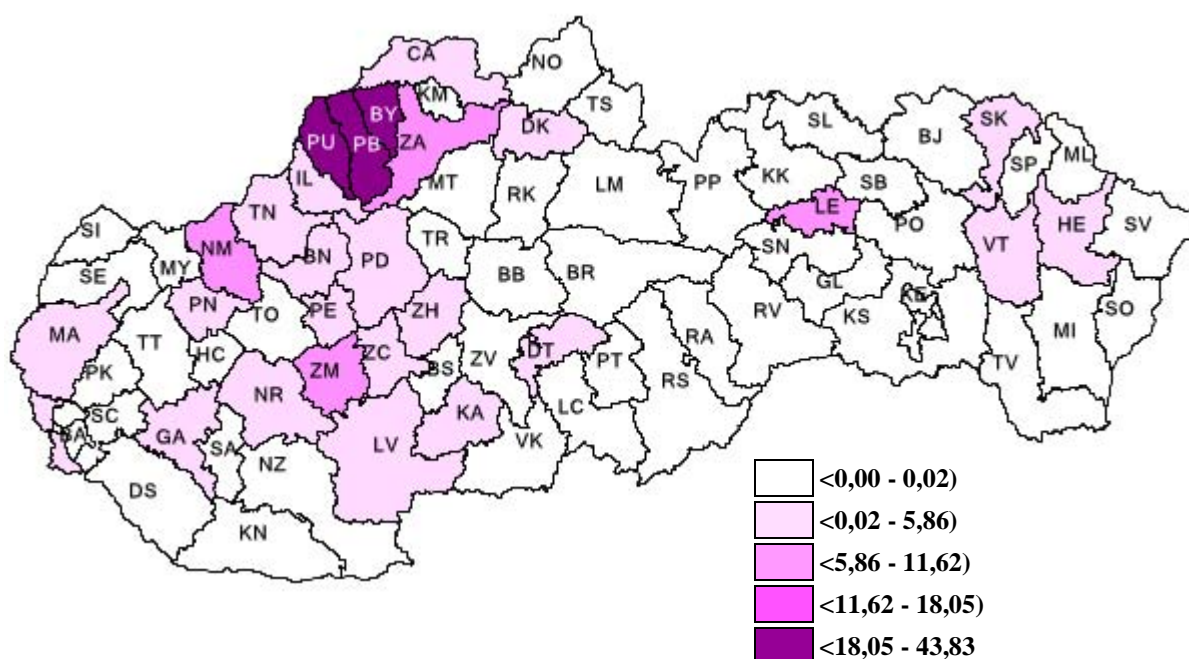
Hlásená bola 1 importovaná nákaza z Českej republiky.

V auguste bolo hlásené 1 úmrtie u 45 ročného muža z okresu Levoča. Ochorenie malo klasický 2-fázový priebeh s hospitalizáciou na inf. odd.v Prešove, KAIM Prešov a OAIM Levoča. Prvé príznaky 11.7. viróza, 19.7. vysoké teploty do 40°C, 22.7. vyšetrený u obvod. lekára pre meningizmus a odoslaný na hospitalizáciu. 22.7.2011 hospitalizácia na neurologickom odd. Levoča a preklad na inf. odd. Prešov. 24.7.2011 preklad na KAIM Prešov pre poruchy vedomia a respiračnú insuficienciu s nutnosťou založenia UPV cez tracheostómiu. 2.8.2011 potvrdená IgM pozitivita kliešťovej encefalitídy a preklad na OAIM Levoča podľa spádu. 9.8.2011 nahlásená nozokomiálna bronchopneumónia po UPV. 5.9.2011 exitus letalis. Pacient bol počas celej doby hospitalizácie v kóme, ochorenie hlásené na odd. epidemiológie RÚVZ Poprad 25.7.2011 po víkende, kedy pacient už bol v kóme, nebolo možné s ním komunikovať a epidemiologická anamnéza odobratá od príbuzných a ošetrojúceho lekára. Očkovaný proti kliešťovej encefalitíde nebol. Pracoval na verejnoprospešných prácach v Levoči (mesto, lesy na Levočskej hore). Akvirovanie kliešťa nebolo možné dokázať. Konzum mliečnych výrobkov z ovčieho a kozieho mlieka príbuzní neudávali. 6.9.2011 pitva na ÚDZS SLaPA Poprad - príčina smrti - obojstranný lalôčkový zápal pľúc pri základnej chorobe kliešťová encefalitída.

Graf III.5.7



Mapa III.5.7 Výskyt kliešťovej encefalitídy (A 84) v SR podľa okresov v r. 2011



V priebehu roka 2011 boli hlásené 3 ochorenia (chor. 0,06/100.000), čo je o 1 ochorenie viac ako v roku 2010.

Okres Prešov vykázal ochorenie u 50 ročného muža v júni, pričom v klinickom obraze sa objavila TT 38,8°C, kašovitá stolica, bolesti žalúdka, dyzúria. Epidemiologická anamnéza negatívna. Sérologicky potvrdené Hantavírus IgG - pozit.

Okres Snina vykázal ochorenie u 41 ročného muža v januári, ktorý bol hospitalizovaný na chirurgickom oddelení - JIS pre bolesti v oblasti epigastria, TT 38°C, slabosť, po vstupných vyšetreniach pacient preložený na interné oddelenie, kde CT vyšetrenie ukázalo zväčšenie obličiek s lymfostázou, malý ascites, steatóza pečene, drobná kalcifikovaná posthemoragická pseudocysta nadobličky, lipomatóza pankreasu. Pacient pracuje ako lesný robotník. Sérologicky potvrdené Hantavírus IgM - pozit.

Okres Prešov vykázal ochorenie u 47 ročnej ženy vo februári, u ktorej sa objavila 10.2.2011 slabosť, trpnutie dolných končatín, pacientka 2 dni nemočila, bolesti pod pravým rebrovým oblúkom, v strede okolo žalúdka a v lumbálnej oblasti, TT 37,4°C. 19.2.2011 hospitalizovaná pre akútne renálne zlyhanie a septický stav. Epidemiologická anamnéza negatívna. Sérologicky potvrdené Hantavírus IgM - pozit.

III.5.9 Malária – B 50

V roku 2011 boli hlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100.000).

V novembri sa ochorenie *Nešpecifická malária zav. Plasmodium falciparum (B 50.9)* vyskytlo u 50 ročného muža z okresu Senec. V klinickom obraze dominovala bolesť hrdla, vysoké teploty až do 39°C, zimnica, triaška, pridružil sa dráždivý kašeľ s vykašliavaním zeleného a bieleho spúta, nádcha, hnačkovité stolice. 11.12. vyšetrený na pohotovosti, nasadený Fromilid a 14.12 potvrdená Plasmodium falciparum. Pacient bol na dovolenke 22.11.-27.11. Keňa, 27.11.-12.12. Tanzánia, Zanzibar, neužíval antimalariká.

Nešpecifikovaná malária (B 54) bola importovaná zo Sudánu u 29-ročného muža z okresu Banská Bystrica, ktorý údajne prekonal v januári 2011 ochorenie v danej krajine, kde bol aj hospitalizovaný a preliečený. Poštípaný komárom opakovane.

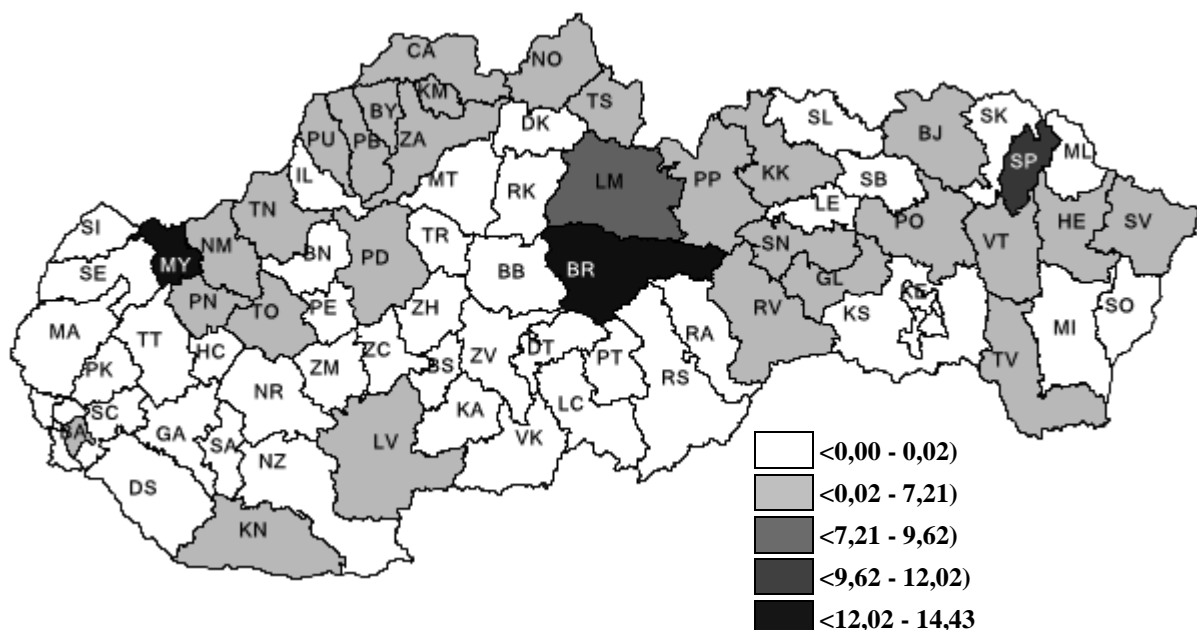
III.5.10 Toxoplazmóza – B 58

V roku 2011 bolo hlásených 77 ochorení (chor. 1,42 /100.000), čo je oproti roku 2010 pokles o 44% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 63%.

Žiadne z ochorení nebolo hlásené ako kongenitálna toxoplazmóza (dg. P 37.1).

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola v kraji Žilinského – 3,44 (24 ochorení) a najnižšia chorobnosť v Bratislavskom kraji – 0,16 (1 ochorenie).

III.5.10 Výskyt toxoplazmózy v SR podľa okresov miesta bydliska v r. 2011



Ochorenia boli hlásené vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 10-14 ročných – 3,87 a 10-14 ročných – 3,14. Klinické formy ochorení: 58x uzlinová, 13x bezpríznaková, 3x respiračná, 1x očná, 1x febrilná, 1x črevná.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 25x priamy kontakt so zvierat'om, 24x neznámy mechanizmus prenosu, 13x ingescia, 14x nepriamy kontakt so zvierat'om a 1x inokulácia.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom v januári – 11 ochorení a október – 10 ochorení.

III.5.11 Echinokokóza – B 67

V roku 2011 boli hlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000), čo je o 7 ochorení menej ako v roku 2010.

Infekcia pečene Echinococcus granulosus (B67.0) bola hlásená z okresu Banská Bystrica vo februári u 57 ročnej ženy. V epidemiologickej anamnéze udaný priamy kontakt s výlučkami zvierat'a. Z biopsie pečene mikroskopicky potvrdený Echinococcus granulosus.

Nešpecifická echinokokóza pečene (B67.8) bola hlásená z okresu Snina v septembri u 60 ročného muža. Pacient mal bolesti pod pravým rebrovým oblúkom, tráviace ťažkosti, únavu a slabosť. USG epigastria zistila pečeňové cysty. Pacient bol operovaný na chirurgickej klinike v Košiciach, kde ochorenie bolo potvrdené histopatologicky, Echinococcus nešpecifikovaný. V epidemiologickej anamnéze udáva práce na zahrade a v minulosti udáva konzumáciu diviny.

III.5.12 Tenióza – B 68

V priebehu roka 2011 boli hlásené 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000), čo je o 1 ochorenia menej ako v roku 2010.

Všetky ochorenia boli hlásené ako Nešpecifikovaná tenióza (B68.9).

Ochorenia boli hlásené z krajov: Žilinský – 2, Banskobystrický – 2.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 25-34 = 2, 35-44 = 1.

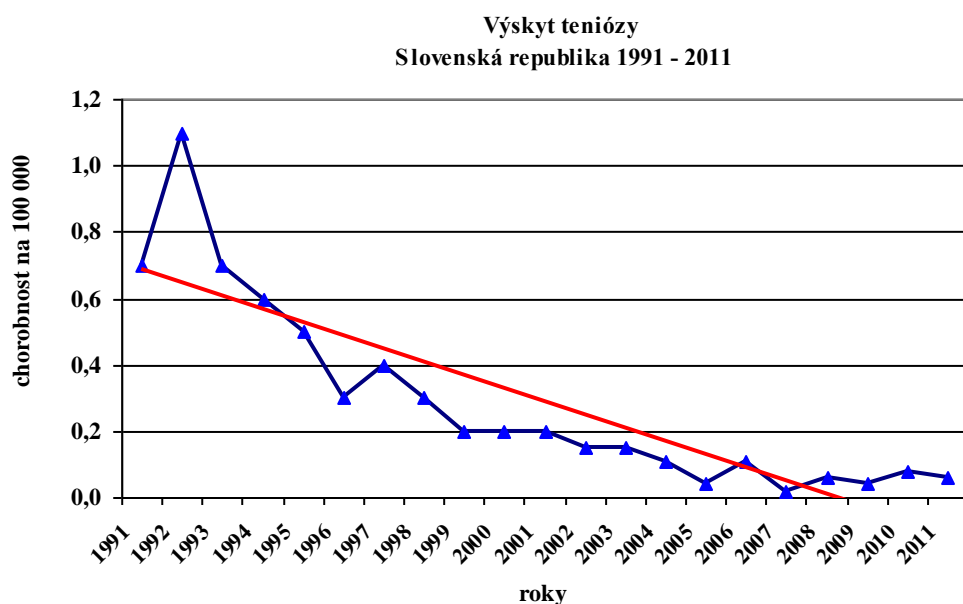
Klinická forma ochorenia bola 3x črevná.

Etiológia: Taenia bližšie neurčená – 3x.

V epidemiologickej anamnéze udaná konzumácia tatárskeho bifteku v reštaurácii a v obchode, v 3. prípade priamy kontakt s kontaminovanou pôdou spolu s nízkou hygienickou úrovňou v domácnosti.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 1, február – 1, apríl – 1.

Graf III.5.12



III.5.13 Trichinelóza – B 75

V roku 2011 bolo hlásených 13 ochorení (chor.0,24/100 000), čo je o 11 ochorení viac ako v minulom roku.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Nitrianskeho – 10, Žilinského – 2 a Trenčianskeho – 1 prípad.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 35-44 = 4, 45-54 = 3, 55-64 = 4, 65+ = 2.

Klinické formy ochorení: kĺbna – 5x, črevná – 4x, bezpríznaková – 2x, neurologická – 1x, uzlinová – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: ingescia – 8x, neznámy mechanizmus prenosu – 5x.

Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch: január – 3, marec – 1, máj – 1, jún – 2, júl – 3, august – 16, 2 ochorenia neudané.

III.5.14 Toxokaróza – B 83

V roku 2011 bolo hlásených 52 ochorení (chor.0,96/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku pokles o 32 %.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s výnimkou Bratislavského kraja, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji – 39 ochorení (chor. 5,53).

Ochorenia sa vyskytli u pacientov takmer vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 a 20-24 ročných detí, s najvyššou vekovošpecifickou chorobnosťou u 5-9 ročných detí – 2,69 a 1-4 ročných detí – 2,65.

Klinické formy ochorení: bezpríznaková – 15x, uzlinová – 12x, črevná – 9x, febrilná – 5x, kĺbna – 3x, očná – 3x, pľúcna – 1x, nezistená – 2x, kožná – 1x, hepatálna – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 26x ingescia, 15x neznámy mechanizmus prenosu, 9x priamy kontakt a 2x neudané.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka okrem septembra s maximom ochorení v januári a novembri – po 10 prípadov.

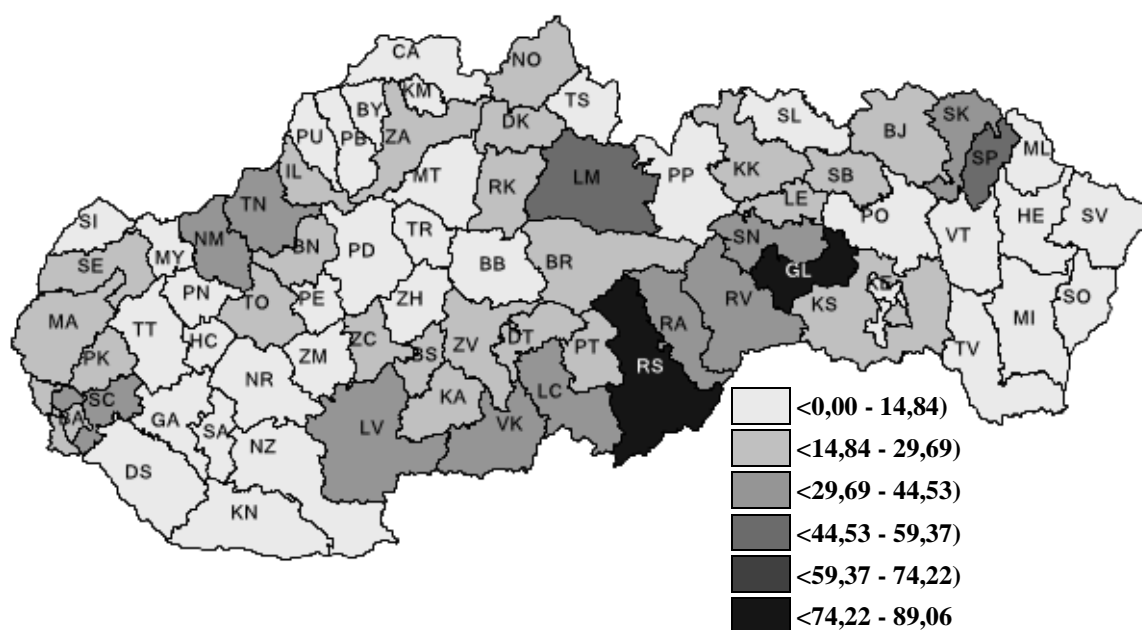
III.5.15 Besnota – Rabies, Lyssa – A 82

Ochorenie na besnotu u ľudí sme nezaznamenali.

III.5.16 Kontakt alebo ohrozenie besnotou – Z 20.3

V roku 2011 bolo hlásených 948 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty (chor. 17,44/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku vzostup o 7,8 % ochorení a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 4,4 %. Ohrozenia besnotou boli hlásené zo všetkých krajov SR s maximom v Banskobystrickom kraji – 178 prípadov (chor. 27,29), čo predstavuje 18,8% podiel zo všetkých prípadov hlásených v SR.

Mapa III.5.16 Výskyt kontaktu alebo ohrozenia besnotou (Z20.3) SR podľa okresov miesta bydliska v r. 2011



Prípady ohrozenia besnotou sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s maximom výskytu u 5-9 ročných detí – 071 prípadov (chor. 41,41) a 10-14 ročných detí – 103 prípadov (chor. 36,28).

Profylaxia proti besnote bola vykonaná u 838 osôb, t.j. 88,4% ohrozených, z toho bolo úplne očkovaných 718 osôb a neúplne očkovaných 120 osôb.

Rozdelenie podľa druhu zvierat'a, ktoré spôsobilo poranenie, rozdelenie podľa lokalizácie poranenia a rozdelenie podľa spôsobu vakcinácie uvádzajú nasledujúce tabuľky.

Tab. III.5.16.1 Prehľad o druhoch a počte zvierat, počte besných zvierat a počte vakcinovaných osôb

P.č.	Druh zvierat'a	zvieratá	kompletná vakcinácia	nekompletná vakcinácia	neočkovaní
1	Pes	663	482	99	82
2	Mačka	163	132	15	16
3	Potkan	42	35	5	2
4	Líška	18	16	1	1
5	Iné divoko žijúce zvieratá	15	12		3
6	Netopier	13	12		1
7	Myš	13	12		1
8	Kuna	6	6		
9	Iné domáce zvieratá	6	3		3
10	Krt	3	2		1
11	Medveď	1	1		
12	Kôň	1	1		
13	Jeleň	1	1		
14	Prasa	1	1		
15	Veverica	1	1		
16	Neznámy	1	1		
	SPOLU	948	718	120	110

Tab. III.5.16.2 Lokalizácia poranení zvierat'om

p.č.	lokalizácia	SPOLU	
		abs.	%
1	Ruka	344	36,3
2	Noha	175	18,5
3	Predkolenie	172	18,1
4	Stehno	80	8,4
5	Predlaktie	76	8,0
6	Hlava - tvár	42	4,4
7	Rameno	19	2,0
8	Viacnásob. poranenie	14	1,5
9	Trup	13	1,4
10	Brucho	6	0,6
11	Hlava - vlasatá časť	4	0,4
12	Krk	3	0,3
	S P O L U	948	100

Tab. III.5.16.3 Spôsob vakcinácie

Len vakcína	805
Vakcína+sérum	24
Len sérum	0
Neudaná/nezistená vakcína/sérum	119
SPOLU	948
S P O L U	
	Počet očkovaných osôb (dávok)
Verorab	877 (3831)
Imovax	15 (70)
Rabipur	3 (5)
Nezistené/nezadané	53 (0)
SPOLU	948 (3906)

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 850x pohryzenie, 61x poškriabanie, 15x priamy kontakt, 6x inokulácia, 6x kontakt, 5x nepriamy kontakt, 3x neznámy mechanizmus prenosu, 2x poslintanie.

K poraneniám došlo v priebehu celého roka s maximom v mesiaci máj – 116 prípadov.

Hlásených bolo 9 importovaných prípadov poranení (3x z Grécka, 1x z Thajska, 1x z Bulharska, 1x z Turecka, 1x z Rakúska, 1x zo Srbska, 1x z Indie).

Veterinárna a potravinová služba nezaznamenala v roku 2011 žiaden prípad besnoty u zvierat. Tento stav pretrváva už 5. rok.

III.6 Nákazy kože a slizníc

III.6.1 Tetanus

V priebehu roka 2011 bolo hlásené 1 ochorenie na tetanus (chor. 0,02/100 000) z Nitrianskeho kraja. Išlo o 62 ročnú ženu z okresu Zlaté Moravce. K ochoreniu došlo po poranení v záhradke. Išlo o tržnú ranu na ľavej hornej končatine, pričom rana bola značne znečistená. Po ošetrení na chirurgickom oddelení o 9 dní mala pacientka strpnutú tvár, zle rozprávala, mala trizmu žuvacieho svalstva, tonické kŕče. Po vyslovení podozrenia z ochorenia na tetanus podaný antitetanický imunoglobulín a antitetanický anatoxín. Pacientka vyzdravela.

V anamnéze mala podanie anatoxínu 2x a to v r. 1989 a 2000 – ALTEANA.

III.6.2 Plynová flegmóna – A 48.0

V roku 2011 boli v SR hlásené 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000) na plynovú flegmónu. Išlo o pacientov zo Žilinského kraja, 2 x ochoreli muži a 1 žena.

Pacienti boli vo vekových skupinách 15-19ročných, 45-54 a 65+ ročných.

Ako nozokomiálna infekcia boli hlásené 2 ochorenia z okresu Čadca, z chirurgického oddelenia.

- 1. A48.0 – okr. Liptovský Mikuláš**, ochorela 82 r. žena, jedná sa o endogénnu nozokomiálnu infekciu.

Pacientka mala 3 dni bolesti brucha (4-6.11.2011). 7.11.2011 prijatá v septickom stave na Interné oddelenie, po konzultácii s chirurgom do hodiny preložená na chirurgické

oddelenie, do 3 hod. operovaná- empyematózný žlčník (hnis javil známky gangrény) cielečné vyšetrenie potvrdilo Clostrídióvu infekciu. Operovaná na operačke A4. Na chirurgickom oddelení a na operačnej sále A4 nariadené protiepidemické opatrenia.

2. **A48.0** – okr. Liptovský Mikuláš, ochorel 54 ročný muž, jedná sa o endogénnu nozokomiálnu infekciu.
Pacient prijatý na chirurgické oddelenie 23.9.2011 o 23:00 hod, pre bolesť pravého hypochondria vyžarujúcu do hrudníka, prítomná nauzea, TT 37,5C. Na USG zistené kamene v žlčníku. Prijatý za účelom sledovania a ďalšej terapie. Vykonaná cholecystectomy, počas operácie zistená prítomnosť anaeróbnej infekcie. Punkcia žlčníka obsahovala hnedo- zápachajúci obsah. Materiál odobratý na kultivačné vyšetrenie s potvrdeným masívne Clostridium perfringens.

3. **A48.0** – okr. Tvrdošín, ochorel 19 r. muž. Pacient si pred dvoma týždňami pichol kliniec do ľavého lakťa, zhojené bez ťažkostí, neprikladal tomu význam, 21.1. úraz lakťa, ošetrený bol až na druhý deň - contusiou cubiti a spočiatku sa javila ako susp. alergická reakcia na kónskú masť, ktorou si to ošetril doma, odvtedy progresia opuchu končatiny, tvorba búl, páchnuce buly, známky plynovej flegmóny. RTG jednoznačný nález plynu v mäkkých tkanivách celej LHK. Po stabilizácii stavu v celkovej anestéze široké incízie kože, podkožia a svalovej fascie na predlaktí, s uvoľnením plynu a obsahu, výplach a drenáž. Pri komplexnej terapii ATB zlepšenie stavu, laboratórne mierne pokles na I. chir. kliniku UNM v Martine za účelom ďalšej zdrav. starostlivosti.
status presens localis - LHK: podkožný emphyzém na celej končatine až do axily, akra teplé, krepitácie.

III.6.3 Svrab – B 86

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 1210 ochorení (chor. 22,26/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku vzostup o 18% a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt vyšší o 15%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Banskobystrickom kraji (46,30).

Ochorenie postihlo 563 mužov a 647 žien, išlo o pacientov zo všetkých vekových skupín s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 5-9 ročných (61,85) a 10-14 ročných (61,29).

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v októbri – 152 prípadov.

Charakter výskytu bol sporadický, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 6 epidémií s počtom chorých od 4 do 30 osôb. Epidemicky sa ochorenia vyskytli v rodinách, zariadeniach sociálnej starostlivosti a nemocničných zariadeniach.

Ako importovaná nákaza boli hlásené 3 ochorenia (1x z USA, 1x z Vietnamu a 1x z Česka).

Ako nozokomiálna nákaza sa vyskytlo 8 ochorení z geriatrických oddelení.

III.7 Iné infekcie – nezaradené

III.7.1 Streptokokové septikémie – A 40

V roku 2011 bolo spolu hlásených 90 ochorení (chor. 1,66/100 000). Je to o 40,6 % viac ako v predchádzajúcom roku. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (2,67).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.=10, 1-4=3, 5-9= 1, 10-14= 2, 20–24=1, 25–34=3, 35–44=6,45-54=18, 55-64=17, 65+=29.

Vekovo špecifická chorobnosť je najvyššia vo vekovej skupine 65+ ročných (4,31).

Najviac ochorení sa vyskytlo v novembri.

Rozdelenie podľa etiológie:

A 40.0 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. A</i>	6x
A 40.1 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. B</i>	7x
A 40.2 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. D</i>	32x
A 40.3 Septikémia vyvolaná <i>Streptococcus pneumoniae</i>	18x
A 40.8 Iná streptokoková septikémia	27x

Dg. A 40 sa vyskytla ako nozokomiálna nákaza celkom 41 x na klinikách a oddeleniach:

KAIM, OAIM	12x
Interna	10x
Chirurgia	4x
Onkológia	3x
Hematológia	2x
Neonatólogia	2x
Urológia	2x
Kardiológia	1x
LDCH	1x
Geriatría	1x
Neurológia	1x
Infektológia	1x
Pneumológia a ftizeológia	1x

Zaznamenaných bolo 7 úmrtí na streptokokové septikémie, čo je o 6 viac ako v roku 2010, 2x sa jednalo o úmrtie pacientov z Trenčína, po 1 prípade úmrtia o pacientov z Nitry, Dolného Kubína, Tvrdošína, Bystričian a Štrby.

Na etiológii úmrtí sa podieľali: *Streptococcus pneumoniae* -3x, *Streptococcus sk. A*-2x, *Streptococcus sk.D*- 2x.

III.7.2 Iné septikémie – A 41

V roku 2011 bolo spolu hlásených 960 ochorení (chor. 17,66/100 000), čo je približne na úrovni predchádzajúceho roka (945 prípadov ochorenia). Ochorenia boli hlásené z každého kraja, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom (27,95) a Trenčianskom kraji (26,05).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 87, 1-4 = 35, 5-9 = 9, 10-14 = 19, 15-19= 10, 20-24 = 16, 25-34 = 36, 35-44 = 62, 45-54 = 83, 55-64 = 196, 65+ = 407.

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola hlásená u 0- ročných detí (144,60).

Najviac ochorení sa vyskytlo v januári.

Na etiológii ochorení sa podieľali:

A 41.0 Septikémia vyvolaná <i>Staphylococcus aureus</i>	147x
A 41.1 Septikémia vyvolaná inými špecif. stafylokokmi	240x
A.41.2 Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	7x
A 41.4 Septikémia vyvolaná anaeróbnymi	3x
A 41.5 Septikémia vyvolaná Gram negat. mikroorganizmami	481x
A 41.8 Iné špecifikované septikémie	35x
A 41.9 Septikémia vyvolaná nešpecifikovanými mikroorganizmami	47x

Ako nozokomiálna nákaza bolo vykázaných 699 ochorení na septikémiu, čo je pokles o 5,9 % oproti roku 2010. Ochorenia sa vyskytli na klinikách a oddeleniach:

OAIM, KAIM	196x
Interna	89x
Chirurgia	54x
Neonatológia	52x
Hematológia	51x
Onkológia	51x
Neurológia	38x
Doliečovacie	29x
Geriatra	21x
Dialyzačné	18x
Urológia	16x
Kardiológia	13x
Pediatra	13x
Pneumológ. a ftizeológia	13x
Ortopédia	10x
Rádioterapeutické	5x
Infektológia	6x
Traumatológia	6x
Neurochirurgia	5x
Gynekológia	2x
Centrum popál.a rekonštr. chir.	2x
ORL	2x
Psychiatria	2x
Pôrodnictvo	2x
Oftalmológia	1x
Gastroenterologické	1x
FRO	1x

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.

Úmrtím skončilo 28 septikémií, čo je rovnaký počet ako v roku predchádzajúcom, so smrtnosťou 2,92 %. Úmrtia na septikémiu ako nozokomiálnu nákazu sú popísané v stati o nozokomiálnych nákazách.

Exity boli zaznamenané v okresoch:

Prievidza – 5, Nitra – 3, D.Kubín – 3, Vranov n.T.- 2, Myjava – 2, Zl. Moravce – 2, Trenčín – 2, Nové Zámky -2, Brezno -1, Námestovo – 1, Martin – 1, Komárno – 1, Ružomberok – 1, Kežmarok – 1, Poprad – 1.

Na etiológii úmrtí sa podieľali: *Staphylococcus aureus* – 5x, *E.coli*- 5x, *Klebsiella sp.* – 3x, , *Proteus sp.* – 3x, *Pseudomonas sp.* – 2x, *iné špecif. stafylokoky* – 5x, *Acinetobacter sp.*- 1x. *nešpecif.* – 4x.

III.7.3 Bakteriálna septikémia novorodenca – P 36

Hlásených bolo spolu 51 ochorení (chor. 0,94/100000), oproti predchádzajúcemu roku je to nárast o 255,0 %, čo určite nie je dobrá správa, aj keď sa jedná o pomerne malé čísla. Ochorenia boli hlásené z krajov Bratislavského – 19, Prešovského – 10, Trenčianskeho – 9, Trnavského – 2, Žilinského – 2, Banskobystrického – 2 a Košického – 1.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,02).

Ochorenia sa vyskytli na klinikách a oddeleniach:

Neonatológie	32x
OAIM, KAIM	3x

Ako etiologické agens sa uplatnili *Staphylococcus aureus* – 8x, *iné špecifikované stafylokoky* – 6x, *E.coli* – 6x, *Sreptokoky zo sk. B* – 4, *iná bakteriálna sepsa novorodenca* – 22x, *nešpecif.* – 5x.

Úmrtie na túto diagnózu nebolo zaznamenané.

III.7.4 Kandidová septikémia – B 37.7

Hlásených bolo spolu 13 ochorení (chor. 0,24/100 000), čo je pokles o 43,5 % oproti predchádzajúcemu roku. Ochorenia boli hlásené z krajov Košického – 8, Nitrianskeho – 1, Trnavského 1, Bratislavského – 1, Prešovského - 1 a Trenčianskeho – 1.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom kraji (1,03).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč. = 2, 1-4 = 1, 5- 9 = 2, 15-19 = 1, 25 – 34 =1, 35-44 = 1, 45-54 = 1, 55-64 = 1, 65+ = 3.

Ako etiologické agens bola zistená najčastejšie *Candida albicans* – 7x, *iné kandidy* – 4x, *Trichosporon sp.*- 2x.

12 ochorení boli nozokomiálneho pôvodu, vyskytli sa na klinikách a oddeleniach: OAIM, KAIM – 4x, onkológie -2x, hematológie – 2x, centrum popálenín – 1x, pediatrie – 1x, interny – 1x a neonatológie - 1x.

Úmrtie na túto diagnózu nebolo zaznamenané.

III.7.5 Puerperálna septikémia – O 85

Hlásených bolo 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000), v predchádzajúcom roku nebolo hlásené žiadne ochorenie.. Ochorenie boli hlásené z Banskobystrického kraja u prvorodičky, ktorá bola hospitalizovaná po termíne pôrodu na jeho ukončenie per SC. Z hemokultúry izolovaný *Staphylococcus aureus*.

III.7.6 Závažné ochorenia spôsobené invazívnym kmeňom *Haemophilus influenzae*

Hemofilová meningitída – G 00.0

Ochorenie nebolo hlásené.

Hemofilová septikémia – A 41.3

Ochorenie nebolo hlásené.

Pneumónia a bronchopneumónia spôsobená *Haemophilus influenzae*

Hlásené boli 4 ochorenia (chor. 0,07/100 000), čo je o 2 ochorenia viac ako v roku 2010. Ochorenia boli hlásené z krajov Nitrianskeho – 2, Trenčianskeho - 1 a Prešovského – 1. Vo všetkých prípadoch išlo o mužov vo vekových skupinách 0 roč. = 1, 35-44 = 1, 55-64 = 1, 65+ = 1.

Vo všetkých prípadoch sa jednalo o nozokomiálnu nákazu.

Exitus zaznamenaný nebol.

Iné závažné ochorenia spôsobené hemofilom neboli hlásené.

III.7.7 Invazívne ochorenia spôsobené *Streptococcus pneumoniae*

Celkom bolo zaznamenaných 46 prípadov ochorení spôsobených *Streptococcus pneumoniae*.

Pneumokokové meningitídy – G 00.1

Hlásených bolo 23 meningitíd (chor. 0,42/100 000). Je to takmer dvojnásobok oproti roku 2010. Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (0,67) a Nitrianskom (0,57).

Ochorenia boli hlásené vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 1-4, 5-9 a 15-19 ročných. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí (1,66).

Ochorelo 14 mužov a 9 žien. Nozokomiálne infekcie na túto diagnózu neboli hlásené.

Exitom skončilo 6 ochorení, jednalo sa o dospelé osoby.

Streptokoková sepsa – A 40.3

Hlásených bolo 18 ochorení (chor. 0,33/100 000). Oproti roku 2010 je to viac ako dvojnásobný vzostup.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja s výnimkou Trnavského s najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji (0,64) a Prešovskom kraji (0,62).

Vekové rozloženie pacientov: 0 roč. = 3, 5-9 = 1, 25-34 = 1, 35-44 = 1, 45-54 = 3, 55-64 = 4, 65+ = 5. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná v skupine 0 ročných detí (4,49).

Ochorelo 11 mužov a 7 žien.

Ako nozokomiálna nákaza boli vykázané 3 ochorenia, exitom skončilo 1 ochorenie.

Pneumónia a bronchopneumónia spôsobená *Streptococcus pneumoniae*

Hlásených bolo 5 ochorení (chor. 0,29/100 000), v minulom roku bolo hlásené 1 ochorenie.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trenčianskeho – 6, Košického – 5, Prešovského – 4 a Bratislavského – 1.

Išlo o pacientov vo vekových skupinách: 1-4 = 1, 15-19 = 1, 25-34 = 1, 35-44 = 1, 45-54 = 2, 55-64 = 4, 65+ = 5.

Ochorelo 9 mužov a 7 žien.

Z celkového počtu bolo 5 prípadov hlásených ako nozokomiálna nákaza.

Exitom skončili 3 ochorenia.

Iné závažné ochorenia neboli hlásené.

III.8 Sexuálne prenosné ochorenia

III.8.1 Choroby vyvolané vírusom HIV – B20 – B24

V roku 2011 bolo v Slovenskej republike diagnostikovaných celkovo (u občanov SR i cudzincov) 49 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 0,90/100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2010 (28 prípadov, incidencia 0,52/100 000 obyvateľov) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,8 teda o 75%. V porovnaní s päťročným priemerom (42,6 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 1,2.

Štyridsaťdeväť novo diagnostikovaných prípadov HIV infekcie v roku 2011 predstavuje tretí najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku. Od začiatku sledovania výskytu prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti v roku 1985 bol vyšší výskyt evidovaný len v rokoch 2008 a 2009 (po 53 prípadov).

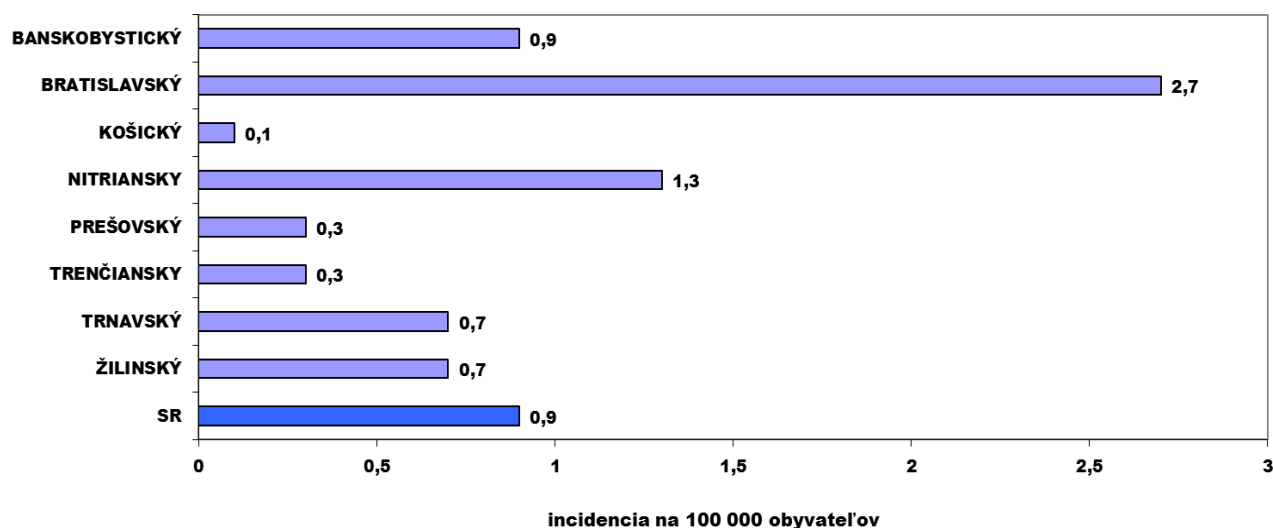
U občanov Slovenskej republiky bolo v roku 2011 vykázaných 46 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 0,85/100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2010 (25 prípadov, incidencia 0,46/100 000 obyvateľov SR) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,8, teda o 84%. Vzostup výskytu s indexom 1,2 bol zaznamenaný i oproti priemeru rokov 2006-2010 (37,0 prípadov). Štyridsaťšesť prípadov HIV infekcie u občanov SR v roku 2011 predstavuje druhý najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku. Vyšší výskyt bol zistený len v roku 2008 (49 prípadov).

Prípady HIV infekcie u občanov SR, rozdelené podľa miesta trvalého bydliska, sa vyskytli vo všetkých krajoch. Zo 46 prípadov bolo 17 zistených u obyvateľov Bratislavského kraja (incidencia 2,7 prípadov na 100 000 obyvateľov kraja), 9 prípadov u obyvateľov Nitrianskeho kraja (incidencia 1,3/100 000 obyvateľov kraja), 6 u obyvateľov Banskobystrického kraja (incidencia 0,9/100 000 obyvateľov kraja), 5 u obyvateľov Žilinského kraja (incidencia 0,7/100 000 obyvateľov kraja), 4 u obyvateľov Trnavského kraja (incidencia 0,7/100 000 obyvateľov kraja), po 2 prípady u obyvateľov Trenčianskeho a Prešovského kraja (v oboch krajoch incidencia 0,3 prípadov na 100 000 obyvateľov kraja) a jeden prípad u obyvateľov Košického kraja (incidencia 0,1/100 000 obyvateľov kraja).

Prípady HIV infekcie boli zaznamenané u obyvateľov 25 okresov Slovenskej republiky, z toho v okrese Bratislava V bolo registrovaných 6 prípadov, v okrese Bratislava II 5 prípadov, v okrese Bratislava III 4 prípady, v okresoch Dunajská Streda, Komárno a Martin po 3 prípady, v okresoch Bratislava I, Nové Zámky a Šaľa po 2 prípady a v ostatných okresoch (Bánovce nad Bebravou, Brezno, Bytča, Detva, Košice I, Lučenec, Námestovo, Nitra, Poprad, Prievidza, Trnava, Veľký Krtíš, Vranov nad Topľou, Zlaté Moravce, Zvolen a Žarnovica) po jednom prípade. Najvyššia incidencia bola zistená v okresoch Bratislava III (6,3 prípadov HIV infekcie na 100 000 obyvateľov okresu), Bratislava IV (5,1/100 000), Bratislava I (4,9/100 000), Bratislava II (4,4/100 000), Šaľa a Žarnovica (po 3,7/100 000), Bytča (3,2/100 000) a Detva a Martin (po 3,1/100 000).

Graf III.8.1.1

Incidenca HIV infekcie v roku 2011
v krajoch a v SR



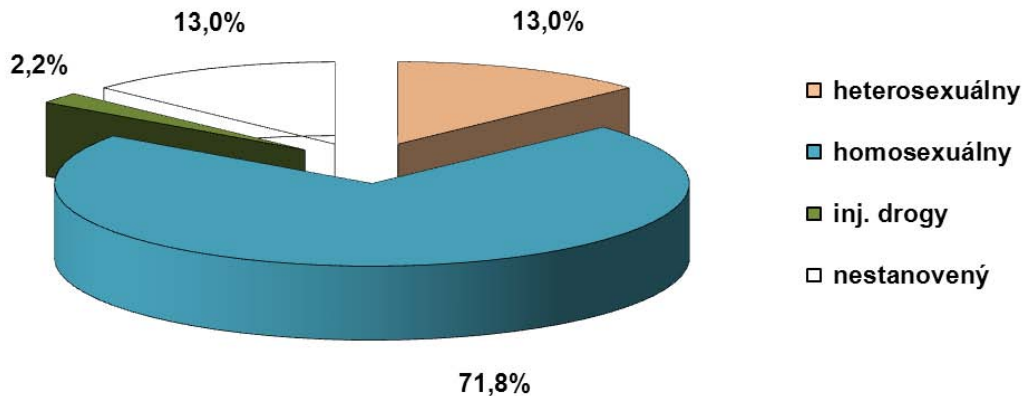
HIV infekcia bola zistená u 43 mužov vo veku 19, 20, 21 (2x), 22 (2x), 23, 24, 25 (2x), 26, 27 (4x), 28 (2x), 29, 30 (3x), 31, 32 (2x), 33 (3x), 34 (2x), 35 (2x), 36 (2x), 37 (2x), 38, 39, 43, 46, 53 (2x), 55 a 62 rokov a u 3 žien vo veku 17, 19 a 22 rokov.

Dôvodom na vyšetrenie HIV statusu boli v 26 prípadoch choroby alebo príznaky rôznych chorôb (z toho 3x syfilis, 1x gonorea, 4x prevažne pohlavne prenášané choroby, 1x drogová závislosť a 17x iné choroby), v 16 prípadoch bolo vyšetrenie vykonané na žiadosť pacientov (9x pre rizikový sexuálny kontakt, 5x pre pozitivitu partnera, 2x pri žiadosti o zaradenie do liečby), 2x ako súčasť predoperačného vyšetrenia a 2x ako súčasť predodberového vyšetrenia darcu krvi.

Spôsobom prenosu nákazy bol 33x homosexuálny styk, 6x heterosexuálny styk, 1x injekčné užívanie drog a v 6 prípadoch nebol spôsob prenosu stanovený.

Graf III.8.1.2

Spôsob prenosu HIV infekcie v SR v roku 2011



V čase laboratórneho diagnostikovania boli infekcie HIV klinicky klasifikované ako akútna infekcia (1x), asymptomatické nosičstvo (35x), symptomatické štádium, nie AIDS (4x), AIDS (3x) a 3x nebolo štádium infekcie stanovené.

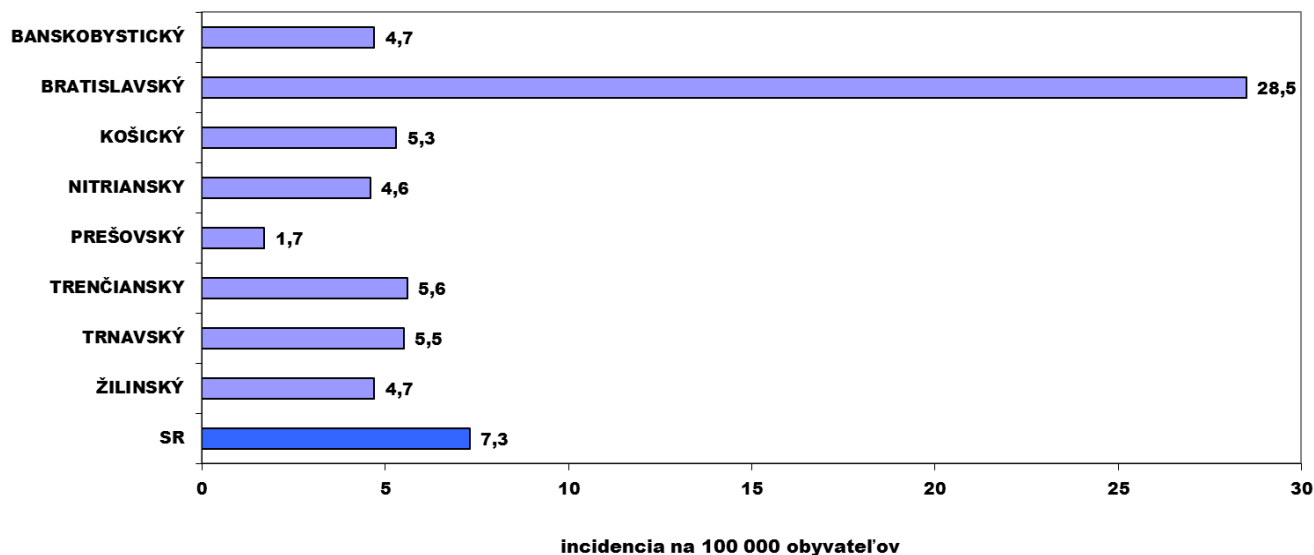
V roku 2011 boli diagnostikované 4 nové prípady AIDS (všetky u občanov SR), čo predstavuje incidenciu 0,1 prípadu na 100 000 obyvateľov SR. Prvý prípad bol zaznamenaný u 44 ročného muža z Bratislavského kraja, u ktorého bola HIV infekcia zistená v roku 1995. Chorobou indikujúcou syndróm imunitnej nedostatočnosti bola pľúcna forma tuberkulózy vyvolaná *Mycobacterium tuberculosis*. V druhom prípade bol u 25 ročného muža z Nitrianskeho kraja súčasne s odhalením HIV infekcie diagnostikovaný aj syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti. Indikatívnou chorobou bola toxoplazmóza mozgu. Tretí prípad AIDS bol zaznamenaný u 55 ročného muža z Nitrianskeho kraja a aj u neho bol syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti diagnostikovaný spolu s HIV infekciou. Syndróm indikovala progresívna multifokálna leukoencefalopatia. Vo štvrtom prípade indikovala AIDS pneumónia vyvolaná *Pneumocystis jiroveci* a až v tejto súvislosti bola u 30 ročného muža z Bratislavského kraja diagnostikovaná HIV infekcia. Pneumocystová pneumónia bola aj prvotnou príčinou smrti pacienta. Okrem tohto úmrtia pri AIDS sa vyskytol aj jeden prípad úmrtia pri HIV infekcii. U 62 ročného muža z Nitrianskeho kraja bola HIV infekcia zistená v roku 2011 v rámci predoperačného vyšetrenia, neboli u neho diagnostikované choroby indikujúce AIDS a príčinou úmrtia bol tumor hlavy pankreasu.

V roku 2011 nebol zistený nový prípad infekcie HIV pri testovaní gravidných žien. Dvomi ženami, u ktorých bola HIV infekcia diagnostikovaná už v roku 2002 resp. 2007 (cudzinka) sa narodili dve deti. Celkovo bolo v Slovenskej republike do konca roku 2011 evidovaných 18 HIV infikovaných matiek (z toho tri cudzinky), ktoré porodili na Slovensku 19 detí. Z nich je 13 definitívne bez HIV infekcie, v dvoch prípadoch je stav detí pre ich odchod zo SR neznámy a 4 deti sú sledované v SR.

Od roku 1985 do konca roku 2011 bolo v Slovenskej republike vykázaných spolu 389 prípadov HIV infekcie u občanov SR, z toho 333 u mužov a 56 u žien. Kumulatívna incidencia dosiahla hodnotu 7,3 prípadov/100 000 obyvateľov SR. Najvyššiu kumulatívnu incidenciu (28,5 prípadov/100 000 obyvateľov kraja) dosiahol Bratislavský kraj. Po ňom nasledovali Trenčiansky (5,6), Trnavský (5,5) a Košický kraj (5,3).

Graf III.8.1.3

Kumulatívna incidencia HIV infekcie k 31.12.2011
v krajoch a v SR



HIV infekcia prešla do AIDS u 61 osôb (50 mužov, 11 žien) a z nich 38 pacientov (33 mužov, 5 žien) zomrelo. Ďalší 8 infikovaní (7 muži, 1 žena) zomreli bez prechodu nákazy do AIDS.

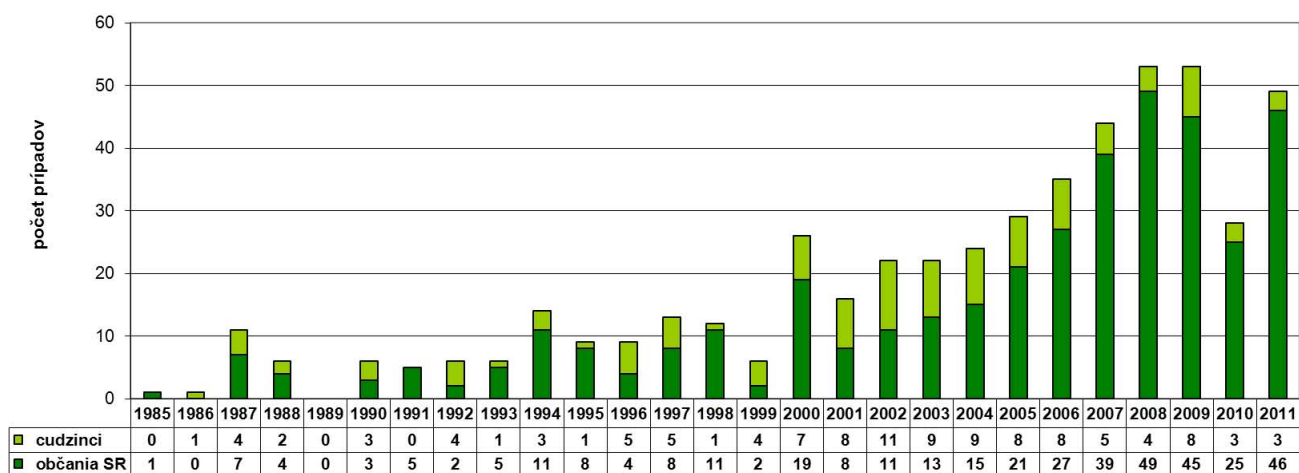
V roku 2010 bola HIV infekcia zistená u 3 cudzincov pri ich pobyte v SR, všetko u mužov vo veku 32, 34 a 53 rokov. Išlo o 2 cudzincov s prechodným pobytom (jeden z nich v SR zomrel z inej príčiny ako v dôsledku HIV infekcie) a 1 cudzinca, ktorý vyhľadal v SR zdravotné ošetrovanie. Títo cudzinci pochádzali z Talianska, Kene a Juhoafrickej republiky.

Od roku 1986 do konca roku 2010 bola HIV infekcia zistená celkovo u 117 cudzincov (102 mužov a 15 žien), ktorí sa podrobili vyšetreniu v SR.

Celkovo, u občanov SR i cudzincov, bolo v Slovenskej republike od roku 1985 do 31.12.2011 laboratórne potvrdených a vykázaných 506 (435 u mužov, 71 u žien) prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti.

Graf III.8.1.4

Počty HIV infekcií diagnostikovaných v SR od roku 1985 do 31.12.2011
u občanov SR a u cudzincov



III.8.2 Syfilis – A 50 – A 53

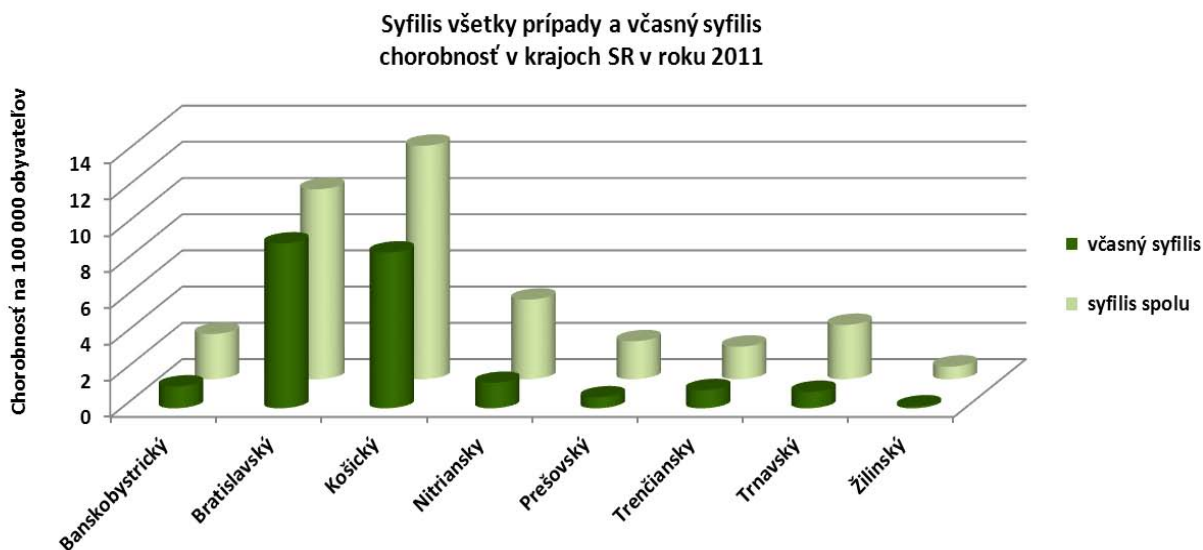
V roku 2011 bolo vykázaných 287 prípadov syfilisu (chorobnosť 5,26/100 000), čo predstavuje oproti roku 2010 (335 ochorení, chorobnosť 6,17/100 000) pokles vo výskyte prípadov s indexom 0,9 t.j. o 14,3%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (228,6 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,3.

Z celkového počtu prípadov sa 144 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 5,45/100 000) a 143 u žien (špecifická chorobnosť 5,12/100 000).

Jeden hlásený prípad vrodeného syfilisu (diagnóza A51, chorobnosť 0,02/100 000) tvoril 0,4% zo všetkých 287 registrovaných prípadov syfilisu, 191 ochorení bolo zachytených v štádiu včasného syfilisu (diagnóza A51, chorobnosť 3,51/100 000, 66,5% z celkového počtu ochorení na syfilis), 21 ochorení bolo diagnostikovaných ako neskorý syfilis (diagnóza A52, chorobnosť 0,39/100 000, 7,3% z celkového počtu) a 74 prípadov bolo vykázaných s diagnózou A53 iný a nešpecifikovaný syfilis (chorobnosť 1,36/100 000, 25,8% zo všetkých prípadov).

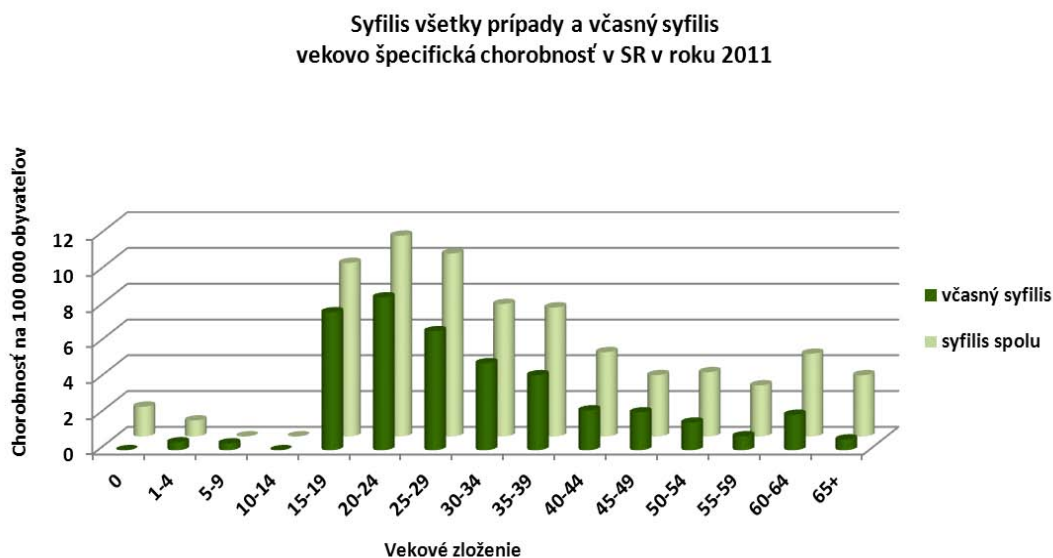
Prípady syfilisu boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom a v Bratislavskom kraji (12,90, resp. 10,49 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). Incidencia v ostaných krajoch bola pod celoslovenskou chorobnosťou a najnižšia chorobnosť (0,7 prípadov/100 000) bola zistená v Žilinskom kraji.

Graf III.8.2.1



U detí do 15 rokov boli okrem jedného prípadu vrodeného syfilisu zaznamenané ďalšie 2 ochorenia. Ochorenia u 2 ročného dievčaťa z Košického kraja a u 6 ročného chlapca z Banskobystrického kraja boli diagnostikované ako sekundárny syfilis kože a slizníc a neboli spájané s vertikálnym spôsobom prenosu infekcie. Všetky ostatné prípady syfilisu sa vyskytli u adolescentov a dospelých osôb. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 20-24 ročných osôb (11,22/100 000), 25-29 ročných (10,22/100 000) a 15-19 ročných (9,70/100 000).

Graf III.8.2.2



Jeden prípad vrodeného syfilisu v roku 2011 bol registrovaný s diagnózou A50.9 nešpecifikovaný vrodený syfilis v okrese Spišská Nová Ves. U matky, ktorá nechodila na predpísané kontroly ku gynekológovi bol diagnostikovaný včasný latentný syfilis v 7. mesiaci gravidity. Nedostavila sa na druhú liečebnú kúru penicilínom. Dieťa bolo po narodení bez klinických prejavov luetickej infekcie a zahájená bola zabezpečovacia liečba penicilínom. U dieťaťa bol sérologicky potvrdený včasný kongenitálny syfilis bez klinických prejavov.

V roku 2011 bolo v epidemiologicky najzávažnejšom štádiu (A51, včasný syfilis) vykázaných 191 prípadov infekcie (chorobnosť 3,51/100 000) čo predstavuje oproti roku 2010 (221 prípadov, chorobnosť 4,07/100 000) pokles vo výskyte prípadov s indexom 0,9 t.j. o 13,6%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (144,6 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,3.

Z celkového počtu včasného syfilisu sa 101 prípadov vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 3,82/100 000) a 90 u žien (špecifická chorobnosť 3,22/100 000). Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná Bratislavskom (9,07/100 000) a Košickom kraji (8,59/100 000). Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 20-24 ročných osôb (8,54/100 000).

Hlásená bola epidémia syfilisu v okrese Trebišov:

V roku 2011 pokračoval epidemický výskyt ochorení na syfilis v okrese Trebišov, hlásených bolo 59 ochorení na syfilis (chorobnosť 56,01/100 000 obyvateľov okresu). V porovnaní s rokom 2010 je to o 8 ochorení viac. Zvýšený výskyt je hlásený najmä z mesta Trebišov, z jednej lokality rómskej osady v meste.

Zvýšený výskyt ochorení v okrese bol zaznamenaný už v roku 2000 (5 nových ochorení), v roku 2001 boli hlásené 4 ochorenia a posledná väčšia epidémia bola v roku 2002, kedy bolo hlásených 56 ochorení.

V roku 2011 sa z celkového počtu prípadov 25 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 49,51/100 000) a 34 u žien (špecifická chorobnosť 62,74/100 000). Najvyšší počet prípad bol zaznamenaný vo vekovej skupine 20-24 ročných (22 prípadov) a 15-19 ročných osôb (16 prípadov). V skupine 25-34 ročných sa vyskytlo 10 ochorení, po tri prípady vo vekových skupinách 35-44, 45-54 a 55-64 ročných. Po jednom ochorení sa vyskytlo v skupine 1-4 ročných detí a 65+ ročných osôb. Väčšina ochorení bola odhalená v štádiu včasného syfilisu: 38 ochorení bolo registrovaných s diagnózou sekundárny syfilis kože a slizníc (A51.3), 15 prípadov bolo hlásených ako latentný včasný syfilis (A51.5) a jedno ochorenie ako primárny genitálny syfilis (A51.0). Ako neskorý latentný syfilis boli hlásené 4 ochorenia (A52.8) a 1 ochorenie ako latentný syfilis nešpecifikovaný ako včasný alebo neskorý (A53.0).

Z celkového počtu 59 ochorení sa v 46 prípadoch podarilo identifikovať prameň nákazy. Na šírení nákazy sa významne podieľala promiskuita infikovaných osôb. V 57 prípadoch bol potvrdený sexuálny prenos nákazy, spôsob prenosu nebol objasnený u dieťaťa z vekovej skupiny 1-4 ročných a u jednej dospeléj osoby.

III.8.3 Gonokoková infekcia – A 54

V roku 2011 bolo vykázaných 146 prípadov gonokokových infekcií (chorobnosť 2,67/100 000) čo predstavuje oproti roku 2010 (126 prípadov, incidencia 2,32/100 000) vzostup vo výskyte s indexom 1,2 t.j. o 15,1%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (124 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,2.

Z celkového počtu prípadov sa 106 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 4,01/100 000) a 40 u žien (špecifická chorobnosť 1,43/100 000).

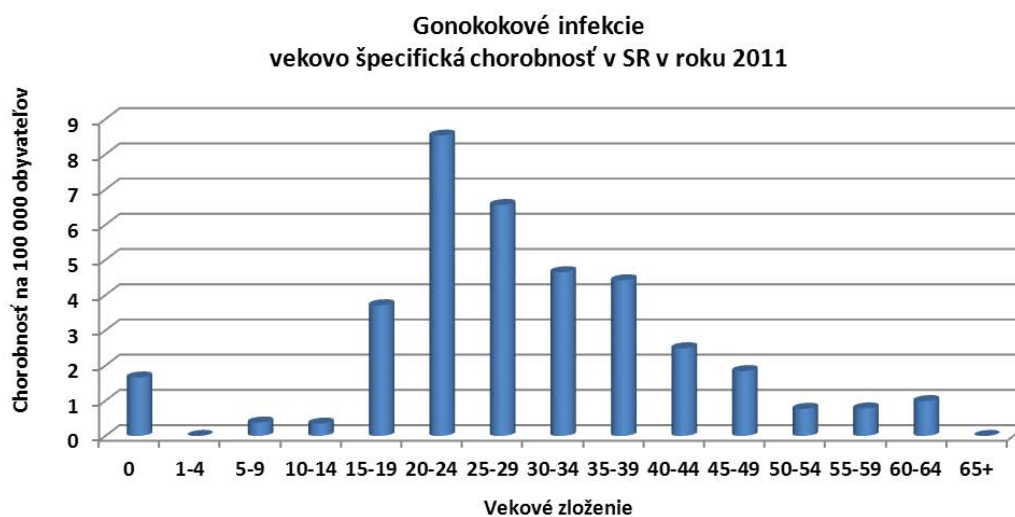
Prípady gonokokových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom, Bratislavskom a Trnavskom kraji (4,82, 4,30, resp. 3,73 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). Vyššia ako celoslovenská chorobnosť bola zistená v Košickom a Žilinskom kraji (2,95 resp. 2,72/100 000), nízka chorobnosť bola hlásená z Banskobystrického, Trenčianskeho a Prešovského kraja.

Graf III.8.3.1



U detí do 15 rokov boli zaznamenané 3 prípady gonokokových infekcií. U 5 mesačného dievčatka z Bratislavského kraja bola stanovená diagnóza conjunctivitis gonorrhoeica a ochorenie bolo akvirované perinatálne. U 8 ročného dievčaťa zo Žilinského kraja bola hlásená gonokoková infekcia dolných častí močovopohlavnej sústavy a u 13 ročného dievčaťa z Prešovského kraja gonokoková faryngitída. U dospelých osôb boli ochorenia hlásené vo všetkých vekových skupinách a najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 20-24 (8,53/100 000) a 25-29 ročných osôb (6,56/100 000).

Graf III.8.3.2



III.8.4 Iné sexuálne prenášané chlamýdiové choroby – A 56

V roku 2011 bolo vykázaných 297 prípadov chlamýdiových infekcií (chorobnosť 5,46/100 000). V porovnaní s rokom 2010 (186 prípadov, incidencia 3,43/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,6 t.j. o 59,7%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (136,6 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 2,8. Nevyskytol sa žiadny prípad lymphogranuloma venereum.

Z celkového počtu prípadov sa 109 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 4,13/100 000) a 188 u žien (špecifická chorobnosť 7,12/100 000).

Prípady chlamýdiových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (136 prípadov, chorobnosť 21,60/100 000 obyvateľov kraja). V Trnavskom kraji bolo hlásených 70 prípadov (12,43/100 000), v Žilinskom 42 prípadov (6,02/100 000). Najnižší počet prípadov bol registrovaný v Banskobystrickom a Trenčianskom kraji (3, resp. 5 prípadov, chorobnosť 0,46, resp. 0,84/100 000).

Ochorenia boli hlásené u adolescentov a dospelých osôb s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 20-24 ročných (18,78/100 000).

III.8.5 Anogenitálne infekcie spôsobené herpetickým vírusom – A 60.0

V roku 2011 bolo vykázaných 42 prípadov pohlavne prenosných infekcií vyvolaných herpetickým vírusom (chorobnosť 0,77/100 000) čo predstavuje oproti roku 2010 (chorobnosť 0,94/100 000) pokles vo výskyte s indexom 0,8 t.j. o 17,6%.

Ochorenia sa vyskytli prevažne u žien (36 prípadov, 85,7%), u mužov bolo hlásených len 6 prípadov (14,3%).

Prípady boli hlásené len u dospelých osôb a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 20-24 ročných (2,19/100 000).

Väčšina prípadov bola hlásená z Nitrianskeho kraja (32 prípadov, chorobnosť 4,54/100 000), po 4 prípady sa vyskytli v Banskobystrickom a Žilinskom kraji (chorobnosť 0,61, resp. 0,57/100 000) a 2 prípady v Košickom kraji (0,26/100 000). V ostatných krajoch neboli tieto ochorenia registrované.

III.8.6 Iné prevažne sexuálne prenášané choroby – A 63

Vykázaných bolo 96 prípadov ochorení (chorobnosť 7,77/100 000), z toho 60 u mužov (chorobnosť 2,27/100 000) a 36 u žien (chorobnosť 1,29/100 000). Väčšina ochorení bola hlásená s diagnózou A63.0 (anogenitálne bradavice venerické, 78,1%), zvyšok pod diagnózou A63.8 (iné špecifikované prevažne pohlavne prenášané choroby, 21,9%). Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná v skupine 20-24 ročných osôb (5,61/100 000). Ochorenia boli hlásené len z 3 krajov (Banskobystrický, Nitriansky a Prešovský), pričom väčšina z nich bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji (77 prípadov, chorobnosť 10,93/100 000).

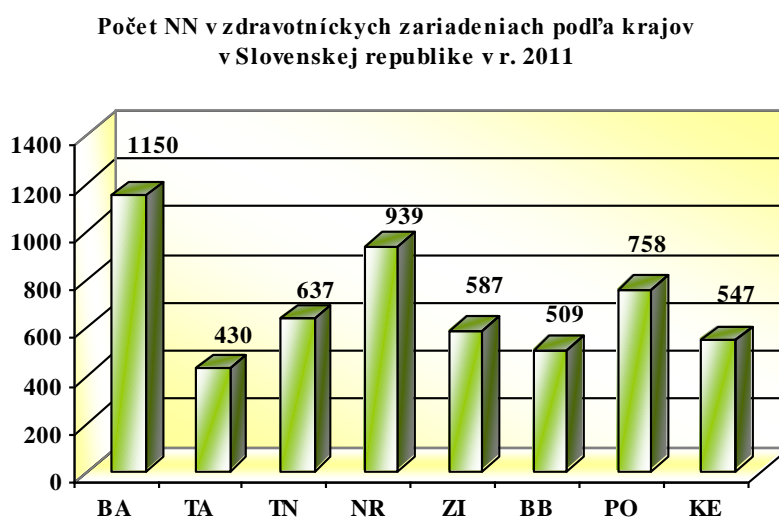
III.9 Nozokomiálne nákazy

V roku 2011 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 5557 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2010 o 2,5 % (Tab.III.9.1).

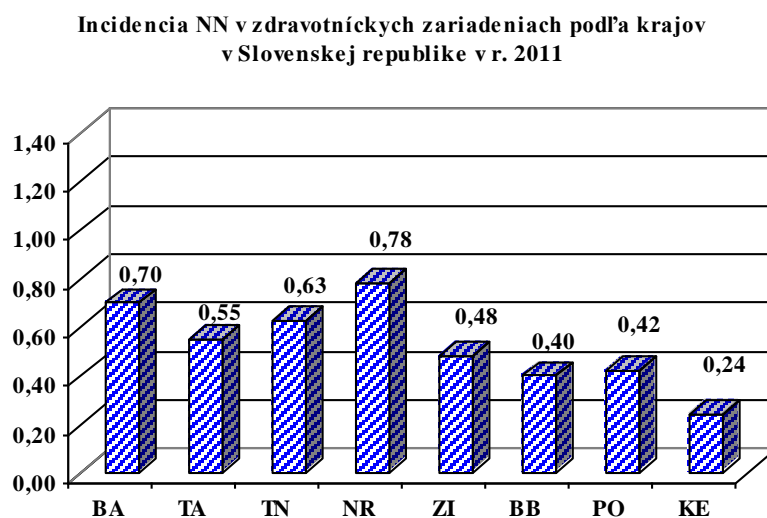
Pri počte 1 118068 hospitalizovaných pacientov predstavuje incidencia NN 0,5 %, je to ale len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR, ide o pasívny zber údajov, priblížiť sa k reálnejším číslam by mala napomôcť pripravovaná prevalenčná štúdia NN, ktorá sa vykoná vo vybraných zdravotníckych zariadeniach v letných mesiacoch roku 2012 . Výraznejší posun počtu nozokomiálnych nákaz na oddeleniach alebo klinikách oproti minulému roku nebol zaznamenaný, incidencia NN sa ako najreálnejšia javí v Psychiatrickej nemocnici v Michalovciach – 13,92 %, PNPP Pezinok – 9,17 %, ODLÚ Trávnica – 7,55 %, na OAİM – 6,11 %.

Absolútne počty nahlásených NN podľa jednotlivých krajov sú prezentované grafickou formou v Grafe III.9.1 a v Tab.III.9.3, pričom úroveň hlásnej služby v zdravotníckych zariadeniach v jednotlivých krajoch je evidentne rozdielna. Iný pohľad sa naskytne, keď si uvedené absolútne počty hlásených NN porovnáme s incidenciou -Graf III.8.2.

Graf III.9.1



Graf III.9.2



(Tab.III.9.2) prezentuje počty nahlásených nozokomiálnych nákaz každým zo 144 zdravotníckych zariadení, z uvedeného počtu až 45, t.j. 31,25 % zdravotníckych zariadení nehlásilo počas roku 2011 žiadnu nozokomiálnu nákazu.

Tab.III.9.1 Porovnanie výskytu NN podľa oddelení v lôžkových zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2010 - 2011

Klinika/oddelenie	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia
	2010 abs.	2011 abs.	2011 abs.	%
CPLDZ	0	0	403	0,00
Pediatrica	288	357	89898	0,40
Dialýza	18	24	75368	0,03
Doliečovacie	350	326	21619	1,51
Paliatívne	33	34	6065	0,56
FRO	47	43	14777	0,29
Geriatrica	181	112	18515	0,60
Gastroenterológia	0	3	911	0,33
Gyn.-pôrodnice	116	125	126406	0,10
Hematológia	114	85	2665	3,19
Chirurgia	495	586	149669	0,39
Infektológia	72	75	17523	0,43
Interna	478	543	147586	0,37
Kardiológia	72	32	22255	0,14
Kardiochirurgia	4	5	5112	0,10
Dermatovenerológia	49	11	8816	0,12
Neurochirurgia	63	75	8028	0,93
Neurológia	320	296	63590	0,47
Neonatológia	283	226	56027	0,40
OAIM	1193	1374	22476	6,11
Oftalmológia	14	11	15394	0,07
Onkológia	170	129	27627	0,47
ORL	37	25	24558	0,10
Ortopédia	150	152	34265	0,44
Popáleniny	8	5	995	0,50
Plastická chirurgia	1	3	5240	0,06
Pracovné lekárstvo	0	0	2677	0,00
Psychiatria	532	532	35319	1,51
Stomatológia	0	1	2507	0,04
Pneumológia a ftizeológia	95	61	14436	0,42
Transplantačné	18	0	0	0,00
Traumatológia	67	93	36659	0,25
Urológia	134	165	26368	0,63
Kúpeľné zariadenia	0	3	5787	0,05
Nukleárna medicína	0	0	425	0,00
DOS	0	2	358	0,00
Hospic	0	1	54	1,85
Liečebné ústavy	19	40	26661	0,15
CPO	0	1	1034	0,10
Jednodňová zdravotná starostlivosť	0	0	0	0,00
Ambulancie	0	1	0	0,00
SPOLU	5421	5557	1118068	0,50

Tab.III.9.2 Porovnanie výskytu NN v lôžkových zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2010 - 2011

Názov zariadenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia
	2010	2011	2011	%
UNB Nemocnica Staré mesto	41	70	9490	0,74
OÚ sv. Alžbety	23	14	7141	0,20
FNsP Milosrdní bratia	3	1	4038	0,02
UNB Nemocnica Ružinov	225	345	31781	1,09
TETIS, špec.reh.nem.Dunajská Lužná	0	0	1423	0,00
UNB ŠGN P. Biskupice	17	9	2045	0,44
ŠNOP Bratislava	0	0	1080	0,00
UNB Nemocnica akad. L.Dérera	144	169	23931	0,71
Dialyzačné centrum Logman	1	0	0	0,00
DFNsP	57	81	16982	0,48
NOÚ Klenova	7	3	9104	0,03
NÚSCH Bratislava	40	30	13012	0,23
GPN s.r.o., Partizánska 27, Bratislava	0	0	482	0,00
UNB Nemocnica sv. Cyrila a Metoda	107	118	24652	0,48
PNPP Pezinok	351	294	3206	9,17
Sanatórium Karpatia Limbach	0	0	690	0,00
NsP Malacky	13	15	4868	0,31
Medissimo	3	0	437	0,00
Liečebňa sv. Františka	0	1	1209	0,08
FN Trnava	287	259	25 137	1,03
NAW Piešťany	58	30	8 061	0,37
NURCH Piešťany	0	0	2 418	0,00
ODCH Hlohovec	3	3	311	0,96
Dialýza Hlohovec	0	0	28	0,00
NsP Dunajská Streda	47	47	13 022	0,36
Vitalita Lehnice	0	0	1114	0,00
Merkátor LÚ Čilistov	0	0	1551	0,00
NsP Skalica	9	8	11 591	0,07
NsP Svätého Lukáša Galanta	115	83	15107	0,55
Fakultná nemocnica Trenčín	178	234	31 143	0,75
NOO a ÚVTOS Trenčín	0	3	2 559	0,12
NsP Nové Mesto nad Váhom n.o.	20	16	2 746	0,58
NsP Myjava	97	75	5 972	1,26
Nemocnica Bánovce s.r.o.	7	27	4 899	0,55
Nemocnica Bojnice	114	150	21 526	0,70
Nemocnica Handlová s.r.o	1	13	1982	0,66
Nemocnica Partizánske n.o.	19	18	7 932	0,23
NsP Považská Bystrica	69	90	16 269	0,55
NsP Ilava	9	6	5 249	0,11
Dialyzačné stredisko Logman a.s. Trenčín	3	2	55	3,64
FMC dialyzačné služby s.r.o. Nové Mesto nad Váhom	0	1	38	2,63
Genea a. s. Myjava	1	1	47	2,13
Dialyzačné stredisko B. Braun Avitum s.r.o. Bánovce nad Bebr.	0	0	22	0,00
Dialyzačné stredisko B. Braun Avitum s.r.o. Partizánske	0	0	70	0,00
Dialyzačné stredisko Logman a.s. Bojnice	0	1	103	0,97
FMC Dialyzačné centrum, s.r.o. Považská Bystrica	0	0	43	0,00
Dialyzačné centrum Logman, a.s. Ilava	1	0	39	0,00
Dialyzačné stredisko Biodial.s.r.o. Púchov	0	0	31	0,00

Fakultná nemocnica Nitra	388	280	31146	0,90
Psych.nemocnica Veľké Zálužie	6	24	2867	0,84
Špecializovaná nem.Nitra - Zobor	29	18	3524	0,51
DIA NE- dialyzačné centrum Nitra	1	0	0	0,00
FCM-dialyzačné služby Nitra	1	1	44	2,27
Kardiocentrum s.r.o.Nitra	2	0	0	0,00
Ambulancie Nitra	1	0	0	0,00
Zariadenie sociálnej starostlivosti Klasov	0	1	141	0,71
Mestská nemocnica Zlaté Moravce	40	28	3756	0,75
Domov sociálnych služieb Machulince	0	1	26	3,85
Forlife n.o. všeob. nemocnica Šaľa	3	0	0	0,00
B Braun - dialyzačné služby Šaľa	1	0	0	0,00
Forlife n.o.všeob. nemocnica Komárno	118	56	14543	0,39
FNsP Nové Zámky	267	209	30660	0,68
ODLÚ Trávnica	18	36	477	7,55
NsP, n.o. Levice	89	121	13451	0,90
VNsP,n.o.Šahy	11	15	2908	0,52
NsP Želiezovce- WESPA s.r.o	2	3	185	1,62
Psych.nemocnica Hronovce	41	68	1766	3,85
NEPHRO, s.r.o. - dialýza	0	2	55	3,64
Nemocnica, n.o.Topoľčany	62	76	14842	0,51
NsP Dolný Kubín	64	63	14464	0,44
NsP Trstená	21	43	13402	0,32
ÚP Námestovo - dialyzačné stredisko	0	2	4370	0,05
NsP Čadca	7	11	17814	0,06
MFN Martin	183	144	29005	0,50
NsP Liptovský Mikuláš	47	25	11287	0,22
NsP Žilina	158	299	30502	0,98
FNsP F.D.Roosevelta	389	295	30 093	0,98
DFNsP	4	22	5 282	0,42
SSÚSCH	8	10	8 644	0,12
CPLZD	0	0	165	0,00
FMC dialyzačné služby	0	0	59	0,00
NsP Brezno n.o.	32	39	8 137	0,48
Všeobecná NsP Lučenec, n.o.	3	5	15 299	0,03
Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota	0	14	13 643	0,10
NsP Hnúšťa	0	1	1 081	0,09
Kúpele Číž	0	0	0	0,00
Všeobecná nemocnica Revúca	0	1	4 743	0,02
OLÚP Predná Hora	0	0	917	0,00
VšNsP n.o. Veľký Krtíš	0	4	4 481	0,09
NsP Vaše zdravie n.o. Zvolen	0	9	15 306	0,06
Oftal Zvolen	0	0	696	0,00
Gynpor Sliac	1	0	1 400	0,00
Lieč. zariadenia Zvolen	0	0	4 117	0,00
LDCH - Poliklinika s.r.o. Detva	0	0	445	0,00
Mestská NsP Krupina	0	3	1 398	0,21
Všeobecná nemocnica Žiar n/H	48	89	10 996	0,81
Psychiatrická nemocnica Kremnica	51	15	1 350	1,11
Regionálna nemocnica Banská Štiavnica	8	2	2 947	0,07
FNsP J. A. Reimana, Prešov	229	295	45 693	0,65
MEDICAL CARE, s.r.o	0	3	256	1,17

MINERAL-SLOVAKIA	0	0	911	0,00
NsP Sv. Jakuba, n.o. Bardejov	134	124	12 393	1,00
NsP A. Leňa, n.o. Humenné	21	30	11 663	0,26
ORL, s.r.o	1	0	494	0,00
NsP Medzilaborce, n.o.	1	0	455	0,00
Nemocnica Snina, s.r.o.	6	3	6 093	0,05
Nemocnica Dr.V. Alexandra v Kežmarku n.o.	63	17	8 109	0,21
VNsP Levoča, a.s.	50	47	12 232	0,38
Nemocnica Poprad, a.s.	176	152	22 766	0,67
Dialýza – okr. Poprad	0	0	159	0,00
OLÚ, okres Poprad	0	1	11 863	0,01
Kúpele, okr. Poprad	0	3	5 787	0,05
Sanatóriá, okr. Poprad	0	0	3 037	0,00
Eubovniarska nemocnica n.o.	19	26	10 372	0,25
Nemocnica Svidník n.o.	7	18	8 282	0,22
Vranovská nemocnica n.o. – Prac. Stropkov	0	8	684	1,17
Vranovská nemocnica n.o.	43	31	12 266	0,25
Fénix s.r.o. – Dialyzačné centrum, okr. VT	0	0	6 114	0,00
UN Pasteura Košice, Rastislavova 43	209	220	54416	0,40
Inštitút nukleárnej medicíny	0	0	104	0,00
DFN Košice Tr. SNP 1	155	157	9666	1,62
Nemocnica Košice - Šaca a.s.	32	22	15921	0,14
Letecká vojenská nemocnica a.s., Košice	0	0	572	0,00
Vých. onkologický ústav Košice a.s.	4	0	6149	0,00
Vých. ústav srdcových a cievnych chorôb a.s. Košice	1	6	10786	0,06
VŠOÚ geriatrický sv. Lukáša n. o., Košice	13	12	1212	0,99
LOGMAN a.s.	0	0	13602	0,00
FMC - dialyzačné. Služby	0	4	8649	0,05
MEDIALYZ s.r.o.	0	0	6265	0,00
NsP Š. Kukuru Michalovce n. o.	38	22	18796	0,12
Psychiatrická nemocnica Michalovce n. o.	0	27	194	13,92
Všeobecná nemocnica Gelnica PRO – VITAE n. o.	0	0	822	0,00
Nemocnica Krompachy s.r.o.	1	12	11079	0,11
NsP Spišská Nová Ves a.s.	6	11	22327	0,05
PL S. Bluma Plešivec	16	9	892	1,01
NsP sv. Barbory Rožňava a.s.	8	17	11502	0,15
FMC - Dialyzačné služby, s.r.o.Rožňava	1	4	75	5,33
NsP Trebišov a.s.	11	21	15960	0,13
NsP Kráľovský Chlmec n. o.	1	3	4723	0,06
Dialýza Trebišov	0	0	9870	0,00
Dialýza Kráľovský Chlmec	0	0	6794	0,00
Geria s.r.o. Trebišov	0	0	491	0,00
DPL Hraň n.o.	0	0	502	0,00
Regionálna nemocnica Sobrance, n.o.	1	0	0	0,00
SPOLU	5421	5557	1118068	0,50

Tab.III.9.3 Výskyt NN podľa oddelení v Slovenskej republike v r. 2011

Klinika/oddelenie	Hlásenie NN								
	Bl	Ta	Tc	Ni	Zi	Bc	Pv	Ki	Σ SR
Pediatria	4	40	53	39	46	22	92	61	357
Dialýza	0	3	5	3	2	0	3	8	24
Doliečovacie	101	9	34	43	47	2	90	0	326
Paliatívne	0	13	7	0	1	0	0	13	34
FRO	9	4	4	13	0	0	12	1	43
Geriatria	6	4	35	3	0	46	15	3	112
Gastroenterológia	3	0	0	0	0	0	0	0	3
Gyn.-pôrodnice	33	6	17	18	23	9	12	7	125
Hematológia	23	0	0	0	1	24	1	36	85
Chirurgia	103	34	116	105	71	52	43	62	586
Infektológia	12	18	2	12	0	7	8	16	75
Interna	132	23	79	76	87	48	59	39	543
Kardiológia	7	0	0	25	0	0	0	0	32
Kardiochirurgia	0	0	0	0	0	2	0	3	5
Dermatovenerológia	0	0	6	3	0	0	1	1	11
Neurochirurgia	13	0	0	15	10	17	0	20	75
Neurológia	45	20	5	83	53	29	47	14	296
Neonatológia	32	28	19	14	52	17	29	35	226
OAIM	156	167	163	232	103	143	312	98	1374
Oftalmológia	1	1	0	4	0	4	0	1	11
Onkológia	32	16	4	11	8	28	6	24	129
ORL	1	0	2	8	3	4	2	5	25
Ortopédia	57	6	36	13	26	0	2	12	152
Popáleniny	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Plastická chirurgia	1	0	0	1	0	0	0	1	3
Psychiatria	314	12	2	108	8	18	9	61	532
Stomatológia	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Pneumológia a ftizeológia	24	0	8	23	3	3	0	0	61
Traumatológia	9	0	15	31	19	8	4	7	93
Urológia	32	26	24	18	24	25	4	12	165
Kúpeľné zariadenia	0	0	0	0	0	0	3	0	3
DOS	0	0	0	2	0	0	0	0	2
Hospic	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Liečebné ústavy	0	0	0	36	0	0	4	0	40
CPO	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Ambulancie	0	0	1	0	0	0	0	0	1
SPOLU	1150	430	637	939	587	509	758	547	5557

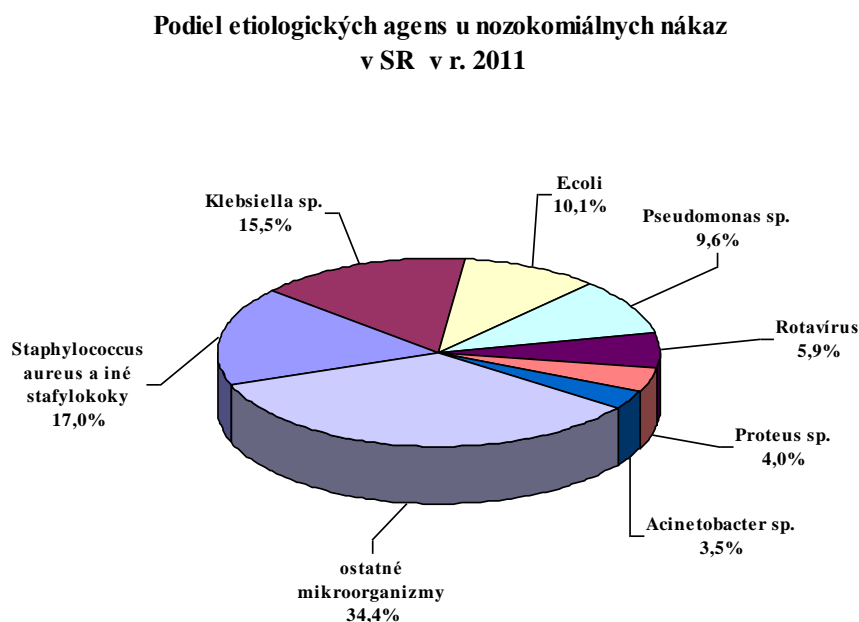
Činnosť komisií pre NN v zdravotníckych zariadeniach je taktiež na rozličnej úrovni, je neustále nutný úzky kontakt s klinickými pracovníkmi, je potrebné stále upozorňovať na chyby v hygienicko-epidemiologickom režime, v dekontaminácii a v celkovej bariérovej ošetrovacej technike.

Podiel etiologických agens u nozokomiálnych nákaz v roku 2011 prezentuje **Graf III.9.3**.
V roku 2011 boli z biologického materiálu najčastejšie vykultivované :

Staphylococcus aureus a iné stafylokoky	17,0 %
Klebsiela sp.	15,5 %
E. coli	10,1 %
Pseudomonas sp.	9,6 %
Rotavírus	5,9 %
Proteus sp.	4,0 %
Acinetobacter sp.	3,5 %

z celkového počtu vykultivovaných mikroorganizmov.

Graf III.9.3



Hlásené NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v roku 2011 prezentuje Tab.III.9.4.

Tab.III.9.4 Výpis hlásených NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v r. 2011

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
A020	Salmonelová enteritída	19	0,34
A021	Salmonelová septikémia	2	0,04
A028	Iné špecifikované salmonelové infekcie	1	0,02
A031	Šigelóza zapríčinená Shigella flexneri	19	0,34
A040	Infekcia enteropatogénnymi Escherichia coli	8	0,14
A044	Iné črevné infekcie Escherichia coli	1	0,02
A045	Kampylobakteriálna enteritída	12	0,22
A046	Enteritída zapríčinená Yersinia enterocolitica	1	0,02
A047	Enterokolitída zapríč. Clostridium difficile	99	1,78
A048	Iné špecifikované bakteriálne infekcie	5	0,09
A080	Rotavírusová enteritída	362	6,51
A081	Akútna gastroenteropatia zapríčinená vírusom Norwalk	82	1,48
A082	Adenovírusová enteritída	11	0,20
A084	Nešpecifikovaná vírusová črevná infekcia	2	0,04
A09	Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu	99	1,78
A400	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny A	1	0,02
A401	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny B	1	0,02
A402	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny D	26	0,47
A403	Septikémia vyvolaná streptokokom pneumónie	3	0,05
A408	Iná streptokoková septikémia	10	0,18
A410	Septikémia vyvolaná Staphylococcus aureus	102	1,84
A411	Septikémia vyvolaná inými špecifikovanými stafylokokmi	189	3,40
A412	Septikémia vyvolaná nešpecif.stafylokokmi	7	0,13
A414	Septikémia vyvolaná anaeróbnymi	1	0,02
A415	Septikémia vyvolaná inými gramnegatívnymi organizmami	348	6,26
A418	Iná špecifikovaná septikémia	25	0,45
A419	Nešpecifikovaná septikémia, septický šok	29	0,52
A46	Ruža - erysipelas	3	0,05
A480	Plynová gangréna	2	0,04
A481	Legionárska choroba	2	0,04
B009	Nešpecifikovaná herpetickovírusová infekcia	1	0,02
B019	Varicella bez komplikácie	3	0,05
B083	Erythema infectiosum (piata choroba)	1	0,02
B169	Akútna hepatitída B bez agensu delta a bez pečenej kómy	5	0,09
B171	Akútna hepatitída C	1	0,02
B349	Nešpecifikovaná vírusová infekcia - Virémia,NS	10	0,18
B370	Kandidová stomatitída	1	0,02
B371	Pľúcna kandidóza	17	0,31
B374	Kandidóza iných urogenitálnych miest	2	0,04
B377	Kandidová septikémia	12	0,22
B378	Kandidóza iných miest	1	0,02
B440	Invazívna pľúcna aspergilóza	1	0,02
B850	Pedikulóza zavinená Pediculus humanus capitis	2	0,04
B86	Svrab - scabies	9	0,16
G002	Streptokokový zápal mozgových plien - streptokoková meningitída	2	0,04
G003	Stafylokoková meningitída	2	0,04
G008	Iný bakteriálny zápal mozgových plien	5	0,09
G009	Nešpecifikovaný bakteriálny zápal mozgových plien	6	0,11
G049	Nešpecifikovaná encefalitída, myelitída a encefalomyelitída	1	0,02
H10	Zápal spojovky	22	0,40
H100	Mukopurulentná konjunktivitída	19	0,34
H109	Nešpecifikovaná konjunktivitída	8	0,14
H65	Nehnisavý zápal stredného ucha	1	0,02

H66	Hnisavý a nešpec.zápal stredného ucha	1	0,02
I80	Zápal žil - phlebitis et thrombophlebitis	49	0,88
J00	Akútny zápal nosohltana - nasopharyngitis acuta - nádcha	44	0,79
J01	Akútny zápal prínosových dutín - sinusitis acuta	8	0,14
J02	Akútny zápal hltana - pharyngitis acuta	76	1,37
J020	Streptokokový zápal hltana	4	0,07
J03	Akútny zápal mandlí - tonsillitis acuta	35	0,63
J039	Nešpecifikovaný akútny zápal mandlí	2	0,04
J04	Akútny zápal hrtana a priedušnice	26	0,47
J040	Akútny zápal hrtana	2	0,04
J041	Akútny zápal priedušnice	5	0,09
J042	Akútny zápal hrtana a priedušnice	1	0,02
J06	Akútne infekcie horných dýchacích ciest	164	2,95
J069	Nešpecifikovaná akútna infekcia horných dýchacích ciest	42	0,76
J10	Chríпка vyvolaná identifikovaným vírusom chrípky	3	0,05
J107	SARI	6	0,11
J109	Chríпка H1N1 Novel	36	0,65
J11	Chríпка vyvolaná neidentifikovaným vírusom	6	0,11
J129	Bližšie neurčená vírusová pneumónia	3	0,05
J13	Zápal pľúc vyvolaný Streptococcus pneumoniae	5	0,09
J14	Zápal pľúc vyvolaný Haemophilus influenzae	4	0,07
J15	Bakteriálny zápal pľúc nezatriedený inde	18	0,32
J150	Pneumónia vyvolaná Klebsiella pneumoniae	149	2,68
J151	Pneumónia vyvolaná Pseudomonas	159	2,86
J152	Pneumónia vyvolaná Staphylococcus	96	1,73
J153	Pneumónia vyvolaná Streptococcus, skupina B	4	0,07
J154	Pneumónia vyvolaná inými streptokokmi	11	0,20
J155	Pneumónia vyvolaná Escherichia coli	39	0,70
J156	Pneumónia vyvolaná inými aeróbnymi gram-negatívnymi baktériami	67	1,21
J158	Iná bakteriálna pneumónia	69	1,24
J159	Nešpecifikovaná bakteriálna pneumónia	12	0,22
J16	Zápal pľúc vyvolaný inými mikroorganizmami	10	0,18
J160	Chlamýdiová pneumónia	1	0,02
J168	Pneumónia vyvolaná inými bližšie určenými infekčnými organizmami	13	0,23
J17	Zápal pľúc pri chorobách zatriedených inde	1	0,02
J18	Zápal pľúc vyvolaný nešpecifikovaným mikroorganizmom	12	0,22
J180	Bližšie neurčená pneumónia	41	0,74
J188	Iná pneumónia, zárodok neurčený	5	0,09
J20	Akútny zápal priedušiek - bronchitis acuta	41	0,74
J208	Akútna bronchitída vyvolaná inými špecifikovanými organizmami	78	1,40
J209	Bližšie neurčená akútna bronchitída	27	0,49
J21	Akútny zápal priedušničiek - bronchiolitis acuta	1	0,02
J22	Nešpecifikovaná akútna infekcia dolných dýchacích ciest	7	0,13
J399	Nešpecifikovaná choroba horných dýchacích ciest	1	0,02
J40	Bronchitída neurčená ako akút. al. chron.	2	0,04
J86	Pyotorax	1	0,02
K05	Zápal ďasien - gingivitída - a periodontálne choroby	1	0,02
K12	Zápal ústnej sliznice - stomatitis	6	0,11
K65	Zápal pobrušnice - peritonitis	7	0,13
L00	Syndróm obarenej kože vyvolaný stafylokokmi	3	0,05
L01	Impetigo	7	0,13
L02	Kožný absces, furunkul a karbunkul	41	0,74
L022	Kožný absces, furunkul a karbunkul trupu	5	0,09
L03	Celulitída - flegmóna	9	0,16
L08	Iné lokálne infekcie kože a podkožného tkaniva	28	0,50
L89	Dekubitálny vred - preležanina	62	1,12
M00	Pyogénna artritída	7	0,13
N10	Akútna tubulointersticiálna nefritída	22	0,40
N30	Cystitída	247	4,44

N300	Akútna cystitída	291	5,24
N309	Nešpecifikovaná cystitída	35	0,63
N34	Uretritída a uretrálny syndróm	98	1,76
N390	Infekcia močovej sústavy bez určenia miesta	26	0,47
N45	Orchitída a epidimitída	1	0,02
N76	Iné zápaly pošvy a vulvy	1	0,02
O23	Infekcie močovopohlavných orgánov v ťarchavosti	1	0,02
O753	Septikémia počas pôrodnej činnosti	1	0,02
O85	Puerperálna sepsa - popôrodná sepsa	1	0,02
O86	Iné puerperálne infekcie	2	0,04
O860	Infekcia rany po pôrodnickej operácii	9	0,16
O862	Infekcie močových orgánov po pôrode	2	0,04
O90	Komplikácie popôrodia nezatriedené inde	5	0,09
O91	Infekcie prsníka spojené s pôrodom	8	0,14
O912	Nehnisavá mastitída spojená s pôrodom	1	0,02
P238	Kongenitálna pneumónia vyvolaná inými organizmami	2	0,04
P360	Sepsa novorodenca vyvolaná streptokokom zo skupiny B	1	0,02
P362	Sepsa novorodenca vyvolaná Staphylococcus aureus	5	0,09
P363	Sepsa novorodenca vyvolaná inými a nešpecifikovanými stafylokokmi	4	0,07
P364	Sepsa novorodenca vyvolaná Escherichia coli	4	0,07
P368	Iná bakteriálna sepsa novorodenca	16	0,29
P369	Nešpecifikovaná bakteriálna sepsa novorodenca	5	0,09
P375	Kandidóza novorodenca	2	0,04
P38	Omfalítída novorodenca s miernym krvácaním alebo bez neho	2	0,04
P391	Novorodenecká konjunktivitída a dakryocystitída	38	0,68
P393	Novorodenecká infekcia močového systému	2	0,04
P394	Novorodenecká kožná infekcia	2	0,04
P398	Iné špecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	5	0,09
P399	Nešpecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	1	0,02
R500	Horúčka so zimnicou	1	0,02
T801	Cievne komplikácie po infúzii,transfúzii,liečeb.injekcii	35	0,63
T802	Infekcie po infúzii,transfúzii,liečeb.injekcii	71	1,28
T81	Komplikácie po výkonoch nezatriedené inde	9	0,16
T813	Rozpad operačnej rany nezatriedený inde	422	7,59
T814	Infekcia po výkone nezatriedená inde	235	4,23
T827	Inf. a zápal.reakcia zavinená inými srdcovými pomôckami	1	0,02
T835	Inf. a zápal.reakcia zav.protet.pomôckou moč.orgánov	396	7,13
T84	Komplikácie vnútorných ortopedických protetických pomôcok, implantátov a štepov	1	0,02
T845	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútornou kĺbovou protézou	6	0,11
T846	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútornou fixačnou pomôckou	1	0,02
T847	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.ortop.pomôckami	2	0,04
T857	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.protet.pomôckami	359	6,46
T874	Infekcia amputačného kýtľa	5	0,09
Z223	Nosič inej bližšie určenej bakter.infekcie	6	0,11
SPOLU		5557	100,00

Z uvedeného je zrejmé, že ako najčastejšia nozokomiálna nákaza sa vyskytla:

Pneumónia	19,4 %
cystitída	19,2 %
septikémia	12,4 %
infekcia v mieste chirurgického výkonu	11,8 %
hnačkové ochorenia	10,0 %

z celkového počtu NN.

Tabuľka III.9.5 uvádza údaje o počtoch operácií v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach.

Tabuľka III.9.5 Prehľad o operáciách, operačných ranách a infekciách v mieste chirurgického výkonu v Slovenskej republike v r. 2011

Klinika/oddelenie	POČET		POČET NN	
	operácií	operačné rany bez komplikácií	infikované operačné rany	iných NN
Chirurgia	91368	90878	827	19
Neurochirurgia	8234	8212	22	17
Pneumológia a ftizeológia	1707	1707	0	0
Pediatická chirurgia	602	586	9	0
Popáleniny	2146	2019	136	0
Plastická chirurgia	9608	9541	62	0
Urológia	23635	23516	113	23
Oftalmológia	33877	32123	1	3
Traumatológia	33432	32845	69	6
Gynekolog. - pôrodnice	65734	61520	145	2
Gastroenterológia	21	21	0	0
Ortopédia	17104	17019	80	0
ORL	28031	27847	15	0
Kardiológia	885	885	0	0
Kardiochirurgia	4175	4121	54	0
Pediatrica	0	0	0	0
Pediatická onkológia	0	0	0	0
Pediatická neurológia	0	0	0	0
Pediatická ortopédia	0	0	0	0
Neonatológia	0	0	0	0
OAIM	2189	2080	117	57
Stomatológia	2654	2654	0	0
Jednodňová zdrav. starostl.	13811	13809	2	0
SPOLU	339213	331383	1652	127

Počet operácií oproti roku 2010 klesol o 3,5 %, počet infekcií v mieste chirurgického výkonu bol ale o 11,2 % vyšší oproti roku 2010. Proporcija infikovaných operačných rán bola 0,5 %, keďže ale ide o pasívny zber údajov, toto číslo je hlboko poddimenzované.

Výskyt NN podľa oddelení a lokalizácie prezentuje **Tab.III.8.6** a **Graf III.8.4**

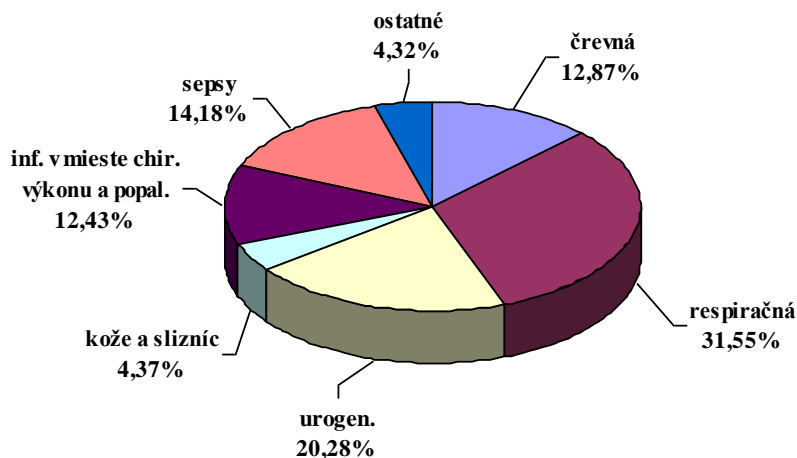
Tab.III.9.6 Výskyt NN podľa oddelenia a lokalizácie infekcie v Slovenskej republike v r. 2011

Klinika/oddelenie	črevná		respiračná		urogen.		kožné a sliznic		inf. v mieste chir. výk. a popál.		sepsy		ostatné		SPOLU	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Pediatrica	303	42,38	26	1,48	5	0,44	2	0,82	0	0,00	19	2,41	2	0,83	357	6,42
Dialýza	1	0,14	2	0,11	1	0,09	2	0,82	0	0,00	17	2,16	1	0,42	24	0,43
Doliečovacie	59	8,25	79	4,51	138	12,24	7	2,88	15	2,17	25	3,17	3	1,25	326	5,87
Paliatívne	3	0,42	10	0,57	14	1,24	3	1,23	1	0,14	3	0,38	0	0,00	34	0,61
FRO	10	1,40	3	0,17	21	1,86	1	0,41	4	0,58	2	0,25	2	0,83	43	0,77
Gastroenterológia	1	0,14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,25	0	0,00	3	0,05
Geriatrica	17	2,38	22	1,25	41	3,64	9	3,70	1	0,14	14	1,78	8	3,33	112	2,02
Gyn.-pôrodnice	1	0,14	2	0,11	19	1,69	2	0,82	88	12,74	6	0,76	7	2,92	125	2,25
Hematológia	2	0,28	8	0,46	12	1,06	1	0,41	1	0,14	61	7,74	0	0,00	85	1,53

Chirurgia	15	2,10	68	3,88	64	5,68	34	13,99	321	46,45	53	6,73	31	12,92	586	10,55
Infektológia	41	5,73	6	0,34	6	0,53	0	0,00	0	0,00	7	0,89	15	6,25	75	1,35
Interna	62	8,67	128	7,30	151	13,40	31	12,76	12	1,74	124	15,74	35	14,58	543	9,77
Kardiológia	3	0,42	6	0,34	4	0,35	1	0,41	0	0,00	14	1,78	4	1,67	32	0,58
Kardiochirurgia	0	0,00	0	0,00	1	0,09	0	0,00	1	0,14	3	0,38	0	0,00	5	0,09
Dermatovenerológia	5	0,70	2	0,11	0	0,00	2	0,82	0	0,00	0	0,00	2	0,83	11	0,20
Ambulancie	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,14	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Neurochirurgia	0	0,00	17	0,97	16	1,42	0	0,00	11	1,59	22	2,79	9	3,75	75	1,35
Neurológia	35	4,90	90	5,13	100	8,87	9	3,70	2	0,29	31	3,93	29	12,08	296	5,33
Neonatológia	13	1,82	52	2,97	7	0,62	61	25,10	6	0,87	82	10,41	5	2,08	226	4,07
OAIM	6	0,84	848	48,37	202	17,92	17	7,00	69	9,99	181	22,97	51	21,25	1374	24,73
Oftalmológia	1	0,14	4	0,23	1	0,09	1	0,41	1	0,14	2	0,25	1	0,42	11	0,20
Onkológia	7	0,98	9	0,51	35	3,11	7	2,88	4	0,58	62	7,87	5	2,08	129	2,32
ORL	0	0,00	6	0,34	1	0,09	0	0,00	13	1,88	1	0,13	4	1,67	25	0,45
Ortopédia	26	3,64	7	0,40	19	1,69	13	5,35	66	9,55	12	1,52	9	3,75	152	2,74
Popáleniny	0	0,00	1	0,06	1	0,09	0	0,00	0	0,00	3	0,38	0	0,00	5	0,09
Plastická chirurgia	0	0,00	0	0,00	1	0,09	0	0,00	2	0,29	0	0,00	0	0,00	3	0,05
Psychiatria	68	9,51	301	17,17	137	12,16	22	9,05	1	0,14	2	0,25	1	0,42	532	9,57
Stomatológia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,14	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Pneumológia a fizeológia	3	0,42	28	1,60	8	0,71	1	0,41	1	0,14	17	2,16	3	1,25	61	1,10
Traumatológia	3	0,42	11	0,63	12	1,06	15	6,17	41	5,93	5	0,63	6	2,50	93	1,67
Urológia	3	0,42	2	0,11	110	9,76	1	0,41	28	4,05	17	2,16	4	1,67	165	2,97
Kúpeľné zariadenia	2	0,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,42	3	0,05
Hospic	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,41	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
DOS	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,42	2	0,04
Liečebné ústavy	25	3,50	14	0,80	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,42	40	0,72
CPO	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	1	0,02
SPOLU	715	100,00	1753	100,00	1127	100,00	243	100,00	691	100,00	788	100,00	240	100,00	5557	100,00

Graf III.9.4

Výskyt NN v zdravotníckych zariadeniach SR podľa lokalizácie v r. 2011



Pseudomonas aeruginosa	2	0,28	95	5,42	69	6,12	4	1,65	19	2,75	30	3,81	1	0,42	220	3,96
Pseudomonas sp.	1	0,14	8	0,46	1	0,09	1	0,41	0	0,00	1	0,13	0	0,00	12	0,22
Rotavírus	328	45,87	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	328	5,90
RS vírus	0	0,00	2	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Sal. enteritidis	12	1,68	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	13	0,23
Sal. infantis	1	0,14	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Sal. typhimurium	2	0,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Sal. zo skup. B	1	0,14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Sal. zo skup. C	1	0,14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Serratia	0	0,00	3	0,17	1	0,09	1	0,41	1	0,14	2	0,25	0	0,00	8	0,14
Serratia marcescens	0	0,00	5	0,29	1	0,09	1	0,41	2	0,29	5	0,63	0	0,00	14	0,25
Shigella flexneri	6	0,84	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0,11
Staphylococcus aureus	0	0,00	118	6,73	26	2,31	65	26,75	112	16,21	77	9,77	18	7,50	416	7,49
Staphylococcus aureus BL+	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,29	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Staphylococcus aureus MRS	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	1	0,02
Staphylococcus aureus MRSA	0	0,00	74	4,22	8	0,71	18	7,41	63	9,12	29	3,68	6	2,50	198	3,56
Staphylococcus epidermidis	0	0,00	2	0,11	2	0,18	1	0,41	19	2,75	46	5,84	6	2,50	76	1,37
Staphylococcus epidermidis MRSE	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	1	0,14	15	1,90	3	1,25	20	0,36
Staphylococcus haemilyt.	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,14	3	0,38	0	0,00	4	0,07
Staphylococcus haemilyt. MRSH	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0,76	0	0,00	6	0,11
Staphylococcus hominis	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	0,89	0	0,00	7	0,13
Staphylococcus iný špecif.	0	0,00	13	0,74	8	0,71	11	4,53	20	2,89	29	3,68	0	0,00	81	1,46
Staphylococcus koaguláza negat.	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	8	1,16	31	3,93	0	0,00	40	0,72
Staphylococcus sp.	0	0,00	2	0,11	1	0,09	5	2,06	22	3,18	60	7,61	3	1,25	93	1,67
Stenot. maltophilia	0	0,00	3	0,17	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,25	0	0,00	5	0,09
Streptococcus	0	0,00	36	2,05	32	2,84	5	2,06	30	4,34	19	2,41	0	0,00	122	2,20
Streptococcus agalactie	0	0,00	1	0,06	2	0,18	0	0,00	0	0,00	4	0,51	0	0,00	7	0,13
Streptococcus pneumoniae	0	0,00	2	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,51	0	0,00	6	0,11
Streptococcus sk. B agalactie	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	1	0,14	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Streptokoky viridujúce	0	0,00	3	0,17	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,05
Trichosporon sp.	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,25	0	0,00	2	0,04
Vírus hepatitídy A	0	0,00	4	0,23	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,07
Vírus hepatitídy B	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	2,08	6	0,11
Vírus hepatitídy C	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,42	1	0,02
Vírus chrípky A	0	0,00	7	0,40	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	0,13
Zákožka svrabová	0	0,00	0	0,00	0	0,00	9	3,70	0	0,00	0	0,00	0	0,00	9	0,16
ZES kult. negat.	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,82	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
ZES kult. nevyšetrený	23	3,22	17	0,97	0	0,00	1	0,41	0	0,00	0	0,00	0	0,00	41	0,74
SPOLU	715	100,00	1753	100,00	1127	100,00	243	100,00	691	100,00	788	100,00	240	100,00	5557	100,00

V skupine **črevných nákaz** je výskyt NN nižší ako v roku 2010, nahlásených bolo 715 nákaz (939 v r.2010), percentuálne tvoria tieto nákazy 12,9 % (17,3% v r.2010) z celkového hláseného výskytu NN. Ochorenia sa vyskytovali najčastejšie vo forme hnačiek, hlásené boli najmä na klinikách alebo oddeleniach pediatrie, psychiatrie, interny a doliečovacích.

Ako etiologické agens (**Tab.III.9.7**) figurovali najčastejšie *rotavírusy*, *norovírusy* a *Clostridium difficile*.

Zaznamenali sme nasledujúce epidémie črevných nákaz:

Bratislavský kraj:

V dňoch 8.2.–15.2.2011 bol na Psychosomatickej klinike Psychiatrickej nemocnice P. Pinela v Pezinku zaznamenaný epidemický výskyt rotavírusovej enteritídy. Z celkového počtu exponovaných 61 pacientov a 25 zdravotníckych pracovníkov ochorelo 6 pacientov. Rotavírusy boli dokázané v 2 vzorkách stolice. Prameňom pôvodcu nákazy bol pacient s príznakmi hnačkového ochorenia a k šíreniu infekcie dochádzalo kontaktom s chorým.

Rotavírusy boli vyvolávatel'mi aj epidemického výskytu hnačkových ochorení na Internej klinike Onkologického ústavu sv. Alžbety v Bratislave, kde v čase od 16.2. do 21.2.2011 ochoreli 2 pacienti a 4 zdravotnícki pracovníci (celkový počet exponovaných 33 osôb). Rotavírusy boli potvrdené v 2 vzorkách stolice. Aj v tomto epidemickom výskyte dochádzalo k šíreniu infekcie kontaktom.

Epidemický výskyt rotavírusovej enteritídy bol zaznamenaný v dňoch 13.2.-25.2.2011 aj na Klinike detskej neurológie Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou v Bratislave. Z počtu exponovaných 49 osôb ochorelo 5 pacientov a 1 zdravotnícky pracovník. Rotavírusy boli potvrdené virologickým vyšetrením stolice u 2 pacientov. Šírenie infekcie – kontaktom s chorým.

Na rovnakej klinike Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou v Bratislave boli rotavírusy potvrdené ako etiologický agens aj v epidemickom výskyte od 25.7-8.8.2011. Virologickým vyšetrením stolice boli dokázané u 5 chorých osôb. Z celkového počtu exponovaných 25 pacientov a 26 zdravotníckych pracovníkov sa príznaky ochorenia objavili u 11 pacientov, 1 matky sprevádzajúcej dieťa a 1 zdravotníckeho pracovníka. Predpokladaným prameňom nákazy bolo dieťa, u ktorého sa na 3.deň hospitalizácie objavili príznaky hnačkového ochorenia.

V čase od 22.9-23.9.2011 bol na II. Detskej klinike, interné oddelenie veľkých detí DFNsP v Bratislave zaznamenaný výskyt 4 prípadov hnačky a gastroenteritídy pravdepodobne infekčného pôvodu v epidemiologickej súvislosti (celkový počet exponovaných 25 osôb). V klinickom obraze dominovali hnačky, vracanie, zvýšená teplota s rýchlou úpravou zdravotného stavu. Kultivačným vyšetrením tampónov z rekta ani virologickým vyšetrením stolice chorých pacientov sa etiologický agens nepodarilo dokázať.

Etiologicky neobjasnený zostal aj epidemický výskyt 8 prípadov hnačkových ochorení bez teplôt u pacientov Kliniky drogových závislostí Psychiatrickej nemocnice P. Pinela v Pezinku, ktorý prebiehal od 24.9.-28.9.2011 (celkový počet exponovaných 74 osôb). Vzhľadom na neskoré hlásenie epidemického výskytu, vzorky stolice na bakteriologické ani virologické vyšetrenie neboli odobraté a i napriek predpokladanej vírusovej etiológii sa etiologický agens nepodarilo dokázať.

V dňoch 30.11.-11.12.2011 prebiehal na I. Ortopedicko-traumatologickej klinike Nemocnice Ružinov, Univerzitná nemocnica Bratislava epidemický výskyt akútnych gastroenteritíd zapríčinených vírusom Norwalk. Z celkového počtu exponovaných 70 osôb ochorelo 9 pacientov a 14 zamestnancov kliniky. Kultivačné vyšetrenie tampónov z rekta bolo u všetkých chorých pacientov negatívne. Vzorky stolice na virologické vyšetrenie sa podarilo odobrať u 3 pacientov (2x rotavírusy a adenovírusy negatívne). Norovírusy boli dokázané virologickým vyšetrením stolice u jednej pacientky. Predpokladaným prameňom nákazy bola pacientka prijatá na kliniku s príznakmi hnačkového ochorenia, ktoré neuviedla. K šíreniu infekcie dochádzalo kontaktom pri nedodržiavaní zásad osobnej hygieny.

Epidemický výskyt akútnych gastroenteritíd na Psychiatrickej klinike Nemocnice Ružinov, Univerzitná nemocnica Bratislava bol neskoro hlásený. V čase od 5.12.-10.12.2011 sa hnačky bez teplôt s rýchlou úpravou zdravotného stavu v priebehu 24 hodín objavili u 8 pacientov. Ochorenia u zdravotníckych pracovníkov neboli zaznamenané. Kultivačné vyšetrenie tampónov z rekta bolo u všetkých pacientov negatívne. Predpokladanú vírusovú etiológiu hnačkových ochorení sa nepodarilo dokázať, pre neskoré hlásenie epidémie už nebolo možné

zabezpečiť virologické vyšetrenie stolice chorých pacientov. K šíreniu infekcie dochádzalo kontaktom.

Nitriansky kraj:

V čase od 27.2. do 24.3.2011 bol hlásený v ODLÚ Trávnica výskyt gastroenteritíd. Zo 113 exponovaných osôb (z toho 61 detí, 38 rodičov a 14 osôb personálu) ochorelo 26 osôb (20 detí, 2 matky a 4 osoby ošetrojúceho personálu). Ako nozokomiálnych bolo vykázaných 20 ochorení, ktoré sa vyskytli u hospitalizovaných detí. Ochorenia prebiehali pod obrazom opakovaných hnačiek a zvracania bez teplôt v trvaní 1 až 3 dni. Pri hygienicko-epidemiologickom šetrení boli nariadené protiepidemické opatrenia a odobraté výtery z rekta a stolice na kultivačné a virologické vyšetrenie. Z 20-tich odobratých vzoriek stolíc na virologické vyšetrenie bola v 8-mich dokázaná prítomnosť rotavírusov (6 krát u detí, 1 krát u matky a 1 krát u personálu).

V mesiaci marec 2011 bol pri výkone plánovaného ŠZD na neurologickom oddelení nemocnice v Topoľčanoch zistený výskyt hnačkových ochorení. Zo 14 exponovaných pacientov ochorelo 6 osôb, z ošetrojúceho personálu neochorel nikto. Ochorenia prebiehali bez teplôt, iba s hnačkami, trvajúcimi 3-5 dní. Od všetkých chorých pacientov boli odobraté výtery z rekta na kultivačné vyšetrenie s negatívnym výsledkom. Faktor prenosu sa nepodarilo objasniť, nakoľko vzorky z jedál už neboli k dispozícii. Bolo odobratých 7 sterov z prostredia oddelenia a aktuálne používaný dezinfekčný prostriedok na účinnosť. Dve vzorky boli nevyhovujúce a odobratý dezinfekčný prostriedok bol na vykultivované baktérie účinný až po 5-tich minútach. Na oddelení bola nariadená dekontaminácia.

Trnavský kraj:

V priebehu mesiacov január a február 2011 bol v okrese Galanta na detskom oddelení NsP sv. Lukáša v Galante zaevidovaný výskyt rotavírusovej enteritídy s počtom 13 prípadov ochorení. Ochorenia sa medzi deťmi šírili pravdepodobne kontaktom, u všetkých sa mikrobiologickým vyšetrením potvrdil rotavírus. Na oddelení boli nariadené opatrenia na zastavenie procesu šírenia nákazy.

V mesiaci apríl 2011 bol v okrese Trnava nahlásený epidemický výskyt rotavírusových enteritíd u pacientov Psychiatrického oddelenia vo FN Trnava, kde ochorelo 11 z 65 exponovaných osôb, išlo o 10 pacientov a 1 zamestnanca. Klinicky sa ochorenia manifestovali ako vodnaté hnačky, zvracanie, postihnutí TT zvýšenú nemali. Ako etiologické agens potvrdený u 4 pacientov rotavírus. Predpokladaným prameňom pôvodcu nákazy bol chorý človek, ochorenia sa šírili priamym kontaktom. V súvislosti s epidémiou neboli odobraté žiadne vzorky z biologického materiálu od personálu, zo stravy ani z prostredia.

Trenčiansky kraj:

Na ortopedickom oddelení FN Trenčín evidovali v čase od 15.1.2011 – 5.2.2011 výskyt enterokolitídy v epidemiologickej súvislosti vyvolanej toxínom *Clostridium difficile*. Z celkového počtu 109 exponovaných (83 pacientov a 26 zdravotníckych pracovníkov) ochorelo 6 pacientov. V klinickom obraze: časté hnačky s mierne zvýšenou telesnou teplotou. U všetkých pacientov ochoreniu predchádzala antibiotická liečba. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia vrátane odberov stolice.

Na geriatrickom oddelení FN Trenčín evidovali epidemický výskyt akútnych gastroenteritíd so vznikom ochorení od 10.4.2011 do 18.4.2011. V klinickom obraze dominovali hnačka, subfebrílie, vracanie. Ochorenia odoznievali v priebehu 24 - 48 hodín. Z 31 pacientov

ochorelo 11, z 23 členov personálu ochorelo 5. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia vrátane odberov stolice na izolácie vírusov u pacientov aj personálu, avšak na oddelení vykonali odbery stolice iba na Clostridium difficile s negat. výsledkom.

Akútna gastroenteropatia zapríčinená vírusom Norwalk prebehla na oddelení dlhodobo chorých v Nemocnici Bánovce. V čase od 29.3.2011 do 31.3.2011 ochorelo 17 pacientov a 1 zdravotnícky pracovník, z celkového počtu 61 exponovaných osôb. Klinický priebeh ochorenia: zvracanie, hnačky, bolesti brucha, bez teploty. Tampóny rekta na bakteriologické vyšetrenie boli negatívne, aj stolice na virologické vyšetrenie na prítomnosť rotavírusov a adenovírusov boli negatívne, vyšetrenia stolíc na norovírusy boli u 6 pacientov metódou EIA pozitívne. Protiepidemické opatrenia na oddelení boli vykonané v plnom rozsahu.

Žilinský kraj :

Dňa 4.2.2011 bolo písomne hlásené prvé ochorenie ako sporadická NN s dg. A09 v nemocnici v Čadci. Ďalšie ochorenia gastroenteritíd NN charakteru na neurologickom oddelení, časť muži boli hlásené 7.2.2011. Pacientom boli väčšinou odobraté iba TR s negat. výsledkom. U jedného pacienta bol vykonaný aj odber stolice na virologické vyšetrenie s pozitívnym výsledkom na rotavírus dňa 7.2.2011. Z celkového počtu exponovaných 38 (20 zamestnancov, 18 pacientov) ochorelo 5 pacientov. V klinickom obraze dominovali hnačkovité stolice, subfebrílie, ojedinele febrílie. Dĺžka jednotlivých ochorení cca 3-4 dni. Personál bol bez klinických príznakov ochorenia, nariadené boli protiepidemické opatrenia.

Banskobystrický kraj:

Na viacerých oddeleniach Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou v Banskej Bystrici bol zaznamenaný koncom roka 2011 proťahovaný výskyt hnačkových ochorení v celkovom počte 21 ochorení, ako etiologické agens boli identifikované rotavírusy. Uvedený stav bol prejednaný z vedením nemocnice a boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Košický kraj:

Na UN L. Pasteura Košice, I. Psychiatrická klinika – v čase od 14. 09. 2011 do 28. 09. 2011 bol na pracovisku zaznamenaný epidemický výskyt hnačkovitých ochorení. Z celkového počtu 155 exponovaných osôb (86 zamestnancov, 69 pacientov) ochorelo 20 osôb (17 pacientov, 3 zamestnanci - lekár, zdravotná sestra a zdravotný asistent). Prvé klinické príznaky sa u chorých objavili dňa 14. 09. 2011, kedy bolo zaznamenaných aj najviac prípadov (4 ochorenia). V klinickom obraze prevládali hnačky a subfebrility, ochorenia mali ľahký priebeh. Klinický stav chorých sa upravil po nasadení symptomatickej liečby, hnačky ustúpili v priebehu 2 dní. Odber vzoriek na laboratórne vyšetrenie (výterov z rekta) bol vykonaný 17 pacientom a dvom zamestnancom. U troch pacientov boli odobraté aj vzorky stolice. V šiestich prípadoch bola izolovaná Shigella flexneri.

I. Interná klinika - v čase od 11.09.2011 do 27.09.2011 bol na pracovisku zaznamenaný epidemický výskyt akútnej gastroenteropatie zapríčinennej vírusom Norwalk. Z celkového počtu 151 exponovaných osôb (104 zamestnancov, 47 pacientov) ochorelo 17 osôb (11 pacientov, 6 zamestnancov - 4 lekári, 2 zdravotné sestry). Prvé klinické príznaky sa u chorých objavili dňa 11. 09. 2011. Najviac prípadov bolo zaznamenaných v dňoch 12. 09. 2011 a 13. 09. 2011 (po 3 ochorenia). V klinickom obraze prevládali vodnaté hnačky, nauzea, zvracanie a subfebrility. Klinický stav chorých sa upravil po nasadení symptomatickej liečby, hnačky ustúpili po 1 dni. U 11 pacientov boli odobraté vzorky stolice, výsledky laboratórných vyšetrení potvrdili u 6 pacientov norovírus. U zdravotníckych pracovníkov biologický materiál na laboratórne vyšetrenie odobratý nebol.

Neurochirurgická klinika - v čase od 01. 12. 2011 do 08. 12. 2011 bol zaznamenaný epidemický výskyt hnačkových ochorení, keď z celkového počtu 134 exponovaných osôb (70 zamestnancov, 64 pacientov) ochorelo 23 osôb (10 pacientov, 13 zamestnanci - lekári, zdravotné sestry, upratovačky a sanitárky). Prvé klinické príznaky sa u chorých objavili dňa 01. 12. 2011. V klinickom obraze prevládali vodnaté hnačky bez prímiesí, nauzea, zvracanie a subfebrilita do 38 °C. Ochorenia mali mierny priebeh. Odber vzoriek stolice na laboratórne vyšetrenie bol vykonaný 6 pacientom a dvom zamestnancom. U všetkých pacientov bol odobratý aj výter z rekta. V troch prípadoch (1 pacient, 2 zdravotnícki pracovníci) bol zo vzorky stolice izolovaný norovírus.

III. Interná klinika – hlásila zvýšený výskyt hnačkových ochorení od 12. 12. 2011 do 31. 12. 2011. Z celkového počtu 52 exponovaných osôb (28 zamestnancov, 24 pacientov) ochorelo 6 osôb (4 pacienti, 2 zamestnanci - lekárky). Prvé klinické príznaky sa u chorých objavili 12. 12. 2011. V klinickom obraze prevládali zvracanie, nauzea, hnačky bez prímiesí. Ochorenia mali mierny priebeh. U všetkých pacientov boli odobraté vzorky stolice, výsledky laboratórných vyšetrení potvrdili u 2 pacientov norovírus. U zdravotníckych pracovníkov biologický materiál na laboratórne vyšetrenie nebol odobratý.

Na všetkých pracoviskách boli vykonané epidemiologické vyšetrenia a boli nariadené protiepidemické opatrenia s cieľom minimalizovať pravdepodobné cesty prenosu.

Prešovský kraj:

V čase od 3.10. do 6.10.2011 bol zaznamenaný epidemický výskyt hnačkových ochorení na FRO Vranovskej nemocnice – pracovisko Stropkov, keď z celkového počtu 46 exponovaných osôb ochorelo 12 z klinickými príznakmi v podobe subfebrilit, zvracania a vodnatých hnačiek. Zo vzorky stolíc bol izolovaný norovírus.

V skupine **nákaz dýchacích ciest** došlo k zvýšeniu podielu výskytu týchto nákaz oproti r.2010, tieto nákazy tvoria 31,5 % všetkých NN (27,4 % v r.2010). Väčšinou sa vyskytovali na OAIM, psychiatrii a interne. 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 sp.*, *Klebsiella sp.*, *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky.

Z OAIM sú hlásené najmä purulentné bronchopneumónie 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.

Epidemický výskyt hlásili:

Bratislavský kraj:

V čase od 28.1.-3.2.2011 ochorelo na mužskom oddelení II. Psychiatrickej kliniky Psychiatrickej nemocnice P. Pinela v Pezinku z celkového počtu exponovaných 98 osôb 16 pacientov a 4 zdravotnícki pracovníci. Vo všetkých prípadoch išlo o osoby neočkované vakcínou proti chrípke. Komplikácie neboli zaznamenané. Pandemický vírus chrípky A (H1N1) 2009 bol potvrdený z nasopharyngeálnych výterov 5 pacientov.

Vírus chrípky A (H1N1) 2009, potvrdený virologickým vyšetrením nasopharyngeálneho výteru 1 pacienta, bol vyvolávateľom aj epidemického výskytu na Psychosomatickej klinike Psychiatrickej nemocnice P. Pinela v Pezinku, kde v čase od 12.2-18.2.2011 ochorelo 7 neočkovaných pacientov (celkový počet exponovaných 86 osôb).

Nitriansky kraj:

V čase od 9.2.2011 do 21.2.2011 bol hlásený výskyt respiračných ochorení u pacientov Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie hospitalizovaných na IV. primariáte. Z celkového počtu 135 exponovaných (100 pacientov a 35 osôb ošetrojúceho personálu) ochorelo 16 pacientov. Ochorenia sa prejavili ako infekty horných ciest dýchacích, s teplotami do 39°C, nádchou, bolesťami hrdla a kašľom, ktoré trvali v priemere 3 dni. Terapia symptomatická - antipyretiká, mukolytiká a vitamíny. Od troch chorých pacientov bolo odobraté spútum na mikrobiologické vyšetrenie s negatívnym výsledkom.

U **močopohlavných nákaz** došlo k nárastu výskytu oproti predchádzajúcemu roku a tieto nákazy tvoria 20,3 % (18,4 % v r.2010) zo všetkých NN. Najväčší počet bol na OAIM, interne, psychiatrii a doliečovacích oddeleniach.

Klinicky išlo najčastejšie o cystitídy po cievkovaní a pri dlhodobom zavedení permanentného katétra. V etiológii najčastejšie figurovali *E.coli*, *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas sp.*, *Proteus sp.*

V skupine **nákaz kože a slizníc** došlo k poklesu oproti r. 2010 a tieto nákazy tvoria 4,4 % zo všetkých NN (5,8 % v roku 2010). Najčastejšie sa vyskytli na neonatológii, chirurgii a interne. Klinicky sa jednalo o konjunktivitídy, inflamované dekubity, bulózne dermatitídy, omfalitídy, scabies. Etiologicky figurovali najmä *Staphylococcus aureus a iné stafylokoky*, *Pseudomonas sp.*, *E.coli*, *Klebsiella sp.*

Zaznamenaný bol epidemický výskyt svrabu:

Banskobystrický kraj:

Z exponovaných 154 osôb geriatrického oddelenia a OAIM Nemocnice Zvolen sa ochorenie vyskytlo u 28 osôb. Ochorenia sa šírili kontaktom medzi pacientmi a personálom oddelení.

V mesiaci január ochorelo postupne 11 pracovníčok Dermatovenerologickej kliniky FNŠP FDR Banská Bystrica (7 sestier, 1 zdravotná asistentka, 1 sanitárka a 2 upratovačky). Prameňom pôvodcu nákazy boli pravdepodobne 3 pacienti hospitalizovaní v závere roka 2010 s kožnými diagnózami vrátane svrabu. Medzi personálom sa ochorenia následne šírili kontaktom. Po vykonanom epidemiologickom šetrení boli nariadené opatrenia, ktoré zdá sa boli účinné, pretože k ďalším ochoreniam nedošlo.

Infekcie v mieste chirurgického výkonu a popáleniny tvoria 12,4 % zo všetkých NN, (v r.2010 11,5 %). Najviac sa ich vyskytlo na klinikách a oddeleniach chirurgie a gynekológie, najčastejšie vo forme abscesov operačných rán. Na etiológii sa najviac podieľali *Staphylococcus aureus a iné stafylokoky*, *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas sp.*, *E.coli*, *Proteus sp.*

Sepsy tvoria 14,2 % všetkých nemocničných nákaz (15,2 % v r.2010), najviac sme ich zaznamenali na OAIM a KAIM, interne a neonatológii.

U sepsí dominovali etiologicky *Staphylococcus aureus a iné stafylokoky*, *Klebsiella sp.*, *E.coli* a *Pseudomonas sp.*

Dôležitú úlohu hrajú invazívne zákroky, pri ktorých sa zavádzajú centrálné venózne katétre, periférne kanyly, dialyzačné katétre, permanentné katétre, drény a pod.

V skupine **ostatné nákazy** bol výskyt mierne vyšší ako v roku 2010 a tieto infekty tvoria 4,3 % zo všetkých NN (3,0 % v r.2010). Do tejto skupiny boli nahlásené najmä meningitídy, flebitídy, peritonitídy, mastitídy a endokarditídy. Najviac nákaz sa vyskytlo na OAIM a KAIM, interne, chirurgii a neurochirurgii. Kultivačne dominovali *stafylokoky*.

Ú m r t i a na nozokomiálne nákazy.

Bratislavský kraj:

V roku 2011 nezaznamenali žiadne úmrtie.

Nitriansky kraj:

V roku 2011 zaznamenali v kraji 3 úmrtia:

Klinika akútnej a intenzívnej medicíny (KAIM) FN Nitra - 59-ročná pacientka prijatá na chirurgickú kliniku s dg. akútna brušná príhoda. Po CT vyšetrení brucha pacientka indikovaná k laparotómii s nálezom nekrózy tenkého a časti hrubého čreva a s difúznou peritonitídou. Na druhý deň vykonaná resekcia tenkého čreva s pravostrannou hemikolektómiou. Pooperačne preložená na KAIM za účelom komplexnej podpory vitálnych funkcií. Od prijatia zavedený centrálny venózný katéter, arteriálny katéter, permanentný močový katéter, nasogastrická sonda, realizovaná orotracheálna intubácia. Na 8. deň hospitalizácia komplikovaná rozvojom septického stavu s prejavmi multiorgánového zlyhania. Z odobratej hemokultúry izolovaný *Pseudomonas aeruginosa*. Aj napriek intenzívnej terapii a opakovaným operačným intervenciám sa klinický stav pacientky nezlepšil, pretrvávali febrility, dochádza k zlyhaniu všetkých metabolických mechanizmov a na 16. deň hospitalizácie pacientka exituje v terminálnom štádiu septického šoku. Pacientka nebola pitvaná.

Gynekologická klinika FN Nitra - 80-ročná pacientka prijatá na operačné riešenie prolapsu uteru. Od prijatia zavedená periférna venózna kanyla a permanentný močový katéter. Na 2. deň operovaná – hysterectomia vaginalis. Pooperačný priebeh bez komplikácií, rana zhojená p.p. Na 12. deň hospitalizácia komplikovaná rozvojom septického stavu s teplotami, triaškami, tachykardiou a eleváciou zápalových parametrov. Na EKG novozistená fibrilácia predsieni. Odobraté hemokultúry s nálezom *E. coli*. Empiricky nasadená kombinovaná antibiotická terapia. Na 16. deň v laboratórnom obraze vysoko elevované zápalové markery aj prolaktocitónín, klinický stav pacientky sa zhoršil, pacientka dyspnoická. Na 17. deň hospitalizácie pacientka exituje. Priamou príčinou smrti bola sepsa. Nepitvaná.

Gynekologické oddelenie Všeobecná nemocnica Komárno - 45-ročná pacientka prijatá za účelom hysterectomie. Na druhý deň operovaná. Piaty pooperačný deň klinický stav komplikovaný bolesťami brucha, febrilitami a postupným rozvojom rozsiahleho retroperitoneálneho abscesu. Pacientka následne preložená na OAIM. Odobraté hemokultúry s negatívnym nálezom. Po prechodnom zlepšení stavu pacientka preložená na JIS chirurgického oddelenia na doliečenie abscesu brušnej steny a retroperitonea. Na 17. deň pacientka exitovala. Pitva potvrdila ako príčinu smrti sepsu.

Trnavský kraj:

V roku 2011 nezaznamenali žiadne úmrtie.

Trenčiansky kraj:

V roku 2011 zaznamenali v Trenčianskom kraji 10 úmrtí:

Septikémia vyvolaná Streptokokom zo skupiny D – u 89 ročnej ženy hospitalizovanej na infekčnom oddelení Fakultnej nemocnice Trenčín pre akútnu gastroenteritídu a dehydratáciu. Pre ťažkú anémiu preložená na geriatrické oddelenie so začínajúcim uroinfektom, zavedený PMK, následne rozvoj septického stavu. Vyšetrenia.: moč kultivačne - Enterococcus spp., HK - Enterococcus spp. Napriek intenzívnej ATB liečbe exitus letalis na infekčnú diagnózu.

Septikémia vyvolaná Staphylococcus aureus – u 87 ročného polymorbidného muža prijatého na geriatriu na odporúčenie hematológa k podaniu hemoterapie. V klinickom obraze anémia, trombocytopenia. Podávané transfúzie, hospitalizácia komplikovaná rozvojom febrilit, celkového septického stavu a hypostatickej pneumónie. Vyšetrenia: HK: Staphylococcus aureus - citlivý. Napriek intenzívnej liečbe nastal exitus letalis na infekčnú diagnózu.

Septikémia vyvolaná Staphylococcus epidermidis – u 73 ročnej pacientky, ktorá bola sledovaná gastroenterológom pre hiatovú herniu, hospitalizovaná na chirurgii s bolesťami brucha a vracaním trvajúcimi asi 4-5 dní. Pre ileózný stav operovaná - resekcia tenkého čreva, po operácii podávané parenterálne ATB, pooperačný priebeh komplikovaný hemodynamickou nestabilitou, pre stupňujúce dyspnoe, nízku saturáciu O₂, hypotenziu a tachykardiu, v septickom šoku, nafúknuté bolestivé brucho preložená na OAIM, napojená na riadenú ventiláciu, zavedený CVK cestou vena jugularis, rehydratovaná, podávaná plazma. Napriek intenzívnej liečbe konštatovaný na 4. deň hospitalizácie exitus letalis. Odber HK: Staphylococcus epidermidis opakovane. Jednalo sa o nozokomiálnu nákazu a o úmrtie na infekčnú diagnózu.

Septikémia vyvolaná inými gramnegatívnymi mikroorganizmami - u 74 ročnej polymorbidnej pacientky, prijatej na chirurgické oddelenie pre bolesti brucha, vomitus, meteorizmus. Pre progresiu stavu s rozvojom septického šoku s poruchou vedomia preložená na OAIM, tam OTI, i. v. prístup, vznik bazálnej obojstrannej bronchopneumónie a nefritídy. Po prechodnom zlepšení stavu preložená na chirurgické oddelenie, kde bola vylúčená náhla brušná príhoda a ileus: Na druhý deň preložená na interné oddelenie pre bronchopneumóniu a nefritídu. Opakovane febrilný stav, znova septický šok. Odber krvi na HK: Klebsiella pneumoniae polyrezistentný kmeň. Na 14. deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis na infekčnú diagnózu.

Septikémia vyvolaná koaguláza negatívnym stafylokokom - vo februári bola na chirurgické oddelenie nemocnice Bojnice prijatá 84-ročná pacientka s týždňovou anamnézou dyspeptických problémov a s veľkým hematómom v omentálnej burze pri preorfarinizácii. Na 3.deň hospitalizácie jej bol operačne evakuovaný hematóm s drenážou. Na 9. deň hospitalizácie došlo k dehiscencii rany a produkcii sérosanquinolentného obsahu z drénu, teplota a pacientka bola reoperovaná. Bola jej urobená sutura perforovaného duodena s omenoplastikou a drenáž. Liečba: Augmentin, Efloran, Cefotaxim. Na 23.deň exitovala. V liste o prehliadke mŕtveho bola ako príčina smrti uvedená septikémia vyvolaná Staph. koaguláza negat. - MRK.

Septikémia vyvolaná nešpecifikovanými stafylokokmi - v máji bol prijatý na int. odd. nemocnice Bojnice 61 ročný pacient s B-NHL s príznakmi TT do 40°C, zimnicou, triaškou, kašľom a BRPN. Liečený bol kombináciou ATB. Na 21. deň hospitalizácie bol za účelom ďalšej liečby preložený na ODCH Bojnice. Tu na 4. deň hospitalizácie vznikli septické teploty, vysoká zápalová aktivita. Liečba: Gentamycín, Fortum. Na 12. deň hospitalizácie na ODCH pacient zomrel. V liste o prehliadke mŕtveho bola ako choroba, ktorá privodila smrť uvedená sepsa vyvolaná nešpecifikovaným stafylokokom.

Septikémia vyvolaná *Klebsiellou pneumoniae* - v máji bola hospitalizovaná na ODCH nemocnice Bojnice 43 ročná polymorbídna pacientka s DM na inzulíne, s folikulárnym exantémom po celom tele, s PMK a dekubitmi za účelom racionalizácie liečby. Na 3. deň jej bola realizovaná výmena PMK - po jeho výmene došlo k výstupu TT na 39°C. Liečba: Claforan, Gentamycín, prechodne afebrilná, po vynechaní ATB liečby znova septické TT na podklade recidívy IMC. Znovu nasadená liečba kombináciou ATB. Postupne dochádza k elevácii zápalových parametrov, progresii renálnej insuficiencie. Odobratá HK bola negatívna, *Klebsiella pneumoniae* bola vykultivovaná z moča a zo steru z kože. Ako predispozičný faktor sa uplatnila urosepsa pri PMK. Na 31. deň hospitalizácie dochádza k úmrtiu. V liste o prehliadke mŕtveho bola ako príčina smrti uvedená urosepsa (A41.5).

Nešpecifikovaná septikémia - v marci bol hospitalizovaný na onkologickom odd. nemocnice Bojnice 68 ročný pacient s B-NHL, ktorý bol preložený z FN TN za účelom ďalšej liečby a rehabilitácie. Prijatý bol s dekubitom v sakrálnej oblasti s centrálnou nekrózou a na ľavej koxe. Na 12. deň hospitalizácie bol preložený na ODCH Bojnice bez teploty a antibiotickej liečby. Na 21. deň hospitalizácie na ODCH dostal teploty, špičky do 39,2°C, stúpila u neho zápalová aktivita. Z odobratej HK nebol zachytený pôvodca nákazy, z moča boli vykultivované: *Klebsiella pneumoniae* a *Morganella morganii* nad 100 000 zár./1 ml, obidva multirezistentné kmene. Ako predispozičný faktor sa uplatnili: operačná rana, PMK a dekubitus. Pacient bol liečený kombináciou ATB. Na 29. deň hospitalizácie a na 9. deň od začiatku prvých príznakov ochorenia na nemocničnú sepsu pacient exitoval. V liste o prehliadke mŕtveho bola ako príčina smrti uvedená dekubitálna sepsa.

Pneumónia vyvolaná *Klebsiellou species*. Ochorel 89 ročný pacient po úraze hlavy, hospitalizovaný na OAIM FN Trenčín a odtiaľ letecky prepravený a hospitalizovaný na KAIM MFN s dg: S06.5 a hneď bol 13.11.2011 operovaný (subdurálny hematóm, kontúzia mozgu). 16.11.2011 bol preložený do spádovej nemocnice Partizánske na OAIM. 24.11.2011 - TT 38,2, auskultačne BPN. 2.12.2011 exitus. V liste o prehliadke mŕtveho uvedená ako príčina, ktorá privodila smrť dg. J18.9 a prvotná príčina dg. S02.0. Pacient bol pitvaný. Kultivačne bola zo steru z OTI kanyly izolovaná *Klebsiella species* multirezistentný kmeň

J15.2 Pneumónia vyvolaná *Staphylococcus* - 41 ročný muž prijatý na OAIM po opakovaných ťažkých pankreatitídach, diabetes, s respiračnou TBC v liečbe a pre rozvoj respiračnej insuficiencie pri pravostrannej bronchopneumónii. Pacient na UPV. Pri vyšetrení BAL kultivačne zistený *Staphylococcus aureus* - MRSA. Pacient izolovaný a podľa citlivosti nasadená ATB liečba. Napriek ATB liečbe stav progredoval a v zmysle zhoršenia sa bronchopneumónie po krátkej bradyarytmii nereagujúcej na farmakologickú liečbu adrenalínu s noradrenalinom dochádza k zástave obehu - exitus na pneumóniu vyvolanú *Staphylococcus aureus* - MRSA - úmrtie na infekčnú diagnózu.

Žilinský kraj:

V roku 2011 boli zaznamenané v kraji 4 úmrtia:

Imunodeficientné dieťa narodené v 32. týždni. Od narodenia na totálnej parenterálnej výžive, podpornej ventilácii, zavedený umbilikálny katéter. Počas hospitalizácie došlo k elevácii laboratórných zápalových parametrov, z HK kultivačne potvrdená *Pseudomonas aeruginosa*. Napriek medikamentóznej liečbe došlo k progresii klinického stavu do multiorgánového zlyhania s následným exitom na nozokomiálnu septikémiu.

Imunodeficientné dieťa pri extrémnej nezrelosti narodené v 22. týždni. Od narodenia na dlhodobej UPV a totálnej parenterálnej výžive, zavedený umbilikálny katéter. Na 5. deň hospitalizácie došlo k elevácii laboratórných zápalových parametrov a klinickému obrazu pneumónie. Zo spúta kultivačne potvrdená *Klebsiella pneumoniae*. Napriek medikamentóznej liečbe dochádza k rozvratu vnútorného prostredia, k progresii klinického stavu do multiorgánového zlyhania s následným exitom na klebsielovú pneumóniu.

34 ročný pacient hospitalizovaný na KHaT UNM za účelom pokračovania v liečbe základného hematologického ochorenia (LB/ALL). Počas hospitalizácie na KHaT UNM dochádza k progresii hypoxemickej respiračnej insuficiencie (pretrvávajúce febrílie, zimnica, kašeľ, pacient tachypnoický, tachykardický, cyanotický, schvátený). Pacient preložený na KAIM za účelom UPV a intenzívnej liečby a starostlivosti. Po prijíme ihneď zaintubovaný, riadne ventilovaný. Virologickým vyšetrením z VzH potvrdené AH1N1. Napriek intenzívnej liečbe došlo k úmrtiu na SARI.

76 ročná žena, s CHRI v pravidelnom HD programe bola prevezená z dialýzy na interné oddelenie, s príznakmi triaška, dyspnoe, vysoké zápalové parametre, kardiogénny šok, preklad na JIS, neúspešná resuscitácia, exitus, nozokomiálna sepsa akvirovaná na oddelení dialýzy, z hemokultúry potvrdený MRSA

Banskobystrický kraj:

V roku 2011 nebolo zaznamenané úmrtie na nozokomiálnu nákazu.

Košický kraj:

V r.2011 boli v kraji zaznamenané 2 úmrtia:

Z kliniky neonatológie DFN Košice v mesiaci január bolo hlásené úmrtie na septikémiu. Jednalo sa o ľahko prenatálneho hypotrofickeho novorodenca s popôrodnou asfyxiou. Po pôrode bol intubovaný, ventilovaný, ordinovaná infúzna terapia. Na 7. deň náhle došlo k zhoršeniu klinického stavu dieťaťa. Bola ordinovaná antibiotická terapia, tlaková podpora a komplexná intenzívna terapia. Napriek uvedenému po 3. hodinách konštatovaný exitus letalis. Post mortem bol obdržaný výsledok kultivácie hemokultúry – potvrdená *Serratia marcescens*. Pitva bola vykonaná dňa 24.01.2011, ako prvotná príčina smrti uvedený septický stav A41.9.

V mesiaci júl bolo na tej istej klinike zaznamenané úmrtie v súvislosti s výskytom nozokomiálnej nákazy Iný zápal mozgových plien. Jednalo sa o extrémne prenatálneho novorodenca po spontánnom pôrode, VAS III. st., IRDS III. st. Dieťa bolo extubované a od siedmeho dňa života na totálnej parenterálnej výžive kvôli intolerancii stravy. Na 16. deň života nastupuje rozvoj príznakov neskorej sepsy so septickým šokom a meningoencefalitídou. Odobratá vzorka likvoru potvrdila pozitívnu izoláciu *E. coli* haemolytické. Boli nasadené širokospektrálne antibiotiká. Kvôli zhoršovaniu klinického stavu

bolo dieťa exsanguinované, na zvyšujúcej sa ionotropnej podpore. Postupne sa pridružovala porucha vedomia, došlo k multiorgánovému zlyhaniu a následne bol konštatovaný exitus letalis. Priamu príčinu smrti – dg. G00.8 potvrdila vykonaná pitva.

Prešovský kraj:

V roku 2011 bolo v kraji zaznamenaných 8 úmrtí:

Úmrtie 79-ročnej ženy hlásené ako pneumónia vyvolaná inými aeróbnymi gram. negat. baktériami z OAIM - preloženej JIS z interného oddelenia na OAIM pre respiračné zlyhanie s kardiálnym zlyhaním, pridruženou poruchou vedomia a nutnosťou umelej ventilácie pľúc. Na 5. deň vzostup zápalových parametrov, počas celej hospitalizácie febrilná, RTG vyšetrením zistená pleuropneumónia. Kultivačným vyšetrením z kanyly izolovaná *Serratia marcescens*, multirezistentný kmeň. Po 12 dňoch hospitalizácie exitus.

Úmrtie 80-ročnej ženy na uroinfekciu. Ochorenie hlásené ako NN z OAIM VNNO - prijatej na oddelenie ako recidíva NCMP ischemického typu. Na druhý deň CT vyšetrením zistené intrakraniálne zakrvácanie do malatického ložiska. Postupné zhoršovanie stavu, dochádza k zlyhávaniu životných funkcií, hypoxémii, oligúrii. Na 3. deň hospitalizácie zvyšovanie TT, zhoršovanie klinického stavu, pacientka napojená na UPV, z moča izolovaný *Pseudomonas aeruginosa*, z kanyly *Proteus mirabilis* a *Klebsiella pneumoniae* - multirezistentné kmene. Po 15 dňovej hospitalizácii dochádza k exitu.

Úmrtie 63-ročného muža na septikémiu vyvolanú inými gramnegatívnymi organizmami hospitalizovaného pre GB sy. Prvé príznaky NN 32. deň hospitalizácie. V priebehu ochorenia (GB sy) bol zaznamenaný infekt močových ciest a DDC, dekubit v sakrálnej oblasti, 32. deň hospitalizácie na OIAM pacient preložený na JIS neurologického oddelenia, kde následný deň exitoval. Laboratórne vyšetrenia: HK: *Proteus mirabilis* – multirezistentný kmeň; moč: gram negat. koky – multirezistentné; hrdlo: *Klebsiella pneumoniae* – multirezistentný kmeň; dekubit: *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus mirabilis* – multirezistentné kmene; spútum: *Acinetobacter sp.*, *Klebsiella pneumoniae*, *Candida albicans* – multirezistentný kmeň.

Úmrtie 41-ročného muža hospitalizovaného pre polytraumu po autonehode, stav po sekundárnom cerebrálnom hypoxicko-hypovolemickom poškodení mozgu, hypoxickou zástavou obehu. Na 6. deň hospitalizácie začatá dialyzačná liečba. Ďalší deň dochádza k vzostupu TT septického charakteru, v ďalšom priebehu pridružená uroinfekcia, pacient denne dialyzovaný, no napriek intenzívnej liečbe dochádza k opätovnému vývoju obehovej nestability, progresii multiorganového zlyhania. Na 15. deň exitus. Laboratórne vyšetrenia: kanyla: *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter spp.*, rana: *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter spp.*, *Proteus mirabilis*, *Enterococcus*; HK: *Proteus mirabilis*, *Staphylococcus koaguláza negat.* Všetky izolované kmene boli multiresistentné

2 prípady úmrtia na bronchopneumóniu po UPV u pacientov OAIM Nemocnice Poprad a.s., hlásené ako NN: exitus u pacientky hospitalizovanej ako stav po kardiopulmonálnej resuscitácii. BAL: *Pseudomonas aeruginosa* a exitus u pacienta po kardiopulmonálnej resuscitácii s poranením hlavy, po 14 dňoch hospitalizácie pacient exitoval. BAL: *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*.

Úmrtie na NN sepsu, vyvolanú Staphylococcus aureus u pacientky OAIM Nemocnice Poprad so základnou dg. plazmocytóm. HK - Staphylococcus aureus. U pacientky aj bronchopneumónia po UPV. BAL - Pseudomonas aeruginosa.

Úmrtie pacienta na zápal pľúc po invazívnych výkonoch - tracheostómia, PEG hospitalizovaného na OAIM VNŠP Levoča a.s. s malígnym priebehom kliešťovej encefalitídy. Spútum: Pseudomonas putida

Realizácia projektov:

HELICS – pracovníci odborov a oddelení epidemiológie vybraných RÚVZ vykonávali tento projekt zameraný na prevenciu nozokomiálnych nákaz na vytypovaných oddeleniach lôžkových zdravotníckych zariadení v rezorte MZ SR už 4. rok.

PROHIBIT - pracovníci odborov a oddelení epidemiológie vybraných RÚVZ zabezpečovali pomocou dotazníkov realizáciu projektu zameraného na zmapovanie a prijatie guidelinov v praxi v prevencii nozokomiálnych nákaz v rámci Európskej únie. Projekt vykonávali vo vybraných lôžkových zdravotníckych zariadení v rezorte MZ SR, validáciu vyplnených dotazníkov a ich nahrávanie do online systému realizovali pracovníci RÚVZ Komárno.

IV. Výkon ŠZD v ZZ

V rezorte Ministerstva zdravotníctva je evidovaných 14483 zdravotníckych zariadení, z toho je 244 lôžkových oddelení KAIM, OAIM, JIS, 328 lôžkových oddelení chirurgického smeru, 635 lôžkových oddelení nechirurgického smeru, 3598 všeobecných ambulancií, 2780 stomatologických ambulancií, 6366 odborných ambulancií, 532 ďalších zdravotníckych zariadení (**Tab.IV.1**).

V uvedených zdravotníckych zariadeniach bolo počas roku 2011 vykonaných celkom 6404 previerok hygienicko-epidemiologického režimu, čo je o 2,4 % viac ako v roku predchádzajúcom. Počas previerok boli priebežne odoberané vzorky ovzdušia, prostredia, vysterilizovaného materiálu a predmetov, priebežne bola kontrolovaná sterilizačná technika.

Tab.IV.1 Prehľad o výkone ŠZD v Slovenskej republike v r. 2011

Zdravotnícke zariadenie	Celkový počet ZZ	Vykonaný ŠZD				SPOLU
		komplex. previerky	v súvislosti s NN	kontrola nápravných opatrení	iba mikrobiálny monitoring	
Lôž. odd. OIKM/JIS	244	114	32	21	133	300
Lôž. odd. chirur. smer	328	429	50	40	516	1035
Lôž. odd. nechir. smer	635	283	133	62	413	891
Amb. všeobecní lekári	3598	987	22	76	48	1133
Amb. odborní lekári	6366	987	10	61	278	1336
Stomatológovia	2780	1022	0	56	165	1243
Dialýza	2	0	0	0	1	1
Iné	530	412	0	3	50	465
SPOLU	14483	4234	247	319	1604	6404

Vzorky vysterilizovaného materiálu a vzorky z prostredia boli na jednotlivých klinikách a nemocničných oddeleniach v zdravotníckych zariadeniach odoberané podľa harmonogramu a aktuálnej epidemiologickej situácie (Tab.IV.2).

Tab.IV.2 Výsledky biologického testovania sterov zo sterilného materiálu a z prostredia v Slovenskej republike v r. 2011

Klinika/oddelenie	Sterilný materiál			Prostredie		
	počet	z toho pozit		počet	z toho nevyhovujúce	
	abs.	abs.	%	abs.	abs.	%
Pediatrica	210	5	2,38	926	118	12,74
Dialýza	174	10	5,75	939	91	9,69
Doliečovacie	58	3	5,17	346	35	10,12
Endoskopia	47	1	2,13	90	12	13,33
FRO	18	0	0,00	206	24	11,65
Geriatrica	30	0	0,00	306	39	12,75
Gyn.- pôrodnice	513	13	2,53	2043	206	10,08
Hematológia	7	0	0,00	150	11	7,33
Chirurgia	763	15	1,97	2888	350	12,12
Infektológia	11	0	0,00	230	28	12,17
Interna	179	3	1,68	1641	285	17,37
Dermatovenerológia	12	0	0,00	118	7	5,93
Neurochirurgia	29	1	3,45	244	20	8,20
Neurológia	78	1	1,28	526	65	12,36
Neonatológia	265	18	6,79	1429	253	17,70
OAIM	436	10	2,29	2253	294	13,05
Oftalmológia	98	5	5,10	355	25	7,04
Onkológia	34	0	0,00	264	35	13,26
ORL	165	6	3,64	479	64	13,36
Ortopédia	118	1	0,85	560	96	17,14
Plastická chirurgia	12	0	0,00	122	0	0,00
Psychiatria	23	1	4,35	345	46	13,33
Stomatológia	15	0	0,00	62	9	14,52
Pneumológia a ftizeológia	25	0	0,00	133	21	15,79
Transplantačné	0	0	0,00	40	0	0,00
Traumatológia	227	21	9,25	710	79	11,13
Urológia	116	6	5,17	517	78	15,09
OCS	1151	26	2,26	1116	84	7,53
OCOS	582	30	5,15	1838	130	7,07
DOS	0	0	0,00	80	7	8,75
Ambulancie	2024	135	6,67	3475	428	12,32
Kúpeľné zariadenia	30	0	0,00	76	2	2,63
Kardiológia	0	0	0,00	48	0	0,00
Lekárne	3	0	0,00	155	2	1,29
Paliatívne	0	0	0,00	6	1	16,67
Ústav nukleárnej medicíny	0	0	0,00	30	0	0,00
Pracovné lekárstvo	0	0	0,00	20	0	0,00
CPLZD	0	0	0,00	30	5	16,67
Endoskopia	0	0	0,00	0	0	0,00
Jednodňová zdrav. starostl.	78	0	0,00	180	12	6,67
Krvná banka	0	0	0,00	9	0	0,00
Tkanivová banka	0	0	0,00	15	0	0,00
RDG	8	0	0,00	61	11	18,03

Urgentná medicína	93	1	1,08	551	69	12,52
Iné	79	0	0,00	457	112	24,51
SPOLU	7711	312	4,05	26083	3154	12,09

V zdravotníckych zariadeniach bolo celkom odobratých spolu 7711 vzoriek zo sterilných materiálov, čo je pokles o 6,7 % oproti roku 2010. Proporcija pozitívnych vzoriek u vysterilizovaného materiálu 4,05 % je prakticky rovnaká ako v roku minulom (4,02 %)

Z prostredia uvedených zariadení bolo odobratých 26083 vzoriek materiálu, čo predstavuje nárast o 2,1 % oproti roku 2010. Proporcija nevyhovujúcich vzoriek u odberov z prostredia zdravotníckych zariadení 12,09 % poklesla oproti roku predchádzajúcemu (14,10 %)

Výsledky kontroly funkčného stavu vysterilizovanej techniky uvádza (Tab.IV.3)

Sterilizačné prístroje boli kontrolované priebežne počas celého roka, problematickými zostáva fakt, že technický park najmä horucovzduchových prístrojov je prestarnutý. Proporcija kontrolovaných sterilizačných prístrojov sa mierne zvýšila oproti roku 2010, súčasne sa mierne znížila proporcija pozitívnych prístrojov pri prvej kontrole. Potešiteľné je, že z 5449 kontrolovaných sterilizátorov bolo len 5 pozitívnych pri opakovanej kontrole.

Tab.IV.3 Inventarizácia sterilizačných prístrojov a kontrola ich funkčnosti v Slovenskej republike v r. 2011

Druh prístroja	Výsledky testovania							
	Evid. počet	Počet kontrol	Proporcija kontrol	Počet pozit.	Proporcija z počtu	Opakované kontroly	Počet opakov. pozit.	Vyradené prístroje
	abs.	abs.	%	abs.	%	abs.	abs.	abs.
HVS	6208	3748	60,4	90	2,4	689	4	142
AUT	3072	2235	72,8	31	1,4	459	8	12
ETY	3	13	433,3	0	0,0	0	0	0
FS	55	81	147,3	3	3,7	59	0	1
Plazm.	16	58	362,5	2	3,4	20	0	0
Iný (VS)	21	18	85,7	0	0,0	0	0	0

VI. Prehľad výkonov odborov epidemiológie v SR v roku 2011

			SPOLU
1.	Epidemiologické vyšetrenie v ohniskách nákazy (okrem NN)	prvá. návšteva v ohnisku opakované návštevy v ohnisku počet vyšetrených osôb zvýšený zdravotný dozor lekársky dohľad iné protiepidemické ochorenia spolu:	25579 1927 24099 484 3452 9198 58308
2.	Odber vzoriek na mikrobiologické vyšetrenie (okrem NN):	vzorky biologického materiálu celkom vzorky materiálu z vonkajšieho prostredia: voda potraviny iné spolu:	3713 842 190 137 2076 6958

3.	Doplňovanie epidemiologických údajov k spracovaniu nákaz, ev. analýz	z chorobopisov zo zdravotných záznamov z laboratórných protokolov iné spolu:	9843 6674 17420 4035 37972
4.	Imunizačný program	metodické návštevy lekárov kontrola očkovania (počet očkovaných) kontrola skladovania očkovacích látok prejednanie neúčasti na očkovaní priestupkové konanie iné spolu:	3042 390902 1508 300 122 4582 400456
5.	Práca v EPIS-e	preberanie hlásení zadávanie prípadov kontrola a uzatváranie prípadov spracovanie dotazníkov k epidémii SRV chripka spolu:	12913 49976 56105 323 1726 40454 161010
6.	Analýza epidemiologickej situácie (uviesť počet)	denná týždenná mesačná ročná na požiadanie príprava podkladov spolu:	12946 3143 1135 95 501 10990 28810
7.	poradenstvo a podávanie informácií	v zdravotníctve v ohniskách rodinných v ohniskách kolektívnych pre verejnosť v médiach iné spolu:	13995 22564 1235 4527 734 964 44019
8.	Odborné analýzy (okrem uvedených v bode 6.)	správa rozbor podklad stanovisko spolu:	353 720 977 2499 4728
9.	Prednášková činnosť	prednášky pre verejnosť prednášky pre ZP spolu:	263 248 511
10.	Publikácie pre verejnosť (uviesť miesto a názov v prílohe)	1. autor spoluautor spolu:	68 1 69
11.	Publikačná činnosť v odborných a vedeckých časopisoch (uviesť názov a miesto v prílohe)	1. autor spoluautor vypísať názov a miesto* spolu:	29 15 0 44
12.	Účasť na konferenciách (uviesť miesto a názov v prílohe)	aktívna pasívna vypísať názov a miesto* spolu:	126 394 0 520

13.	Práca na osobitných štúdiách a programoch (názov programu v prílohe)	príprava zadania zber podkladov sumarizácia analýza iné (príprava) spolu: *názov projektu napr. HELICS	224 2270 6548 255 864 9581 0
14.	Vydané certifikáty (AIDS), medzinárodný očkovací preukaz, osvedčenie o odbornej spôsobilosti		2680

VII. Všeobecné kritéria – tabuľky

VII.1 Prenosné ochorenia na Slovensku podľa krajov a diagnóz v roku 2011

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A01	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A012	a	0	1	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
A02	a	10	10	15	19	22	16	11	21	124
	r	1,59	1,78	2,50	2,70	3,15	2,45	1,36	2,69	2,28
A020	a	410	357	452	561	657	572	581	500	4090
	r	65,22	63,40	75,48	79,60	94,09	87,70	71,78	64,10	75,25
A021	a	1	1	0	0	4	0	1	2	9
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,57	0,00	0,12	0,26	0,17
A022	a	2	0	1	3	1	2	0	3	12
	r	0,32	0,00	0,17	0,43	0,14	0,31	0,00	0,38	0,22
A028	a	0	1	1	3	0	1	3	0	9
	r	0,00	0,18	0,17	0,43	0,00	0,15	0,37	0,00	0,17
A029	a	0	0	0	0	0	4	1	7	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,61	0,12	0,90	0,22
A 02		413	359	454	567	662	579	586	512	4132
		65,69	63,76	75,82	80,45	94,81	88,77	72,40	65,64	76,02
A03	a	0	0	0	18	1	8	2	8	37
	r	0,00	0,00	0,00	2,55	0,14	1,23	0,25	1,03	0,68
A030	a	0	0	0	0	0	3	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,12	0,00	0,07
A031	a	1	0	0	29	8	16	121	93	268
	r	0,16	0,00	0,00	4,11	1,15	2,45	14,95	11,92	4,93
A032	a	1	0	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A033	a	27	0	0	35	19	67	80	98	326
	r	4,29	0,00	0,00	4,97	2,72	10,27	9,88	12,56	6,00
A039	a	0	0	0	0	0	0	2	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,13	0,06
A 03		29	0	0	64	27	86	205	192	603
		4,61	0,00	0,00	9,08	3,87	13,19	25,33	24,62	11,09
A040	a	7	106	23	74	192	60	77	51	590
	r	1,11	18,83	3,84	10,50	27,50	9,20	9,51	6,54	10,86
A043	a	0	3	2	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,53	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A044	a	1	0	0	0	0	2	1	0	4
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,12	0,00	0,07
A045	a	1148	571	468	749	747	176	658	230	4747
	r	182,60	101,41	78,15	106,28	106,98	26,98	81,29	29,49	87,34
A046	a	39	25	13	55	5	8	17	4	166
	r	6,20	4,44	2,17	7,80	0,72	1,23	2,10	0,51	3,05
A047	a	47	7	28	0	29	10	14	1	136
	r	7,48	1,24	4,68	0,00	4,15	1,53	1,73	0,13	2,50
A048	a	2	0	43	0	0	6	19	191	261
	r	0,32	0,00	7,18	0,00	0,00	0,92	2,35	24,49	4,80
A049	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A 04		1244	712	578	878	973	262	786	477	5910
		197,87	126,45	96,52	124,58	139,34	40,17	97,10	61,15	108,73
A050	a	0	0	0	0	9	0	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,29	0,00	0,00	0,00	0,17
A059	a	0	1	0	0	7	0	0	0	8
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,15
A 05		0	1	0	0	16	0	0	0	17
		0,00	0,18	0,00	0,00	2,29	0,00	0,00	0,00	0,31
A063	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A071	a	25	8	1	7	81	0	31	9	162
	r	3,98	1,42	0,17	0,99	11,60	0,00	3,83	1,15	2,98
A078	a	0	0	0	0	0	0	23	0	23

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,84	0,00	0,42
A079	a	0	0	0	0	18	0	0	0	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,58	0,00	0,00	0,00	0,33
A 07		25	8	1	7	99	0	54	9	203
		3,98	1,42	0,17	0,99	14,18	0,00	6,67	1,15	3,73
A080	a	589	475	318	572	449	366	860	570	4199
	r	93,69	84,36	53,10	81,16	64,30	56,12	106,25	73,08	77,25
A081	a	163	59	299	41	92	12	245	100	1011
	r	25,93	10,48	49,93	5,82	13,18	1,84	30,27	12,82	18,60
A082	a	114	58	43	117	44	45	121	48	590
	r	18,13	10,30	7,18	16,60	6,30	6,90	14,95	6,15	10,86
A084	a	0	63	0	0	196	1	89	62	411
	r	0,00	11,19	0,00	0,00	28,07	0,15	11,00	7,95	7,56
A085	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A 08		866	655	661	730	781	424	1315	780	6212
		137,75	116,32	110,38	103,58	111,85	65,01	162,46	100,00	114,29
A09	a	204	398	288	640	342	324	607	1223	4026
	r	32,45	70,68	48,09	90,81	48,98	49,68	74,99	156,79	74,07
A150	a	0	4	8	8	5	7	26	24	82
	r	0,00	0,71	1,34	1,14	0,72	1,07	3,21	3,08	1,51
A151	a	0	0	9	5	4	0	16	5	39
	r	0,00	0,00	1,50	0,71	0,57	0,00	1,98	0,64	0,72
A152	a	0	0	3	0	2	2	1	2	10
	r	0,00	0,00	0,50	0,00	0,29	0,31	0,12	0,26	0,18
A153	a	0	0	3	0	0	0	1	2	6
	r	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,12	0,26	0,11
A154	a	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,04
A155	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A156	a	0	0	0	0	0	0	1	3	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,38	0,07
A157	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A160	a	0	0	8	3	4	2	15	20	52
	r	0,00	0,00	1,34	0,43	0,57	0,31	1,85	2,56	0,96
A162	a	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,13	0,04
A163	a	0	0	0	0	0	0	3	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,06
A165	a	0	0	0	1	0	0	2	3	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,25	0,38	0,11
A170	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A180	a	0	0	0	0	0	0	1	4	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,51	0,09
A181	a	0	0	0	0	2	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,12	0,00	0,06
A182	a	0	0	2	0	1	0	0	2	5
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,14	0,00	0,00	0,26	0,09
A183	a	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,04
A184	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A185	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A190	a	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,12	0,00	0,04
A210	a	0	2	0	1	0	0	0	1	4
	r	0,00	0,36	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,13	0,07
A218	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A 21		0	2	0	2	0	0	0	1	5
		0,00	0,36	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,13	0,09
A260	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A269	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A270	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A278	a	2	0	0	2	0	1	0	1	6
	r	0,32	0,00	0,00	0,28	0,00	0,15	0,00	0,13	0,11
A 27		2	0	0	2	0	1	1	1	7
		0,32	0,00	0,00	0,28	0,00	0,15	0,12	0,13	0,13
A281	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A282	a	0	0	0	5	3	0	0	1	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,71	0,43	0,00	0,00	0,13	0,17
A310	a	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,13	0,04
A320	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A321	a	0	0	0	1	1	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,00	0,12	0,00	0,06
A327	a	1	0	2	0	0	0	1	1	5
	r	0,16	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,09
A328	a	0	7	0	4	0	0	0	3	14
	r	0,00	1,24	0,00	0,57	0,00	0,00	0,00	0,38	0,26
A329	a	0	3	0	2	0	3	0	0	8
	r	0,00	0,53	0,00	0,28	0,00	0,46	0,00	0,00	0,15
A 32		1	11	2	7	1	3	2	4	31
		0,16	1,78	0,33	0,99	0,14	0,46	0,25	0,51	0,57
A35	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A370	a	697	85	45	28	28	8	28	17	936
	r	110,87	15,10	7,51	3,97	4,01	1,23	3,46	2,18	17,22
A371	a	98	23	2	2	2	2	1	7	137
	r	15,59	4,08	0,33	0,28	0,29	0,31	0,12	0,90	2,52
A 37		795	108	47	30	30	10	29	24	1073
		126,45	123,10	7,85	4,26	4,30	1,53	3,58	3,08	19,74
A38	a	3	31	38	39	50	12	21	8	202
	r	0,48	5,51	6,35	5,53	7,16	1,84	2,59	1,03	3,72
A390	a	0	0	1	2	3	0	1	4	11

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,17	0,28	0,43	0,00	0,12	0,51	0,20
A391	a	0	0	1	0	1	0	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,26	0,07
A392	a	1	1	0	0	1	0	2	5	10
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,14	0,00	0,25	0,64	0,18
A399	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A 39		1	1	2	2	5	0	4	11	26
		0,16	0,18	0,33	0,28	0,72	0,00	0,49	1,41	0,48
A400	a	0	0	1	1	1	0	2	1	6
	r	0,00	0,00	0,17	0,14	0,14	0,00	0,25	0,13	0,11
A401	a	0	1	1	3	0	0	0	2	7
	r	0,00	0,18	0,17	0,43	0,00	0,00	0,00	0,26	0,13
A402	a	7	1	5	6	3	4	4	2	32
	r	1,11	0,18	0,83	0,85	0,43	0,61	0,49	0,26	0,59
A403	a	4	0	2	1	2	1	5	3	18
	r	0,64	0,00	0,33	0,14	0,29	0,15	0,62	0,38	0,33
A408	a	0	4	7	4	3	1	8	0	27
	r	0,00	0,71	1,17	0,57	0,43	0,15	0,99	0,00	0,50
A 40		11	6	16	15	9	6	19	8	90
		1,75	1,07	2,67	2,13	1,29	0,92	2,35	1,03	1,66
A410	a	15	13	25	34	13	8	24	15	147
	r	2,39	2,31	4,17	4,82	1,86	1,23	2,97	1,92	2,70
A411	a	43	19	15	65	16	3	44	35	240
	r	6,84	3,37	2,50	9,22	2,29	0,46	5,44	4,49	4,42
A412	a	0	2	1	0	0	0	1	3	7
	r	0,00	0,36	0,17	0,00	0,00	0,00	0,12	0,38	0,13
A414	a	0	0	1	2	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A415	a	55	39	104	79	48	27	68	61	481
	r	8,75	6,93	17,37	11,21	6,87	4,14	8,40	7,82	8,85
A418	a	5	4	2	7	1	0	9	7	35
	r	0,80	0,71	0,33	0,99	0,14	0,00	1,11	0,90	0,64
A419	a	5	1	8	10	5	1	9	8	47
	r	0,80	0,18	1,34	1,42	0,72	0,15	1,11	1,03	0,86

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A 41		123	78	156	197	83	39	155	129	960
		19,56	13,85	26,05	27,95	11,89	5,98	19,15	16,54	17,66
A421	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A429	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A46	a	18	127	122	65	72	20	106	167	697
	r	2,86	22,55	20,37	9,22	10,31	3,07	13,10	21,41	12,82
A480	a	0	0	0	0	3	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,06
A481	a	5	0	0	1	0	0	1	1	8
	r	0,80	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,12	0,13	0,15
A493	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
A509	a	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,13	0,04
A510	a	66	4	1	1	0	0	1	4	77
	r	10,50	0,71	0,17	0,14	0,00	0,00	0,12	0,51	1,42
A512	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
A513	a	0	1	0	1	0	1	1	46	50
	r	0,00	0,18	0,00	0,14	0,00	0,15	0,12	5,90	0,92
A514	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A515	a	0	0	5	7	1	7	3	17	40
	r	0,00	0,00	0,83	0,99	0,14	1,07	0,37	2,18	0,74
A519	a	0	2	1	11	0	4	4	0	22
	r	0,00	0,36	0,17	1,56	0,00	0,61	0,49	0,00	0,40
A522	a	0	0	0	0	0	0	1	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,26	0,06
A528	a	0	0	1	3	1	0	0	10	15
	r	0,00	0,00	0,17	0,43	0,14	0,00	0,00	1,28	0,28
A529	a	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
A530	a	0	25	2	7	2	0	4	22	62

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	4,44	0,33	0,99	0,29	0,00	0,49	2,82	1,14
A539	a	0	7	0	0	0	2	3	0	12
	r	0,00	1,24	0,00	0,00	0,00	0,31	0,37	0,00	0,22
A540	a	27	21	6	33	15	4	9	23	138
	r	4,29	3,73	1,00	4,68	2,15	0,61	1,11	2,95	2,54
A542	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A545	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A549	a	0	0	0	1	4	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,57	0,00	0,00	0,00	0,09
A560	a	136	70	5	26	17	3	11	4	273
	r	21,63	12,43	0,83	3,69	2,43	0,46	1,36	0,51	5,02
A562	a	0	0	0	0	25	0	0	0	25
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	3,58	0,00	0,00	0,00	0,46
A590	a	0	11	2	16	7	0	0	5	41
	r	0,00	1,95	0,33	2,27	1,00	0,00	0,00	0,64	0,75
A599	a	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A600	a	0	0	0	30	4	4	0	2	40
	r	0,00	0,00	0,00	4,26	0,57	0,61	0,00	0,26	0,74
A601	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A609	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A630	a	0	0	0	57	0	9	9	0	75
	r	0,00	0,00	0,00	8,09	0,00	1,38	1,11	0,00	1,38
A638	a	0	0	0	20	0	1	0	0	21
	r	0,00	0,00	0,00	2,84	0,00	0,15	0,00	0,00	0,39
A64	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A692	a	37	23	267	99	70	28	82	41	647
	r	5,89	4,08	44,59	14,05	10,02	4,29	10,13	5,26	11,90
A748	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A810	a	0	0	0	0	9	1	0	1	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,29	0,15	0,00	0,13	0,20
A841	a	6	2	50	10	30	3	5	1	107
	r	0,95	0,36	8,35	1,42	4,30	0,46	0,62	0,13	1,97
A849	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A86	a	0	0	4	9	5	1	0	1	20
	r	0,00	0,00	0,67	1,28	0,72	0,15	0,00	0,13	0,37
A870	a	0	0	5	0	0	0	0	9	14
	r	0,00	0,00	0,83	0,00	0,00	0,00	0,00	1,15	0,26
A878	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
A879	a	13	7	27	8	6	32	5	15	113
	r	2,07	1,24	4,51	1,14	0,86	4,91	0,62	1,92	2,08
A 87		13	7	32	8	7	32	5	24	128
		2,07	1,24	5,34	1,14	1,00	4,91	0,62	3,08	2,35
A89	a	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A985	a	0	0	0	0	0	0	3	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,06
B000	a	0	0	0	1	1	2	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,31	0,00	0,00	0,07
B001	a	0	0	0	6	0	1	5	0	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,85	0,00	0,15	0,62	0,00	0,22
B002	a	0	0	7	3	0	0	4	0	14
	r	0,00	0,00	1,17	0,43	0,00	0,00	0,49	0,00	0,26
B003	a	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B004	a	1	2	0	0	0	2	0	0	5
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,09
B005	a	0	0	0	3	0	0	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07
B008	a	0	0	0	1	1	0	0	4	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,00	0,00	0,51	0,11
B009	a	0	1	4	45	0	0	2	0	52

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,18	0,67	6,39	0,00	0,00	0,25	0,00	0,96
B 00		1	3	12	60	2	5	12	4	99
		0,16	0,36	2,00	8,51	0,28	0,77	1,48	0,51	1,82
B010	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
B011	a	0	0	0	2	1	2	1	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,14	0,31	0,12	0,00	0,11
B018	a	0	1	2	2	12	2	2	0	21
	r	0,00	0,18	0,33	0,28	1,72	0,31	0,25	0,00	0,39
B019	a	477	1734	2760	2546	3067	2225	3262	2591	18662
	r	75,87	307,95	460,91	361,26	439,23	341,14	402,99	332,18	343,37
B 01		477	1735	2762	2548	3079	2227	3264	2591	18683
		75,87	308,13	461,24	361,83	441,09	341,91	403,36	332,18	343,88
B020	a	0	0	0	2	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,15	0,00	0,00	0,06
B021	a	1	0	0	0	0	2	0	0	3
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,06
B022	a	0	3	0	0	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,53	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,07
B023	a	0	5	0	4	5	1	2	2	19
	r	0,00	0,89	0,00	0,57	0,72	0,15	0,25	0,26	0,35
B027	a	0	0	0	1	11	0	1	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	1,58	0,00	0,12	0,00	0,24
B028	a	0	7	1	3	2	0	2	1	16
	r	0,00	1,24	0,17	0,43	0,29	0,00	0,25	0,13	0,29
B029	a	125	281	389	493	711	396	338	410	3143
	r	19,88	49,90	64,96	69,95	101,82	60,72	41,76	52,56	57,83
B 02		126	296	390	503	730	400	343	413	3201
		20,04	52,57	65,13	71,37	104,54	61,33	42,37	52,95	58,89
B059	a	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,13	0,04
B081	a	0	0	0	1	0	0	3	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,37	0,00	0,07
B082	a	0	1	10	0	8	0	8	0	27
	r	0,00	0,18	1,67	0,00	1,15	0,00	0,99	0,00	0,50

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B083	a	0	6	8	22	5	0	4	0	45
	r	0,00	1,07	1,34	3,12	0,72	0,00	0,49	0,00	0,83
B084	a	0	0	1	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
B088	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B15	a	0	33	8	11	3	98	22	227	403
	r	0,00	5,86	1,34	1,56	0,43	15,03	2,72	29,10	7,41
B160	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B162	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B169	a	6	14	9	23	7	9	15	8	91
	r	0,95	2,49	1,50	3,26	1,00	1,38	1,85	1,03	1,67
B 16		6	14	9	23	9	9	15	8	93
		0,95	2,49	1,50	3,26	1,28	1,38	1,85	1,03	1,71
B171	a	1	2	4	4	3	4	3	0	21
	r	0,16	0,36	0,67	0,57	0,43	0,61	0,37	0,00	0,39
B172	a	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
B178	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
B181	a	6	6	4	23	3	7	5	23	77
	r	0,95	1,07	0,67	3,26	0,43	1,07	0,62	2,95	1,42
B182	a	54	44	6	46	32	30	39	32	283
	r	8,59	7,81	1,00	6,53	4,58	4,60	4,82	4,10	5,21
B206	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B208	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B220	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B251	a	0	0	0	0	0	0	3	2	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,26	0,09
B258	a	0	0	0	0	1	1	0	0	2

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,00	0,00	0,04
B259	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B261	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B269	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
B270	a	0	120	2	96	13	31	7	50	319
	r	0,00	21,31	0,33	13,62	1,86	4,75	0,86	6,41	5,87
B271	a	0	0	0	10	2	3	2	2	19
	r	0,00	0,00	0,00	1,42	0,29	0,46	0,25	0,26	0,35
B278	a	0	1	4	72	11	0	63	2	153
	r	0,00	0,18	0,67	10,22	1,58	0,00	7,78	0,26	2,81
B279	a	20	52	52	17	30	18	38	89	316
	r	3,18	9,23	8,68	2,41	4,30	2,76	4,69	11,41	5,81
B 27		20	173	58	195	56	52	110	143	807
		3,18	30,72	9,69	27,67	8,02	7,97	13,59	18,33	14,85
B343	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B349	a	0	0	0	0	0	0	10	0	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,24	0,00	0,18
B350	a	0	0	1	0	4	0	1	1	7
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,57	0,00	0,12	0,13	0,13
B353	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
B354	a	0	0	2	0	0	2	9	1	14
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,31	1,11	0,13	0,26
B358	a	24	0	0	10	3	1	0	0	38
	r	3,82	0,00	0,00	1,42	0,43	0,15	0,00	0,00	0,70
B368	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B370	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
B371	a	0	0	0	9	0	0	8	0	17
	r	0,00	0,00	0,00	1,28	0,00	0,00	0,99	0,00	0,31

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B374	a	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B377	a	1	1	1	1	0	0	1	8	13
	r	0,16	0,18	0,17	0,14	0,00	0,00	0,12	1,03	0,24
B378	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B440	a	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,04
B509	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B54	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
B580	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
B588	a	0	0	6	1	5	9	0	0	21
	r	0,00	0,00	1,00	0,14	0,72	1,38	0,00	0,00	0,39
B589	a	1	2	7	12	19	0	11	3	55
	r	0,16	0,36	1,17	1,70	2,72	0,00	1,36	0,38	1,01
B 58		1	2	13	13	24	9	11	4	77
		0,16	0,36	2,17	1,84	3,44	1,38	1,36	0,51	1,42
B59	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B670	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
B678	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
B689	a	0	0	0	0	2	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,15	0,00	0,00	0,06
B710	a	0	1	0	0	0	0	1	1	3
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,06
B75	a	0	0	1	10	2	0	0	0	13
	r	0,00	0,00	0,17	1,42	0,29	0,00	0,00	0,00	0,24
B770	a	0	1	0	6	0	1	74	18	100
	r	0,00	0,18	0,00	0,85	0,00	0,15	9,14	2,31	1,84
B778	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B779	a	10	1	1	1	2	0	12	90	117
	r	1,59	0,18	0,17	0,14	0,29	0,00	1,48	11,54	2,15
B789	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
B79	a	1	3	0	7	0	0	3	13	27
	r	0,16	0,53	0,00	0,99	0,00	0,00	0,37	1,67	0,50
B80	a	90	12	1	29	95	1	36	4	269
	r	14,32	2,13	0,17	4,11	13,60	0,15	4,45	0,51	4,95
B814	a	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,04
B818	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B830	a	0	1	3	39	3	1	3	1	51
	r	0,00	0,18	0,50	5,53	0,43	0,15	0,37	0,13	0,94
B839	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
B850	a	10	0	3	17	8	5	27	5	75
	r	1,59	0,00	0,50	2,41	1,15	0,77	3,34	0,64	1,38
B852	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B86	a	22	62	94	160	67	302	285	218	1210
	r	3,50	11,01	15,70	22,70	9,60	46,30	35,21	27,95	22,26
B99	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
G001	a	3	3	4	4	2	2	2	3	23
	r	0,48	0,53	0,67	0,57	0,29	0,31	0,25	0,38	0,42
G002	a	1	0	1	1	0	1	1	1	6
	r	0,16	0,00	0,17	0,14	0,00	0,15	0,12	0,13	0,11
G003	a	0	0	0	1	1	1	0	2	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,15	0,00	0,26	0,09
G008	a	4	3	1	0	1	0	0	2	11
	r	0,64	0,53	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,26	0,20
G009	a	12	2	4	6	5	2	1	6	38
	r	1,91	0,36	0,67	0,85	0,72	0,31	0,12	0,77	0,70

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
G 00		20	8	10	12	9	6	4	14	83
		3,18	1,42	1,67	1,70	1,29	0,92	0,49	1,79	1,53
G03	a	0	0	0	0	0	1	1	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,12	0,38	0,09
G04	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
G049	a	0	1	1	0	2	2	2	2	10
	r	0,00	0,18	0,17	0,00	0,29	0,31	0,25	0,26	0,18
G051	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
G51	a	3	0	0	1	4	2	1	15	26
	r	0,48	0,00	0,00	0,14	0,57	0,31	0,12	1,92	0,48
G510	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
G 51		3	0	0	1	5	2	1	15	27
		0,48	0,00	0,00	0,14	0,72	0,31	0,12	1,92	0,50
G61	a	0	0	0	2	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,15	0,00	0,00	0,06
G610	a	0	1	7	5	0	1	7	3	24
	r	0,00	0,18	1,17	0,71	0,00	0,15	0,86	0,38	0,44
G 61		0	1	7	7	0	2	7	3	27
		0,00	0,18	1,17	0,99	0,00	0,31	0,86	0,38	0,50
G630	a	5	2	13	5	9	17	0	4	55
	r	0,80	0,36	2,17	0,71	1,29	2,61	0,00	0,51	1,01
H10	a	0	1	1	10	0	2	8	0	22
	r	0,00	0,18	0,17	1,42	0,00	0,31	0,99	0,00	0,40
H100	a	0	0	1	1	36	0	0	22	60
	r	0,00	0,00	0,17	0,14	5,16	0,00	0,00	2,82	1,10
H109	a	0	0	0	0	4	0	8	0	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,00	0,99	0,00	0,22
H65	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
H66	a	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,04
I33	a	0	0	0	0	0	0	3	0	3

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,06
I80	a	8	0	0	13	9	1	15	3	49
	r	1,27	0,00	0,00	1,84	1,29	0,15	1,85	0,38	0,90
J00	a	5	0	1	20	3	5	7	6	47
	r	0,80	0,00	0,17	2,84	0,43	0,77	0,86	0,77	0,86
J01	a	1	0	2	0	1	3	2	1	10
	r	0,16	0,00	0,33	0,00	0,14	0,46	0,25	0,13	0,18
J02	a	14	0	2	15	2	1	31	12	77
	r	2,23	0,00	0,33	2,13	0,29	0,15	3,83	1,54	1,42
J020	a	0	0	0	0	4	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,00	0,00	0,00	0,07
J03	a	12	0	2	5	2	16	0	17	54
	r	1,91	0,00	0,33	0,71	0,29	2,45	0,00	2,18	0,99
J039	a	0	0	0	0	1	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,12	0,00	0,04
J04	a	10	3	0	11	2	0	0	0	26
	r	1,59	0,53	0,00	1,56	0,29	0,00	0,00	0,00	0,48
J040	a	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,04
J041	a	0	2	1	0	1	0	0	4	8
	r	0,00	0,36	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,51	0,15
J042	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,04
J06	a	81	2	7	48	3	2	17	6	166
	r	12,88	0,36	1,17	6,81	0,43	0,31	2,10	0,77	3,05
J069	a	0	0	0	41	0	0	1	0	42
	r	0,00	0,00	0,00	5,82	0,00	0,00	0,12	0,00	0,77
J10	a	83	25	9	57	3	21	5	0	203
	r	13,20	4,44	1,50	8,09	0,43	3,22	0,62	0,00	3,73
J100	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
J101	a	0	0	0	0	0	0	4	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,00	0,07
J107	a	12	23	44	34	39	34	67	34	287
	r	1,91	4,08	7,35	4,82	5,59	5,21	8,28	4,36	5,28

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J109	a	143	37	8	69	5	22	83	97	464
	r	22,75	6,57	1,34	9,79	0,72	3,37	10,25	12,44	8,54
J11	a	0	1	1	3	3	0	0	0	8
	r	0,00	0,18	0,17	0,43	0,43	0,00	0,00	0,00	0,15
J120	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
J121	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,04
J128	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,04
J129	a	0	0	3	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
J13	a	1	0	0	0	0	6	4	5	16
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,92	0,49	0,64	0,29
J14	a	0	0	1	2	0	0	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,17	0,28	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07
J15	a	0	0	0	9	7	0	2	0	18
	r	0,00	0,00	0,00	1,28	1,00	0,00	0,25	0,00	0,33
J150	a	30	0	19	22	23	9	34	12	149
	r	4,77	0,00	3,17	3,12	3,29	1,38	4,20	1,54	2,74
J151	a	35	2	40	7	21	7	21	26	159
	r	5,57	0,36	6,68	0,99	3,01	1,07	2,59	3,33	2,93
J152	a	31	3	10	13	11	5	16	8	97
	r	4,93	0,53	1,67	1,84	1,58	0,77	1,98	1,03	1,78
J153	a	1	0	0	0	0	1	2	0	4
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,25	0,00	0,07
J154	a	3	0	0	5	1	0	1	1	11
	r	0,48	0,00	0,00	0,71	0,14	0,00	0,12	0,13	0,20
J155	a	2	0	0	4	3	3	23	4	39
	r	0,32	0,00	0,00	0,57	0,43	0,46	2,84	0,51	0,72
J156	a	28	2	9	1	15	3	3	6	67
	r	4,45	0,36	1,50	0,14	2,15	0,46	0,37	0,77	1,23
J157	a	0	2	4	0	0	2	9	0	17
	r	0,00	0,36	0,67	0,00	0,00	0,31	1,11	0,00	0,31
J158	a	0	6	7	2	10	2	25	17	69

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	1,07	1,17	0,28	1,43	0,31	3,09	2,18	1,27
J159	a	0	3	2	2	2	2	0	1	12
	r	0,00	0,53	0,33	0,28	0,29	0,31	0,00	0,13	0,22
J16	a	1	0	0	9	0	0	0	0	10
	r	0,16	0,00	0,00	1,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18
J160	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J168	a	9	0	0	0	0	0	0	4	13
	r	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51	0,24
J17	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J18	a	2	0	1	4	1	3	1	0	12
	r	0,32	0,00	0,17	0,57	0,14	0,46	0,12	0,00	0,22
J180	a	19	2	0	5	0	0	3	14	43
	r	3,02	0,36	0,00	0,71	0,00	0,00	0,37	1,79	0,79
J188	a	1	0	0	4	0	0	0	0	5
	r	0,16	0,00	0,00	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
J20	a	16	0	1	17	1	2	4	3	44
	r	2,54	0,00	0,17	2,41	0,14	0,31	0,49	0,38	0,81
J208	a	16	42	1	7	0	3	7	4	80
	r	2,54	7,46	0,17	0,99	0,00	0,46	0,86	0,51	1,47
J209	a	12	2	1	3	0	1	5	4	28
	r	1,91	0,36	0,17	0,43	0,00	0,15	0,62	0,51	0,52
J21	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J22	a	5	0	1	0	0	1	0	0	7
	r	0,80	0,00	0,17	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,13
J36	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
J399	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
J40	a	0	0	0	0	1	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,12	0,00	0,04
J86	a	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
K05	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
K12	a	1	0	0	0	3	2	4	0	10
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,43	0,31	0,49	0,00	0,18
K61	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
K65	a	0	0	0	2	0	0	4	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,49	0,13	0,13
L00	a	0	0	1	0	2	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,06
L01	a	6	0	3	48	0	26	1	0	84
	r	0,95	0,00	0,50	6,81	0,00	3,99	0,12	0,00	1,55
L02	a	1	1	10	10	18	4	10	3	57
	r	0,16	0,18	1,67	1,42	2,58	0,61	1,24	0,38	1,05
L022	a	0	1	0	0	0	1	2	1	5
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,15	0,25	0,13	0,09
L03	a	0	0	0	2	6	1	1	0	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,86	0,15	0,12	0,00	0,18
L08	a	3	0	9	9	6	0	8	0	35
	r	0,48	0,00	1,50	1,28	0,86	0,00	0,99	0,00	0,64
L89	a	15	6	15	18	0	2	3	4	63
	r	2,39	1,07	2,50	2,55	0,00	0,31	0,37	0,51	1,16
L98	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
M00	a	0	0	4	0	3	0	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,67	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,13
M012	a	0	8	45	33	34	23	2	5	150
	r	0,00	1,42	7,51	4,68	4,87	3,53	0,25	0,64	2,76
N10	a	3	0	1	1	8	0	0	9	22
	r	0,48	0,00	0,17	0,14	1,15	0,00	0,00	1,15	0,40
N30	a	2	18	12	46	133	36	2	0	249
	r	0,32	3,20	2,00	6,53	19,05	5,52	0,25	0,00	4,58
N300	a	235	3	9	6	0	0	2	36	291
	r	37,38	0,53	1,50	0,85	0,00	0,00	0,25	4,62	5,35
N309	a	0	0	0	0	0	0	34	1	35

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,20	0,13	0,64
N34	a	42	5	0	0	10	0	41	0	98
	r	6,68	0,89	0,00	0,00	1,43	0,00	5,07	0,00	1,80
N390	a	1	2	0	0	6	5	11	1	26
	r	0,16	0,36	0,00	0,00	0,86	0,77	1,36	0,13	0,48
N45	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
N76	a	0	0	0	1	2	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,29	0,00	0,00	0,00	0,06
O23	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
O753	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
O85	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
O86	a	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,04
O860	a	0	0	3	0	0	1	3	2	9
	r	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,15	0,37	0,26	0,17
O862	a	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,04
O90	a	0	0	2	0	0	0	3	0	5
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,09
O91	a	0	0	0	0	1	4	3	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,61	0,37	0,00	0,15
O912	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
P238	a	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,04
P360	a	0	0	3	0	0	0	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07
P362	a	4	0	0	0	0	1	3	0	8
	r	0,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,37	0,00	0,15
P363	a	3	0	0	0	0	1	2	0	6
	r	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,25	0,00	0,11

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
P364	a	3	0	3	0	0	0	0	0	6
	r	0,48	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
P368	a	5	3	3	0	4	2	4	1	22
	r	0,80	0,53	0,50	0,00	0,57	0,31	0,49	0,13	0,40
P369	a	4	1	0	0	0	0	0	0	5
	r	0,64	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P 36		19	4	9	0	4	4	10	1	51
		3,02	0,71	1,50	0,00	0,57	0,61	1,24	0,13	0,94
P375	a	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,04
P38	a	0	2	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P391	a	0	19	6	2	7	1	4	0	39
	r	0,00	3,37	1,00	0,28	1,00	0,15	0,49	0,00	0,72
P393	a	0	2	0	0	0	0	1	0	3
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,06
P394	a	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P398	a	0	0	1	0	3	0	1	0	5
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,43	0,00	0,12	0,00	0,09
P399	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
R500	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
T801	a	0	8	20	1	6	0	0	0	35
	r	0,00	1,42	3,34	0,14	0,86	0,00	0,00	0,00	0,64
T802	a	0	0	0	18	2	3	42	6	71
	r	0,00	0,00	0,00	2,55	0,29	0,46	5,19	0,77	1,31
T81	a	0	0	1	0	8	0	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	1,15	0,00	0,00	0,00	0,17
T813	a	162	24	40	36	54	44	8	54	422
	r	25,77	4,26	6,68	5,11	7,73	6,75	0,99	6,92	7,76
T814	a	2	26	63	60	32	8	29	16	236
	r	0,32	4,62	10,52	8,51	4,58	1,23	3,58	2,05	4,34
T827	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
T835	a	0	58	91	83	0	156	8	0	396
	r	0,00	10,30	15,20	11,78	0,00	23,92	0,99	0,00	7,29
T84	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
T845	a	0	0	5	1	0	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,83	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
T846	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
T847	a	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
T857	a	0	53	30	129	0	78	70	0	360
	r	0,00	9,41	5,01	18,30	0,00	11,96	8,65	0,00	6,62
T874	a	0	0	1	3	1	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,17	0,43	0,14	0,00	0,00	0,00	0,09
Z20	a	0	5	0	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
Z203	a	146	46	84	116	127	178	116	135	948
	r	23,22	8,17	14,03	16,46	18,19	27,29	14,33	17,31	17,44
Z205	a	0	0	54	1	0	0	1	0	56
	r	0,00	0,00	9,02	0,14	0,00	0,00	0,12	0,00	1,03
Z21	a	17	4	2	9	5	6	1	1	45
	r	2,70	0,71	0,33	1,28	0,72	0,92	0,12	0,13	0,83
Z223	a	0	0	6	2	0	0	0	0	8
	r	0,00	0,00	1,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
Z225	a	1	49	16	55	16	37	122	87	383
	r	0,16	8,70	2,67	7,80	2,29	5,67	15,07	11,15	7,05
M012	a	0	8	45	33	34	23	2	5	150
	r	0,00	1,42	7,51	4,68	4,87	3,53	0,25	0,64	2,76
A692	a	37	23	267	99	70	28	82	41	647
	r	5,89	4,08	44,59	14,05	10,02	4,29	10,13	5,26	11,90
G630	a	5	2	13	5	9	17	0	4	55
	r	0,80	0,36	2,17	0,71	1,29	2,61	0,00	0,51	1,01
LB		42	33	325	137	113	68	84	50	852
		6,68	5,86	54,27	19,44	16,18	10,43	10,38	6,41	15,68

VII.2 Prenosné ochorenia podľa vekových skupín a diagnóz v SR v roku 2011

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A01	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A012	a	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A02	a	9	16	6	5	13	9	16	9	14	14	13	124
	r	14,96	7,08	2,31	1,76	3,71	2,20	1,73	1,14	1,82	2,03	1,93	2,28
A020	a	243	953	581	273	210	211	394	321	277	266	361	4090
	r	403,90	421,54	223,20	96,15	59,93	51,47	42,68	40,57	36,01	38,65	53,66	75,25
A021	a	2	0	0	0	0	0	0	2	1	3	1	9
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,13	0,44	0,15	0,17
A022	a	0	0	0	0	0	0	3	0	1	5	3	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,13	0,73	0,45	0,22
A028	a	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	4	9
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,29	0,24	0,11	0,00	0,00	0,15	0,59	0,17
A029	a	0	2	3	1	0	0	0	2	1	1	2	12
	r	0,00	0,88	1,15	0,35	0,00	0,00	0,00	0,25	0,13	0,15	0,30	0,22
A02	a	245	956	584	274	211	212	398	325	280	276	371	4132
	r	407,22	422,87	224,35	96,51	60,22	51,72	43,12	41,08	36,40	40,10	55,15	76,02
A03	a	2	10	1	2	3	0	6	3	5	2	3	37
	r	3,32	4,42	0,38	0,70	0,86	0,00	0,65	0,38	0,65	0,29	0,45	0,68
A030	a	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,07
A031	a	66	86	33	9	6	9	10	10	15	12	12	268
	r	109,70	38,04	12,68	3,17	1,71	2,20	1,08	1,26	1,95	1,74	1,78	4,93
A032	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A033	a	28	95	75	33	21	12	22	13	10	8	9	326
	r	46,54	42,02	28,81	11,62	5,99	2,93	2,38	1,64	1,30	1,16	1,34	6,00
A039	a	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,44	0,38	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A03	a	94	183	109	42	27	22	36	24	25	20	21	603
	r	156,24	80,95	41,87	14,79	7,71	5,37	3,90	3,03	3,25	2,91	3,12	11,09
A040	a	323	251	4	1	3	0	1	1	2	2	2	590

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	536,87	111,03	1,54	0,35	0,86	0,00	0,11	0,13	0,26	0,29	0,30	10,86
A043	a	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	3,32	0,88	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A044	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,00	0,15	0,15	0,07
A045	a	466	1427	526	331	393	306	485	249	178	197	189	4747
	r	774,55	631,21	202,07	116,58	112,16	74,65	52,54	31,47	23,14	28,62	28,09	87,34
A046	a	15	43	23	10	16	7	17	11	8	5	11	166
	r	24,93	19,02	8,84	3,52	4,57	1,71	1,84	1,39	1,04	0,73	1,64	3,05
A047	a	1	0	1	0	1	0	5	3	6	20	99	136
	r	1,66	0,00	0,38	0,00	0,29	0,00	0,54	0,38	0,78	2,91	14,72	2,50
A048	a	44	52	17	14	8	10	31	26	22	14	23	261
	r	73,13	23,00	6,53	4,93	2,28	2,44	3,36	3,29	2,86	2,03	3,42	4,80
A049	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A04	a	851	1775	571	357	421	324	540	291	216	239	325	5910
	r	1414,47	785,14	219,36	125,74	120,16	79,04	58,50	36,78	28,08	34,72	48,31	108,73
A050	a	0	1	0	2	1	0	0	2	0	1	2	9
	r	0,00	0,44	0,00	0,70	0,29	0,00	0,00	0,25	0,00	0,15	0,30	0,17
A059	a	0	6	1	0	0	0	1	0	0	0	0	8
	r	0,00	2,65	0,38	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
A05	a	0	7	1	2	1	0	1	2	0	1	2	17
	r	0,00	3,10	0,38	0,70	0,29	0,00	0,11	0,25	0,00	0,15	0,30	0,31
A063	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A071	a	5	27	21	21	13	7	25	16	16	6	5	162
	r	8,31	11,94	8,07	7,40	3,71	1,71	2,71	2,02	2,08	0,87	0,74	2,98
A078	a	0	6	0	2	1	1	3	5	2	1	2	23
	r	0,00	2,65	0,00	0,70	0,29	0,24	0,33	0,63	0,26	0,15	0,30	0,42
A079	a	0	2	2	3	2	2	2	4	1	0	0	18
	r	0,00	0,88	0,77	1,06	0,57	0,49	0,22	0,51	0,13	0,00	0,00	0,33
A07	a	5	35	23	26	16	10	30	25	19	7	7	203
	r	8,31	15,48	8,84	9,16	4,57	2,44	3,25	3,16	2,47	1,02	1,04	3,73

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A080	a	1025	2197	534	99	42	15	67	30	39	50	101	4199
	r	1703,68	971,81	205,15	34,87	11,99	3,66	7,26	3,79	5,07	7,26	15,01	77,25
A081	a	50	202	161	69	16	32	57	69	68	62	225	1011
	r	83,11	89,35	61,85	24,30	4,57	7,81	6,18	8,72	8,84	9,01	33,45	18,60
A082	a	192	280	77	16	9	2	5	0	2	2	5	590
	r	319,13	123,85	29,58	5,64	2,57	0,49	0,54	0,00	0,26	0,29	0,74	10,86
A084	a	1	30	113	21	53	31	62	43	17	10	30	411
	r	1,66	13,27	43,41	7,40	15,13	7,56	6,72	5,43	2,21	1,45	4,46	7,56
A085	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
A08	a	1268	2709	885	205	120	80	191	142	126	124	362	6212
	r	2107,57	1198,28	339,99	72,20	34,25	19,52	20,69	17,95	16,38	18,02	53,81	114,29
A09	a	222	543	456	322	408	304	469	232	215	215	640	4026
	r	368,99	240,19	175,18	113,41	116,45	74,16	50,81	29,32	27,95	31,24	95,14	74,07
A150	a	1	0	0	0	2	2	7	12	27	15	16	82
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,57	0,49	0,76	1,52	3,51	2,18	2,38	1,51
A151	a	0	1	0	0	3	2	4	3	11	1	14	39
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,86	0,49	0,43	0,38	1,43	0,15	2,08	0,72
A152	a	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	4	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,13	0,13	0,44	0,59	0,18
A153	a	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	1	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,26	0,00	0,15	0,11
A154	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,15	0,04
A155	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
A156	a	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,15	0,07
A157	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A160	a	2	2	3	1	1	2	1	9	8	6	17	52
	r	3,32	0,88	1,15	0,35	0,29	0,49	0,11	1,14	1,04	0,87	2,53	0,96
A162	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,04
A163	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,06
A165	a	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,24	0,11	0,00	0,13	0,29	0,00	0,11
A170	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,02
A180	a	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,26	0,29	0,00	0,09
A181	a	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,11	0,00	0,00	0,15	0,00	0,06
A182	a	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,45	0,09
A183	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,00	0,00	0,04
A184	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
A185	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
A190	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,00	0,00	0,04
A210	a	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,15	0,07
A218	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
A21	a	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,13	0,00	0,15	0,09
A260	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
A269	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,02
A270	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,02

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A278	a	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,00	0,15	0,30	0,11
A27	a	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	2	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,00	0,29	0,30	0,13
A281	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,02
A282	a	0	0	1	0	1	1	0	2	4	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,29	0,24	0,00	0,25	0,52	0,00	0,00	0,17
A310	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,04
A320	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A321	a	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,44	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,06
A327	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,15	0,45	0,09
A328	a	2	0	3	1	3	0	3	1	1	0	0	14
	r	3,32	0,00	1,15	0,35	0,86	0,00	0,33	0,13	0,13	0,00	0,00	0,26
A329	a	0	0	2	0	0	1	1	1	1	0	2	8
	r	0,00	0,00	0,77	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,13	0,00	0,30	0,15
A32	a	2	1	6	1	4	1	5	2	3	1	5	31
	r	3,32	0,44	2,31	0,35	1,14	0,24	0,54	0,25	0,39	0,15	0,74	0,57
A35	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,02
A370	a	14	13	17	65	267	81	137	106	97	89	50	936
	r	23,27	5,75	6,53	22,89	76,20	19,76	14,84	13,40	12,61	12,93	7,43	17,22
A371	a	2	13	9	19	14	3	16	18	8	21	14	137
	r	3,32	5,75	3,46	6,69	4,00	0,73	1,73	2,27	1,04	3,05	2,08	2,52
A37	a	16	26	26	84	281	84	153	124	105	110	64	1073
	r	26,59	11,50	9,99	29,59	80,20	20,49	16,58	15,67	13,65	15,98	9,51	19,74
A38	a	0	59	101	31	8	1	0	1	1	0	0	202
	r	0,00	26,10	38,80	10,92	2,28	0,24	0,00	0,13	0,13	0,00	0,00	3,72
A390	a	3	1	2	0	2	0	1	0	1	0	1	11

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	4,99	0,44	0,77	0,00	0,57	0,00	0,11	0,00	0,13	0,00	0,15	0,20
A391	a	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	0,00	1,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
A392	a	2	4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	10
	r	3,32	1,77	0,38	0,00	0,29	0,00	0,00	0,13	0,13	0,00	0,00	0,18
A399	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A39	a	5	10	3	0	3	0	1	1	2	0	1	26
	r	8,31	4,42	1,15	0,00	0,86	0,00	0,11	0,13	0,26	0,00	0,15	0,48
A400	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,29	0,45	0,11
A401	a	3	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7
	r	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,13	0,15	0,15	0,13
A402	a	1	0	0	2	0	0	2	1	5	8	13	32
	r	1,66	0,00	0,00	0,70	0,00	0,00	0,22	0,13	0,65	1,16	1,93	0,59
A403	a	3	0	1	0	0	0	1	1	3	4	5	18
	r	4,99	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,39	0,58	0,74	0,33
A408	a	3	3	0	0	0	0	0	3	9	2	7	27
	r	4,99	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	1,17	0,29	1,04	0,50
A40	a	10	3	1	2	0	1	3	6	18	17	29	90
	r	16,62	1,33	0,38	0,70	0,00	0,24	0,33	0,76	2,34	2,47	4,31	1,66
A410	a	8	1	1	4	1	4	5	11	19	31	62	147
	r	13,30	0,44	0,38	1,41	0,29	0,98	0,54	1,39	2,47	4,50	9,22	2,70
A411	a	26	21	5	7	8	2	11	21	19	44	76	240
	r	43,22	9,29	1,92	2,47	2,28	0,49	1,19	2,65	2,47	6,39	11,30	4,42
A412	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	3	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,44	0,45	0,13
A414	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,15	0,06
A415	a	37	11	2	6	1	7	15	24	40	107	231	481
	r	61,50	4,87	0,77	2,11	0,29	1,71	1,63	3,03	5,20	15,55	34,34	8,85
A418	a	3	1	0	2	0	3	3	3	2	8	10	35
	r	4,99	0,44	0,00	0,70	0,00	0,73	0,33	0,38	0,26	1,16	1,49	0,64

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A419	a	13	1	1	0	0	0	2	1	3	2	24	47
	r	21,61	0,44	0,38	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,39	0,29	3,57	0,86
A41	a	87	35	9	19	10	16	36	62	83	196	407	960
	r	144,60	15,48	3,46	6,69	2,85	3,90	3,90	7,84	10,79	28,48	60,50	17,66
A421	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
A429	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
A46	a	0	0	1	2	7	4	26	46	115	172	324	697
	r	0,00	0,00	0,38	0,70	2,00	0,98	2,82	5,81	14,95	24,99	48,16	12,82
A480	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,06
A481	a	0	0	0	0	0	1	3	0	1	2	1	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,33	0,00	0,13	0,29	0,15	0,15
A493	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A509	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,04
A510	a	0	0	0	0	2	6	29	18	10	9	3	77
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	1,46	3,14	2,27	1,30	1,31	0,45	1,42
A512	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A513	a	0	1	1	0	16	18	7	4	2	0	1	50
	r	0,00	0,44	0,38	0,00	4,57	4,39	0,76	0,51	0,26	0,00	0,15	0,92
A514	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A515	a	0	0	0	0	9	10	14	4	2	0	1	40
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,57	2,44	1,52	0,51	0,26	0,00	0,15	0,74
A519	a	0	0	0	0	1	1	7	2	3	2	6	22
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,24	0,76	0,25	0,39	0,29	0,89	0,40
A522	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,15	0,00	0,06
A528	a	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	5	15
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,13	0,87	0,74	0,28

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A529	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,04
A530	a	0	0	0	0	5	8	16	17	7	4	5	62
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,43	1,95	1,73	2,15	0,91	0,58	0,74	1,14
A539	a	0	0	0	0	1	1	4	2	0	3	1	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,24	0,43	0,25	0,00	0,44	0,15	0,22
A540	a	0	0	1	0	13	35	47	28	8	6	0	138
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	3,71	8,54	5,09	3,54	1,04	0,87	0,00	2,54
A542	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A545	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A549	a	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,26	0,00	0,00	0,09
A560	a	0	0	0	0	18	70	122	44	13	4	1	272
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	5,14	17,08	13,22	5,56	1,69	0,58	0,15	5,00
A562	a	0	0	0	0	1	8	7	7	0	1	1	25
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	1,95	0,76	0,88	0,00	0,15	0,15	0,46
A590	a	0	0	0	0	5	4	17	5	7	3	0	41
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,43	0,98	1,84	0,63	0,91	0,44	0,00	0,75
A599	a	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0,04
A600	a	0	0	0	0	6	9	16	5	1	1	2	40
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,71	2,20	1,73	0,63	0,13	0,15	0,30	0,74
A601	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A609	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
A630	a	0	0	0	0	7	27	28	7	4	2	0	75
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	6,59	3,03	0,88	0,52	0,29	0,00	1,38
A638	a	0	0	0	0	2	10	3	2	3	1	0	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	2,44	0,33	0,25	0,39	0,15	0,00	0,39
A64	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A692	a	0	24	26	24	23	29	79	86	128	142	86	647
	r	0,00	10,62	9,99	8,45	6,56	7,07	8,56	10,87	16,64	20,63	12,78	11,90
A748	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
A810	a	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	4	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,44	0,59	0,20
A841	a	0	2	3	2	10	11	11	16	18	26	8	107
	r	0,00	0,88	1,15	0,70	2,85	2,68	1,19	2,02	2,34	3,78	1,19	1,97
A849	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
A86	a	0	1	0	4	1	0	4	4	2	0	4	20
	r	0,00	0,44	0,00	1,41	0,29	0,00	0,43	0,51	0,26	0,00	0,59	0,37
A870	a	0	0	4	4	1	1	2	0	2	0	0	14
	r	0,00	0,00	1,54	1,41	0,29	0,24	0,22	0,00	0,26	0,00	0,00	0,26
A878	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
A879	a	1	4	9	7	18	9	19	12	11	16	7	113
	r	1,66	1,77	3,46	2,47	5,14	2,20	2,06	1,52	1,43	2,32	1,04	2,08
A87	a	1	4	13	11	19	10	21	13	13	16	7	128
	r	1,66	1,77	4,99	3,87	5,42	2,44	2,28	1,64	1,69	2,32	1,04	2,35
A89	a	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,04
A985	a	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,26	0,00	0,00	0,06
B000	a	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,13	0,15	0,00	0,07
B001	a	0	0	0	0	0	1	5	2	1	1	2	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,54	0,25	0,13	0,15	0,30	0,22
B002	a	0	7	1	0	4	1	0	1	0	0	0	14
	r	0,00	3,10	0,38	0,00	1,14	0,24	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,26
B003	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,04
B004	a	0	0	1	0	0	0	2	2	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,22	0,25	0,00	0,00	0,00	0,09

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B005	a	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	4
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	0,15	0,07
B008	a	0	0	0	0	2	1	2	0	0	1	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,24	0,22	0,00	0,00	0,15	0,00	0,11
B009	a	0	3	1	1	7	7	9	9	8	3	4	52
	r	0,00	1,33	0,38	0,35	2,00	1,71	0,98	1,14	1,04	0,44	0,59	0,96
B00	a	1	10	4	1	13	10	19	17	11	6	7	99
	r	1,66	4,42	1,54	0,35	3,71	2,44	2,06	2,15	1,43	0,87	1,04	1,82
B010	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B011	a	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	6
	r	1,66	0,88	0,77	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
B018	a	4	6	4	2	2	0	2	1	0	0	0	21
	r	6,65	2,65	1,54	0,70	0,57	0,00	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,39
B019	a	558	6144	8134	2607	780	113	183	100	22	9	7	18657
	r	927,46	2717,69	3124,83	918,23	222,62	27,57	19,83	12,64	2,86	1,31	1,04	343,26
B01	a	562	6150	8138	2609	782	113	185	101	22	9	7	18678
	r	934,11	2720,35	3126,37	918,93	223,19	27,57	20,04	12,76	2,86	1,31	1,04	343,64
B020	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,15	0,06
B021	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,15	0,15	0,06
B022	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,29	0,15	0,07
B023	a	0	0	0	0	0	0	0	1	5	2	11	19
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,65	0,29	1,64	0,35
B027	a	0	0	0	2	0	0	1	1	1	5	3	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,70	0,00	0,00	0,11	0,13	0,13	0,73	0,45	0,24
B028	a	0	0	0	0	0	0	3	3	2	1	7	16
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,38	0,26	0,15	1,04	0,29
B029	a	0	13	66	119	124	133	273	247	488	718	961	3142
	r	0,00	5,75	25,36	41,91	35,39	32,44	29,58	31,22	63,44	104,32	142,85	57,81
B02	a	0	13	66	121	124	133	279	254	496	730	985	3201

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	5,75	25,36	42,62	35,39	32,44	30,23	31,85	64,48	106,06	146,42	58,87
B059	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,00	0,04
B081	a	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4
	r	0,00	0,88	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,07
B082	a	14	9	3	1	0	0	0	0	0	0	0	27
	r	23,27	3,98	1,15	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50
B083	a	0	14	21	9	1	0	0	0	0	0	0	45
	r	0,00	6,19	8,07	3,17	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,83
B084	a	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,44	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B088	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B15	a	3	80	66	60	35	27	43	46	29	8	6	403
	r	4,99	35,39	25,36	21,13	9,99	6,59	4,66	5,81	3,77	1,16	0,89	7,41
B160	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,02
B162	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
B169	a	0	1	0	1	3	15	26	14	12	11	8	91
	r	0,00	0,44	0,00	0,35	0,86	3,66	2,82	1,77	1,56	1,60	1,19	1,67
B16	a	0	1	0	1	3	15	26	14	12	12	9	93
	r	0,00	0,44	0,00	0,35	0,86	3,66	2,82	1,77	1,56	1,74	1,34	1,71
B171	a	0	0	0	0	2	6	10	0	1	0	2	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	1,46	1,08	0,00	0,13	0,00	0,30	0,39
B172	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,00	0,04
B178	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B181	a	0	1	0	0	0	6	26	13	16	8	7	77
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	1,46	2,82	1,64	2,08	1,16	1,04	1,42
B182	a	0	1	1	0	11	28	113	51	40	17	21	283
	r	0,00	0,44	0,38	0,00	3,14	6,83	12,24	6,45	5,20	2,47	3,12	5,21

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B208	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B220	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
B251	a	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	5
	r	3,32	0,00	0,38	0,00	0,00	0,24	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,09
B258	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,15	0,04
B259	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B261	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B269	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B270	a	7	52	47	47	107	34	13	4	4	3	1	319
	r	11,63	23,00	18,06	16,55	30,54	8,29	1,41	0,51	0,52	0,44	0,15	5,87
B271	a	0	4	2	6	3	1	2	1	0	0	0	19
	r	0,00	1,77	0,77	2,11	0,86	0,24	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,35
B278	a	0	28	19	24	55	20	5	0	1	1	0	153
	r	0,00	12,39	7,30	8,45	15,70	4,88	0,54	0,00	0,13	0,15	0,00	2,81
B279	a	2	42	41	43	133	27	22	4	1	0	1	316
	r	3,32	18,58	15,75	15,15	37,96	6,59	2,38	0,51	0,13	0,00	0,15	5,81
B27	a	9	126	109	120	298	82	42	9	6	4	2	807
	r	14,96	55,73	41,87	42,27	85,05	20,00	4,55	1,14	0,78	0,58	0,30	14,85
B343	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B349	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	6	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,29	0,89	0,18
B350	a	0	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0	7
	r	0,00	1,77	0,77	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
B353	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
B354	a	0	0	4	5	1	1	1	1	1	0	0	14

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	0,00	1,54	1,76	0,29	0,24	0,11	0,13	0,13	0,00	0,00	0,26
B358	a	0	2	8	8	5	4	3	3	0	3	2	38
	r	0,00	0,88	3,07	2,82	1,43	0,98	0,33	0,38	0,00	0,44	0,30	0,70
B368	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
B370	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B371	a	0	0	0	0	0	1	1	2	1	3	9	17
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,25	0,13	0,44	1,34	0,31
B374	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,04
B377	a	2	1	2	0	1	0	1	1	1	1	3	13
	r	3,32	0,44	0,77	0,00	0,29	0,00	0,11	0,13	0,13	0,15	0,45	0,24
B378	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
B440	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,04
B509	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
B54	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B580	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
B588	a	0	1	0	2	2	1	6	4	1	2	2	21
	r	0,00	0,44	0,00	0,70	0,57	0,24	0,65	0,51	0,13	0,29	0,30	0,39
B589	a	0	6	4	9	9	9	14	1	3	0	0	55
	r	0,00	2,65	1,54	3,17	2,57	2,20	1,52	0,13	0,39	0,00	0,00	1,01
B58	a	0	7	4	11	11	10	20	5	5	2	2	77
	r	0,00	3,10	1,54	3,87	3,14	2,44	2,17	0,63	0,65	0,29	0,30	1,42
B59	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,02
B670	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,02

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B678	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,02
B689	a	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,06
B710	a	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,88	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B75	a	0	0	0	0	0	0	0	4	3	4	2	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51	0,39	0,58	0,30	0,24
B770	a	4	59	27	7	2	0	1	0	0	0	0	100
	r	6,65	26,10	10,37	2,47	0,57	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	1,84
B778	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B779	a	1	61	34	13	3	0	3	0	0	1	1	117
	r	1,66	26,98	13,06	4,58	0,86	0,00	0,33	0,00	0,00	0,15	0,15	2,15
B789	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
B79	a	0	7	12	8	0	0	0	0	0	0	0	27
	r	0,00	3,10	4,61	2,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50
B80	a	2	62	83	46	27	9	16	8	10	4	2	269
	r	3,32	27,42	31,89	16,20	7,71	2,20	1,73	1,01	1,30	0,58	0,30	4,95
B814	a	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B818	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B830	a	0	6	7	6	2	0	4	5	8	7	6	51
	r	0,00	2,65	2,69	2,11	0,57	0,00	0,43	0,63	1,04	1,02	0,89	0,94
B839	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B850	a	2	10	18	17	4	3	5	7	4	2	3	75
	r	3,32	4,42	6,92	5,99	1,14	0,73	0,54	0,88	0,52	0,29	0,45	1,38
B852	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B86	a	37	90	161	174	103	55	111	116	116	104	143	1210
	r	61,50	39,81	61,85	61,29	29,40	13,42	12,03	14,66	15,08	15,11	21,26	22,26

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B99	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
G001	a	1	0	0	1	0	1	3	2	7	5	3	23
	r	1,66	0,00	0,00	0,35	0,00	0,24	0,33	0,25	0,91	0,73	0,45	0,42
G002	a	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	6
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,13	0,15	0,00	0,11
G003	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	5
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,15	0,30	0,09
G008	a	2	0	0	0	0	0	0	0	4	4	1	11
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,58	0,15	0,20
G009	a	2	2	4	1	3	2	3	1	4	11	5	38
	r	3,32	0,88	1,54	0,35	0,86	0,49	0,33	0,13	0,52	1,60	0,74	0,70
G00	a	7	2	4	2	3	3	8	4	17	22	11	83
	r	11,63	0,88	1,54	0,70	0,86	0,73	0,87	0,51	2,21	3,20	1,64	1,53
G03	a	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,77	0,00	0,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
G04	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
G049	a	1	0	1	1	0	1	1	0	0	4	1	10
	r	1,66	0,00	0,38	0,35	0,00	0,24	0,11	0,00	0,00	0,58	0,15	0,18
G04	a	1	0	1	1	0	1	1	0	0	4	2	11
	r	1,66	0,00	0,38	0,35	0,00	0,24	0,11	0,00	0,00	0,58	0,30	0,20
G051	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
G51	a	0	3	3	7	2	2	2	1	2	1	3	26
	r	0,00	1,33	1,15	2,47	0,57	0,49	0,22	0,13	0,26	0,15	0,45	0,48
G510	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,02
G51	a	0	3	3	7	2	2	2	1	2	2	3	27
	r	0,00	1,33	1,15	2,47	0,57	0,49	0,22	0,13	0,26	0,29	0,45	0,50
G61	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,15	0,15	0,06
G610	a	0	0	1	1	3	1	1	3	3	7	4	24

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	0,00	0,38	0,35	0,86	0,24	0,11	0,38	0,39	1,02	0,59	0,44
G61	a	0	0	1	1	3	1	2	3	3	8	5	27
	r	0,00	0,00	0,38	0,35	0,86	0,24	0,22	0,38	0,39	1,16	0,74	0,50
G630	a	0	1	7	5	1	1	2	3	9	14	12	55
	r	0,00	0,44	2,69	1,76	0,29	0,24	0,22	0,38	1,17	2,03	1,78	1,01
H10	a	17	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	22
	r	28,26	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,30	0,40
H100	a	0	19	16	2	1	0	2	2	1	2	15	60
	r	0,00	8,40	6,15	0,70	0,29	0,00	0,22	0,25	0,13	0,29	2,23	1,10
H109	a	8	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	12
	r	13,30	0,44	1,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22
H65	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
H66	a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,66	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
I33	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,15	0,15	0,06
I80	a	1	0	0	0	0	0	2	4	10	16	16	49
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,51	1,30	2,32	2,38	0,90
J00	a	6	3	1	1	2	2	6	6	5	6	9	47
	r	9,97	1,33	0,38	0,35	0,57	0,49	0,65	0,76	0,65	0,87	1,34	0,86
J01	a	0	0	0	0	0	2	3	0	1	1	3	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,33	0,00	0,13	0,15	0,45	0,18
J02	a	3	3	0	2	1	0	5	3	12	11	37	77
	r	4,99	1,33	0,00	0,70	0,29	0,00	0,54	0,38	1,56	1,60	5,50	1,42
J020	a	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	1,15	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
J03	a	1	3	12	7	7	0	4	5	4	5	6	54
	r	1,66	1,33	4,61	2,47	2,00	0,00	0,43	0,63	0,52	0,73	0,89	0,99
J039	a	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J04	a	0	6	0	0	0	1	1	2	5	4	7	26
	r	0,00	2,65	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,25	0,65	0,58	1,04	0,48
J040	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,15	0,00	0,04
J041	a	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	2	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,35	0,29	0,00	0,00	0,13	0,00	0,44	0,30	0,15
J042	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,04
J06	a	4	9	1	0	1	8	21	23	31	21	47	166
	r	6,65	3,98	0,38	0,00	0,29	1,95	2,28	2,91	4,03	3,05	6,99	3,05
J069	a	1	0	0	0	0	1	5	3	8	8	16	42
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,54	0,38	1,04	1,16	2,38	0,77
J10	a	7	21	12	17	12	14	36	23	19	20	22	203
	r	11,63	9,29	4,61	5,99	3,42	3,42	3,90	2,91	2,47	2,91	3,27	3,73
J100	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J101	a	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
J107	a	9	5	2	2	5	15	44	38	64	66	38	287
	r	14,96	2,21	0,70	0,70	1,43	3,66	4,77	4,80	8,32	9,59	5,65	5,28
J109	a	16	36	19	13	24	33	79	58	81	55	49	463
	r	26,59	15,92	7,30	4,58	6,85	8,05	8,56	7,33	10,53	7,99	7,28	8,52
J10	a	25	41	21	15	29	48	123	96	145	121	87	751
	r	41,55	18,14	8,00	5,28	8,28	11,71	13,33	12,13	18,85	17,58	12,93	13,82
J11	a	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	3	8
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,13	0,00	0,45	0,15
J120	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J121	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J128	a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,66	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J129	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
J13	a	0	1	0	0	1	0	1	1	2	4	6	16
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,29	0,00	0,11	0,13	0,26	0,58	0,89	0,29

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J14	a	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,15	0,07
J15	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	12	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,58	1,78	0,33
J150	a	10	0	0	0	2	6	5	10	18	24	74	149
	r	16,62	0,00	0,00	0,00	0,57	1,46	0,54	1,26	2,34	3,49	11,00	2,74
J151	a	10	4	0	0	2	1	12	14	20	37	59	159
	r	16,62	1,77	0,00	0,00	0,57	0,24	1,30	1,77	2,60	5,38	8,77	2,93
J152	a	8	0	0	0	0	2	3	8	10	18	48	97
	r	13,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,33	1,01	1,30	2,62	7,14	1,78
J153	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,30	0,07
J154	a	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3	5	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,25	0,00	0,44	0,74	0,20
J155	a	4	0	0	0	0	1	0	2	5	9	18	39
	r	6,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,25	0,65	1,31	2,68	0,72
J156	a	1	0	0	0	0	4	3	5	9	14	31	67
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,98	0,33	0,63	1,17	2,03	4,61	1,23
J157	a	0	1	5	5	3	2	1	0	0	0	0	17
	r	0,00	0,44	1,92	1,76	0,86	0,49	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31
J158	a	0	2	0	0	0	1	4	6	12	14	30	69
	r	0,00	0,88	0,00	0,00	0,00	0,24	0,43	0,76	1,56	2,03	4,46	1,27
J159	a	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	9	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,15	1,34	0,22
J16	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	6	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,44	0,89	0,18
J160	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
J168	a	0	1	0	0	0	0	1	2	2	3	4	13
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,25	0,26	0,44	0,59	0,24
J17	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
J18	a	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	8	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,29	1,19	0,22

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J180	a	4	2	0	0	0	1	2	2	4	1	27	43
	r	6,65	0,88	0,00	0,00	0,00	0,24	0,22	0,25	0,52	0,15	4,01	0,79
J188	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,45	0,09
J20	a	5	4	0	0	1	1	2	2	2	4	23	44
	r	8,31	1,77	0,00	0,00	0,29	0,24	0,22	0,25	0,26	0,58	3,42	0,81
J208	a	2	1	0	0	1	4	6	9	6	22	29	80
	r	3,32	0,44	0,00	0,00	0,29	0,98	0,65	1,14	0,78	3,20	4,31	1,47
J209	a	5	1	0	1	0	4	1	3	3	3	7	28
	r	8,31	0,44	0,00	0,35	0,00	0,98	0,11	0,38	0,39	0,44	1,04	0,52
J21	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
J22	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	3	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,29	0,45	0,13
J36	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J399	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
J40	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,15	0,00	0,04
J86	a	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
K05	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
K12	a	0	3	0	0	0	1	1	1	1	2	1	10
	r	0,00	1,33	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,13	0,29	0,15	0,18
K61	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
K65	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,29	0,45	0,13
L00	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
L01	a	8	14	5	12	16	11	10	4	2	1	1	84
	r	13,30	6,19	1,92	4,23	4,57	2,68	1,08	0,51	0,26	0,15	0,15	1,55

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
L02	a	2	1	1	1	1	0	4	2	11	14	20	57
	r	3,32	0,44	0,38	0,35	0,29	0,00	0,43	0,25	1,43	2,03	2,97	1,05
L022	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,44	0,15	0,09
L03	a	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4	3	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,58	0,45	0,18
L08	a	0	0	2	2	2	0	3	2	4	8	12	35
	r	0,00	0,00	0,77	0,70	0,57	0,00	0,33	0,25	0,52	1,16	1,78	0,64
L89	a	0	0	0	0	1	0	0	5	2	5	49	62
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,63	0,26	0,73	7,28	1,14
L98	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,02
M00	a	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	2	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,13	0,15	0,30	0,13
M012	a	0	2	1	3	3	4	10	20	43	39	25	150
	r	0,00	0,88	0,38	1,06	0,86	0,98	1,08	2,53	5,59	5,67	3,72	2,76
N10	a	1	1	1	0	0	0	0	3	4	7	5	22
	r	1,66	0,44	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,52	1,02	0,74	0,40
N30	a	1	0	0	0	2	2	5	6	21	38	174	249
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,57	0,49	0,54	0,76	2,73	5,52	25,86	4,58
N300	a	6	1	0	2	2	2	9	5	25	39	200	291
	r	9,97	0,44	0,00	0,70	0,57	0,49	0,98	0,63	3,25	5,67	29,73	5,35
N309	a	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	29	35
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	0,44	4,31	0,64
N34	a	0	0	0	0	0	1	10	8	16	20	43	98
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	1,08	1,01	2,08	2,91	6,39	1,80
N390	a	0	0	0	1	2	0	0	0	4	6	13	26
	r	0,00	0,00	0,00	0,35	0,57	0,00	0,00	0,00	0,52	0,87	1,93	0,48
N45	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
N76	a	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,00	0,13	0,00	0,00	0,06
O23	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
O753	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O85	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O86	a	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
O860	a	0	0	0	0	0	1	6	2	0	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,65	0,25	0,00	0,00	0,00	0,17
O862	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
O90	a	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
O91	a	0	0	0	0	0	1	5	2	0	0	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,54	0,25	0,00	0,00	0,00	0,15
O912	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P238	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P360	a	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	6,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
P362	a	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	r	13,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
P363	a	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	r	9,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
P364	a	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	r	9,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
P368	a	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
	r	36,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40
P369	a	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	8,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P36	a	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51
	r	84,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,94
P375	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P38	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P391	a	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39
	r	64,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,72
P393	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
P394	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P398	a	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	8,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P399	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
R500	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
T801	a	0	0	0	0	0	0	1	0	7	6	21	35
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,91	0,87	3,12	0,64
T802	a	1	0	0	0	1	0	5	4	9	18	33	71
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,54	0,51	1,17	2,62	4,91	1,31
T81	a	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,13	0,15	0,59	0,17
T813	a	3	1	0	2	2	8	41	39	49	96	181	422
	r	4,99	0,44	0,00	0,70	0,57	1,95	4,44	4,93	6,37	13,95	26,91	7,76
T814	a	8	2	0	4	5	7	11	17	35	56	91	236
	r	13,30	0,88	0,00	1,41	1,43	1,71	1,19	2,15	4,55	8,14	13,53	4,34
T827	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
T835	a	2	0	1	0	1	6	22	25	32	83	224	396
	r	3,32	0,00	0,38	0,00	0,29	1,46	2,38	3,16	4,16	12,06	33,30	7,29
T84	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,02
T845	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,29	0,45	0,11
T846	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
T847	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,15	0,04
T857	a	2	0	0	1	3	5	26	37	42	86	157	359
	r	3,32	0,00	0,00	0,35	0,86	1,22	2,82	4,68	5,46	12,50	23,34	6,61
T874	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,59	0,09
Z20	a	0	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,77	0,00	0,57	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
Z203	a	3	63	107	103	92	68	140	80	102	97	93	948
	r	4,99	27,87	41,11	36,28	26,26	16,59	15,17	10,11	13,26	14,09	13,82	17,44
Z205	a	0	1	3	0	1	6	11	13	12	6	3	56
	r	0,00	0,44	1,15	0,00	0,29	1,46	1,19	1,64	1,56	0,87	0,45	1,03
Z21	a	0	0	0	0	2	4	9	6	3	1	0	25
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,98	0,98	0,76	0,39	0,15	0,00	0,46
Z223	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	8
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,15	0,74	0,15
Z225	a	0	0	2	1	12	31	134	95	49	39	20	383
	r	0,00	0,00	0,77	0,35	3,42	7,56	14,52	12,01	6,37	5,67	2,97	7,05
A692	a	0	24	26	24	23	29	79	86	128	142	86	647
	r	0,00	10,62	9,99	8,45	6,56	7,07	8,56	10,87	16,64	20,63	12,78	11,90
M012	a	0	2	1	3	3	4	10	20	43	39	25	150
	r	0,00	0,88	0,38	1,06	0,86	0,98	1,08	2,53	5,59	5,67	3,72	2,76
G630	a	0	1	7	5	1	1	2	3	9	14	12	55
	r	0,00	0,44	2,69	1,76	0,29	0,24	0,22	0,38	1,17	2,03	1,78	1,01
LB	a	0	27	34	32	27	34	91	109	180	195	123	852
	r	0,00	11,94	13,06	11,27	7,71	8,29	9,86	13,78	23,40	28,33	18,28	15,68

VII.3 Prenosné ochorenia podľa sezonality a diagnóz v SR v roku 2011

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A01	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A012	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
A02	7	8	6	5	14	11	9	12	14	17	17	3	123
A020	213	160	187	266	396	581	484	437	474	390	305	201	4094

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A021	0	0	1	1	1	1	3	0	1	0	1	0	9
A022	0	1	0	1	0	0	2	1	1	3	1	2	12
A028	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	2	9
A029	2	0	0	1	0	3	0	1	2	1	2	0	12
A02	217	161	188	269	398	586	490	440	479	394	309	205	4136
A03	2	2	5	5	1	5	5	4	2	3	2	1	37
A030	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4
A031	22	21	21	20	20	33	22	31	40	10	16	11	267
A032	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A033	7	7	10	8	45	35	42	67	57	24	16	19	337
A039	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3
A03	30	28	32	29	66	68	64	101	97	35	32	30	613
A040	74	39	35	41	67	60	53	46	46	48	38	40	587
A043	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5
A044	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	4
A045	223	198	241	258	604	711	571	526	466	390	313	249	4750
A046	14	11	13	21	15	14	10	19	7	23	10	9	166
A047	17	17	16	13	11	9	9	10	10	11	6	6	135
A048	15	14	7	10	15	46	21	40	30	30	18	16	262
A049	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A04	344	280	312	343	715	843	664	641	559	502	386	321	5910
A050	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	9
A059	0	0	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8
A05	0	0	7	0	0	0	0	10	0	0	0	0	17
A063	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A071	14	22	20	10	16	17	16	9	21	7	9	1	162
A078	2	1	1	4	2	2	0	3	2	3	2	1	23
A079	4	2	3	0	3	2	1	0	3	0	0	0	18
A07	20	25	24	14	21	21	17	12	26	10	11	2	203
A080	542	554	779	483	370	194	143	204	116	207	281	355	4228
A081	42	30	40	46	84	239	17	24	155	87	175	90	1029
A082	50	43	52	30	45	47	52	51	55	72	43	54	594
A084	0	22	38	9	126	31	51	24	52	1	57	0	411
A085	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A08	92	95	130	85	256	317	120	99	262	160	275	144	6263

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A09	267	183	271	305	405	538	332	303	400	473	295	267	4039
A150	18	10	6	7	9	10	4	4	5	3	5	1	82
A151	19	5	0	6	2	3	0	1	0	0	0	0	36
A152	4	2	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	10
A153	2	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	6
A154	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A155	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A156	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A157	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A160	10	5	6	2	3	3	2	2	4	5	3	0	45
A162	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
A163	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
A165	0	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	3	8
A170	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A180	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6
A181	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
A182	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
A183	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A184	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A185	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A190	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A210	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	4
A218	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A21	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	5
A260	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A269	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A270	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A278	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5
A27	0	0	1	1	1	0	1	2	0	0	0	0	6
A281	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A282	0	0	0	1	4	2	0	1	0	0	1	0	9
A310	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A320	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A321	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
A327	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	5

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A328	1	4	2	0	1	4	0	1	1	0	0	0	14
A329	4	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	8
A32	8	4	2	0	3	5	1	3	3	1	0	1	31
A35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A370	246	157	75	91	84	51	31	37	60	43	50	13	938
A371	16	8	4	12	18	10	7	9	9	17	23	2	135
A37	262	165	79	103	102	61	38	46	69	60	73	15	1073
A38	18	22	22	24	22	26	7	2	3	9	24	23	202
A390	0	2	3	1	0	1	0	1	1	0	0	2	11
A391	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
A392	1	2	0	2	1	0	0	0	0	1	0	3	10
A399	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A39	1	7	4	4	1	1	0	1	1	1	0	5	26
A400	1	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	6
A401	0	0	3	0	0	0	0	1	0	2	1	0	7
A402	1	2	1	3	3	6	2	0	2	3	6	1	30
A403	3	4	2	3	0	0	0	0	3	0	3	2	20
A408	1	2	3	3	2	2	4	1	5	3	1	0	27
A40	6	9	9	9	6	10	6	2	11	8	11	3	90
A410	24	9	13	7	6	10	10	16	13	19	12	10	149
A411	29	16	16	23	27	24	19	26	16	17	18	9	240
A412	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5
A414	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3
A415	54	30	40	30	22	51	37	47	54	52	40	25	484
A418	2	3	2	2	1	3	4	4	8	3	3	1	36
A419	4	6	5	5	4	1	6	5	6	2	1	0	45
A41	113	64	76	69	62	90	77	99	98	93	74	45	960
A421	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A429	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A46	72	46	52	52	63	56	97	84	70	44	36	25	697
A480	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
A481	1	0	0	1	1	2	2	1	0	0	0	0	8
A493	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A509	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
A510	15	9	10	8	4	6	5	5	6	5	2	0	75

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A512	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A513	7	7	8	4	1	5	2	3	6	4	4	0	51
A514	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A515	7	6	2	6	1	3	1	1	3	4	3	0	37
A519	3	4	1	2	4	2	1	1	1	2	2	0	23
A522	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A528	2	6	0	0	0	2	1	0	0	1	1	0	13
A529	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
A530	6	8	8	11	5	5	6	5	3	5	3	0	65
A539	5	2	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	12
A540	10	3	6	8	11	11	10	12	20	17	14	7	129
A542	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
A545	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
A549	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	5
A560	22	5	13	9	5	7	12	5	27	79	62	24	270
A562	2	2	2	1	4	2	1	1	5	2	1	2	25
A590	5	2	7	4	3	3	4	3	2	5	4	0	42
A599	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
A600	9	1	2	2	6	3	2	3	2	3	1	0	34
A601	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A609	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A630	14	7	11	8	4	11	4	4	2	3	0	0	68
A638	2	0	1	1	0	5	2	2	0	2	0	0	15
A64	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A692	36	12	21	36	82	134	112	108	50	27	18	4	640
A748	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A810	1	0	1	2	1	0	2	0	1	0	2	0	10
A841	0	0	0	3	18	35	25	16	7	3	0	0	107
A849	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A86	0	0	1	2	1	1	1	1	4	5	3	1	20
A870	0	0	0	0	1	6	1	0	5	0	1	0	14
A878	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A879	11	2	6	5	11	13	21	11	15	12	5	1	113
A87	11	2	7	5	12	19	22	11	20	12	6	1	128
A89	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A985	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
B000	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	5
B001	2	1	0	1	4	0	0	0	1	1	1	1	12
B002	1	0	1	2	1	0	0	0	1	8	0	0	14
B003	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B004	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5
B005	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	6
B008	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	6
B009	8	6	2	3	3	4	2	3	4	6	7	3	51
B00	16	10	4	6	9	8	3	3	9	15	8	7	99
B010	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B011	0	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	6
B018	1	1	8	1	2	1	3	1	0	4	1	1	21
B019	2593	1760	2103	2244	2531	2149	875	274	186	752	1587	1791	18845
B01	2595	1762	2113	2245	2534	2151	879	275	186	756	1588	1792	18678
B020	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3
B021	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3
B022	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	4
B023	1	6	2	1	2	1	1	1	2	5	0	0	22
B027	0	0	0	1	0	2	0	0	1	6	2	1	13
B028	3	0	0	0	2	2	1	1	4	0	2	1	19
B029	307	249	267	258	293	291	275	264	261	258	251	163	3137
B02	311	252	269	260	301	298	278	266	271	269	255	165	3200
B059	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
B081	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4
B082	1	0	2	0	3	7	1	3	7	1	0	2	27
B083	1	0	2	16	14	6	5	0	0	0	1	0	45
B084	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
B088	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
B15	74	24	17	6	6	28	36	43	35	56	63	10	398
B160	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B162	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B169	9	4	12	8	10	8	5	7	11	3	10	4	91
B16	9	4	12	8	10	8	5	8	11	3	10	4	93
B171	7	2	0	0	4	2	1	1	2	1	0	0	20

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B172	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
B178	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B17	7	4	0	0	4	2	2	1	2	1	0	0	23
B181	17	9	5	11	4	7	3	6	2	2	2	5	73
B182	38	32	36	17	19	27	28	18	14	21	4	3	257
B206	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B208	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B220	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B251	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5
B258	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
B259	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B261	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B269	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
B270	53	42	49	38	35	13	13	9	21	19	23	4	319
B271	1	1	3	2	1	4	0	2	3	0	2	2	21
B278	21	16	24	14	16	5	10	11	10	10	8	7	152
B279	29	26	31	29	39	20	26	28	23	21	26	15	313
B27	104	85	107	83	91	42	49	50	57	50	59	28	805
B343	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B349	0	2	5	2	0	0	0	0	1	0	0	0	10
B350	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	3	7
B353	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B354	0	1	0	1	0	0	5	1	3	1	2	0	14
B358	6	0	2	2	6	7	3	4	2	4	2	0	38
B368	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B370	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B371	0	1	2	3	1	2	2	2	0	2	3	3	21
B374	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
B377	0	1	1	5	1	1	0	0	2	0	2	0	13
B378	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B440	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
B509	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B54	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B580	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B588	4	1	1	1	0	2	1	1	2	3	4	0	20

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B589	6	7	4	6	1	5	1	3	6	7	4	4	54
B58	11	8	5	7	1	7	2	4	8	10	8	4	75
B59	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B670	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B678	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B689	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
B710	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
B75	3	0	1	0	1	2	3	2	0	0	0	0	12
B770	7	7	6	9	6	13	15	4	6	7	11	9	100
B778	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B779	14	0	14	10	11	5	4	8	15	17	12	7	117
B789	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B79	7	1	4	3	3	3	3	1	0	1	0	1	27
B80	46	27	40	14	25	18	18	14	18	21	22	7	270
B814	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
B818	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B830	9	3	2	1	1	8	6	4	0	1	10	3	48
B839	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B850	8	9	13	5	6	5	1	0	6	12	8	2	75
B852	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B86	142	104	132	95	90	53	66	76	120	152	113	67	1210
B99	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G001	4	3	3	2	0	3	2	0	2	1	0	3	23
G002	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6
G003	0	1	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	5
G008	1	0	0	1	1	1	1	2	1	0	2	0	10
G009	4	2	4	5	2	2	1	3	3	9	0	4	39
G00	9	6	9	9	5	7	4	5	9	10	2	8	83
G03	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	5
G04	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G049	2	2	0	1	2	1	2	0	0	0	0	0	10
G051	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G51	7	6	2	5	0	2	1	0	2	1	0	0	26
G510	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
G51	7	6	2	5	0	2	2	0	2	1	0	0	27

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
G61	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3
G610	3	1	1	1	4	2	3	3	2	1	2	1	24
G61	3	1	1	2	5	2	3	3	2	1	3	1	27
G630	4	2	3	3	2	0	6	16	8	1	2	0	47
H10	3	2	1	2	2	1	0	6	2	2	1	2	24
H100	3	0	24	8	4	1	0	0	0	0	0	19	59
H109	0	2	0	0	0	2	0	2	0	0	4	2	12
H65	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
H66	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
I33	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
I80	8	3	3	2	5	6	4	2	9	2	2	3	49
J00	12	12	0	3	2	3	0	0	4	4	3	4	47
J01	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	2	9
J02	17	10	4	6	7	5	4	6	3	9	4	3	78
J020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	4
J03	10	7	1	3	8	1	5	1	1	7	8	2	54
J039	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
J04	5	3	2	1	0	1	1	4	2	1	5	1	26
J040	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
J041	0	1	0	0	0	1	1	0	1	2	1	1	8
J042	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J06	32	48	14	6	9	4	10	6	12	13	10	8	172
J069	5	18	1	3	2	0	0	0	0	9	2	2	42
J10	44	82	56	18	0	0	1	0	0	1	1	0	203
J100	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J101	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
J107	50	120	54	17	13	3	8	3	2	7	3	3	283
J109	82	248	65	17	23	13	15	1	0	0	0	9	464
J10	132	368	119	34	36	16	23	4	2	7	3	6	751
J11	1	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8
J120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
J121	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J128	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J129	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
J13	2	2	1	1	1	1	2	1	0	4	2	1	18

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
J14	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4
J15	2	1	2	0	3	2	1	1	1	1	2	2	18
J150	17	15	9	10	19	9	10	9	13	16	9	10	146
J151	21	15	15	14	20	11	10	8	15	9	16	3	157
J152	7	10	9	5	5	8	10	12	7	7	11	6	97
J153	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	4
J154	3	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	10
J155	1	4	5	4	2	5	4	3	1	6	2	4	41
J156	3	2	2	6	7	7	2	4	14	4	13	3	67
J157	5	2	0	0	1	0	1	1	1	3	1	3	18
J158	5	9	4	3	1	6	5	8	8	5	8	7	69
J159	1	3	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	11
J16	0	1	1	1	1	1	0	0	0	2	2	1	10
J160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
J168	2	1	1	0	0	0	1	3	2	0	3	0	13
J17	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J18	1	0	0	0	0	0	2	1	5	1	1	1	12
J180	13	8	5	4	3	0	0	1	3	3	0	2	42
J188	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	1	0	5
J20	12	6	3	1	1	2	2	2	2	5	4	3	43
J208	10	8	5	4	11	4	5	8	8	10	5	1	79
J209	9	4	2	4	2	0	0	0	1	1	4	1	28
J21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J22	0	0	3	2	0	0	0	0	0	2	0	0	7
J36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
J399	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
J40	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
J86	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
K05	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K12	0	1	2	0	1	2	1	1	0	0	0	2	10
K61	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K65	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	7
L00	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3
L01	6	5	8	6	6	8	5	14	6	9	5	6	84
L02	2	3	3	3	7	7	6	7	7	3	2	5	55

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
L022	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
L03	1	0	0	0	0	1	1	0	1	2	2	1	9
L08	5	3	1	2	0	3	3	8	5	2	3	0	35
L89	8	6	6	5	4	3	3	8	4	4	6	4	61
L98	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M00	1	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	7
M012	22	8	14	9	15	18	18	13	4	4	0	0	125
N10	1	3	3	2	2	0	2	0	4	3	1	2	23
N30	38	20	27	24	13	11	9	21	28	21	24	13	249
N300	32	21	21	24	26	15	22	27	40	33	23	9	293
N309	1	6	1	2	4	3	3	5	1	4	4	2	36
N34	5	6	8	5	2	10	7	6	13	12	15	11	100
N390	4	2	3	1	2	3	3	2	2	2	1	2	27
N45	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N76	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	3
O23	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
O753	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
O85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
O86	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
O860	2	0	0	0	0	1	0	0	2	2	2	0	9
O862	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
O90	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	5
O91	2	0	0	0	1	0	0	1	3	0	1	0	8
O912	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
P238	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
P360	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	4
P362	1	0	1	0	2	0	2	0	1	1	0	0	8
P363	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	6
P364	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	6
P368	2	0	0	0	3	2	3	3	4	4	1	0	22
P369	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	5
P36	4	2	2	2	6	3	8	6	6	8	3	1	51
P375	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
P38	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
P391	4	9	3	6	0	3	2	0	5	1	5	1	39

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
P393	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3
P394	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
P398	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5
P399	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R500	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
T801	4	3	5	1	4	4	3	2	5	2	3	0	36
T802	7	6	8	8	4	4	6	8	3	7	4	5	70
T81	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	4	9
T813	43	35	32	44	35	52	30	20	32	35	36	15	409
T814	22	17	21	17	23	22	22	21	23	21	15	17	241
T827	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
T835	41	41	40	38	30	26	21	35	39	39	23	16	389
T84	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
T845	0	0	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	6
T846	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
T847	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
T857	49	38	42	25	35	24	25	34	27	27	23	10	359
T874	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	1	5
Z20	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	5
Z203	60	59	81	86	116	103	79	98	98	63	64	40	947
Z205	5	4	2	7	1	5	2	3	7	6	8	6	56
Z21	4	2	5	3	6	6	1	0	1	1	9	7	45
Z223	1	0	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	8
A692	36	12	21	36	82	134	112	108	50	27	18	4	640
M012	22	8	14	9	15	18	18	13	4	4	0	0	125
G630	4	2	3	3	2	0	6	16	8	1	2	0	47
LB	62	22	38	48	99	152	136	137	62	32	20	4	812

VII.4 Prenosné ochorenia podľa pohlavia a diagnóz v SR v roku 2011.

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A01	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A012	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A02	a	59	65	124
	r	2,23	2,33	2,28
A020	a	1945	2144	4089
	r	73,61	76,76	75,23
A021	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
A022	a	6	6	12
	r	0,23	0,21	0,22
A028	a	1	8	9
	r	0,04	0,29	0,17
A029	a	5	7	12
	r	0,19	0,25	0,22
A03	a	14	23	37
	r	0,53	0,82	0,68
A030	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
A031	a	128	140	268
	r	4,84	5,01	4,93
A032	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A033	a	142	184	326
	r	5,37	6,59	6,00
A039	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A 03		274	329	603
		10,37	11,78	11,09
A040	a	301	289	590
	r	11,39	10,35	10,86
A043	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
A044	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
A045	a	2489	2258	4747
	r	94,20	80,84	87,34
A046	a	98	68	166

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	3,71	2,43	3,05
A047	a	62	74	136
	r	2,35	2,65	2,50
A048	a	109	152	261
	r	4,13	5,44	4,80
A049	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A 04		3063	2847	5910
		115,92	101,93	108,73
A050	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
A059	a	2	6	8
	r	0,08	0,21	0,15
A063	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A071	a	70	91	161
	r	2,65	3,26	2,96
A078	a	13	10	23
	r	0,49	0,36	0,42
A079	a	9	9	18
	r	0,34	0,32	0,33
A080	a	2162	2036	4198
	r	81,82	72,90	77,24
A081	a	413	598	1011
	r	15,63	21,41	18,60
A082	a	323	267	590
	r	12,22	9,56	10,86
A084	a	223	188	411
	r	8,44	6,73	7,56
A085	a	1	1	2
	r	0,00	0,04	0,02
A 08		3122	3090	6212
A09	a	1750	2276	4026
	r	66,23	81,49	74,07

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A150	a	58	24	82
	r	2,20	0,86	1,51
A151	a	24	15	39
	r	0,91	0,54	0,72
A152	a	5	5	10
	r	0,19	0,18	0,18
A153	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
A154	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A155	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A156	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
A157	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A160	a	27	25	52
	r	1,02	0,90	0,96
A162	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A163	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A165	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
A170	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A180	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
A181	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A182	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
A183	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A184	a	1	0	1

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,04	0,00	0,02
A185	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A190	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A210	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A218	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A260	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A269	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A270	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A278	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
A281	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A282	a	3	6	9
	r	0,11	0,21	0,17
A310	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A320	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A321	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A327	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
A328	a	5	9	14
	r	0,19	0,32	0,26
A329	a	2	6	8
	r	0,08	0,21	0,15
A35	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A370	a	407	529	936
	r	15,40	18,94	17,22
A371	a	46	91	137
	r	1,74	3,26	2,52
A38	a	107	95	202
	r	4,05	3,40	3,72
A390	a	5	6	11
	r	0,19	0,21	0,20
A391	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A392	a	3	7	10
	r	0,11	0,25	0,18
A399	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A 39		11	15	26
		0,42	0,54	0,48
A400	a	2	4	6
	r	0,08	0,14	0,11
A401	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
A402	a	22	10	32
	r	0,83	0,36	0,59
A403	a	11	7	18
	r	0,42	0,25	0,33
A408	a	20	7	27
	r	0,76	0,25	0,50
A40		59	31	90
		2,23	1,11	1,66
A410	a	84	63	147
	r	3,18	2,26	2,70
A411	a	149	91	240
	r	5,64	3,26	4,42
A412	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
A414	a	1	2	3

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,04	0,07	0,06
A415	a	266	215	481
	r	10,07	7,70	8,85
A418	a	24	11	35
	r	0,91	0,39	0,64
A419	a	27	20	47
	r	1,02	0,72	0,86
A41		555	405	960
		21,00	14,50	17,66
A421	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A429	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A46	a	320	377	697
	r	12,11	13,50	12,82
A480	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
A481	a	3	5	8
	r	0,11	0,18	0,15
A493	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A509	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A510	a	50	27	77
	r	1,89	0,97	1,42
A512	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A513	a	22	28	50
	r	0,83	1,00	0,92
A514	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A515	a	19	21	40
	r	0,72	0,75	0,74
A519	a	9	13	22
	r	0,34	0,47	0,40

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A522	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
A528	a	10	5	15
	r	0,38	0,18	0,28
A529	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A530	a	24	38	62
	r	0,91	1,36	1,14
A539	a	4	8	12
	r	0,15	0,29	0,22
A540	a	103	35	138
	r	3,90	1,25	2,54
A542	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A545	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A549	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
A560	a	99	174	273
	r	3,75	6,23	5,02
A562	a	10	15	25
	r	0,38	0,54	0,46
A590	a	0	41	41
	r	0,00	1,47	0,75
A599	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A600	a	6	34	40
	r	0,23	1,22	0,74
A601	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A609	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A630	a	49	26	75
	r	1,85	0,93	1,38
A638	a	11	10	21

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,42	0,36	0,39
A64	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A692	a	287	360	647
	r	10,86	12,89	11,90
A748	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A810	a	4	7	11
	r	0,15	0,25	0,20
A841	a	76	31	107
	r	2,88	1,11	1,97
A849	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A86	a	17	3	20
	r	0,64	0,11	0,37
A870	a	10	4	14
	r	0,38	0,14	0,26
A878	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A879	a	69	44	113
	r	2,61	1,58	2,08
A89	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A985	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B000	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
B001	a	5	7	12
	r	0,19	0,25	0,22
B002	a	8	6	14
	r	0,30	0,21	0,26
B003	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B004	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B005	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
B008	a	0	6	6
	r	0,00	0,21	0,11
B009	a	24	28	52
	r	0,91	1,00	0,96
B010	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B011	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
B018	a	13	8	21
	r	0,49	0,29	0,39
B019	a	9561	9096	18657
	r	361,85	325,67	343,26
B020	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B021	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
B022	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
B023	a	12	7	19
	r	0,45	0,25	0,35
B027	a	4	9	13
	r	0,15	0,32	0,24
B028	a	6	10	16
	r	0,23	0,36	0,29
B029	a	1255	1887	3142
	r	47,50	67,56	57,81
B059	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B081	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
B082	a	15	12	27
	r	0,57	0,43	0,50
B083	a	18	27	45

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,68	0,97	0,83
B084	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B088	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B15	a	212	191	403
	r	8,02	6,84	7,41
B160	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B162	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B169	a	59	32	91
	r	2,23	1,15	1,67
B171	a	12	9	21
	r	0,45	0,32	0,39
B172	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B178	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B181	a	51	26	77
	r	1,93	0,93	1,42
B182	a	185	98	283
	r	7,00	3,51	5,21
B206	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B208	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B220	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B251	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
B258	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B259	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B261	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B269	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B270	a	146	173	319
	r	5,53	6,19	5,87
B271	a	9	10	19
	r	0,34	0,36	0,35
B278	a	79	74	153
	r	2,99	2,65	2,81
B279	a	149	167	316
	r	5,64	5,98	5,81
B343	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B349	a	4	6	10
	r	0,15	0,21	0,18
B350	a	6	1	7
	r	0,23	0,04	0,13
B353	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B354	a	3	11	14
	r	0,11	0,39	0,26
B358	a	16	22	38
	r	0,61	0,79	0,70
B368	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B370	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B371	a	10	7	17
	r	0,38	0,25	0,31
B374	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
B377	a	6	7	13
	r	0,23	0,25	0,24
B378	a	1	0	1

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,04	0,00	0,02
B440	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B509	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B54	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B580	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B588	a	11	10	21
	r	0,42	0,36	0,39
B589	a	28	27	55
	r	1,06	0,97	1,01
B59	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B670	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B678	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B689	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B710	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B75	a	8	5	13
	r	0,30	0,18	0,24
B770	a	60	40	100
	r	2,27	1,43	1,84
B778	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B779	a	55	62	117
	r	2,08	2,22	2,15
B789	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B79	a	15	12	27
	r	0,57	0,43	0,50

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B80	a	116	153	269
	r	4,39	5,48	4,95
B814	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B818	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B830	a	29	22	51
	r	1,10	0,79	0,94
B839	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B850	a	20	55	75
	r	0,76	1,97	1,38
B852	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B86	a	563	647	1210
	r	21,31	23,16	22,26
B99	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
G001	a	14	9	23
	r	0,53	0,32	0,42
G002	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
G003	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
G008	a	8	3	11
	r	0,30	0,11	0,20
G009	a	25	13	38
	r	0,95	0,47	0,70
G03	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
G04	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
G049	a	9	1	10
	r	0,34	0,04	0,18
G051	a	0	1	1

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,00	0,04	0,02
G51	a	10	16	26
	r	0,38	0,57	0,48
G510	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
G61	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
G610	a	15	9	24
	r	0,57	0,32	0,44
G630	a	35	20	55
	r	1,32	0,72	1,01
H10	a	9	13	22
	r	0,34	0,47	0,40
H100	a	30	30	60
	r	1,14	1,07	1,10
H109	a	8	4	12
	r	0,30	0,14	0,22
H65	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
H66	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
I33	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
I80	a	29	20	49
	r	1,10	0,72	0,90
J00	a	29	18	47
	r	1,10	0,64	0,86
J01	a	3	7	10
	r	0,11	0,25	0,18
J02	a	46	31	77
	r	1,74	1,11	1,42
J020	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
J03	a	36	18	54
	r	1,36	0,64	0,99

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J039	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J04	a	18	8	26
	r	0,68	0,29	0,48
J040	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
J041	a	6	2	8
	r	0,23	0,07	0,15
J042	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
J06	a	89	77	166
	r	3,37	2,76	3,05
J069	a	20	22	42
	r	0,76	0,79	0,77
J10	a	81	122	203
	r	3,07	4,37	3,73
J100	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J101	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
J107	a	158	129	287
	r	5,98	4,62	5,28
J109	a	212	251	463
	r	8,02	8,99	8,52
J11	a	6	2	8
	r	0,23	0,07	0,15
J120	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J121	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
J128	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
J129	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
J13	a	9	7	16

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,34	0,25	0,29
J14	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
J15	a	10	8	18
	r	0,38	0,29	0,33
J150	a	101	48	149
	r	3,82	1,72	2,74
J151	a	103	56	159
	r	3,90	2,00	2,93
J152	a	64	33	97
	r	2,42	1,18	1,78
J153	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
J154	a	5	6	11
	r	0,19	0,21	0,20
J155	a	26	13	39
	r	0,98	0,47	0,72
J156	a	48	19	67
	r	1,82	0,68	1,23
J157	a	7	10	17
	r	0,26	0,36	0,31
J158	a	44	25	69
	r	1,67	0,90	1,27
J159	a	7	5	12
	r	0,26	0,18	0,22
J16	a	6	4	10
	r	0,23	0,14	0,18
J160	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J168	a	9	4	13
	r	0,34	0,14	0,24
J17	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J18	a	6	6	12
	r	0,23	0,21	0,22

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J180	a	21	22	43
	r	0,79	0,79	0,79
J188	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
J20	a	28	16	44
	r	1,06	0,57	0,81
J208	a	48	32	80
	r	1,82	1,15	1,47
J209	a	20	8	28
	r	0,76	0,29	0,52
J21	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J22	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
J36	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J399	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J40	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
J86	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
K05	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
K12	a	7	3	10
	r	0,26	0,11	0,18
K61	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
K65	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
L00	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
L01	a	43	41	84
	r	1,63	1,47	1,55
L02	a	36	21	57

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	1,36	0,75	1,05
L022	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
L03	a	4	6	10
	r	0,15	0,21	0,18
L08	a	19	16	35
	r	0,72	0,57	0,64
L89	a	30	32	62
	r	1,14	1,15	1,14
L98	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
M00	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
M012	a	51	99	150
	r	1,93	3,54	2,76
N10	a	14	8	22
	r	0,53	0,29	0,40
N30	a	95	154	249
	r	3,60	5,51	4,58
N300	a	118	173	291
	r	4,47	6,19	5,35
N309	a	13	22	35
	r	0,49	0,79	0,64
N34	a	26	72	98
	r	0,98	2,58	1,80
N390	a	9	17	26
	r	0,34	0,61	0,48
N45	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
N76	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
O23	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O753	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
O85	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O86	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
O860	a	0	9	9
	r	0,00	0,32	0,17
O862	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
O90	a	0	5	5
	r	0,00	0,18	0,09
O91	a	0	8	8
	r	0,00	0,29	0,15
O912	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
P238	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
P360	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
P362	a	5	3	8
	r	0,19	0,11	0,15
P363	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
P364	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
P368	a	12	10	22
	r	0,45	0,36	0,40
P369	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
P375	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
P38	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
P391	a	19	20	39
	r	0,72	0,72	0,72
P393	a	1	2	3

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,04	0,07	0,06
P394	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
P398	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
P399	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
R500	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
T801	a	17	18	35
	r	0,64	0,64	0,64
T802	a	34	37	71
	r	1,29	1,32	1,31
T81	a	6	3	9
	r	0,23	0,11	0,17
T813	a	209	213	422
	r	7,91	7,63	7,76
T814	a	115	121	236
	r	4,35	4,33	4,34
T827	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
T835	a	222	174	396
	r	8,40	6,23	7,29
T84	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
T845	a	0	6	6
	r	0,00	0,21	0,11
T846	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
T847	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
T857	a	242	117	359
	r	9,16	4,19	6,61
T874	a	5	0	5
	r	0,19	0,00	0,09

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
Z20	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
Z203	a	475	473	948
	r	17,98	16,93	17,44
Z205	a	17	39	56
	r	0,64	1,40	1,03
Z21	a	42	3	45
	r	1,59	0,11	0,83
Z223	a	4	4	8
	r	0,15	0,14	0,15
Z225	a	206	177	383
	r	7,80	6,34	7,05

**OBJEKTIVIZÁCIA FAKTOROV
ŽIVOTNÝCH PODMIENOK**

Laboratória objektívizácie faktorov životných podmienok (ďalej len „OOFŽP“) v úradoch verejného zdravotníctva v Slovenskej republike (ďalej len „RÚVZ v SR) vykonávajú chemické, mikrobiologické, biologické, ekotoxikologické a genotoxikologické skúšky vôd, potravín, predmetov bežného používania, kozmetických prostriedkov, ovzdušia, biologického materiálu, odbery vzoriek ovzdušia, fyzikálne merania veličín v zložkách životného a pracovného prostredia.

Všetky laboratória sú akreditované Slovenskou akreditačnou službou.

V OOFŽP v úradoch verejného zdravotníctva v Slovenskej republike je zriadených 15 Národných referenčných centier (ďalej len „NRC“), ktoré zabezpečujú nadstavbovú diagnostiku a špeciálne analýzy podľa rozsahu špecializačných činností a niektoré zastupujú Slovenskú republiku v sieťach národných laboratórií Európskej únie. NRC zabezpečujú metodickú činnosť pre potreby ostatných RÚVZ v SR pri odbornom usmerňovaní pracovníkov, vykonávajú posudkovú a expertíznu činnosť pri riešení problémov v oblasti životného a pracovného prostredia a spolupracujú pri tvorbe legislatívy, najmä v hľadiska jej vecného obsahu. Podieľajú sa na výchove a vzdelávaní zdravotníckych pracovníkov.

V OOFŽP v SR sú zriadené nasledovné Národné referenčné centrá:

ÚVZ SR, Bratislava:

- NRC pre hodnotenie neskorých účinkov chemických látok metódami genetickej toxikológie (ďalej NRC pre genetickú toxikológiu)
- NRC pre hydrobiológiu
- NRC pre ekotoxikológiu
- NRC pre mikrobiológiu životného prostredia
- NRC pre legionely v životnom prostredí
- NRC pre neionizujúce žiarenie
- NRC pre tepelno-vlhkostnú mikroklímu
- NRC pre expozičné testy xenobiotík
- NRC pre rezíduá pesticídov
- NRC pre *Vibrionaceae* (RÚVZ so sídlom v Komárne)
- NRC pre koagulázapozitívne stafylokoky a ich toxíny (RÚVZ so sídlom v Košiciach)
- NRC pre vláknité prachy v ovzduší (RÚVZ so sídlom v Nitre)
- NRC pre predmety bežného používania a obalové materiály (RÚVZ so sídlom v Poprade)
- NRC pre mykológiu životného prostredia (RÚVZ so sídlom v Poprade)
- NRC pre termotolerantné améby (RÚVZ so sídlom v Prievidzi)

Pracoviská v OOFŽP plnia úlohy vyplývajúce z koncepcií vedných odborov:

Chemické analýzy

Biológia životného prostredia

Mikrobiológia životného prostredia

Fyzikálne faktory

Podľa týchto vedných odborov je spracovaná činnosť jednotlivých pracovísk vo výročnej správe.

Publikačná činnosť pracovníkov OOFŽP v RÚVZ v SR je uvedená v prílohe výročnej správy.

CHEMICKÉ ANALÝZY

Organizácia a personálne obsadenie

Názov úradu	Názov organizačnej jednotky	Vedúci organizačnej jednotky	Počet a skladba pracovníkov chemických analýz	NRC
ÚVZ SR	Odbor objektivizácie faktorov životných podmienok	Ing. Zuzana Sirotná	spolu 21 pracovníkov: 14 VŠ, 7 SŠ	NRC pre rezíduá pesticídov NRC pre expozičné testy xenobiotík
RÚVZ Bratislava hl. m. SR	Odbor hygienických laboratórií	RNDr. Eva Kráľovičová, CSc.	23 pracovníkov: 8 VŠ, 15 ÚSO, 1 PZP	-
RÚVZ BB	Odbor chemických analýz	Ing. Zuzana Vassányi	27 pracovníkov: 9 VŠ, 12 SZP, 3 NZP	-
RÚVZ KE	Odbor chemických analýz	doc. RNDr. Alexander Hudák, PhD.	25 pracovníkov: 10 VŠ, 12 SZP, 3 NZP	-
RUVZ NR	Odbor laboratórných činností	Ing. Jarmila Dubajová, PhD.	24 pracovníkov *: 8 VŠ, 14 SZP, 2 NZP	NRC pre zdravotnú problematiku vláknitých prachov (0,5 VŠ, 2 SZP)
RÚVZ PD	Odbor preventívneho pracovného lekárstva NRC pre PUB	MUDr. Marian Jakubis, MPH	1 VŠ 0,5 SŠ	NRC pre problematiku uhoľných baní
RÚVZ PO	Odbor laboratórných činností	Ing. Jana Dolinská	19 pracovníkov: 6 VŠ, 11 SZP, 2 NZP	-
RÚVZ PP	Špecializované laboratórium chemických analýz	Ing. Rastislav Rosipal	13 pracovníkov: 5 VŠ, 6 SZP, 2 NZP	NRC pre predmety bežného používania a obalové materiály, NRC pre mykológiu životného prostredia
RÚVZ TN	Oddelenie chem. a fyzik. analýz ŽaPP	Ing. Magdaléna Kukučová	13 pracovníkov: 5 VŠ, 7** SZP, 1 NZP	-
RÚVZ TT	Odbor objektivizácie a hodnotenia faktorov prostredia	Ing. Jiří Janošek	9 pracovníkov: 3 VŠ, 7 SZP	-
RÚVZ ZA	Odbor laboratórných analýz	RNDr. Ludmila Šošková	19 pracovníkov: 8 VŠ, 9 SZP, 1 dokumentačný pracovník, 1 NZP	-

Vysvetlivky:

* v roku 2011 boli zlúčené oddelenia CHA a oddelenie objektivizácie faktorov životného prostredia

** v počte SZP je započítaný aj pracovník centrálného príjmu vzoriek

Akreditácia

Názov úradu	Prvá akreditácia	Platnosť akreditácie do	Počet akreditovaných skúšok								Počet akreditovaných odberov					
			ukazovateľov								Vody	potraviny	Ovzdušie	Biologický materiál	Kozmetické výrobky	Spolu
				Vody	Potraviny	Ovzdušie	Biologický materiál	Kozmetické výrobky	Iné	Spolu						
ÚVZ SR	1.4.2002	1.6.2013	vz	53	58	9	11	4	0	135	1	0	2	0	0	3
			uk	133	190	21	20	8	0	372						
RÚVZ BA hl. m.SR	2.12.2004	27.10.2015	vz	5	3	6	1	4	0	19	0	0	6	0	0	6
			uk	7	7	18	6	30	0	68						
RÚVZ BB	17.5.2004	20.5.2015	vz	25	12	9	6	0	0	52	4	1	8	0	0	13
			uk	75	43	80	14	0	0	212						
RÚVZ KE	5.6.2002	18.8.2013	vz	14	10	8	1	0	0	33	0	0	7	1	0	8
			uk	30	16	13	2	0	0	61						
RUVZ NR	20.8.2003	29.9.2014	vz	21	17	7	0	0	0	45	0	0	5	0	0	5
			uk	32	25	24	0	0	0	81						
RÚVZ PD	20.1.2005	21.1.2013	vz	0	0	2	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1
			uk	0	0	3	0	0	0	3						
RÚVZ PO	12.12.2003	23.12.2014	vz	18	15	8	2	0	0	43	0	0	1	0	0	1
			uk	32	47	23	8	0	0	110						
RÚVZ PP	24.11.2002	26.11.2013	vz	10	15	1	0	5	8	39	0	0	0	0	0	0
			uk	14	45	4	0	13	45	121						
RÚVZ TN	17.5.2004	23.4.2015	vz	22	11	3	5	0	0	41	1	1	3	0	0	5
			uk	30	15	9	8	0	0	62						
RÚVZ TT	20.5.2004	14.8.2015	vz	18	8	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0
			uk	37	27	0	0	0	0	64						
RÚVZ ZA	8.2.2002	9.3.2013	vz	19	21	2	1	12	0	55	0	0	2	0	0	2
			uk	19	50	18	3	29	0	119						

Vysvetlivky:
vz – vzorky
uk – ukazovatele

Neakreditované skúšky

Názov úradu	Neakreditované skúšky							Neakreditované odbery						
	Vody	Potraviny	Ovzdušie	Biologický materiál	Kozmetické výrobky	Iné	Spolu	Vody	Potraviny	Ovzdušie	Biologický materiál	Kozmetické výrobky	Iné	Spolu
ÚVZ SR	14	15	11	7	6	1	54	0	0	0	0	0	0	0
RÚVZ BA	17	21	21	10	20	1	90	0	0	21	0	0	0	21
RÚVZ BB	16	9	7	12	3	3	50	0	0	5	0	0	0	5
RÚVZ KE	42	44	54	19	1	6	166	0	0	54	9	0	0	63
RUVZ NR	28	19	5	7	0	0	59	0	0	11	1	0	0	12
RÚVZ PD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
RÚVZ PO	28	35	12	1	6	0	82	0	0	1	0	0	0	1
RÚVZ PP	32	32	7	0	9	41	121	0	6	0	0	0	0	6
RÚVZ TN	23	23	10	3	4	2	65	3	0	9	3	1	1	17
RÚVZ TT	14	9	1	2	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0
RÚVZ ZA	31	18	15	10	42	2	118	3	1	1	1	1	1	8

Laboratórna činnosť

podľa typu analyzovaných vzoriek

Názov úradu	Druh výkonu	Typ vzorky										Spolu
		Voda pitná	Voda na kúpanie	Minerálne vody	Potraviny	Materské mlieko	PBP	Kozmetika	Ovzdušie	Biologický materiál	Iné	
ÚVZ SR	vzorky	420	13	12	234	72	16	1	7	296	24	1 095
	ukazovatele	3356	71	36	3223	655	61	4	7	606	171	8 190
	analýzy	6706	142	84	6683	1382	184	11	9	1167	363	16 731
RÚVZ BA hl. m. SR	vzorky	925	626	38	198	0	0	340	549	200	38	2 914
	ukazovatele	9319	3003	357	412	0	0	1008	1205	768	260	16 332
	analýzy	19542	5688	876	794	0	0	2281	16282	1717	540	47 720
RÚVZ BB	vzorky	2002	333	87	828	0	0	0	292	53	49	3 644
	ukazovatele	28848	2391	1178	4190	0	0	0	1107	155	1175	39 044
	analýzy	33685	2548	1327	5451	0	0	0	3034	317	1417	47 779
RÚVZ KE	vzorky	2432	585	41	579	0	0	0	375	474	40	4 526
	ukazovatele	26766	4625	876	2865	0	0	0	1136	912	640	37 820
	analýzy	44665	7371	1944	4817	0	0	0	2188	1808	692	63 485

pokračovanie tabuľky

podľa typu analyzovaných vzoriek

RÚVZ NR	vzorky	1446	687	112	588	0	0	0	317	1	831	3 982
	ukazovatele	23014	3198	1126	1955	0	0	0	433	2	1550	31 278
	analýzy	38281	4120	2256	5156	0	0	0	956	36	1995	52 800
RÚVZ PD (NRC)	vzorky	0	0	0	0	0	0	0	100	77	0	177
	ukazovatele	0	0	0	0	0	0	0	100	249	0	349
	analýzy	0	0	0	0	0	0	0	109	412	0	521
RÚVZ PO	vzorky	1323	331	62	1320	16	0	0	996	12	387	4 447
	ukazovatele	20510	2016	976	3756	112	0	0	1351	87	4253	33 061
	analýzy	30133	2963	1435	10662	245	0	0	1786	174	6252	53 650
RÚVZ PP	vzorky	1142	271	123	796	0	1039	110	61	0	92	3 634
	ukazovatele	11549	1921	726	3735	0	3821	457	81	0	832	23 122
	analýzy	12490	2285	1069	5105	0	13891	1016	95	0	886	36 837
RÚVZ TN	vzorky	1826	537	107	515	0	0	0	198	76	72	3 331
	ukazovatele	22662	4761	1274	1401	0	0	0	746	153	448	31 445
	analýzy	22957	7106	1743	2735	0	0	0	279	404	896	36 120
RÚVZ TT	vzorky	2250	131	90	752	0	0	0	0	31	0	3 254
	ukazovatele	14052	571	799	1797	0	0	0	0	62	0	17 281
	analýzy	26158	1152	1645	3454	0	0	0	0	124	0	32 533
RÚVZ ZA	vzorky	2 290	280	107	680	0	0	137	493	27	10	4 024
	ukazovatele	21811	1941	1724	3590	0	0	592	1362	65	170	31 255
	analýzy	23151	2325	2005	4645	0	0	1496	4014	200	230	38 066
SPOLU	vzorky	16 056	3 794	779	6 490	88	1 055	588	3 388	1 247	1 543	35 028
	ukazovatele	181 887	24 498	9 072	26 924	767	3 882	2 061	7 528	3 059	9 499	269 177
	analýzy	257 768	35 700	14 384	49 502	1 627	14 075	4 804	28 752	6 359	13 271	426 242

Prehľad počtu analyzovaných vzoriek, počtu ukazovateľov a analýz

Názov úradu	VZORKY	UKAZOVATELE	ANALÝZY
ÚVZ SR	1 095	8 190	16 731
RÚVZ BA	2 914	16 332	47 720
RÚVZ BB	3 644	39 044	47 779
RÚVZ KE	4 526	37 820	63 485
RUVZ NR	3 982	31 278	52 800
RÚVZ PD	177	349	521
RÚVZ PO	4 447	33 061	53 650
RÚVZ PP	3 634	23 122	36 837
RÚVZ TN	3 331	31 445	36 120
RÚVZ TT	3 254	17 281	32 533
RÚVZ ZA	4 024	31 255	38 066
SPOLU	35 028	269 177	426 242

Zabezpečenie skúšok kvality

Názov úradu		Typ vzorky								
		Vody	Potraviny	Materské mlieko	PBP	Kozmetika	Ovzdušie	Biologický materiál	Iné	Spolu
ÚVZ SR	ukazovatele	1 705	8 791	287	20	3	310	635	56	11 807
	analýzy	3 949	29 529	432	41	5	444	1 256	118	35 774
RÚVZ BA	ukazovatele	2 707	761	0	0	2 914	189	382	2 212	9 165
	analýzy	4 120	943	0	0	2 930	605	1 569	2 540	12 707
RÚVZ BB	ukazovatele	5 844	1 109	0	0	0	643	170	480	8 246
	analýzy	7 196	1 195	0	0	0	663	251	588	9 893
RÚVZ KE	ukazovatele	2 600	558	0	0	0	321	153	134	3 766
	analýzy	3 856	834	0	0	0	623	264	180	5 757
RÚVZ NR	ukazovatele	1 159	422	0	0	0	82	2	0	1 665
	analýzy	1 616	513	0	0	0	160	2	0	2 291
RÚVZ PD(NRC)	ukazovatele	0	0	0	0	0	5	27	0	32
	analýzy	0	0	0	0	0	5	42	0	47
RÚVZ PO	ukazovatele	3 366	2 220	32	0	0	645	278	0	6 541
	analýzy	5 816	2 847	32	0	0	1 285	556	0	10 536
RÚVZ PP	ukazovatele	1 430	1 161	0	774	60	8	0	61	3 494
	analýzy	2 505	3 443	0	3 895	156	24	0	107	10 130
RÚVZ TN	ukazovatele	2 297	514	0	0	0	312	58	8	3 189
	analýzy	4 343	1 608	0	0	0	231	315	108	6 605
RÚVZ TT	ukazovatele	2 000	1 068	0	0	0	0	18	0	3 086
	analýzy	2 662	1 068	0	0	0	0	18	0	3 748
RÚVZ ZA	ukazovatele	3 316	2 990	0	0	588	1 080	43	226	8 243
	analýzy	9 168	3 750	0	0	850	2 014	86	265	16 133

Medzilaboratórne porovnávacie skúšky

Názov úradu			Typ vzorky					
			Vody	Potraviny	Ovzdušie	Biologický materiál	Iné	Spolu
ÚVZ SR	počet testov	prihlásené	4	11	3	5	0	23
		nevyhodnotené	0	2	1	2	0	5
	počet ukazovateľov	prihlásené	18	169	3	14	0	204
		úspešné	17	111	2	11	0	141
BA hl.m. SR	počet testov	prihlásené	2	2	1	1	0	6
		nevyhodnotené	0	0	1	1	0	2
	počet ukazovateľov	prihlásené	19	4	1	1	0	25
		úspešné	15	4	0	0	0	19
		nevyhodnotené	0	0	1	1	0	2

RÚVZ BB	počet testov	prihlásené	3	1	2	6	0	12
		nevyhodnotené	0	0	1	2	0	3
	počet ukazovateľov	prihlásené	44	2	2	10	0	58
		úspešné	42	2	1	7	0	52
RÚVZ KE	počet testov	prihlásené	3	2	3	1	1	10
		nevyhodnotené	0	0	1	0	0	1
	počet ukazovateľov	prihlásené	5	4	9	1	1	20
		úspešné	5	4	7	0	1	17
RÚVZ NR	počet testov	prihlásené	5	5	7	0	0	17
		nevyhodnotené	0	0	1	0	0	1
	počet ukazovateľov	prihlásené	13	19	23	0	0	55
		úspešné	13	19	22	0	0	54
RÚVZ PD	počet testov	prihlásené	0	0	0	0	0	0
		nevyhodnotené	0	0	0	0	0	0
	počet ukazovateľov	prihlásené	0	0	0	0	0	0
		úspešné	0	0	0	0	0	0
RÚVZ PO	počet testov	prihlásené	2	5	3	0	0	10
		nevyhodnotené	0	0	0	0	0	0
	počet ukazovateľov	prihlásené	17	9	8	0	0	34
		úspešné	16	9	8	0	0	33
RÚVZ PP	počet testov	prihlásené	0	5	1	0	1	7
		nevyhodnotené	0	0	0	0	0	0
	počet ukazovateľov	prihlásené	0	15	1	0	3	19
		úspešné	0	14	1	0	3	18
RÚVZ TN	počet testov	prihlásené	1	2	1	1	0	5
		nevyhodnotené	0	0	1	1	0	2
	počet ukazovateľov	prihlásené	4	6	1	1	0	12
		úspešné	4	6	0	0	0	10
RÚVZ TT	počet testov	prihlásené	0	3	0	1	0	4
		nevyhodnotené	0	0	0	0	0	0
	počet ukazovateľov	prihlásené	0	11	0	1	0	12
		úspešné	0	11	0	1	0	12
RÚVZ ZA	počet testov	prihlásené	0	2	3	0	0	5
		nevyhodnotené	0	0	0	0	0	0
	počet ukazovateľov	prihlásené	0	6	8	0	0	14
		úspešné	0	0	0	0	0	0
		nevyhodnotené	0	0	0	0	0	0

Merania mikroklimatických faktorov pri odbere ovzdušia

Názov úradu	Počet ukazovateľov	Počet analýz
ÚVZ SR	2	2
RÚVZ BA hl. m. SR	342	342
RÚVZ BB	442	442
RÚVZ KE	1 324	1 492
RÚVZ NR	602	1 407
RÚVZ PD (NRC)	344	344
RÚVZ PO	600	600
RÚVZ TN	90	270
RÚVZ TT	432	432
RÚVZ ZA	2 645	2 645
Spolu	6 823	7 976

Nové analytické metódy

Názov úradu	Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
ÚVZ SR	Detská a dojčenská výživa	Fipronil Fipronil-desulfinyl Acrinathrin Boscalid Bupirimate Buprofezine Chlorothalonil Chlorpyrifos Chlorpyrifos-methyl Demeton-s-methyl Dichlofluamid Dichlorvos	GC/MS/MS zavedené validované akreditované	QUECHERS- Mini-multireziduálna metóda pre analýzu pesticídov
		Dicloran Epn Ethoprophos Fenarimol Fenhexamid Fenitrothion Fenpropathrin Flutriafol Hexaconazole Mepanipirim Methidathion Myclobutanil	GC-ECD zavedené validované akreditované	

pokračovanie tabuľky Nové analytické metódy

Názov úradu	Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
ÚVZ SR	Detská a dojčenská výživa	Phosalone Phosmet Pirimiphos-methyl Procymidone Profenofos Propargite Pyrimethanil Tau-fluvalinate Tolyfluanid Triadimefon Triadimenol Triazophos Trifluralin Lambda cyhalotrin Permetrin Cyflutrin Cypermetrin Deltametrin alfa - HCH beta – HCH HCB gama – HCH Heptachlór Dicofol Aldrin trans – Heptachlór epoxid oxy - Chlordan trans - Chlordan alfa- Endosulfan cis - Chlordan 4,4' - DDE Dieldrin beta-Endosulfan 4,4' - DDD Endrin 2,4' - DDT Endosulfan – sulfate 4,4' - DDT Metoxychlór	GC-ECD zavedené validované akreditované	QUECHERS- Mini-multireziduálna metóda pre analýzu pesticídov
		Bromopropylate Diphenylamine Ethion Fenvalerate Chlorfenapyr Chlorfenvinphos Chlorobenzilate Chlorpropham Isofenphos-methyl Metalaxyl Oxadixyl parathion-methyl	GC/MS/MS optimalizované	

pokračovanie tabuľky Nové analytické metódy

Názov úradu	Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
ÚVZ SR	Detská a dojčenská výživa	Pendimethalin Phenthoate Pirimicarb-desmethyl Propyzamide Prothiophos Pyrazophos Pyridaben Pyriproxyfen Quinoxifen Resmethrin Tefluthrin Tetraconazole Tetradifon Tolclofos-methyl Bitertanol Chlorpropham Fenazaquin Paclobutrazol Paraoxon-methyl	GC/MS/MS optimalizované	QUECHERS- Mini-multireziduálna metóda pre analýzu pesticídov
		Prothioconazole-destio Quintozene Tecnazene Acephate Clofentezine Cyproconazole Difenoconazole Fenthion-oxon Fosthiazate Indoxacarb Methoxyfenozid Phoxim Prochloraz Teflubenzuron Trichlorfon Triflumuron Zoxamide	LC/MS/MS optimalizované	
	ovzdušie	Formaldehyd	HPLC	Aldehyde and ketone analysis in indoor and outdoor air with passive sampling and HPLC analysis, JRC EC I.2.WOP.PSCM.005, Version 4
	krv	Cr, Ni, As, Cd	ICP/MS-N	Odborná literatúra
	moč	Cr, Ni, Mn, As, Se, Sb	ICP-MS-N	Odborná literatúra

pokračovanie tabuľky Nové analytické metódy

Názov úradu	Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
RÚVZ BA hl. m. SR	potraviny	Sudan I, II, III, IV.	HPLC	FSA collaborative trial programme, Method 145 A, Method for the detection and determination of Sudan I in chilli products by HPLC
	kozmetika	homosalát	HPLC	Smyrniotakis C. G., Archontaki H. A.: Development and validation of nonaqueous reversed phase high-performance liquid chromatographic method for the determination of four chemical UV filters in suncare formulation, Journal of Chromatography A, 1031 (2004) 319-324.
		dietylhexyl butamidotriazon		
		metylén bis-benzotriazolyl tatrametylbutylfenol		
RÚVZ BB	Potraviny	E129 Allura E142 Zelená S	HPLC/DAD	Stanovenie syntetických potravinárskych farbív. Odporúčenie odbornej skupiny pre chromatografiu
	Potraviny	E120 Košenila E129 Allura E142 Zelená S	HPTLC	Beatriz, M., Gloria, A.: Synthetic Colorants, Handbook of Food Analysis
	Ovzdušie	formaldehyd	HPLC/DAD	NIOSH Method 2016, Issue 2
	Biologický materiál - moč	nikel	ETA AAS	Firemná literatúra: Varian AAS Applications
RÚVZ KE	výživové doplnky	sodík	AAS FA	Aplikačné listy Varian
	výživové doplnky	draslík	AAS FA	Aplikačné listy Varian
	výživové doplnky	vápnik	AAS FA	Aplikačné listy Varian
	výživové doplnky	horčík	AAS FA	Aplikačné listy Varian
	výživové doplnky	zinok	AAS FA	Aplikačné listy Varian
	výživové doplnky	železo	AAS GTA	Aplikačné listy Varian
	výživové doplnky	mangán	AAS GTA	Aplikačné listy Varian
	požívatiny	chinolínová žltá-E104	HPLC	Analytical Letters, 1998
	požívatiny	Tartrazín-E102	HPLC	Analytical Letters, 1998
	požívatiny	allura červená-E129	HPLC	Analytical Letters, 1998
RUVZ NR	potraviny	obsah tuku	titračne	J. H. VAN DE KAMER, H. TEN BOKKEL HUININK, AND H. A. WEYERS: Rapid method for the determination of fat in feces. The Journal of Biological Chemistry, 1948, s. 347 – 355.

pokračovanie tabuľky Nové analytické metódy

Názov úradu	Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
RÚVZ PP	PBP a OM	formaldehyd	HPLC	mod. PA/PH/COS(10)33(CHE01-WV419)
	PBP a OM	formaldehyd	spektrofotometria	STN P CEN/TS 13130-23
	kozmetické výrobky	formaldehyd	HPLC	PA/PH/COS(10)33(CHE01-WV419)
	potraviny	patulín	HPLC	STN EN 15890
	vody	zákal	turbidimetria	STN EN ISO 7027-6
RUVZ TN	Voda	Voľný a celkový chlór	fotometria	STN EN ISO 7393-2
	prac.ovzdušie	hliník, zinok	AAS	V.Križan:Analýza ovzdušia, 1986
	biol.materiál	o-krezol	HPLC	UVZ SR, NRC pre xenobiotiká
RUVZ TT	moč	kys.mandľová, hippurová, metylhippurová a kreatinín	HPLC	Ogata,M.,Taguchi,T., Int.Occup.Env.Healt,61,1988.
	moč	o - krezol	HPLC	Suzuki O., Watanabe K., Springer - Verlag Berlin Heidelberg New York, 2005.
	potraviny	Kvantitatívne stanovenie azofarbív	HPLC	Kirschbaum J., Krause K., Brückner H., Eur Food Res Technol., 2005.
RÚVZ ZA	Kozmetické výrobky	Kyselina propionová	GC	Interná ŠPP
	Kozmetické výrobky	Dôkaz 2-fenoxyetanolu, 1-fenoxypropán-2-olu, metyl,etyl,propyl,butyl a benzyl 4-hydroxybenzoátu	TLC	Smernica Komisie 96/45/EHS
	Poživatiny	Stanovenie množstva dusičnanov a dusitanov v zelenine a zeleninových výrobkoch	HPLC	STN EN 12014-2

Odborná činnosť

Programy, projekty, ťažiskové úlohy

Číslo úlohy: 1.1	NÁZOV ÚLOHY: Akčný plán pre prostredie a zdravie obyvateľov SR III. (NEHAP III.)	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ ZA	297	1 057

Číslo úlohy: 1.4; 1.5 dodala BB	NÁZOV ÚLOHY: Projekt COPHES (Consortium to Perform Human Biomonitoring on European Scale) Proket DEMOCOPHES (Demonstration Study of the COPHES)	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ BB	16	90

Číslo úlohy: 1.7	NÁZOV ÚLOHY: Úprava pitnej vody vo verejných vodovodoch	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ KE	712	14898

Číslo úlohy: 1.8	NÁZOV ÚLOHY: Aktualizácia informačného systému o kúpaliskách a kvalite vôd na kúpanie	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ NR	687	3198
RÚVZ TN	537	4761

Číslo úlohy: 2.1	NÁZOV ÚLOHY: Znižovanie miery zdravotných rizík zamestnancov z pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ KE	408 ^a	783
RÚVZ NR	317 ^b 1811 ^c 503 ^d	433 ^a 1811 ^b 506 ^c
RÚVZ PO	981 ^e	1306
RÚVZ ZA	205	1 220

Vysvetlivky:

^a – 3 vzorky analyzované v NRC Nitra - azbest

^b – ovzdušie

^c – objektivizácia fyzikálnych faktorov

^d – odber vzorky

^e – 279 vzoriek na karcinogénne a mutagénne faktory (na azbest analyzované v NRC RÚVZ Nitra)

Číslo úlohy: 2.3	NÁZOV ÚLOHY: Zdravé pracoviská	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ BB	323	1235
RÚVZ NR	8	8

Číslo úlohy: 2.4	NÁZOV ÚLOHY: Príčinné súvislosti nádorových ochorení v pracovnom a životnom prostredí a životný štýl	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ NR	296	314

Číslo úlohy: 3.1	NÁZOV ÚLOHY: Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeljej populácie	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ KE	20	62
RÚVZ ZA	32	224

Číslo úlohy: 3.2	NÁZOV ÚLOHY: Kontrola jodidácie kuchynskej soli (jodid draselný, jodičnan draselný, ferokyanid draselný)	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ BA hl. m. SR	19	38
RÚVZ BB	146	438
RÚVZ KE	98	290
RÚVZ NR	118	352
RÚVZ PO	134	402
RÚVZ PP	58	174
RÚVZ TN	71	71
RÚVZ TT	99	198
RÚVZ ZA	102	302

Číslo úlohy: 3.3	NÁZOV ÚLOHY: Bezpečnosť kozmetických výrobkov určených pre deti	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ PP	24	68
RÚVZ ZA	15	60

Číslo úlohy: 3.4	NÁZOV ÚLOHY: Bezpečnosť výrobkov určených pre deti	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ PP	29	68

Číslo úlohy: 3.6	NÁZOV ÚLOHY: Monitoring spotreby vybraných prídavných látok v potravinách	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ BA hl. mesto	30	34
RÚVZ BB	574	3607
RÚVZ KE	146	569
RÚVZ ZA	349	2 021

Číslo úlohy: 7.1	NÁZOV ÚLOHY: Cyanobaktérie	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
ÚVZ SR	12	96

Číslo úlohy: 7.2	NÁZOV ÚLOHY: Legionely a améby v zdravotníckych zariadeniach, nebytových budovách a v oddychových zónach	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ BA hl. mesto	16	16
RÚVZ ZA	19	19

Číslo úlohy: 7.3	NÁZOV ÚLOHY: Minerálne a pramenité balené vody, vody vo watercooleroch	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
ÚVZ SR	12	26
RÚVZ BB	87	1178
RÚVZ KE	4	100
RÚVZ NR	130	1300
RÚVZ PO	3	59
RÚVZ PP	123	726
RÚVZ TN	107	1274
RÚVZ TT	90	799
RÚVZ ZA	107	1724

Číslo úlohy: 7.4	NÁZOV ÚLOHY: Radiálne ošetrené potraviny	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
ÚVZ SR	7	77

Číslo úlohy: 7.5	NÁZOV ÚLOHY: Materské mlieko	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
ÚVZ SR	72	655
RÚVZ PO	16	112

Číslo úlohy: 7.6	NÁZOV ÚLOHY: Rezíduá pesticídov v potravinách pre dojčenskú a detskú výživu	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
ÚVZ SR	40	2809
RÚVZ BB	8	96
RÚVZ KE	16	160

Číslo úlohy: 7.7	NÁZOV ÚLOHY: Glutén v diétnych potravinách	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
ÚVZ SR	41	41

Číslo úlohy: 7.9	NÁZOV ÚLOHY: Stanovenie PAU v ovzduší a hydroxypyrénu v moči u pracovníkov vybraných profesií	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ BB	60	546
RÚVZ KE	419	1218
RÚVZ ZA	10	58

Číslo úlohy: 7.10	NÁZOV ÚLOHY: Stanovenie olova v krvi exponovaných pracovníkov	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
ÚVZ SR	195	195
RÚVZ BB	1	2
RÚVZ KE	20	20

Číslo úlohy: 7.12	NÁZOV ÚLOHY: Sledovanie chemických kontaminantov v piesku detských pieskovísk	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ BA hl. mesto	38	260
RÚVZ BB	47	1175
RÚVZ KE	40	640
RÚVZ TN	16	128
RÚVZ ZA	10	170

Číslo úlohy: 7.13	NÁZOV ÚLOHY: Stanovenie markerov expozície tabakovému dymu v ovzduší a v biologickom materiáli	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ BB	2	12
RÚVZ TN	6	12

Číslo úlohy: 7.14	NÁZOV ÚLOHY: Stanovenie metabolitov toluénu v moči exponovaných zamestnancov	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
ÚVZ SR	30	30
RÚVZ BA hl. m. SR	99	115
RÚVZ BB	3	6
RÚVZ ZA	25	63

Číslo úlohy: 7.15	NÁZOV ÚLOHY: Stanovenie markerov expozície tabakovému dymu v ovzduší a v biologickom materiáli	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ BB	30	70
RÚVZ TN	20	20

Číslo úlohy: 7.16	NÁZOV ÚLOHY: Stanovenie metabolitov toluénu v moči exponovaných zamestnancov	
Názov úradu	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
ÚVZ SR	37	111
RÚVZ BA hl. m. SR	141	141

Plnenie ďalších úloh a projektov

Názov úradu	Číslo programu	Názov úlohy	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
RÚVZ PO	Reg. úloha	Monitorovanie kvality povrchovej vody odoberanej pre pitné účely	24	721

Spolupráca s NRC, inými odbornými ÚVZ SR, RÚVZ alebo zdravotníckymi zariadeniami

ÚVZ SR

- Laboratóriá OOFŽP celoročne spolupracovali s Odborom hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov a s jednotlivými RÚVZ SR v rámci vyšetrovania vzoriek štátneho zdravotného dozoru, projektov a ťažiskových úloh.
- NRC pre expozičné testy xenobiôtík spolupracovalo s PPL, HŽP, Klinikou pracovného lekárstva v Bratislave.

RÚVZ BA hl. m. SR

- Odbor hygienických laboratórií spolupracoval s ÚVZ SR v oblasti vyšetrovania kozmetických výrobkov a vykonal analýzu 340 vzoriek kozmetických výrobkov odobratých jednotlivými RÚVZ v SR v rámci štátneho zdravotného dozoru nad kozmetickými výrobkami. Odbor ďalej spolupracoval s NRC pre zdravotnú problematiku vláknitých prachov v Nitre a v rámci spolupráce bolo odobratých a analyzovaných 64 vzoriek ovzdušia na obsah azbestových vlákien.

- RÚVZ Bratislava hl. mesto dlhodobo spolupracuje so Slovenskou zdravotníckou univerzitou a v rámci tejto spolupráce zabezpečuje odbornú prax študentov. V roku 2011 na odbore hygienických laboratórií absolvovali praktickú výučbu študenti 2. a 3. ročníka bakalárskeho štúdia Fakulty verejného zdravotníctva SZU. V rámci predmetu Zdravie pri práci boli študentom od prezentované tri prednášky na tému:
 - objektivizácia chemických látok v pracovnom prostredí
 - objektivizácia pevných aerosólov v pracovnom prostredí
 - biologické expozičné testy.
- Odbor hygienických laboratórií spolupracoval aj s ÚVZ SR, a to v oblasti medzilaboratórneho porovnania výsledkov stanovenia metabolitov v biologickom materiáli. Odbor ďalej spolupracoval aj s odborom preventívneho pracovného lekárstva nášho úradu a to v posudzovaní predložených posudkov o riziku a pri akceptácii predložených protokolov o skúške z iných organizácií – najmä súkromných (7 prípadov). V spolupráci s odborom hygieny detí a mládeže bola riešená úloha „Meranie a hodnotenie expozície detí vystavených škodlivinám vo vnútornom ovzduší materských škôlok“. Na území Bratislavského kraja bolo objektivizovaných 10 materských škôlok. Vykonalo sa 165 odberov vzoriek ovzdušia na obsah formaldehydu, pevného aerosólu, oxidu uhľnatého, oxidu uhličitého a prchavých organických látok, čo predstavuje 187 ukazovateľov.
- Pracovníci odboru hygienických laboratórií aj v roku 2011 poskytovali odborné konzultácie (telefónicky a e-mailom) najmä v problematike faktorov pracovného ovzdušia a vyšetrovania biologického materiálu (46 prípadov), v oblasti analýzy pitných a povrchových vôd (4 prípady) a pre objektivizáciu faktorov prostredia vypracovali 33 cenových ponúk.

RÚVZ BB

- Určení pracovníci odboru sú aktívnymi členmi dvoch NRC, ktoré pracujú pri RÚVZ BB. Členkou NRC pre hodnotenie rizík nových a existujúcich chemických látok na život a zdravie ľudí je Ing. Zuzana Vassányi. Členkami NRC pre hodnotenie vplyvu voľného ovzdušia a ovzdušia uzatvorených priestorov nevýrobného charakteru na zdravie populácie sú Ing. Dagmar Šaligová a Emília Kypťová.
- Spolupráca OCHA s ÚVZ SR bola v uplynulom období zameraná najmä na prípravu projektu COPHES/DEMOCOPHES - humánný biomonitring, ktorého garantom je ÚVZ SR. V rámci tejto prípravy laboratórium OCHA absolvovalo 4 cykly medzilaboratórnych porovnávacích skúšok (MPS), ktoré organizovalo QAU COPHES/DEMOCOPHES v kooperácii s EQUAS, Erlangen. Na záver každého cyklu sa organizovala videokonferencia, na ktorej boli účastníkmi MPS diskutované výsledky, technické a metodické problémy. Na základe výsledkov MPS bolo laboratórium OCHA určené vykonať analýzu 240 vzoriek za SR v ukazovateli ortuť vo vlasoch. V období október až december pracovníci OCHA zabezpečovali príjem, evidenciu, spracovanie a transport odobratého biologického materiálu (moč, vlasy) v súlade s metodickými pokynmi projektu.
- Odbor chemických analýz spolupracoval s odbormi HŽP šiestich RÚVZ v spádovej oblasti okrem plánovanej činnosti (ŠZD, monitoring PV...) aj na mimoriadnych akciách. Tohto roku bol veľký záujem zo strany obyvateľstva o vyšetrenie individuálnych vodných zdrojov v súvislosti s Medzinárodným dňom vody. Celkový počet vyšetrených vzoriek bol 523 a počet vyšetrených ukazovateľov bol 1046 (dusitany, dusičnany). Väčšina vzoriek pochádzala z tých oblastí banskobystrického regiónu, ktoré boli v uplynulých rokoch postihnuté povodňami.

- V roku 2011 pokračovala spolupráca medzi RÚVZ Nitra, RÚVZ Žiar nad Hronom a laboratória OCHA v problematike profesionálna expozícia PAU, stanovenie 16 derivátov PAU v ovzduší a 1-hydroxypyrenu v moči exponovaných pracovníkov.

RÚVZ KE

- Pri plnení programu 7.10 zabezpečili odber a dodanie 20 vzoriek krvi pracovníci Železničného zdravotníctva s.r.o.
- V rámci úradnej kontroly detskej a dojčenskej výživy bolo analyzovaných 11 vzoriek na obsah benzo(a)pyrenu, ktoré odobrali pracovníci RÚVZ Košice a okresov Vranov nad Topľou, Stará Ľubovňa, Dolný Kubín, Martin, Čadca, Rimavská Sobota a Lučenec
- Spolupráca s NRC v Nitre – analýza nami odobratých 3 vzoriek azbestu.
- V spolupráci s NRC pre pitnú vodu sa zorganizoval Deň vody, kde sa vyšetrilo 989 vzoriek na obsah dusičnanov a dusitanov, čo predstavovalo 1978 ukazovateľov.

RÚVZ NR

- V rámci NRC pre zdravotnú problematiku vláknitých prachov sme poskytovali analýzy pre fyzické a právnické osoby zo Slovenska a Česka i pre jednotlivé RÚVZ na Slovensku. V roku 2011 bolo vyšetrených 186 vzoriek ovzdušia a 73 vzoriek stavebného materiálu, čo je spolu 259 ukazovateľov a 305 analýz. Výsledky slúžia ako podklad pre hodnotenie a znižovanie zdravotných rizík pri práci pre zamestnávateľov v súlade s § 20 ods.8 zákona č. 126/2006 Z.z.
- V rámci spolupráce s inými NRC na Slovensku nám poskytli odborné konzultácie NRC pre expozičné testy xenobiotík
- Vychádzajúc z úlohy č. 1, vyplývajúcej z 6. rokovania poradného zboru hlavného hygienika SR pre odbor chemických analýz, konaného dňa 21.6.2011, medzi laboratórnymi odbormi RÚVZ so sídlom v Nitre a v Trnave (dvojica v zmysle vyššie menovanej úlohy) sa prehĺbila špecializovaná spolupráca na úseku ovzdušia, vôd i poživatín.

RÚVZ PO

- V rámci úlohy „Materské mlieko“ pracovisko spolupracuje s bankou ženského – materského mlieka na novorodeneckom oddelení FN sP J. A. Reimana v Prešove.
- V spolupráci s RÚVZ so sídlom v Nitre a Žiline sa pracovníci zúčastnili medzilaboratórneho porovnania výsledkov MPV – 1PPL/2011 pre Stanovenie pevných aerosólov v pracovnom ovzduší (pre celkovú prašnosť) v závode na výrobu páleného vápna Calmit Žirany.
- V spolupráci s RÚVZ so sídlom v Košiciach, Nitre a Žiline pracovníci zorganizovali medzilaboratórne porovnávacie meranie O – MPM – 01/HCOH/2011/PO Stanovenie formaldehydu v pracovnom ovzduší metódou HPLC a GC, a súčasne O – MPM – 01/HCOH-S/2011/PO Spektrofotometrické stanovenie formaldehydu v pracovnom ovzduší v závode na výrobu WC setov MKW Prešov

RÚVZ TN

OCHFA ŽaPP RÚVZ so sídlom v Trenčíne úzko spolupracuje s NRC pre xenobiotiká, NRC pre zdravotnú problematiku vláknitých prachov, s laboratórnymi zložkami iných RÚVZ a s UVZ SR, s terénymi oddeleniami RÚVZ so sídlom v Trenčíne, v Považskej Bystrici a v Prievidzi .

- Spolupráca s inými zdravotníckymi zariadeniami:
 - Trenčianska univerzita A. Dubčeka v Trenčíne, Fakulta zdravotníctva, Odbor Laboratórne vyšetřovacie metódy v zdravotníctve.

- Stredná zdravotnícka škola, odbor zdravotný laborant.

RÚVZ TT

V roku 2011 oddelenie spolupracovalo s nasledovnými pracoviskami:

Oddelenie chemických analýz RÚVZ so sídlom v Nitre:

- v oblasti stanovenia konzervačných látok a sladidiel v potravinách – medzilaboratórne porovnanie 2 akreditovaných laboratórií
- v oblasti stanovenia chemických látok vo vzorkách pracovného ovzdušia a v oblasti stanovenia organických ukazovateľov vo vzorkách pitných vôd

Úrad verejného zdravotníctva SR v Bratislave, NRC pre expozičné testy xenobiotík:

- medzilaboratórne porovnanie stanovenia kyseliny hippurovej v moči.

RÚVZ so sídlom v Prešove, NRC pre organizovanie medzilaboratórnych porovnávacích skúšok v oblasti potravín:

- v medzilaboratórnom porovnaní stanovenia nutričných zložiek potravín,
- v medzilaboratórnom porovnaní stanovenia dusičnanov a dusitanov v zeleninovom nápoji.

RÚVZ ZA

- Oddelenie chemických analýz spolupracuje s laboratóriami, ktoré sú našimi subdodávateľmi a sú držiteľmi osvedčenia o akreditácii:

- Výskumný ústav mliekárenský a.s.
- INGEO

- Oddelenie spolupracuje s NRC:

- NRC pre vláknité prachy a azbest,
- NRC pre hluk a vibrácie,
- NRC pre expozičné testy xenobiotík.

- Spolupráca so zdravotníckym zariadením KRANKAS Žilina, pri zabezpečovaní odberov, stanovení a vyhodnotení vzoriek chemických a fyzikálnych faktorov v pracovnom prostredí pre odber a stanovenie biologických expozičných testov.

- Spolupráca s Pracovnou zdravotnou službou Probenefit, Žilpo, Medcentrum Žilina, GAJOS Liptovský Mikuláš a Klubom ZPS vo vibroakustike, pri zabezpečovaní odberov, stanovení a vyhodnotení vzoriek chemických a fyzikálnych faktorov v pracovnom prostredí pre odber a stanovenie biologických expozičných testov.

Iná odborná činnosť

ÚVZ SR

Okrem výkonu laboratórnych skúšok a meraní pracovníci vykonávali nasledovné odborné činnosti:

- pripravovali hlásenia a podklady za SR pre EFSA v oblasti mikrobiologických nálezov a analýz reziduí pesticídov v rámci úradnej kontroly potravín,
- pripomienkovali materiály zaslané ECDC, DG SANCO, EFSA a európskymi referenčnými laboratóriami,
- pripravovali vecné podklady k tvorbe legislatívy verejného zdravotníctva,
- vypracovávali posudky a stanoviská pre odbor legislatívno-právny,
- pripomienkovali odborné materiály ostatných odborov verejného zdravotníctva dotýkajúce v súvislosti laboratórnymi činnosťami,
- vypracovávali odborné podklady pre rozhodovaciu činnosť orgánov na ochranu zdravia,

- pripomienkovali STN, ISO, vnútrorezortné a mimorezortné legislatívne predpisy,
- pracovali v technických komisiách SÚTN,
- pracovali v skúšobných komisiách na vydávanie osvedčenia o spôsobilosti na kvalitatívne a kvantitatívne skúšanie zložiek životného a pracovného prostredia pre potreby verejného zdravotníctva,
- zavádzali a validovali nové analytické metódy v odbornej problematike,
- vykonávali konzultačnú, poradenskú a školiacu činnosť pre pracovníkov laboratórií verejného zdravotníctva a pracovníkov mimorezortných inštitúcií,
- zabezpečovali prednášky na Slovenskej zdravotníckej univerzite, tematické kurzy SZU, odbornú prax a exkurzie pre študentov stredných a vysokých škôl,
- pracovníci sa zúčastňovali na odborných mítingoch, konferenciách a seminároch v SR aj v zahraničí a niektoré aj organizovali, pripravovali prednášky na odborné podujatia a publikovali v odborných časopisoch

PharmDr. Takáčová plnila úlohy ako člen národnej odbornej vedeckej skupiny: Pesticídy a ich reziduá (Stratégia pre spoluprácu a vytváranie siete medzi členskými štátmi a EFSA, schválenej vedením Ministerstva pôdohospodárstva).

RÚVZ BA hl. m. SR

- K odbornej činnosti oddelenia laboratórií hygieny práce patrí i činnosť posudzovania a hodnotenia technologickej a stavebnej vzduchotechniky a odlučovacích zariadení. V roku 2011 bolo v rámci tejto činnosti vykonaných 89 posúdení projektových dokumentácií, týkajúcich sa vzduchotechnických zariadení. Bolo vykonaných 31 kolaudácií, riešených 13 sťažností, 28 objednávok týkajúcich sa uvedenia do prevádzky. Vydaný bol 1 odborný posudok a 10 čiastkových stanovísk. Celkom bolo posudzovaných 172 materiálov.

RÚVZ BB

- V roku 2011 absolvovali študenti 1. ročníka magisterské štúdiá UMB Banská Bystrica – odbor environmentálna analytická chémia laboratórne cvičenia na OCHA na témy:
 - „Stanovenie obsahu kovových prvkov vo vodách metódou AAS“,
 - „Stanovenie polycyklických aromatických uhl'ovodíkov vo vodách metódou HPLC“
 - „Stanovenie prachových častíc v ovzduší“.
- V septembri 2011 študent UMB Banská Bystrica, odbor environmentálna analytická chémia - Bc. Milan Karásek, absolvoval trojtýždňovú odbornú stáž v laboratóriu AAS oddelenia spektrálnych metód. V ďalšom období sa venoval v rámci prípravy diplomovej práce problematike stanovenia ťažkých kovov v rastlinnom materiáli (bylinné čaje) pod odborným vedením Ing. D. Borošovej, PhD.

RÚVZ KE

- Pracovníci OCHA zabezpečili a uskutočnili odborný výklad pre exkurzie študentov Stavebnej fakulty TU Košice-odbor Enviromentalistika, Hutníckej fakulty-odbor Chémia životného prostredia a pre zahraničných študentov Lekárskej fakulty UPJŠ.
- VŠ pracovníci sa v priebehu roka zúčastňovali na odborných seminároch a prezentáciách firiem, ktoré sú dodávateľmi prístrojovej techniky.
- RNDr. Szeghyová pracovala ako členka subkomisie TK 28/SK 3 – Vnútorne a pracovné ovzdušie, Slovenský ústav technickej normalizácie.
- Na základe zmluvy s Lekárskou fakultou UPJŠ v Košiciach pracovníci nášho odboru zabezpečovali prednášky a cvičenia pre študentov odboru Verejné zdravotníctvo (doc. Hudák, RNDr. Szeghyová, RNDr. Majoroš)
- Pracovníci OCHA sa podieľali aj na činnosti orgánov Hlavného hygienika SR: doc. Hudák – hlavný odborník a predseda Poradného zboru HH SR pre odbor chemické

analýzy, RNDr. Majoroš – krajský odborník a člen Poradného zboru HH SR pre odbor chemické analýzy.

RÚVZ NR

- Pracovníci OCHFA zabezpečili a uskutočnili odborný výklad pre exkurzie študentov Spojenej školy org. zložky Obchodná akadémia v Partizánskom v apríly 2011 a Spojenej školy org. zložky Strednej priemyselnej školy v Partizánskom a v novembri 2011.
- doc. Ing .Ondrej Hegedús, PhD. a Ing. Jarmila Dubajová, PhD zabezpečovali organizáciu jarného a jesenného odborného seminára pre všetkých pracovníkov RÚVZ Nitra.
- Účasť na odborných podujatiach a školeniach

RÚVZ PO

- Farmaceutické skúšanie čistených vôd (Aqua purificata) z lekárni vykonávame na základe platného rozhodnutia ŠÚKL.

RÚVZ TT

- Podľa požiadaviek Trnavskej univerzity bola počas celého roka zabezpečovaná odborná prax denných a externých študentov Fakulty zdravotníctva a sociálnej práce TU v Trnave.

RUVZ ZA

- Pracovníci odboru sa zapojili do týchto ďalších aktivít:

Ing. Tomášková Drahomíra, PhD - je členkou

- PS pre chromatografické metódy HO pre OCHA Hlavného hygienika SR
- PS pre chemometriu HO ÚVZ SR pre OCHA
- PS pre chémiu ovzdušia HO ÚVZ SR

RNDr. Šošková Ľudmila - krajský odborník HH SR v odbore chemické analýzy

- Odborná prax poskytovaná študentom zdravotníckych odborov spojená s ukázkou práce a praktickým výkonom – priebežne počas celého roka

Prístrojové vybavenie

Úrad	Vyradené prístroje	Nadobudnuté prístroje
ÚVZ SR	0	TSI IAQ Model 7545-3 KS
RÚVZ BA hl. m. SR	0	0
RÚVZ BB	0	0
RÚVZ KE	0	0
RÚVZ NR	spektrofotometer UV/VIS Hitachi analytické váhy ER-182	0
RÚVZ PO	0	0
RÚVZ PP	0	Turbidimeter HI 88713
RÚVZ TN	0	0
RÚVZ TT	0	0
RÚVZ ZA	0	0

Činnosť NRC

ÚVZ SR

NRC pre reziduá pesticídov

NRC vyvíjalo a zavádzalo nové analytické metódy pre stanovenie pesticídov vo vzorkách zo životného prostredia, hlavne vo vzorkách detskej a dojčenskej výživy, sledovalo a zhromažďovalo odborné informácie, poskytovalo konzultácie. Kontrolovalo pesticídy v detskej a dojčenskej výžive podľa požiadaviek Smerníc komisie 2006/125/EC a 2006/141/EC z 22 decembra 2006, či už plynovou chromatografiou s využitím rôznych detektorov (ECD, PFPD, MS), kvapalinovou chromatografiou s využitím MS detekcie.

NRC sa zúčastnilo povinných medzinárodných porovnávacích testov a taktiež vykonávalo monitoring pesticídov podľa požiadaviek EU podľa Nariadenia Komisie (ES) 901/2009 z 28.09.2009 (na rok 2011 novelizácia ES č. 915/2010 z 12.10.2010)

V roku 2011 sa jeho činnosť špecifikovala najmä na analýzu pesticídov vo vzorkách detskej a dojčenskej výživy, ako aj analýzu pitných vôd na obsah chlórovaných fenolov. NRC pre RP zanalyzovalo 40 vzoriek rôznych druhov detských a dojčenských stráv (napr. HAMI, SUNAR, HAMILON, OVKO a pod.) v rámci úradnej kontroly potravín a 10 vzoriek v rámci monitoringu EU.

V roku 2011 sa jeho činnosť špecifikovala najmä na analýzu pesticídov vo vzorkách detskej a dojčenskej výživy na báze ovocia, zeleniny a cereálií podľa požiadaviek nariadenia komisie EÚ č. 915/2010 na celkový obsah 158 pesticídov.

V súčasnej dobe vieme vyšetriť vo vzorkách detskej a dojčenskej výživy spolu 198 pesticídov.

Dalšie riešené úlohy:

Analýza 5 expertíznych vzoriek vôd na obsah chlórovaných fenolov (2,4 –dichlórfenol a 2,4,6 trichlórfenol).

Analýza jednej neznámej vzorky výrobku z CRAZY-SHOP-u, aromatické bylinky, pričom sa jednalo o podozrenie, že obsahujú návykové látky. Vzorka bola analyzovaná metódou GC-MS/MS s detektorom iónová pasca a získané hmotnostné spektrá boli porovnané s knižničnými spektrami. Výsledok bol negatívny.

Medzilaboratórne porovnania:

Pracovisko sa zúčastnilo dvoch medzinárodných porovnávacích testov na analýzu pesticídov, aj keď nemalo zavedený dostatočný počet pesticídov (povinnosť vyplývajúca z európskej legislatívy a z DG-SANCO). Prvý bol medzinárodný medzilaboratórny test realizovaný v januári/februári 2011 (EUPT- FV13), zameraný na ovocie a zeleninu (vzorka mandarínka). Organizátorom bolo komunitné referenčné laboratórium rezíduí pesticídov pre ovocie a zeleninu v Španielsku. Druhý test bol v marci/apríli 2011 (EUPT - C5) a bol organizovaný komunitným referenčným laboratóriom rezíduí pesticídov pre cereálie a krmivá v Dánsku a pesticídy sa analyzovali z cereálnej požívatiny (ryža). V teste EUPT-FV13 bolo vyhodnocovaných 19 pesticídov, v teste EUPT-C5 bolo vyhodnocovaných 16 pesticídov.

NRC pre expozičné testy xenobiotík

NRC sa venovalo plneniu ťažiskových úloh:

- Sledovanie profesionálnej expozície pesticídom, ktoré spôsobujú zníženie aktivity cholinesterázy v krvi (organofosfáty a karbamáty) - 20 vzoriek krvi
- Sledovanie profesionálnej expozície olova – Projekt č. 7.10. - 183 vzoriek krvi
- Sledovanie expozície ťažkým kovom
- Stanovenie olova v krvi - 12 vzoriek krvi
- Stanovenie ortuti v krvi - 6 vzoriek krvi
- Sledovanie profesionálnej expozície toluénu – Projekt č. 7.16. - 30 vzoriek močov

- Sledovanie profesionálnej expozície benzénu – stanovenie kyseliny trans,trans-mukonovej
- v moči - 65 vzoriek močov
- Projekt DEMOCOPHES:

Cieľom medzinárodného projektu je príprava, vykonanie a vyhodnotenie pilotnej štúdie biologického monitoringu v jednotlivých krajinách EU. Predpokladá sa vyšetrenie biologického materiálu 60 párov (matka - dieťa) z vidieckeho a mestského prostredia.

Úlohou NRC pre ETX pre rok 2011 bolo zavedenie, validácia a verifikácia metódy na stanovenie kotinínu v moči a úspešná účasť na medzilaboratórnom porovnaní ICI. Úloha bola splnená.

Medzilaboratórne porovnania:

- účasť na MPS:
 - stanovenie kotinínu v moči
 - stanovenie kreatinínu v moči
- ICI,EQUAS 1, projekt DEMOCOPHES, Belgicko - úspešne
 - stanovenie kyseliny hippurovej v moči - úspešne
 - stanovenie o- krezolu v moči MPS-BET-1/11 - nevyhodnotené
 - príprava medzilaboratórneho porovnania pre laboratória RÚVZ v SR: 1
 - stanovenie o-krezolu v moči

Iná odborná činnosť:

- bolo vykonaných 12 hodnotení rizika expozície operátorov, zamestnancov a náhodne vyskytujúcich sa osôb pre 20 účinných látok prípravkov na ošetrovanie rastlín pre ich registráciu a reregistráciu v Slovenskej republike (pomocou počítačových modelov), NRC pre expozičné testy xenobiotík je expertným pracoviskom pre danú oblasť - jediné v SR. Táto činnosť vyplýva pre ÚVZSR zo zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov (§ 5, ods.3 písm.v))
- riadenie evidencie a distribúcie jedovatých a veľmi jedovatých látok na OOFŽP
- NRC pre ETX sa podieľalo na príprave novely NV SR č.355/2006 Z.Z. o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci (NV č.471/2011 Z.Z.). V prílohe č.2 Biologické medzné hodnoty boli prepočítané všetky limity pre chemické faktory a ich metabolity v biologickom materiály.

RÚVZ NR

NRC pre zdravotnú problematiku vláknitých prachov

NRC rieši závažnú problematiku ochrany zdravia ľudí pred pôsobením vláknitých prachov najmä z prítomnosti azbestových materiálov v stavbách a možnom ohrození zdravia ľudí zdržiavajúcich sa dlhodobo v nich. Profesionálna expozícia sa prejavuje výrazným vzostupom nádorových ochorení dýchacieho systému. Z týchto dôvodov je potrebné usmerňovať bezpečné odstraňovanie týchto materiálov zo stavieb a zo životného prostredia, poskytovať obyvateľom relevantné informácie o spôsoboch ochrany pred ich nepriaznivými účinkami. Koordinujúca činnosť v tejto oblasti musí byť zabezpečená na národnej i miestnej úrovni.

NRC pre zdravotnú problematiku vláknitých prachov v RÚVZ Nitra je vybavené špičkovou analytickou technikou na zisťovanie jednotlivých druhov minerálnych vlákien a ich koncentrácií v ovzduší i v samotných materiáloch (disponuje skenovacím elektrónovým mikroskopom japonskej výroby, ktorý je ojedinelý v SR i bývalej federálnej republike).

Personálne zloženie je vyhovujúce a zodpovedá kvalifikačným požiadavkám na takýto druh pracoviska. Z výrazného nárastu počtu vydaných rozhodnutí pre prácu s azbestom , i z nárastu počtu konzultácií vidieť stúpajúci záujem o odstraňovanie a sanáciu azbestových

materiálov v zmysle platnej legislatívy čomu napomáha i činnosť NRC pre zdravotnú problematiku vlákňitých prachov.

Výkony v rámci laboratórnych analýz:

- počet vzoriek: 259
- počet analýz: 305

Konzultácie:

- pre pracovníkov RÚVZ: 17
- pre podnikateľov: 67
- pre laickú verejnosť a médiá: 10

Rozhodovacia činnosť :

- bolo vydaných 77 rozhodnutí pre práce s azbestovými materiálmi, čo je o 30% viac ako v r. 2010

Spolupráca so zahraničnými inštitúciami:

- Skanska Bohemia, ČR – kontrola referenčných vzoriek
- JEOL Francúzsko – zavádzanie nových metodík – spôsobov hodnotenia
- CLEO (centrálne laboratórium elektronovo- optických metód) Prírodovedeckej fakulty UK

Bratislava – metodika zisťovania minerálnych vlákien

MUDr. Machata sa zúčastňoval na príprave legislatívy v oblasti ochrany zdravia pri práci s azbestom a je členom skupiny ÚVZ SR na posudzovanie žiadateľov o objektivizáciu faktorov pracovného prostredia.

RÚVZ PD

NRC pre problematiku uhoľných baní

V rámci činnosti NRC sa v oblasti chemických analýz vykonávali merania a stanovenia celkového pevného aerosólu alebo jeho respirabilnej frakcie v ovzduší pracovného prostredia, stanovenia ortuti v ovzduší pracovného prostredia a stanovenia obsahu ortuti, hustoty a kreatinínu v biologickom materiáli na základe objednávky externého zákazníka alebo požiadavky interného zákazníka.

RÚVZ PO

NRC pre organizovanie medzilaboratórnych porovnávacích skúšok v oblasti potravín v roku 2011 pripravilo a vyhodnotilo tieto medzilaboratórne porovnania výsledkov (MPV):

- MPV-PO-09/2011 Stanovenie dusitanov a dusičnanov v zeleninovom nápoji
- MPV-PO-10/2011 Stanovenie pH v potravinách
- MPV-PO-11/2011 Stanovenie nutričných zložiek potravín (sušina, tuk, bielkoviny, popol)
- MPV-PO-12/2011 Stanovenie histamínu v rybách

RÚVZ PP

NRC pre predmety bežného používania a obalové materiály

Pracovníci NRC a ŠLCHA sa zúčastnili nasledujúcich zahraničných pracovných ciest organizovaných EURL-FCM:

- plenárne zasadnutia Národných referenčných laboratórií pre materiály prichádzajúce do kontaktu s potravinami:
 - Viedeň, Rakúsko (29.-30.6.2011)
 - Ispra, Taliansko (30.11.-1.12.2011)
- workshop, senzorické hodnotenie materiálov prichádzajúcich do kontaktu s potravinami Ispra, Taliansko (29.11.2011)

NRC sa v roku 2011 úspešne zúčastnilo medzilaboratórneho porovnávacieho merania: EURL-NRL ILC01/2011: stanovenie formaldehydu v potravinových simulátoroch

BIOLÓGIA ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA

Laboratória biológie životného prostredia (BŽP) vykonávajú rutinné a špeciálne biologické analýzy zložiek životného a pracovného prostredia, a to najmä pitných a minerálnych vôd, vôd na kúpanie, vnútorného ovzdušia, bytového prachu, pôd, pieskovísk, biologických materiálov, chemických látok a krvi. Okrem Úradu verejného zdravotníctva SR v Bratislave sú laboratória BŽP zriadené na 10 regionálnych úradoch. Na riešenie špeciálnych úloh a metodických činností sú na ÚVZ SR zriadené NRC pre hydrobiológiu, NRC pre ekotoxikológiu, NRC pre hodnotenie neskorých účinkov chemických látok metódami genetickej toxikológie (ďalej len NRC pre genetickú toxikológiu) a na RÚVZ v Prievidzi NRC pre termotolerantné améby (Tab.1). RÚVZ v Banskej Bystrici má zriadené Špecializované pracovisko pre stanovenie peľových alergénov v ovzduší a Špecializované pracovisko pre problematiku roztočov. Laboratória sú akreditované Slovenskou národnou akreditačnou službou (Tab.2.).

Tab. 1 Organizácia a personálne obsadenie pracovísk biológie životného prostredia

Úrad	Názov pracoviska (jeho organizačné začlenenie)	Personálne obsadenie			
		Vedúci pracovník	s VŠ vzdel.	s ÚSO vzdel.	sanitárky, upratovačky
ÚVZ SR Bratislava	NRC pre hydrobiológiu, NRC pre ekotoxikológiu, NRC pre genetickú toxikológiu organizačne začlenené v OOFŽP (Odbor objektivizácie faktorov životných podmienok)	RNDr. Horecká, CSc. RNDr. Nagyová, PhD. RNDr. Zámečniková	6 (1-MD)	3	0
RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	Oddelenie BŽP v rámci odboru lekárskej mikrobiológie	RNDr. Lafféřsová	2	2,5	0,3
RÚVZ Bratislava hl. mesto so sídlom v Bratislave	BŽP v rámci odd. MŽP začlenené do odboru hygienických laboratórií	RNDr. Horváth, MPH	1,5	0	0
RÚVZ so sídlom v Košiciach	Oddelenie BŽP v rámci odboru MŽP	MVDr. Čverčková	0,5 (1- MD)	2	0
RÚVZ so sídlom v Nitre	Oddelenie BŽP v rámci MŽP	RNDr. Kušnierová	1	1	1
RÚVZ so sídlom v Poprade	Pracovisko BŽP v rámci oddelenia Špecializované laboratórium 2 mikrobiologických analýz	RNDr. Akurátny (vedúci ŠL 2 MA)	0,3	0,5	0
RÚVZ so sídlom v Prešove	Činnosť sa vykonáva v rámci odd. MŽP (odbor laboratórných činností)	MVDr. Sedlák (vedúci MŽP)	0,5	0,5	0
RÚVZ so sídlom v Prievidzi	Pracovisko BŽP v rámci NRC pre termotolerantné améby	Mgr. Humaj	0,5	0,5	0,5
RÚVZ so sídlom v Trenčíne	Oddelenie mikrobiológie a biológie životného prostredia	MVDr. Kocianová	0,5	1	0,5
RÚVZ so sídlom v Trnave	BŽP je začlenené do oddelenia MŽP v rámci odboru OOHFP	MUDr. Jablonická (vedúca MŽP)	1,4	0	0
RÚVZ so sídlom v Žiline	Oddelenie BŽP v rámci odboru laboratórných činností	RNDr. Šedová	0,25	0	0

Tabuľka č. 2 Akreditácia pracovísk BŽP

Úrad	Názov pracoviska	Dátum 1. akreditácie	Platnosť akreditácie do	Predmety akreditácie	Počet akredit. ukaz.	Počet ukaz. overených v MPT
ÚVZ SR Bratislava	NRC pre hydrobiológiu NRC pre ekotoxikológiu NRC pre genetickú toxikológiu (začlenené v OOFŽP)	1.4.2002	1.6.2013	voda: pitná, minerálna, podzemná, surová, po úprave, povrchová, a iné vody, biotesty, ovzdušie, pôda, stery, biologický materiál, vodný kvet, chemické látky, extrakty, výluhy, krv	24	15
RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	Oddelenie BŽP v rámci odboru lekárskej mikrobiológie	17.5. 2004	20.5.2015	voda – pitná, stolová, balená, minerálna voda, na kúpanie, povrchová, stery, sedimenty, bytový prach, ovzdušie	17	1
RÚVZ Bratislava hl. mesto so sídlom v Bratislave	BŽP v rámci odd. MŽP začlenené do odboru hygienických laboratórií	2.12.2004	27.10.2015	pitná voda	7	3
RÚVZ so sídlom v Košiciach	Oddelenie BŽP v rámci odboru MŽP	5.6.2002	18.8.2013	voda, voda na kúpanie	11	1
RÚVZ so sídlom v Nitre	Oddelenie BŽP v rámci MŽP	21.9.2006	29.9.2014	pitná voda	7	0
RÚVZ so sídlom v Poprade	Pracovisko BŽP v rámci oddelenia Špecializované laboratórium 2 mikrobiologických analýz	23.9.2003	21.10.2014	vody (pitné, bazénové)	7	0
RÚVZ so sídlom v Prešove	Činnosť sa vykonáva v rámci odd. MŽP (odbor laboratórnych činností)	21.12.2006	23.12.2014	pitná voda	1	1
RÚVZ so sídlom v Prievidzi	Pracovisko BŽP v rámci NRC pre termotolerantné améby	20.1.2005	21.1.2013	pitná voda, voda na kúpanie	15	7
RÚVZ so sídlom v Trenčíne	Oddelenie mikrobiológie a biológie životného prostredia	17.5.2004	23.4.2015	pitná voda, voda na kúpanie	12	0
RÚVZ so sídlom v Tnave	BŽP je začlenené do oddelenia MŽP v rámci odboru OOHFP	20.5.2004	15.8.2015	voda	12	0
RÚVZ so sídlom v Žiline	Oddelenie BŽP v rámci odboru laboratórnych činností	31.3.2005	9.3.2013	voda	7	0

Tabuľka č. 3 Analytická činnosť pracovísk biológie životného prostredia podľa typu komodít

Úrad		Vody pitné a úžitkové	Vody minerálne	Vody bazénové	Vody z prírodných kúpalísk	Vodné kvety	Makrofyty	Stery	Piesok	Ovzdušie a bytový prach	Pele	Biol. materiál	Zabezpečenie kvality	Iné	SPOLU
ÚVZ SR Bratislava	vzorky	479	15	-	48	24	-	40	-	-	280	40	167	66	1159
	ukazovatele	3265	60	-	374	79	-	46	-	-	5408	160	395	265	10 052
	analýzy	3432	60	-	460	110	-	170	-	-	5408	249	3895	7674	21458
RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	vzorky	1476	88	280	82	3	65	-	-	5	254	-	89	25	2 367
	ukazovatele	10273	314	589	675	21	495	-	-	5	4151	-	1385	61	17 969
	analýzy	11080	314	613	683	21	495	-	-	35	4151	-	2705	178	20 275
RÚVZ Bratislava hl. mesto so sídlom v Bratislave	vzorky	670	-	496	107	-	27	-	40	-	-	-	6	4	1350
	ukazovatele	4 341	-	992	500	-	27	-	40	-	-	-	32	4	5936
	analýzy	4 341	-	992	504	-	27	-	40	-	-	-	36	4	5944
RÚVZ so sídlom v Košiciach	vzorky	1341	62	508	94	-	30	-	147	-	276	-	11	-	2469
	ukazovatele	9387	248	1016	483	-	30	-	147	-	1656	-	31	-	12998
	analýzy	9387	248	1016	483	-	30	-	147	-	1656	-	31	-	12998
RÚVZ so sídlom v Nitre	vzorky	1733	97	864	38	-	-	-	124	-	203	-	6	13	3078
	ukazovatele	12131	388	1728	76	-	-	-	372	-	1015	-	42	91	15843
	analýzy	12131	388	1756	156	-	-	-	372	-	1015	-	72	91	15981
RÚVZ so sídlom v Poprade	vzorky	932	45	259	12	-	-	-	-	-	-	-	11	2	1261
	ukazovatele	6341	145	518	24	-	-	-	-	-	-	-	74	2	7104
	analýzy	6341	145	518	24	-	-	-	-	-	-	-	74	2	7104
RÚVZ so sídlom v Prešove	vzorky	1349	64	273	76	-	3	-	-	-	-	-	47	-	1812
	ukazovatele	9443	192	546	291	-	6	-	-	-	-	-	263	-	10741
	analýzy	9443	192	546	291	-	6	-	-	-	-	-	263	-	10741
RÚVZ so sídlom v Prievidzi	vzorky	769	-	281	8	-	-	-	24	-	-	2	256	3	1343
	ukazovatele	5401	-	694	109	-	-	-	24	-	-	2	440	89	6759
	analýzy	5401	-	1734	218	-	-	-	120	-	-	4	585	178	8240
RÚVZ so sídlom v Trenčíne	vzorky	1135	96	335	27	-	-	-	20	-	-	2	170	78	1863
	ukazovatele	7945	365	670	169	-	-	-	20	-	-	2	354	78	9603
	analýzy	7945	365	670	169	-	-	-	40	-	-	4	516	156	9865
RÚVZ so sídlom v Trnave	vzorky	1100	-	119	34	-	-	-	-	-	238	-	186	-	1680
	ukazovatele	7700	-	238	338	-	-	-	-	-	2237	-	1143	-	11659
	analýzy	7700	-	238	338	-	-	-	-	-	2337	-	1143	-	11668

RÚVZ so sídlom v Žiline	vzorky	1341	96	242	3	-	-	-	100	-	224	-	138	19	2163
	ukazovatele	9387	288	484	48	-	-	-	100	-	896	-	260	133	11596
	analýzy	9387	288	484	96	-	-	-	220	-	896	-	520	152	12043

Tabuľka č. 4. Prehľad o výkone analytických skúšok BŽP

Úrad		Abiosesón a biosesón pitných vôd	Biosesón prírodných kúpalísk	Kvalita a kvantita vodných kvetov	Biosesón umelých kúpalísk	Améby	Chlorofyl a	Makrofýty	Testy ekotoxicity	Vajíčka helmintov	Cytogene-tika	Pele	Roztoč	Iné
ÚVZ SR Bratislava	vzorky	473	28	10	14	58	18	-	70	-	43	280	-	3
	ukazovatele	3268	311	62	28	266	18	-	146	-	167	5408	-	10
	analýzy	3275	311	62	28	7539	20	-	502	-	320	5408	-	26
RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	vzorky	1564	82	3	280	25	82	65	-	-	-	254	5	-
	ukazovatele	10578	593	21	589	61	82	495	-	-	-	4151	5	-
	analýzy	11394	601	21	613	178	82	495	-	-	-	4151	35	-
RÚVZ Bratislava hl. m. so sídlom v Bratislave	vzorky	670	107	-	496	-	107	27	-	40	-	-	-	4
	ukazovatele	4341	214	-	992	-	107	27	-	40	-	-	-	4
	analýzy	4341	214	-	992	-	107	27	-	40	-	-	-	4
RÚVZ so sídlom v Košiciach	vzorky	1403	94	-	508	-	94	30	-	147	-	276	-	-
	ukazovatele	9635	389	-	1016	-	94	30	-	147	-	1656	-	-
	analýzy	9635	389	-	1016	-	94	30	-	147	-	1656	-	-
RÚVZ so sídlom v Nitre	vzorky	1733	38	-	864	-	-	-	-	124	-	203	-	13
	ukazovatele	12131	76	-	1728	-	-	-	-	372	-	1015	-	91
	analýzy	12131	56	-	1756	-	-	-	-	372	-	1015	-	91
RÚVZ so sídlom v Poprade	vzorky	973	12	-	259	-	-	-	-	-	-	-	-	4
	ukazovatele	6482	24	-	518	-	-	-	-	-	-	-	-	4
	analýzy	6482	24	-	518	-	-	-	-	-	-	-	-	4
RÚVZ so sídlom v Prešove	vzorky	1349	76	-	273	-	67	3	-	-	-	-	-	-
	ukazovatele	9443	224	-	546	-	67	6	-	-	-	-	-	-
	analýzy	9443	224	-	546	-	67	6	-	-	-	-	-	-
RÚVZ so sídlom v Prievidzi	vzorky	769	8	-	281	49	8	-	-	24	-	-	-	1
	ukazovatele	5401	109	-	562	122	8	-	-	24	-	-	-	1
	analýzy	5401	218	-	1124	610	16	-	-	120	-	-	-	5
RÚVZ so sídlom v Trenčíne	vzorky	1135	27	-	335	5	27	-	-	20	-	-	-	75
	ukazovatele	7945	27	-	670	5	27	-	-	20	-	-	-	75

	analýzy	7945	135	-	670	10	27	-	-	10	-	-	-	150
RÚVZ so sídlom v Trnave	vzorky	1243	44	-	152	-	34	-	-	-	3	238	-	-
	ukazovatele	7458	414	-	304	-	34	-	-	-	3	2237	-	-
	analýzy	7458	414	-	304	-	34	-	-	-	12	2237	-	-
RÚVZ so sídlom v Žiline	vzorky	1437	3	-	242	1	3	-	-	100	-	224	-	19
	ukazovatele	9387	48	-	484	1	6	-	-	100	-	896	-	133
	analýzy	9387	96	-	484	10	12	-	-	330	-	896	-	152

Popis plnenia programov, projektov a ťažiskových úloh v BŽP

ÚLOHA: 7.1 CYANOBAKTÉRIE

V roku 2011 pokračovalo monitorovanie výskytu cyanobaktériových vodných kvetov na prírodných kúpaliskách v SR. Počas letnej turistickej sezóny (LTS) sa premnoženie cyanobaktérií kontrolovalo na prírodných kúpaliskách Ružiná, Teplý vrch, Šaštín-Stráže, Malé Leváre, Kunovská priehrada, Slnčné jazerá Senec, Zlaté piesky, Kuchajda a Veľký Draždiak. V rámci plnenia úlohy boli identifikované cyanobaktériové vodné kvety, zisťovala sa toxicita a prítomnosť cyanotoxínov vo vodných kvetoch a vo vode na kúpanie, stanovoval sa chlorofylu-a, ako aj vybrané chemické a mikrobiologické ukazovatele. K premnoženiu cyanobaktérií v LTS došlo na lokalite Šaštín-Stráže (dominantné druhy *Microcystis wesenbergii* 24%, *M. aeruginosa* 40%, *M. viridis* 20%), kde ich počet v mieste najväčšieho výskytu dosahoval až 550 000 buniek/ml. Na priehrade Kunov bol zistený zvýšený rozvoj fytoplanktónu s väčším podielom rias, ktoré spôsobovali vegetačný zákal. Na Slnčných jazerách v Senci bol pozorovaný vodný kvet tvorený druhom *M. aeruginosa*, ktorého 80 %-ný podiel tvorila subforma *sphaerodictyoides*. Na Kuchajde sa v júli hromadil sinicový vodný kvet tvorený druhmi *M. aeruginosa* 50% a *M. viridis* 25%. Na kúpalisku Zlaté piesky boli zaznamenané sinice rodu *Microcystis*. Z vodnej nádrže Ružiná bol odobratý vodný kvet tvorený najmä *M. aeruginosa* 30%, *Woronichinia naegeliana* 20% a *M. flos-aquae* 15%. Vo vzorke vody počty buniek siníc (195 778 v ml) prekročovali povolený limit. Prírodné kúpalisko Teplý vrch sa kontrolovalo v auguste 2011 a nebolo zistené ohrozenie cyanobaktériami. Vzorky vodných kvetov z lokalít Kuchajda, Senec, Ružiná, Šaštín – Stráže, Kunovská priehrada vykazovali toxický účinok na testovacom organizme *Thamnocephalus platyurus*. Pri testovaní vzoriek vôd na kúpanie z uvedených lokalít nebol zaznamenaný toxický účinok na testované organizmy. Na kúpalisku Veľký Draždiak sa koncom októbra objavil modrozelený sinicový vodný kvet tvorený druhmi *Anabaena lemmermannii* 80%, *M. aeruginosa* 10% a *M. flos-aquae* 10%. V súvislosti s ohlásením havarijnej situácie na tejto lokalite bola testovaná akútna ekotoxicita. Vzorka povrchovej vody nevykazovala akútnu toxicitu avšak voda so sinicovým vodným kvetom vykazovala slabú toxicitu.

ÚLOHA: 7.2 LEGIONELY A AMÉBY V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH, NEBYTOVÝCH BUDOVÁCH A ODDÝCHOVÝCH ZÓNACH

NRC pre hydrobiológiu na ÚVZ SR vyšetrilo na prítomnosť améb 55 vzoriek (stery z klimatizačných zariadení, vzorky TUV, vôd a sterov z bazénov). Zisťovala sa prítomnosť améb a ich teplotná tolerancia. Vo vzorkách TUV zo zdravotníckych zariadení bola dokázaná 67%-ná prítomnosť améb a vo vzorkách bazénových vôd a sterov zo stien bazénov 56%-ná.

NRC pre termotolerantné améby v Prievidzi vyšetrilo 49 vzoriek bazénových vôd. Améby kultivovateľné pri 36 °C a 44°C boli prítomné v 14-tich vzorkách. V 2 vzorkách boli zachytené potencióálne patogénne rody améb rodu *Naegleria* a *Acanthamoeba*.

NRC pre ekotoxikológiu identifikovalo améby rodu *Acanthamoeba* PCR metódou v 22 vzorkách kultúr améb z vôd a filtrov z bazénov umelých kúpalísk, z povrchových vôd, z exteriérovej fontány, z pitných vôd z verejných vodovodov a z roztokov na uchovávanie kontaktných šošoviek. Stanovenie patogenity bolo vyšetrené u 29 vzoriek améb na bunkových kultúrach Hep-2c a Vero. Z vyšetovaných akantaméb bolo pri kultivačnej teplote 30 °C zistených približne 70-80% pozitívnych vzoriek na každej z testovaných bunkových kultúr. Pri kultivačnej teplote 37 °C bolo zistených na Vero bunkách približne 5% pozitívnych vzoriek, a na Hep-2c bunkách 10%.

Pracoviská BŽP na RUVZ v Banskej Bystrici, Žiline a Trenčíne vyšetrili na prítomnosť améb spolu 31 vzoriek.

ÚLOHA: 7.3 MINERÁLNE A PRAMENITÉ BALENÉ VODY VO WATER COOLEROCH

Hlavným cieľom úlohy bolo overenie kvality minerálnej a pramenitej balenej vody vo watercooleroch vo verejných priestoroch, v nemocniciach a lekárňach.

NRC pre hydrobiológiu vyšetřilo 19 dávkočavov vody (watercooler). V 5 vzorkách watercoolerov boli vyšetřené ukazovatele abiosestón, Fe a Mn baktérie, vláknité baktérie, mikromycéty, bezfarebné bičikovce, živé organizmy a mŕtve organizmy. V 14 vzorkách boli vyšetřené Fe a Mn baktérie, mikromycéty, živé organizmy a mŕtve organizmy. Tri vzorky nevyhoveli v ukazovateli živé organizmy (*Ciliata*, *Heliozoa*, *Flagellata apochr.*), jedna vzorka nevyhovela v ukazovateľoch mikromycéty a živé organizmy (*Amoeba* sp.) podľa výnosu Ministerstvom pôdohospodárstva SR a Ministerstva zdravotníctva SR č. 608/9/2004-100, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky, upravujúca prírodnú minerálnu vodu, pramenitú vodu a balenú vodu.

V zmysle Potravinového kódexu boli vyšetřované balené prírodné minerálne vody odobrané z obchodnej siete v ukazovateľoch: mikromycéty, Fe a Mn baktérie, živé a mŕtve organizmy. V rámci plnenia tejto úlohy bolo celkovo vyšetřených 563 vzoriek zahŕňajúcich minerálne vody, pramenité vody a balené pitné vody (Tab. č. 3). Vyšetřené vzorky vôd spĺňali požadované limity biologických ukazovateľov, okrem 1 vzorky minerálnej vody, ktorá nevyhovovala v ukazovateli mŕtve organizmy.

ÚLOHA: 8.4 DIAGNOSTIKA NAEGLERIA FOWLERI VO VODNOM PROSTREDÍ

Cieľom úlohy bolo zisťovanie prítomnosti patogénneho druhu *Naegleria fowleri* vo vzorkách zo životného prostredia pomocou kultivačných a molekulárno-biologických metód. Riešiteľským pracoviskom bolo RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, odbor lekárskej mikrobiológie. Na oddelení BŽP sa realizovalo zisťovanie prítomnosti améb metódou kultivácie environmentálnych vzoriek. V období od 01.01.-31.12.2011 bolo v ukazovateli améby kultivovateľné pri 36°C a 44°C vyšetřených 25 vzoriek, z toho bolo na prítomnosť améb pozitívnych 19 vzoriek. Prítomnosť *Naegleria fowleri* sa nepodarilo potvrdiť ani v jednom zo 7 prípadov. Pomocou real-time PCR bolo vyšetřených 7 vzoriek kultivačne pozitívnych na prítomnosť voľne žijúcich meňaviek a 3 klinické materiály. Prítomnosť *N. fowleri* nebola dokázaná ani v jednom z vyšetřovaných materiálov.

ÚLOHA: 2.4 PRÍČINNÉ SÚVISLOSTI NÁDOROVÝCH OCHORENÍ V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ A ŽIVOTNÝ ŠTÝL

Epidemiologická štúdia bola zameraná na objasnenie vplyvu faktorov životného prostredia, pracovného prostredia a životného štýlu na výskyt ochorení a nádorov pankreasu, ako aj na biologické rizikové faktory a pracovnú expozíciu. Vyšetřenie bolo urobené na pracovisku NRC pre genetickú toxikológiu u pacientov s ochorením pankreasu a u kontrolných osôb z bratislavského a trenčianskeho kraja. 40 vzoriek krvi bolo spracovaných separovaním na jednotlivé frakcie: plazma, leukocyty, erytrocyty, viabilné lymfocyty.

Iné projekty a úlohy

Okrem plnenia vyššie uvedených programov a projektov úradov verejného zdravotníctva v roku 2011 sa pracoviská biológie životného prostredia a národné referenčné centrá podieľali aj na plnení ťažiskových úloh a ďalších projektov.

ÚLOHA: MONITORING A VYHODNOCOVANIE KVALITY PITNEJ VODY NA SPOTREBISKU V SÚLADE S PLATNOU LEGISLATÍVOU

Požiadavky na kvalitu vody určenú na ľudskú spotrebu ustanovuje zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a nariadenie 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 znení nariadenia vlády SR č. 496/2010 Z. z. V týchto legislatívnych predpisoch je implementovaná európska Smernica č. 98/83/EC o kvalite vody určenej na ľudskú spotrebu.

Cieľom úlohy bolo systematické sledovanie kvality pitnej vody u spotrebiteľa v súlade s požiadavkami platných predpisov v oblasti pitnej vody. Na základe získaných informácií sa usmerňoval výkon štátneho zdravotného dozoru nad pitnou vodou v SR a nariaďovali sa opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov. Biologickými analýzami bolo vyšetrených 12 749 vzoriek pitných vôd určených pre verejné a individuálne zásobovanie obyvateľov (Tab. č. 4). Vo vzorkách sa sledovali ukazovatele: abiosestón, železité a mangánové baktérie, vláknité baktérie, mikromycéty, bezfarebné bičíkovce, živé organizmy a mŕtve organizmy. Z celkového počtu vzoriek 342 (2,68%) nespĺňalo limity NV SR. V nevyhovujúcich vzorkách boli najčastejšie prekročené ukazovatele abiosestón (169 vzoriek) a živé organizmy (105 vzoriek). Zo živých organizmov boli vo vzorkách identifikovaní prevažne zástupcovia améb, nálevníkov, rozsievok, nematód, vírnikov, siníc a zelených rias. V menšej miere bolo zaznamenané prekročenie ukazovateľov: bezfarebné bičíkovce, mikromycéty a mŕtve organizmy, ojedinele bol zistený zvýšený výskyt Fe a Mn a vláknitých baktérií.

Regionálne úrady verejného zdravotníctva v rámci riešenia havarijnej situácie so zásobovaním obyvateľstva pitnou vodou po záplavách vykonávali laboratórne analýzy vody zo studní pre individuálne zásobovanie. RÚVZ v Banskej Bystrici a RÚVZ so sídlom v Žiari nad Hronom z dôvodu zvýšeného rizika kontaminácie studní z oblastí postihnutých záplavami vyšetřili 46 vzoriek. RÚVZ Trnava vyšetřil po záplavách z regiónov Senica a Galanta 25 vzoriek, z toho 12 vzoriek nevyhovovalo požiadavkám pre pitnú vodu. V spolupráci s oddeleniami HŽP boli riešené havárie vodných zdrojov v Tomašíkove (okres Galanta) a v Majcichove (okres Trnava), pričom bolo vyšetřených 36 vzoriek pitných vôd.

ÚLOHA: MONITORING KVALITY VODY NA KÚPANIE V SR V SÚLADE S PLATNOU LEGISLATÍVOU

Hlavným cieľom úlohy bolo sledovanie a hodnotenie kvality vody prírodných a umelých rekreačných lokalít z hľadiska ochrany zdravia ľudí v súlade s platnou legislatívou. V roku 2011 bolo analyzovaných 529 vzoriek vôd a 24 vodných kvetov z prírodných vodných plôch (Tab. č. 3). Vzorky boli odobraté z vôd vhodných na kúpanie: Ružiná, Teplý vrch, Liptovská Mara, Šaštín - Stráže, Kunovská priehrada, štiavnické jazerá, Zemplínska Šírava, Ružín, jazero pod Bukovcom, Vinianske jazero, Slnečné jazerá Senec, Zlaté piesky, Ivanka pri Dunaji, Vajnorské jazero, Veľký Draždiak, Veľká Domaša, Šulianske jazero a Zelená voda. Okrem uvedených lokalít boli z dôvodu vyššej turistickej návštevnosti a predpokladu kúpania sa ľudí v letnej sezóne odobraté vzorky vôd aj z lokalít: Kanianka, Malé Leváre, Košice jazero, Kuchajda, Štrkovec, Nitrianske Rudno, Čaňa, Palcmanská Maša, Dubník, Prusy, Horná Streda, Opatová, Stará Myjava, Vodné dielo Kráľová, Čierna Voda, Šintavské

bane, Tomášikovo, Sered'-Horný Čepeň, mŕtve rameno Váhu Sered'-Horný Čepeň, VD Žilina a Oravská priehrada. Vo vzorkách sa vyšetrovali nasledovné ukazovatele: cyanobaktérie so schopnosťou tvoriť vodný kvet a riasy (biosestón prírodných kúpalísk), akútna ekotoxická a chlorofyl a (Tab. č. 4). Vo vzorkách sa určovali dominantné druhy cyanobaktérií a rias. Z celkového počtu vyšetrených vzoriek boli požadované limity prekročené v 18 vzorkách: 6 vzorkách z Vinianskeho jazera (↑rias), 3 zo Zemplínskej Šíravy (↑rias), 2 z Čane (↑cyanobaktérie); 5 vzoriek zo Zelenej vody nevyhovovalo limitom NV SR č. 87/2008 Z.z. na začiatku sezóny pre zvýšený počet rias, podobne ako aj v prípade 2 vzoriek z RÚVZ Trnava.

Z ostatných vodných nádrží boli ÚVZ SR odobraté vzorky vodného kvetu so 100%-ným podielom *Planktothrix agardhii* na lokalite v Boričkách a na Železnej studničke bol zistený vodný kvet tvorený rodom *Microcystis* a *Aphanizomenon*. V biokúpalisku v Palárikove došlo k monokultúrnemu premnoženiu sinice *Microcystis aeruginosa* subf. *sphaerodictyoides*. Ide o druh cyanobaktérií, ktorého výskyt na území SR nebol doteraz zaznamenaný a nie sú dostupné údaje o jeho toxicite. RÚVZ Košice vyšetřilo kvalitu vody na rybníku Hrhov a RÚVZ Prešov v rybníku Chlmec.

V rámci plnenia tejto úlohy boli vyšetřené aj vzorky vôd z umelých kúpalísk. Spolu bolo analyzovaných 3 657 vzoriek vôd z bazénov s termálnou a netermálnou vodou (Tab. č. 3). Z celkového počtu vyšetřených vzoriek bol limit ukazovateľa producenty prekročený iba v 14 vzorkách, z toho boli 4 vzorky z RÚVZ Trnava, 1 vzorka z RÚVZ Prešov a 9 vzoriek z termálnych bazénov z RÚVZ v Poprade.

ÚLOHA: TVORBA PROFILOV PRÍRODNÝCH KÚPALÍSK

V súvislosti so smernicou 2006/7/ES o riadení vody určenej na kúpanie a s tvorbou profilov vôd sa na prírodných kúpaliskách okrem cyanobaktérií sledoval aj výskyt vodných makrofytov (spoločenstva *Oscillatorietum*, makrorias, machorastov a cievnatých rastlín). Vykonával sa terénny prieskum, determinácia a odber makrofytov na prírodných kúpaliskách. Výsledky monitorovania cyanobaktérií a makrofytov na všetkých prírodných kúpaliskách Slovenska boli spracované do profilov vôd vhodných na kúpanie. Profily boli v 1. polroku 2011 uverejnené na webových stránkach Úradu verejného zdravotníctva SR. Na plnení tejto úlohy sa podieľali pracovníci BŽP a HŽP na RÚVZ v SR, NRC pre hydrobiológiu a NRC pre ekotoxikológiu.

Na RÚVZ Bratislava pre zabezpečenie tejto úlohy pracovníci BŽP a HŽP aktualizovali údaje o stave makrofytov na lokalitách určených na kúpanie (27 vzoriek). Na RÚVZ v Košiciach v spolupráci s odborom HŽP analyzovali 30 vzoriek makrofyt, a to z vodnej nádrže Bukovec (24 vzoriek) a Zemplínskej Šíravy (6 vzoriek). Makrofyty boli sledované aj RÚVZ v Banskej Bystrici (65 vzoriek) a Prešove (3 vzorky). Celkovo bolo na vybraných lokalitách vyšetřených 125 vzoriek (Tab. č. 3 a 4).

ÚLOHA: MONITORING PIESKOVÍSK

Cieľom úlohy bola analýza výskytu vajíčok helmintov alebo iných vývojových štádií týchto parazitov v piesku. Pracoviská BŽP RÚVZ Bratislava, Košiciach, Nitre, Prievidzi, Trenčine a Žiline vyšetřili v roku 2011 v zmysle Vyhlášky MZ SR č. 521/2007 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na pieskoviská spolu 455 vzoriek piesku (Tab. č. 3 a 4). Oddelenie BŽP na RÚVZ v Košiciach z toho vyšetřilo 147 vzoriek piesku: pre RÚVZ Košice 83, RÚVZ Michalovce 24, RÚVZ Trebišov 33 a RÚVZ Rožňava 7 vzoriek piesku na prítomnosť vajíčok helmintov. Bolo zistené, že 5 vzoriek z Košíc, 3 vzorky z Trebišova, 1 vzorka z Michaloviec a 2 vzorky z Rožňavy boli pozitívne na prítomnosť vajíčok helmintov v piesku.

ÚLOHA: AEROBIOLOGICKÝ MONITORING BIOLOGICKÝCH ČASTÍC V OVZDUŠÍ

Monitorovanie a informovanie verejnosti o aktuálnom stave biologických častíc v ovzduší slúžilo pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Peľový monitoring v roku 2011 v rámci celej SR prebiehal od februára do októbra. Monitorovacia stanica pri ÚVZ SR v Bratislave vzhľadom na vhodné poveternostné podmienky realizovala monitoring až do konca novembra. V rámci monitorovania biologických častíc v ovzduší (aerobiologický monitoring) bolo na NRC pre genetickú toxikológiu a RÚVZ v B. Bystrici, Košiciach, Nitre, Trnave a Žiline vyhodnotených 1 475 vzoriek trvalých mikroskopických preparátov peľových zŕn a spór vzdušných húb zachytených v lapači peľu. Medializácia peľových správ prebiehala štandardne v mesiacoch február-november 2011. Priebežné výsledky výskytu peľových zŕn a spór vzdušných húb sa medializovali na webových stránkach úradov a formou protokolov boli zasielané na koordinačné pracovisko RÚVZ v Banskej Bystrici. Výsledky monitorovania boli tiež súčasťou monitoringu európskej peľovej siete so sídlom vo Viedni. NRC pre genetickú toxikológiu na ÚVZ SR pravidelne poskytovalo podklady pre týždenné uverejňovanie „Informácie o peľovej situácii v Bratislave“ na webovej stránke ÚVZ SR www.uvzsr.sk a pre tlačové agentúry (SITA, TASR). Týždenne boli tiež aktualizované textové peľové správy pre Banskú Bystricu (www.vzbb.sk). Všetky monitorovacie stanice spolupracovali s portálom www.zdravie.sk a www.alergia.sk priamym vkladáním údajov do systému.

Oddelenie BŽP v B. Bystrici je od roku 2009 zapojené do medzinárodného projektu COST Akcia ES603 v riešení problematiky aerobiologického monitoringu. V rámci medzinárodnej spolupráce a úloh vyplývajúcich z Akcie ES603 boli v tabuľkovej forme spracované podklady do hodnotiacej správy a pre Pollen info v rámci medzinárodných multicentrických štúdií ABO801 a VO53 bola spracovaná sumárna správa o výskyte vybraných druhov peľových alergénov v ovzduší Banskej Bystrice.

ÚLOHA: POSILNENÉ KAPACITY (INŠTITUCIONÁLNE, ODBORNÉ), KTORÉ REAGUJÚ NA VÝZNAMNÉ ZDRAVOTNÉ RIZIKÁ, SOCIÁLNO-EKONOMICKÉ DETERMINANTY A NEROVNOSTI V ZDRAVÍ (BCA 2010-2011)

Cieľom úlohy bola implementácia národnej legislatívy v oblasti hodnotenia dopadov na zdravie (HIA) s podporou medzi odvetvových konzultácií a pokračovanie v školeniach a budovaní kapacít. NRC pre ekotoxikológiu-RNDr. Drastichová bola spolukoordinátorkou úlohy Dvojročnej medzinárodnej spolupráce medzi MZ SR a WHO (BCA). Spolupodieľala sa na príprave novej legislatívy v oblasti HIA (Vyhláška MZ SR o podrobnostiach hodnotenia dopadu na verejné zdravie) a bola autorkou výkladového slovníka „Hodnotenie dopadov na zdravie“, ktorý vyšiel v spolupráci ÚVZ SR a Kancelárie WHO na Slovensku. V rámci plnenia tejto úlohy bola zorganizovaná konferencia s medzinárodnou účasťou 36. Dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu s ústrednou témou „Hodnotenie dopadov na verejné zdravie“.

Činnosť NRC a pracovísk BŽP

Okrem plnenia vyššie uvedených programov a projektov verejného zdravotníctva, ťažiskových úloh a iných projektov vykonávajú pracoviská BŽP na RÚVZ a NRC v odbore biológie životného prostredia aj ďalšie špecializované činnosti.

Ostatné činnosti

V rámci optimalizácie ekotoxikologických skúšok určených na sledovanie akútnej toxicity pitných vôd, ako aj zabezpečenia kvality a výkonu ŠZD, bolo na NRC pre

ekotoxikológiu analyzovaných 21 vzoriek pitných vôd. Vzorky boli odobraté z vodovodnej siete v Bratislave a jej okolí. Na základe požiadaviek zákazníka NRC sledovalo toxicitu odpadových vôd a analyzovalo 13 vzoriek. Vyšetrené vzorky vykazovali negatívny účinok.

Na oddelení BŽP RÚVZ v Banskej Bystrici bolo v roku 2011 vyšetrených 5 vzoriek bytového prachu, v ktorých sa stanovovali roztoče.

NRC pre termotolerantné améby v Prievidzi vyšetrilo 2 vzorky z klinického materiálu dodaného z nemocnice v Bojniciach. Išlo o vyšetrenie mozgomiešneho moku na potvrdenie prítomnosti améb. V oboch vzorkách bol výsledok negatívny.

Na RÚVZ Trenčín boli na žiadosť očnému oddelenia NsP Trenčín vyšetrené 3 vzorky fyziologického roztoku na uchovávanie kontaktných šošoviek a 2 vzorky kontaktnej šošovky. Uvedené vzorky boli vyšetované na prítomnosť améb s negatívnym výsledkom.

V roku 2011 bolo celkovo na pracoviskách BŽP na RÚVZ v SR vyšetrených 20 vzoriek potravín na prítomnosť škodcov. Na RÚVZ v Prievidzi bola vyšetrená 1 vzorka (kukuričný šalát) na prítomnosť škodcov, v ktorej boli identifikované apódne eucefálne larvy hmyzu. Na RÚVZ v Žiline bolo vyšetrených na prítomnosť škodcov 19 vzoriek.

Na RÚVZ v Poprade bola vykonaná entomologická diagnostika 2 vzoriek hmyzu (1x chrústovec záhradný a 1x ploštica posteľná).

Pracovníci NRC v odbore BŽP na ÚVZ SR v Bratislave vypracovali v roku 2011 pripomienky a stanoviská k materiálom na základe požiadaviek odborov v rámci ÚVZ SR. Zúčastnili sa interných auditov na OOFŽP a certifikačných auditov v rámci ÚVZ SR.

Pracovníci oddelenia BŽP na RÚVZ v B. Bystrici RNDr. Lafférová a p. Kútiková sa aktívne podieľajú na činnosti NRC pre hodnotenie vplyvu voľného ovzdušia a ovzdušia uzatvorených priestorov nevýrobného charakteru na zdravie populácie.

Pracovníčka RÚVZ v Banskej Bystrici RNDr. Lafférová bola menovaná do pozície národného delegáta Riadiaceho výboru projektu COST Akcia 603 v riešení problematiky aerobiologického monitoringu.

Pracovníci BŽP na ÚVZ SR RNDr. Horecká, CSc., RNDr. Nagyová, PhD. a RNDr. Drastichová pracovali v skúšobných komisiách na účely overenia odbornej spôsobilosti potrebnej na vydanie osvedčenia v oblasti životného a pracovného prostredia a hodnotenia zdravotných rizík.

V roku 2011 RNDr. Horecká, CSc. pracovala ako hlavná odborníčka HH SR pre BŽP a predsedníčka Poradného zboru HH SR pre odbor BŽP, RNDr. Nagyová, PhD. pracovala ako tajomníčka Poradného zboru HH SR a členmi boli RNDr. Horváth, MPH (RÚVZ Bratislava), Ing. Repášová (RÚVZ Tnava), RNDr. Lafférová (RÚVZ Banská Bystrica), RNDr. Šedová (RÚVZ Žilina) a Mgr. Humaj (RÚVZ Prievidza).

Účasť na medzilaboratórnych testoch

Pracoviská BŽP na ÚVZ SR a ostatných RÚVZ sa v roku 2011 zapojili do medzilaboratórnych porovnávacích skúšok. Celkovo mali akreditovaných 120 ukazovateľov a v medzilaboratórnych testoch si overili 28 ukazovateľov, t.j. 23% (Tab. č. 2).

NRC pre hydrobiológiu sa zúčastnilo medzilaboratórnych porovnávacích testov:

- pitná voda – vybrané ukazovatele - splnené kritériá, organizátor VÚVH Bratislava,
- povrchová voda - sapróbny index vody, kvantita a kvalita biosestónu – splnené kritériá, organizátor ASLAB Praha,
- modelová vzorka – prítomnosť a determinácia améb - splnené kritériá, organizátor NRC pre termotolerantné améby Prievidza.

NRC pre ekotoxikológiu sa zúčastnilo medzilaboratórnych porovnávacích skúšok MPS-ETS-4/2011 „Ekotoxikologické skúšky“, ktoré organizoval VÚVH v Bratislave a splnilo kritériá pre ukazovatele:

- skúška inhibície rastu koreňa vyššej rastliny *Sinapis alba* podľa STN 83 8303,

- skúška inhibície pohyblivosti *Daphnia magna* podľa STN EN ISO 6341,
- skúška inhibície rastu sladkovodných rias *Desmodesmus subspicatus* podľa STN EN ISO 8692.

NRC pre genetickú toxikológiu sa zúčastnilo medzilaboratórneho porovnania, ktoré organizovalo Laboratórium toxikológie a pracovného prostredia VÚRUP, a.s. Bratislava so zameraním na vyhodnotenie mikroskopických preparátov a stanovenie frekvencie chromozomálnych aberácií.

Laboratórium BŽP RÚVZ v Trnave sa zúčastnilo medzilaboratórneho testu Genetická toxikológia GT-1/2011, ktorý organizovalo NRC pre genetickú toxikológiu pre pracovníkov laboratórií genetickej toxikológie na RÚVZ v SR, a dosiahlo požadované výsledky.

RÚVZ v Prievidzi sa zúčastnilo medzilaboratórnych porovnávacích skúšok MPS-HBR-5/2011 „Hydrobiologický rozbor“, ktoré organizoval VÚVH v Bratislave a splnilo kritériá pre ukazovatele:

- kvantitatívne stanovenie fytoplanktónu,
- kvalitatívne stanovenie fytoplanktónu,
- spektrofotometrické stanovenie koncentrácie chlorofylu-a.

NRC pre TTA sa zúčastnilo medzilaboratórneho porovnania stanovenia prítomnosti améb vo vodách, ktoré organizovalo RÚVZ v Banskej Bystrici. Porovnaním dosiahnutých výsledkov sa potvrdila spôsobilosť NRC reprodukovať výsledky stanovenia améb kultivovateľných pri 36 °C a 44 °C.

Pracovisko BŽP na RÚVZ v Bratislave sa zúčastnilo medzilaboratórnych porovnávacích skúšok MPS-HBR-5/2011 organizovaných VÚVH v Bratislave. Požadovanú úroveň kvality práce v 1 ukazovateli si overili v medzilaboratórnych testoch pracoviská BŽP na RÚVZ v B. Bystrici, Košiciach a Prešove.

Organizovanie medzilaboratórnych testov a porovnaní

NRC pre genetickú toxikológiu zorganizovalo pre pracovníkov laboratórií genetickej toxikológie RÚVZ v SR medzilaboratórny test na analýzy chromozomálnych aberácií Genetická toxikológia GT-1/2011.

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici (odbor lekárskej mikrobiológie, oddelenie BŽP) dňa 11.1.2011 zorganizovalo medzilaboratórne porovnanie na stanovenie prítomnosti améb kultivovateľných pri 36 °C a 44 °C vo vodách s NRC pre TTA v Prievidzi.

Dňa 24.11.2011 zorganizovalo NRC pre TTA medzilaboratórne porovnanie MPS-NRC-A-11/2011 na stanovenie prítomnosti améb s determináciou vybraných taxónov s NRC pre hydrobiológiu.

Metodická činnosť, konzultačná a výuková činnosť

NRC pre hydrobiológiu, NRC pre ekotoxikológiu, NRC pre genetickú toxikológiu a NRC pre termotolerantné améby počas roka 2011 vykonávali metodickú a konzultačnú činnosť pre pracoviská BŽP na jednotlivých RÚVZ na Slovensku.

- Pracovníčka NRC pre ekotoxikológiu RNDr. Drastichová aktualizovala podľa novej legislatívy pre OOFŽ a ÚVZ SR nasledovné smernice: SM 32/1 OOFŽP - Prevádzkový poriadok pre prácu s chemickými faktormi, SM 32/2 OOFŽP - Posudok o riziku pre prácu s chemickými faktormi, SM 32/3 OOFŽP - Prevádzkový poriadok pre prácu s biologickými faktormi a SM 32/4 OOFŽP - Posudok o riziku pre prácu s biologickými faktormi. Súčasne spolupracovala pri vypracovaní prevádzkového poriadku a posudku o riziku pre fyzikálne faktory OOFŽP a pre pracovníkov OOFŽP pripravila školenie o posudkoch o riziku pre chemické a biologické faktory pri práci.

- Pracovníci BŽP na RÚVZ v Banskej Bystrici počas roka 2011 v rámci metodickej činnosti poskytovali konzultácie k problematike alergénov vo vnútornom prostredí (roztoče,

spóry plesní) a konzultácie v rámci peľového monitoringu. RNDr. Lafférová bola vedúcou diplomovej práce Bc. P. Lukáča: „Charakteristika alergologicky významných húb a výskyt ich spór v ovzduší SR“ (UMB, fakulta prírodných vied) a bola tiež konzultantom diplomovej práce Bc. A. Medovarskej: „Invázne dreviny Zvolenskej kotliny a ich alergénny potenciál“ (TU Zvolen, fakulta ekológie a environmentalistiky).

- NRC pre TTA poskytovalo konzultácie pracovníkom v rezorte zdravotníctva, vodární a kanalizácií, súkromných mikrobiologických a biologických laboratórií pri stanovení améb.
- NRC pre hydrobiológiu pripravilo pokyny na prieskum makrofytov a cyanobaktérií na prírodných kúpaliskách, ktoré boli zaslané na všetky RÚVZ a na odborné pracoviská BŽP v RÚVZ.
- V septembri 2011 absolvovali na NRC pre hydrobiológiu týždenný odborný záznam 2 odborné pracovníčky z RÚVZ Trenčín v metódach vyšetrovania pitných vôd a vôd na kúpanie.
- NRC pre genetickú toxikológiu: konzultačná stáž k 1. atestácii absolventky medicíny – január 2011; konzultácia - 1 osoba z PZS Medfin Bratislava, 25.1.2011 a 3.2.2011; konzultácia - 1 osoba z PFUK Bratislava, katedry botaniky, 27.1.2011 a 3.2.2011; konzultácia starostu Ivanka pri Dunaji ohľadom biologických alergénov, 16.3.2011.
- NRC pre genetickú toxikológiu: konzultácia a natáčanie programu pre reláciu „MEDICÍNA“ na tému „Alergie“ ohľadom problematiky peľového monitoringu pre Slovenskú televíziu Bratislava, 19.5.2011.

NRC pre hydrobiológiu, NRC pre ekotoxikológiu a NRC pre genetickú toxikológiu na ÚVZ SR v Bratislave pripravili ďalej nasledovné prednášky a stáže:

- Prednáška s praktickými ukážkami laboratórnych analýz v rámci exkurzie študentov 3. ročníka Strednej odbornej školy chemickej z Bratislavy, 6.4.2011.
- Pre študentov Slovenskej zdravotníckej univerzity (ďalej SZU) sa vykonala konzultácia o biologických metódach, ekotoxikologických a genetických metódach vo verejnom zdravotníctve v rámci odbornej praxe študentov 2. ročníka Fakulty verejného zdravotníctva SZU v Bratislave, 6.5.2011.
- Stáž v odbore vyšetrovacie metódy počas odbornej praxe študentov zo Spojenej školy Račianska ulica, Bratislava, 27.5.2011.
- Prednáška o problematike legislatívy a vyšetrovacích metód počas odbornej predatestačnej stáže lekárky zo SZU Bratislava, 10.6.2011.
- Prednáška v problematike legislatívy a vyšetrovacích metód počas odbornej predatestačnej stáže 1 osoby zo SZU Bratislava, 26.8.2011.
- Exkurzia s praktickými ukážkami pre študentov z Talianska v rámci výmennej návštevy študentov Strednej chemickej školy v Bratislave, 27.9. 2011.
- Stáž v laboratóriách pre študentov z Českej republiky v rámci výmennej návštevy študentov Strednej odbornej školy chemickej z Bratislavy, 29.11.2011.
- Výklad s praktickými ukážkami v laboratóriách v rámci odbornej praxe študentov 3. ročníka FVZ SZU, 15.-16.12.2011.

Konzultačné dni

- NRC pre hydrobiológiu a NRC pre ekotoxikológiu zorganizovalo 16.-17.5.2011 konzultačné dni pre pracovníkov RÚVZ v SR. Odborný program bol zameraný na prípravu profilov kúpacích oblastí, na metódy sledovania makrofytov a cyanobaktérií na prírodných kúpaliskách a na metódu stanovenia patogenity améb. Vysvetlili sa postupy počítania vzoriek, ukazovateľov a analýz v biológii životného prostredia. Jeden deň bol venovaný praktickej determinácii cyanobaktérií a rias v laboratóriu NRC pre hydrobiológiu. Zúčastnilo sa 25 pracovníkov RÚVZ a ÚVZ SR.

- 18.12. 2011 sa konala porada hlavnej odborníčky pre BŽP s programom zameraným na spracovanie údajov do výkazníctva a výročných správ, na aktualizáciu profilov kúpacích oblastí za rok 2011. Pracovníci boli usmernení v metóde merania priehľadnosti vody na prírodných kúpaliskách.
- Konzultačný deň NRC pre genetickú toxikológiu pre pracoviská RÚVZ v SR, ÚVZ SR Bratislava sa uskutočnil 18.10.2011.
- Konzultačný deň zameraný na PIS, medializáciu výsledkov, zaškolenie pracovníkov vykonávajúcich peľový monitoring a na prácu s novým softvérom na stránke www.alergia.sk sa uskutočnil 17.03.2011 na RÚVZ v B. Bystrici.

Legislatívna činnosť a normotvorná činnosť

NRC pre hydrobiológiu a NRC pre ekotoxikológiu na ÚVZ SR v roku 2011 spolupracovali s odborom hygieny životného prostredia na príprave nových legislatívnych predpisov, v rámci ktorej bol spracovaný nový návrh nariadenia vlády SR o požiadavkách na vodu určenú na kúpanie. Boli vypracované návrhy príloh č. 4 a 5. Príloha č. 4 riešila problematiku monitorovania premnoženia cyanobaktérií a príloha č. 5 pojednávala o sledovaní odpadov, ďalšieho znečistenia a prípadného výskytu makroskopických rias a fytoplanktónu vo vodách určených na kúpanie. V prílohách boli vymedzené okrem pojmov aj postupy pre vizuálne a laboratórne stanovenie cyanobaktérií, resp. ďalšieho znečistenia, vrátane ukazovateľov a ich limitov. Súčasťou príloh bolo aj celkové hodnotenie vôd určených na kúpanie pri výskyte, resp. premnožení siníc a pri stanovení stupňa rozsahu ďalšieho znečistenia.

NRC pre hydrobiológiu a NRC pre ekotoxikológiu spolupracovali s odborom HŽP na príprave novej vyhláške MZ SR o vode na kúpanie. Bol vypracovaný návrh prílohy č.2.

Pracovníci NRC pre hydrobiológiu a NRC pre ekotoxikológiu sa podieľali na práci technických komisií SÚTN:

- TK 27 pre oblasť vôd (RNDr. Horecká, CSc., RNDr. Nagyová, PhD.),
- TK 28 pre oblasť vnútorného a pracovného ovzdušia (RNDr. Horecká, CSc.),
- TK 79 pre oblasť kozmetiky (RNDr. Horecká, CSc.).

Pracovníci NRC 12 x pripomienkovali STN pre TK 27 a TK 28.

Pracovníčka NRC pre ekotoxikológiu RNDr. I. Drastichová sa spolupodieľala na príprave novej legislatívy v oblasti HIA: „Vyhláška MZ SR o podrobnostiach hodnotenia dopadu na verejné zdravie“.

RÚVZ B. Bystrica pripomienkoval návrh Nariadenia vlády o požiadavkách na vodu určenú na kúpanie.

Nové zakúpené prístroje

V roku 2011 boli na pracovisko NRC pre genetickú toxikológiu na ÚVZ SR zakúpené chladiace a mraziace zariadenia.

MIKROBIOLÓGIA ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA

Akreditácia a pesonálne obsadenie

Pracoviská mikrobiológie životného prostredia (MŽP) boli v roku 2011 zriadené v jedenástich RÚVZ a v ÚVZ SR. V rámci MŽP v SR pôsobí päť národných referenčných centier (NRC): NRC pre MŽP a NRC pre legionely v životnom prostredí (ÚVZ SR), NRC pre *Vibrionaceae* (RÚVZ Komárno), NRC pre mykológiu životného prostredia (RÚVZ Poprad) a NRC pre koagulázapozitívne stafylokoky a ich toxíny (RÚVZ Košice). Všetky pracoviská MŽP a NRC, okrem NRC pre *Vibrionaceae*, ktoré je v príprave na certifikáciu, majú osvedčenie o akreditácii podľa STN EN ISO/IEC 17025:2005.

Tabuľka č. 1: **Personálne obsadenie pracovísk MŽP v SR a stav akreditácie v roku 2011**

ÚVZ a RÚVZ V SR	Pracovníci				Akreditácia	
	VŠ	SZP	NZP	Spolu	počet skúšok/ukazovateľov	platnosť do
ÚVZ SR NRC pre MŽP, NRC pre LEG	5/1MD	2	1	8	23/45	1.6.2013
Banská Bystrica	1	7	1	9	23/26	20.5.2015
Hl.mesto SR Bratislava	2,5	7	2	11,5	19/24	27.10.2015
Košice	2	8	5	15	17/19	18.8.2013
Nitra	2	4	1	7	20/23	29.9.2014
Poprad	3,2	4,7	1	8,9	37/44	21.10.2014
Prešov	1,5	4,9	1,3	7,7	22/23	23.12.2014
Prievidza	3	2	0,5	5,5	22/25	21.1.2013
Trenčín	2/1MD	4	0,5	6,5	19/25	23.4.2015
Trnava	2,6	5	1	8,6	27/39	15.8.2015
Žilina	1	3,5	0	4,5	16/22	09.03.2013
NRC pre <i>Vibrionaceae</i> RÚVZ Komárno	1	1	0	2	-	-
NRC pre mykológiu ŽP RÚVZ Poprad	1	3	0	4	2/2	21.9.2014
NRC pre CPS a ich toxíny RÚVZ Košice	1	1	0	2	2/2	18.8.2013
SPOLU	28,8/2MD	57,1	14,3	100,2		

vysokoškolsky vzdelaní pracovníci (VŠ)

strední zdravotnícki pracovníci (SZP)

pomocný personál (NZP)

MD – materská dovolenka

NRC pre LEG – NRC pre legionely v životnom prostredí

CPS – koagulázapozitívne stafylokoky

Národné referenčné centrá a špecializované činnosti

NRC pre MŽP – ÚVZ SR, zriadené rozhodnutím MZ SR č.: 818/98-A s účinnosťou od 1.5.1998.

Laboratórna činnosť

- V NRC bolo v roku 2011 vyšetrených 2 845 vzoriek životného prostredia a zabezpečenia kvality meraní, pričom bolo vyšetrených 8 623 ukazovateľov a realizovaných 38 914 mikrobiologických analýz
- NRC sa podieľalo na riešení a úloh a projektov úradov verejného zdravotníctva:

7.1 Cyanobaktérie

V rámci riešenia úlohy NRC pre MŽP sledovalo mikrobiologickú kvalitu vôd v týchto ukazovateľoch: koliformné baktérie, *Escherichia coli*, enterokoky, *Salmonella* a patogénne a podmienené patogénne mikroorganizmy. V rámci projektu bolo vyšetrených 11 vzoriek vôd z prírodných kúpalísk čo predstavuje 55 ukazovateľov a 389 analýz.

7.3 Minerálne a pramenité balené vody vo watercooleroch

Overovala sa kvalita balenej vody vo watercooleroch vo verejných priestoroch, v nemocniciach a lekárňach. Mikrobiologicky bolo v roku 2011 vyšetrených 34 vzoriek minerálnych a pramenitých balených vôd a vôd odobratých z watercoolerov (272 ukazovateľov, 855 analýz)

7.5 Materské mlieko

Mikrobiologicky bolo v roku 2011 analyzovaných 290 vzoriek materského mlieka z Laktária DFN, vyšetrilo sa 1306 ukazovateľov a vykonalo sa 7199 analýz. Z celkového počtu vyšetrených materských mliek bolo 146 pasterizovaných a 144 nepasterizovaných

7.9. Typizácia patogénnych mikroorganizmov metódou polymerázovej reťazovej reakcie

V rámci úlohy bolo využitím molekulárnej diagnostiky spolu identifikovaných 1245 vzoriek a vykonaných 8430 analýz.

Realizovali sa analýzy zamerané na

- molekulárnu diagnostiku génov kódujúcich enterotoxíny u kmeňov *Staphylococcus aureus*
- diagnostiku *Listeria monocytogenes* metódou multiplex PCR
- detekciu a následnú serotypizáciu verocytotoxín – produkujúcich *E. coli* (VTEC), konkrétne na identifikáciu toxín produkujúcich génov, ich subtypov a určenie sérotypu
- identifikácia verocytotoxín produkujúcej *E. coli O104:H4* metódou PCR
- detekciu a kvantifikáciu druhu *Legionella pneumophila* metódou real-time PCR vo vzorkách vôd.

Iná odborná činnosť

- V súvislosti s výskytom a epidémiou spôsobenou verocytotoxín produkujúcou *Escherichia coli O104:H4* v Nemecku bolo v NRC pre MŽP NRC vyšetrených 45 vzoriek suspektných bakteriálnych kmeňov *Escherichia coli* izolovaných zo vzoriek potravín (30 vzoriek) a biologického materiálu (15 vzoriek) zaslaných z Regionálnych úradov verejného zdravotníctva SR. Jednotlivé vzorky boli kultivačne potvrdené ako druh *Escherichia coli* a následne z nich bola izolovaná DNA. Bola vykonaná serotypizácia využitím konvenčnej PCR pre sérotypy: O157, O145, O111, O103, O26, O121, O113, O91 a O104. Sérotypy O146 a O128 boli identifikované metódou sklíčkovej aglutinácie komerčne dostupnými antisérmi. Po identifikácii sérotypu boli jednotlivé vzorky s určeným patogénnym sérotypom testované na prítomnosť VTEC – génov *vtx1* a *vtx2*, tiež pre prítomnosť génu *eae* kódujúceho proteín intimín
- Účasť na projekte: „Tvorba a realizácia systému vzdelávania pracovníkov RÚVZ v SR“ – Z. Sirotná - odborný garant modulu 25 „Laboratórne aspekty surveillance infekčných

ochorení vykonávanej NRC odborov lekárskej mikrobiológie v SR“ príprava a korekcia odborných textov do publikácie a príprava videa k téme (január-december)

- Vypracovanie pripomienok k materiálu „Outline of current issues related to the accreditation of official control laboratories and possible options for improvement“ za laboratóriá MŽP vo verejnom zdravotníctve v SR (január 2011)
- NRC zabezpečilo zber údajov o počte vzoriek, vyšetrení a o izolátoch zo vzoriek z úradnej kontroly potravín analyzovaných v mikrobiologických laboratóriách RÚVZ v SR a finalizáciu tabuľkových výstupov do EFSA (január-marec 2011)
- Účasť na stretnutí s mimoriadnym a splnomocneným veľvyslancom Irackej republiky v SR k aktivácii dohody o spolupráci medzi MZ Irackej republiky a MZ SR v sektore zdravotníctva (február 2011)
- Vypracovanie aktualizácie údajov týkajúcich sa laboratórií a národných referenčných centier v úradnej kontrole potravín (február 2011)
- Účasť na záverečnom mítingu k medzinárodnému projektu „Zavedenie nových vedecko-výskumných a diagnostických metód určenia evolučných zmien enterovírusov a ich dopad na patogenézu infekčných ochorení (február 2011)
- Príprava pripomienok k materiálu „Konceptia rozvoja a nového usporiadania informačného systému úradov verejného zdravotníctva“ (marec 2011)
- Vypracovanie posudku školiteľa bakalárskej práce študentky SZU „Salmonely ako pôvodcovia alimentárnych ochorení“ (marec 2011)
- Príprava podkladov pre dotazník IHR za SR (Questionnaire for monitoring progress in the implementation of IHR core capacities in states parties, apríl 2011)
- NRC pripravilo podklady pre spoločnú Správu o zoonózach a pôvodcoch zoonóz v potravinách, krmivách a u zvierat 2010 v Slovenskej republike - ŠVPS, ÚVZSR (máj 2011)
- Vypracovanie posudku oponenta bakalárskej práce študentky SZU „Možnosť využitia ATP bioluminisčenej metódy na sledovanie bakteriálneho oživenia pôd“ (máj 2011)
- Vypracovanie posudku oponenta diplomovej práce študentky FCHPT STU „Senzorické a mikrobiologické hodnotenie fermentovaných mäsových výrobkov s aplikáciou probiotických kultúr a antioxidantov“ (jún 2011)
- Vypracovanie správy Diagnostika *Escherichia coli* a VTEC za obdobie máj-august 2011

Medzinárodné aktivity NRC

1. Činnosť v EU laboratórnych sieťach

- NRC pre MŽP je zapojené do činnosti sietí Národných referenčných laboratórií členských štátov EÚ v úradnej kontrole potravín podľa čl. 33 ods. 1 nariadenia Európskeho Parlamentu a Rady č. 882/2004 o úradných kontrolách pre oblasť :
 - *Listeria monocytogenes* (sídlo komunitného referenčného centra/CRC: Agence Francaise De Sécurité Sanitaire des Aliments, Maisons-Alfort, FR)
 - *Koagulázapozitívne stafylokoky* (sídlo CRC: Agence Francaise De Sécurité Sanitaire des Aliments, Maisons-Alfort, FR)
 - *Escherichia coli* vrátane VTEC (sídlo CRC: Instituto Superiore di Sanita, Roma, IT)

V rámci tejto činnosti sa zapájalo do aktivít organizovaných komunitnými referenčnými centrami

- účasť v štyroch medzinárodných štúdiách týkajúcich sa špeciálnej diagnostiky *Listeria monocytogenes*, VTEC a *Staphylococcus aureus*

- NRC spracovalo:

Dotazník „European open database for the exchange of *Listeria monocytogenes* PFGE profiles isolated from food and food environment“

Dotazník „Need for a training session on shelf-life studies and predictive microbiology“

Dotazník „Enquiry on the shelf-life of RPF agars for CPS staphylococci“

Dotazník „Proficiency testing trials on *Listeria monocytogenes*“

Dotazník „Enquiry on typing of *Listeria monocytogenes* strains from the European baseline survey“

Dotazník „Enquiry for the collaborative validation EN ISO 11290-1,2 Detection and enumeration *Listeria monocytogenes* for CEN“

Materiál „Guidelines on sampling the food processing area and equipment for detection or enumeration of *Listeria monocytogenes*“

2. Pracovné skupiny

- Vedúca NRC pre MŽP pracuje

- ako členka pracovnej skupiny za SR v EK DG SANCO – Working group on microbiological criteria for foodstuff sa zúčastňovala prípravy národnej legislatívy a legislatívy EÚ v oblasti mikrobiologických kritérií na potraviny

- ako členka Národnej poradnej odbornej skupiny pre biologické riziká a skupiny pre hygienu potravín sa zúčastňovala pripomienkovania materiálov týkajúcich sa biologickej bezpečnosti potravín (materiály EFSA a FAO/WHO Codex Alimentarius)

- Vedúca NRC pre LEG je národným kontaktným bodom pre legionelózy v sieti pracovísk ECDC

NRC pre legionely v životnom prostredí - ÚVZ SR, zriadené rozhodnutím MZ SR č.: 08896-1/2007-OZSO s účinnosťou od 1. 5. 2007

Laboratórna činnosť

- V rámci sledovania chemickej, biologickej a mikrobiologickej kvality pitných vôd určených pre verejné a individuálne zásobovanie, NRC pre legionely v životnom prostredí zabezpečovalo analýzy legionel v pitných vodách a teplých úžitkových vodách (TÚV). Na prítomnosť legionel bolo vyšetrených 12 vzoriek pitnej vody a 22 vzoriek TÚV (34 ukazovateľov, 940 analýz).

- Celkove sa na legionely vyšetrilo 144 vzoriek zo životného prostredia (144 ukazovateľov, 2896 analýz): 12 vzoriek pitnej vody, 22 vzoriek teplej úžitkovej vody a 2 vzorky sterov z vodovodných rozvodných zariadení TÚV, 26 vzoriek technologických a chladiacich vôd, 6 vzoriek vôd a sterov z rehabilitačných a rekreačných bazénov, 49 vzoriek sterov z klimatizačných zariadení a 27 vzoriek bakteriálnych izolátov zo zdravotníckych zariadení na identifikáciu legionel.

- NRC riešilo v rámci úloh a projektov úradov verejného zdravotníctva:

7.2 Legionely a améby v zdravotníckych zariadeniach, nebytových budovách a oddychových zónach.

V rámci riešenia úlohy sa sledovala kvalita vnútorného ovzdušia v klimatizovaných nebytových priestoroch a osídlenie vôd legionelami a amébami v zdravotníckych zariadeniach. Vyšetřilo sa na prítomnosť legionel celkovo 108 vzoriek (2809 analýz)

7.9. Typizácia patogénnych mikroorganizmov metódou polymerázovej reťazovej reakcie

NRC pre legionely vyšetrilo 44 vzoriek molekulárno-biologickými metódami, pri ktorých bolo vykonaných 220 analýz. Na detekciu a identifikáciu legionel bola použitá multiplex PCR alebo konvenčná PCR, pomocou ktorej je možné rozlíšiť druhy *Legionella pneumophila* a *Legionella sp.* samostatne alebo v rámci jednej reakcie. Ďalej sa pokračovalo už v zavedenej metóde real-time PCR na detekciu a kvantifikáciu druhu *Legionella pneumophila* vo vzorkách

vôd. Real – time PCR bola vykonávaná na iQ5 cykléri, využitím komerčne dostupného diagnostického setu. NRC pre legionely v životnom prostredí pokračuje vo výskume detekcie druhového určenia legionel pomocou metód pulznej elektroforézy (PFGE). V súvislosti s ochoreniami spôsobenými legionelami vyskytujúcimi na území SR sa NRC zaoberá identifikáciou nových neznámych druhov legionel pomocou molekulárnej metódy sekvenovania, kde sa využíva špecifický „housekeeping“ gén pre malú ribozomálnu podjednotku 16S. Získané sekvencie sa porovnávajú v celosvetových databázach.

Iná odborná činnosť

Vedúca NRC vypracovala:

- názory a interpretácie pre výsledky stanovenia vzoriek zo životného prostredia na základe požiadaviek zákazníkov (Clean and Service, s.r.o. Kobyly; Očná klinika CBC III, Bratislava; VÚB Bratislava; Milenium Tower I a II Bratislava; Saar Gummi Slovakia s.r.o., Dolné Vestenice; VW Slovakia, a.s. Bratislava; Univerzitná nemocnica Bratislava-Antolská, Petržalka, Univerzitná nemocnica Bratislava- Ružinov)
- odborné stanovisko k sťažnosti na výskyt plesní v obytnom dome pre OKDaS ÚVZ SR,
- odborné stanovisko k pripomienkam EÚ komisie pre pitnú vodu k uvedenie alternatívnych mikrobiologických metód v Nariadení vlády SR č. 496/2010 Z.z. pre OHŽP ÚVZ SR
- odborný výklad k metódam MPN (Most of Probable Number) pre Inštitút geotechniky, Odbor Biotechnológie, Košice.
- vedúca NRC pripomienkovala normu ISO/DTS 12869 Kvality vody- Stanovenie prítomnosti a počtu baktérií *Legionella a*/alebo *Legionella pneumophila* po koncentracii a genetickej amplifikácii metódou polymerázovej reťazovej reakcie
- vedúca NRC spolupracovala s Ústavom epidemiológie LF UK, Bratislava a NRL pre legionely, KHS Ostrava v ČR pri potvrdení prípadov nozokomiálnych nákaz a cestovných legionelóz v nemocniciach a hoteloch v SR. NRC zabezpečilo vyšetrenie vzoriek zo životného prostredia v súvislosti s dvoma prípadmi nozokomiálnych nákaz a dvoma prípadmi cestovných legionelóz. V prípade cestovných legionelóz sa jednalo o zahraničných občanov, ktorí boli ubytovaní v hoteloch na Slovensku a v prípadoch nozokomiálnych nákaz sa jednalo o pacientov hospitalizovaných v nemocničnom zariadení v Bratislave a Vranove n/T.

Medzinárodné aktivity NRC

NRC laboratórium zastupujúce SR v objektivizácii legionel v životnom prostredí poskytuje informácie pre ECDC.

NRC pre Vibrionaceae – RÚVZ Komárno, zriadené rozhodnutím MZ SR s účinnosťou od 8. septembra 1994

- zabezpečovalo základnú a nastavbovú 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 .

Laboratórna činnosť

- v NRC bolo vyšetrených celkovo 481 vzoriek, z toho 138 vzoriek povrchových vôd lokalít Dunaj a Váh (60 vzoriek), štrkoviskových jazier okresu Komárno (78), vrátane kúpaliskových vôd (42)
- 13 kmeňov bolo zaslaných na finálnu identifikáciu zo slovenských laboratórnych pracovísk
- celkovo bolo diagnostikovaných 262 bakteriálnych kmeňov v rámci komplexnej biochemickej identifikácie

Iná odborná činnosť

- Účasť na riešení projektov:

Improving Enviromental Health Research and Management in Newly Associated States

Gestorom projektu je Slovenská zdravotnícka univerzita – vedeckovýskumná základňa ÚPKM Bratislava (prof. Ivan Čižnár, DrSc.)

Cieľom projektu je študovanie špecifickej patogenity *Plesiomonas shigelloides* u kmeňov izolovaných zo životného prostredia. Úlohou NRC je izolácia a identifikácia kmeňov baktérií z čeľade *Vibrionaceae* a ich sérologická typizácia. V roku 2011 sme izolovali 51 kmeňov *Vibrio cholerae non O1*, 95 kmeňov *Aeromonas sp.* a 71 kmeňov *Plesiomonas shigelloides*.

Mikrobiálne patogény vo vodách. Izolácia, identifikácia a charakteristika definovaných problémových species v akvatických biotopoch Slovenska

Gestorom projektu je Ústav bunkovej biológie prírodovedeckej fakulty ÚK Bratislava (RNDr. Milan Seman, CSc.)

Ambíciou predkladaného projektu je širšie koncipované štúdium vybraných mikrobiálnych patogénov vyskytujúcich sa v rôznych typoch akvatických biotopov Slovenska. V rámci projektu sme vyšetrili 138 vzoriek povrchových vôd z toho 60 vzoriek tečúcich povrchových vôd (Dunaj a Váh) a 78 vzoriek vôd štrkoviskových jazier (Apáli, Bohatá, Kava). Z uvedených vzoriek bolo izolovaných 217 kmeňov baktérií z čeľade *Vibrionaceae* – 51 kmeňov *Vibrio cholerae non O1*, 95 kmeňov rodu *Aeromonas sp.* a 71 kmeňov *Plesiomonas shigelloides*.

- Vypracovanie odborného stanoviska o používaní parných prenosných prístrojov v zdravotníctve pre firmu Peter Kajan (15.7.2011)

NRC pre mykológiu životného prostredia – RÚVZ Poprad, zriadené rozhodnutím MZ SR č.24875-2/2008-ŠT zo dňa 4.11.2008 s účinnosťou od 1.12.2008

Laboratórna činnosť

- Analýzy potravín na prítomnosť mykotoxínov - vyšetrených 277 vzoriek potravín (337 analýz)
- Sledovanými mykotoxínmi boli patulín, aflatoxín B₁, aflatoxín M₁, ochratoxín A, deoxynivalenol, zearalenon, fumonizíny a suma aflatoxínov B₁, B₂, G₁ a G₂. Z vyšetrených vzoriek bolo 273 potravín pre dojčatá a malé deti, odobranými regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva v SR na základe plnenia plánu úradných kontrol na rok 2011. Vyšetrené boli vzorky počiatkovej a následnej mliečnej dojčenskej výživy, rôzne obilninové kaše pre dojčatá a malé deti, kukuričné kaše, sušienky, piškóty, detská výživa, obilninové nápoje, ovocné nápoje a ovocné pyré. Ďalšími vyšetrovanými vzorkami potravín na prítomnosť mykotoxínov boli čaje, káva, orechy.
- Zabezpečovanie základnej a nadstavbovej diagnostiky kvasiniek a mikroskopických vláknitých húb - vyšetrených 235 vzoriek (275 ukazovateľov, 1 073 analýz)

Iná odborná činnosť

- Posudzovanie zdravotného rizika izolovaných plesní z obytných priestorov, príp. iných zložiek životného prostredia.
- Pre Lesnícku fakultu Technickej univerzity vo Zvolene boli vykonané laboratórne rozbory drevných štiepok s druhovou identifikáciou plesní do výskumného projektu.
- Zabezpečenie mykologických analýz firmu MkB Test a.s. Rosina.
- Testovanie rastu plesní na komponentoch výrobkov pre automobily firmy Logman Považan.
- Pre anglickú firmu Quartec Occupational Hygiene Limited boli opakovane zabezpečované laboratórne rozbory s druhovou identifikáciou plesní vo vzorkách ovzdušia, životného prostredia a predmetov bežného používania.

- Pre RÚVZ v SR bol vypracovaný harmonogram odberu vzoriek potravín a druhov potravín pre dojčatá a malé deti na rok 2012 na vyšetrenie mykotoxínov.
- Vypracovanie správy z úradných kontrol vyšetrení vzoriek potravín pre dojčatá a malé deti na mykotoxíny.
- Vypracovanie vyjadrenia k informáciám uvedeným v dokumente Accreditation issues Európskej komisie.

NRC pre koagulázapozitívne stafylokoky a ich toxíny - RÚVZ Košice, zriadené rozhodnutím MZ SR č.22543-2/2008 – ŠT zo dňa 25.9.2008 s účinnosťou od 1.11.2008.

- Overuje schopnosť produkcie enterotoxínov, toxínu syndrómu toxického šoku a exfoliatívnych toxínov kmeňmi *Staphylococcus aureus* izolovaných zo vzoriek životného, pracovného prostredia a klinického materiálu.
- Stanovuje prítomnosť stafylokokových enterotoxínov vo vzorkách potravín podozrivých z vyvolania alimentárnej intoxikácie.

NRC v roku 2011 vyšetřilo 95 vzoriek (95 ukazovateľov, 475 analýz). Z uvedeného počtu vzoriek 44 produkovalo stafylokokový enterotoxín (46 % pozitívnych vzoriek).

Izolácie *Staphylococcus aureus* boli zo vzoriek výterov a sterov - 30 , potravín a hotových jedál - 45 a materského mlieka - 20. Druhy a typy identifikovaných (produkovaných) toxínov: C - 18 vzoriek, D - 17 vzoriek, TSST - 3 vzorky, C+TSST - 5 vzoriek, A+ TSST - 1 vzorka.

Špecializované pracoviská

RÚVZ Nitra

MŽP je národným kontaktným bodom pre VTEC a shigelózy v sieti pracovísk ECDC.

RÚVZ Trenčín

MŽP je národným kontaktným bodom pre *Campylobacter sp.* v sieti pracovísk ECDC.

Laboratórna činnosť

Všetky pracoviská MŽP v SR vykonávali mikrobiologické a mykologické vyšetrenia zložiek životného prostredia v súlade s koncepciou odboru MŽP. V roku 2011 bolo na pracoviskách MŽP v RÚVZ v SR mikrobiologicky vyšetřených **136 830** vzoriek životného prostredia a vykonaných **977 221** mikrobiologických analýz (Tab.č.2). Do tohoto počtu nie sú zahrnuté počty vzoriek a vyšetření realizovaných v národných referenčných centrách. Zvýšená pozornosť bola venovaná v zmysle európskej legislatívy rizikovým skupinám potravín, ktoré sa môžu uplatniť ako faktor prenosu epidemicky závažných ochorení človeka. Laboratória MŽP a NRC sa podielali:

- na plnení úloh v rámci výkonu úradnej kontroly potravín orgánmi verejného zdravotníctva so zameraním na mikrobiologické riziko
- na riešení úloh v rámci programov a projektov úradov verejného zdravotníctva:
 - Monitoring kvality vody umelých a prírodných kúpacích oblastí
 - Monitoring kvality pitnej vody na spotrebiskách
 - Bezpečnosť kozmetických výrobkov

6.4. Surveillance nozokomiálnych nákaz

7.1 Cyanobaktérie

7.2. Legionelly a améby v zdravotníckych zariadeniach, nebytových budovách a obytných zónach

7.3. Minerálne a pramenité balené vody vo watercooleroch

7.6. Materské mlieko

7.9. Typizácia patogénnych mikroorganizmov metódou polymerázovej reťazovej reakcie.

Významnou súčasťou činnosti pracovísk MŽP 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.

Podrobná analytická činnosť pracovísk MŽP v úradoch verejného zdravotníctva v SR v roku 2011 je uvedená v tabuľkách 2-11.

Prehľad nadstavbovej diagnostiky NRC v odbore MŽP v SR v roku 2011 je uvedený v tabuľkách 12-16.

Tabuľka č. 2: **Prehľad o počte a druhu vzoriek vyšetrených na pracoviskách MŽP v SR v roku 2011**

Komodita	Počet		
	vzoriek	ukazovateľov	analýz
voda	17 720	101 073	191 638
ovzdušie	1 973	3 846	5 650
potraviny	22 838	92 652	357 416
predmety bežného používania	618	5 250	14 052
dekontaminácia prostredia skúšky sterility	60 063	71 789	267 095
vzorky zabezpečenia kvality meraní	28 355	35 771	100 774
iné	5 263	16 960	40 596
SPOLU	136 830	327 341	977 221

Novozavedené metódy

V roku 2011 boli na pracoviskách MŽP zavedené nové metódy vyšetovania vzoriek životného prostredia podľa najnovších medzinárodných štandardov a podľa aktuálnej národnej a európskej legislatívy. Zároveň sa zosúladiť diagnostika podľa platných štandardov, v ktorých došlo k zmenám používaných kultivačných pôd alebo postupov.

ÚVZ SR- NRC pre MŽP a NRC pre legionely v ŽP

- Molekulárna subtypizácia verocytotoxín kódujúcich génov u kmeňov *Escherichia coli* (VTEC) metódou PCR. Metóda bola zavedená na základe potreby bližšej charakterizácie verocytotoxín-produkujúcich kmeňov *Escherichia coli* požadovanej pri diagnostike ochorení. Boli zavedené dve nové multiplex PCR analýzy na detekciu 6 génov kódujúcich subtypy VTEC, ktoré sú najviac spájané s ľudskými ochoreniami. Prvá PCR bola navrhnutá pre subtypy génu *vtx1* a druhá pre subtypy génu *vtx2*. Sériou viacerých opakovaných testov bola metóda optimalizovaná a anelačná teplota primérov overená v teplotnom gradiente.

- Detekcia a identifikácia verocytotoxín-produkujúcich *Escherichia coli* O104 v potravinách metódou real-time PCR i konvenčnou PCR. Metóda bola navrhnutá na základe laboratórneho protokolu vypracovaného EU-RL pre VTEC so sídlom v Ríme. Boli navrhnuté špeciálne fluorescenčné TaqMan próby s príslušnými špecifickými fluorescenčnými farbivami a samotná real-time PCR bola vykonávaná na iQ5 cykléri od firmy BioRad. Jednotlivé reakcie boli vhodne optimalizované a následne využité na diagnostiku reálnych vzoriek a bakteriálnych kmeňov.
- Zavedenie molekulárno-biologickej metódu multiplex PCR na stanovenie baktérií rodu *Legionella* vo vzorkách životného prostredia,
- Výber niektorých reštrikčných enzýmov pre vývoj nových metód pulznej elektroforézy pre diagnostiku legionel
- Testovanie a zavedenie dialyzačnej prípravy vzorky pre detekciu stafylokových enterotoxínov SEA až SEE v mlieku a mliečnych výrobkov a iných matriciach potravín. Metodika bola zavedená podľa metódy EU-RL pre koagulázapozitívne stafylokoky a ich toxíny, verzia 5/2010

NRC pre mykológiu životného prostredia

- Stanovenie patulínu v ovocných šťavách a v ovocnom pyré pre dojčatá a malé deti. Metóda HPLC s použitím fázového delenia kvapalina-kvapalina s extrakciou na tuhej fáze a UV detekciou – STN EN 15890
- Skúška plastových výrobkov na rast plesní podľa metodiky GMW3259

Banskobystrický kraj

- STN EN ISO 18416 - Kozmetické výrobky. Mikrobiológia. Dôkaz baktérií *Candida albicans*
- STN EN ISO 22717 - Kozmetické výrobky. Mikrobiológia. Dôkaz baktérií *Pseudomonas aeruginosa*
- STN EN ISO 22718 – Kozmetické výrobky. Mikrobiológia. Dôkaz baktérií *Staphylococcus aureus*

Košický kraj

- Biochemická identifikácia baktérií rodu *Listeria* diagnostickou metódou API LISTERIA

Nitriansky kraj

- V súvislosti s EHEC O104 : H4 bola zavedená metóda kultivácie a izolácie týchto kmeňov z potravín podľa metodického usmernenia NRC pre MŽP ÚVZ SR Bratislava

Trenčiansky kraj

RÚVZ Trenčín

- STN EN ISO 6887-5 : 2011 Mikrobiológia potravín a krmív Úprava analytických vzoriek, príprava základnej suspenzie a desaťnásobných riedení na mikrobiologické skúšanie
- Časť 5: Špecifické pokyny na úpravu mlieka a mliečnych výrobkov
- STN EN ISO 13720 : 2011 Mäso a mäsové výrobky. Stanovenie počtu predpokladaných baktérií *Pseudomonas* sp.

Žilinský kraj

- aktualizácia diagnostiky podľa platných štandardov, v ktorých došlo k zmenám používaných kultivačných pôd alebo postupov
- druhová diagnostika plazmakoagulázanegatívnych stafylokokov v steroch z prostredia

Legislatívna činnosť

ÚVZ SR - NRC pre MŽP a NRC pre legionely v ŽP

- Vypracovanie a pripomienkovanie materiálov v rámci pracovnej skupiny členských štátov EÚ pre veterinárnu legislatívu za SR v spolupráci so ŠVPS
- Revízia EN ISO 11290-1,2 Detection and enumeration *Listeria monocytogenes* – účasť na validácii konfirmačných krokov a pripomienkovanie diagnostického postupu
- Pripomienkovanie návrhu Nariadenia vlády SR, ktorým sa ustanovujú technické špecifikácie pre chemickú analýzu a monitorovanie stavu vôd
- Stanovisko k revízii Nariadenia (EK) 882/2004 - akreditácia úradných laboratórií
- Príprava podkladov pre správu pre EK o mikrobiologických parametroch a analýzach podľa smernice 98/83/ES-pitná voda za roky 2008-2010
- Pripomienky k ISO/CD 14189 Kvalita vody— Detekcia a stanovenie počtu *Clostridium perfringens* — Metóda membránovej filtrácie
- Pripomienky k ISO/CD 9308-1 Kvalita vody- Stanovenie počtu *Escherichia coli* a koliformných baktérií- Časť 1: Metóda membránovej filtrácie pre vody s nízkym koncentráciou sprievodnej bakteriálnej mikroflóry (ISO/CD 9308-1 Water quality — Enumeration of *Escherichia coli* and coliform bacteria — Part 1: Membrane filtration method for waters with low bacterial background flora)
- Pripomienky k COMMITTEE DRAFT ISO/CD 17994 Kvalita vody
Kritériá pre stanovenie rovnocennosti medzi mikrobiologickými metódami
- Príprava podkladov – mikrobiologické kritériá a limity k návrhu Nariadenia vlády Slovenskej republiky o požiadavkách na vodu určenú na kúpanie a Vyhlášky MZ SR o podrobnostiach požiadavkách na prírodné kúpaliská a na umelé kúpaliská
- Pripomienkovanie normy ISO/DTS 12869 Kvality vody- Stanovenie prítomnosti a počtu baktérií *Legionella a*/alebo *Legionella pneumophila* po koncentrácií a genetickej amplifikácii metódou polymerázovej reťazovej reakcie.

Nitriansky kraj

- Pripomienkovanie normy ISO / DIS 141 89 Kvalita vody – Počet *Clostridium perfringens* – Metóda membránovej filtrácie

Trnavský kraj

- Pripomienkovanie legislatívnych materiálov cestou spolupráce s terénnymi oddeleniami a prostredníctvom pracovných skupín Hlavného hygienika SR.

Metodická a konzultačná činnosť

ÚVZ SR - NRC pre MŽP a NRC pre legionely v ŽP

Konzultačná činnosť:

- Konzultačný deň NRC pre MŽP a NRC pre legionely v ŽP pre vedúcich pracovníkov MŽP v RÚVZ v SR (7.6.2011)
- Porada hlavnej odborníčky HH pre MŽP (9.11.2011)

Výuková činnosť:

- Odborná stáž – lekárka v rámci predatestačnej prípravy (január 2011 – 1 deň)
- Exkurzia s výkladom a praktickými ukážkami v laboratóriu pre študentov 3. ročníka Strednej spojenej chemickej školy v Bratislave (apríl 2011 – 1 deň)
- Exkurzia s výkladom a praktickými ukážkami v laboratóriu pre študentov 4. ročníka FCHPT v Bratislave (apríl 2011 – 1 deň)
- Odborná stáž – traja študenti 2. ročníka FVZ SZU (máj 2011 – 1 deň)

- Odborná prax pre troch študentov 3. ročníka Strednej spojenej chemickej školy v Bratislave (máj 2011 – 2 týždne)
- Odborná stáž – pracovník MŽP, RÚVZ BA (máj 2011 – 2 týždne)
- Predatestačná prax – študent SZU (jún 2011 – 1 deň)
- Exkurzia s výkladom a praktickými ukážkami v laboratóriu pre študentov z Talianska v rámci výmennej návštevy študentov Strednej spojenej chemickej školy v Bratislave (september 2011 – 1 deň)
- Exkurzia s výkladom a praktickými ukážkami v laboratóriu pre študentov z Českej republiky v rámci výmennej návštevy študentov Strednej spojenej chemickej školy v Bratislave (október 2011 – 1 deň)
- Odborná prax pre študentov 3. ročníka FVZ SZU (december 2011 – 1 deň)

Metodické materiály:

Šimonyiová, D.: Zadanie medzilaboratórnych porovnávacích testov MŽP-MP-17 a 18/2010

NRC pre *Vibrionaceae*

- Odborno-metodická činnosť pre pracoviská klinickej mikrobiológie a pre pracoviská mikrobiológie životného prostredia – 13 konzultácií v súvislosti s kultiváciou a identifikáciou baktérií z čeľade *Vibrionaceae* zo vzoriek biologického materiálu, a vzoriek životného prostredia
- Zabezpečenie odbornej stáže dvoch študentiek Slovenskej poľnohospodárskej univerzity v Nitre (6.-8.7.2011, 26.-28.2011)

NRC pre mykológiu životného prostredia prostredia

- Pre RÚVZ v SR, ako aj pre ďalšie fyzické a právnické osoby boli poskytované telefonické i písomné konzultácie, týkajúce sa:
 - reprezentatívneho odberu vzoriek vnútorného prostredia budov
 - reprezentatívneho odber vzoriek potravín na prítomnosť mykotoxínov
 - odberu vzoriek životného prostredia a zabezpečenia laboratórnych vyšetrení na prítomnosť plesní
 - výskytu mikromycét a možnosti ich likvidácie vo vnútornom prostredí
 - použitia ochranných pracovných prostriedkov pri odstraňovaní plesní v budovách
 - hodnotenia výsledkov laboratórnych rozborov a zdravotného rizika spojeného s výskytom plesní.
- Pre oddelenie klinickej mikrobiológie NsP boli poskytnuté konzultácie v rámci identifikácie izolovaných druhov z klinického materiálu

Košický kraj

- Zabezpečenie odbornej stáže 1 VŠ pracovníčka Vojenskej nemocnice Ružomberok, odboru hygieny, epidemiológie, veterinárneho zabezpečenia a laboratórnej diagnostiky (január - december 2011)
- V súlade s plnením programu špecializačného štúdia v odbore všeobecný lekár absolvovali 2 pracovníci stáž (február 2011 – 1 deň, jún 2011 – 1 deň)

Nitriansky kraj

- RNDr. Kušnierová je expertom pracovnej skupiny pre zoonózy (BIOHAZ) a pracovnej skupiny pre kontaminanty v potravinovom reťazci (CONTAM) na Ministerstve pôdohospodárstva SR.
- Dr. Kušnierová pracuje v technickej komisii TK 27 „Kvalita a ochrana vôd“ a v roku 2011
- Poskytovanie odborných konzultácií učiteľom a študentom SPŠP v Nitre, poslucháčom SPU v Nitre Fakulta biotechnológie a potravinárstva
- Zabezpečenie odbornej stáže súvisiace s vypracovaním diplomových prác pre dvoch študentov bakalárskeho štúdia SPU - Dôkaz baktérií rodu *Salmonella* horizontálnou

metódou v mäse a v mäsových výrobkoch a Dôkaz baktérií *Listeria monocytogenes* v potravinách (september 2010 – apríl 2011)

- Zabezpečenie experimentálnych podkladov k vypracovaniu diplomových prác pre dve externé študentky SPU v Nitre (jún 2010 – apríl 2011)
- Zabezpečenie odbornej praxe pre dve študentky SPŠP v Nitre (jún, september 2011 – 2 týždne)

Prešovský kraj

RÚVZ Poprad

- Odborná stáž VŠ pracovníka Úradu hlavného lekára Ružomberok, odbor hygieny, epidemiológie, veterinárneho zabezpečenia a laboratórnej diagnostiky (celý rok 2011)

Trenčiansky kraj

RÚVZ Trenčín

- Odborná prax študentov Strednej zdravotníckej školy v Trenčíne a študentov Fakulty zdravotníctva Trenčianskej Univerzity Alexandra Dubčeka
- Odborná stáž zamestnanca armády SR

Trnavský kraj

- Praktická výučba študentov Fakulty verejného zdravotníctva Trnavskej Univerzity

Žilinský kraj

RNDr. Šedová

- národný expert na medzinárodnom audite FVO EC v Estónsku, 24.-28.10.2011 (audit mikrobiologických laboratórií)
- z poverenia Krajského školského úradu v Žiline členka krajskej komisie biologickej olympiády žiakov základných a stredných škôl
- vedúci školiteľ Mgr. záverečnej práce študentky odboru Verejné zdravotníctvo, Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety n. o., Bratislava
- vedúci školiteľ Mgr. záverečnej práce študentky odboru Verejné zdravotníctvo, Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety n. o., Bratislava
- lektorka na Žilinskej univerzite, na Ústave celoživotného vzdelávania- Univerzita tretieho veku, odbor Zdravý životný štýl
- odborný konzultant študentov gymnázia pri príprave SVOČ
- odborné konzultácie, jednodenné stáže spojené s ukázkou práce a praktickým výkonom činností pri mikrobiologickom skúšaní – určené študentom zdravotníckych oborov a lekárom pred špecializáciou - priebežne počas celého roka

Medzilaboratórne porovnávacie testy

NRC pre MŽP zorganizovalo pre pracoviská MŽP v úradoch verejného zdravotníctva v SR medzilaboratórne porovnávacie testy:

- MŽP-MP-19/2011 podľa STN EN ISO 6579 Mikrobiológia potravín a krmív. Horizontálna metóda na dôkaz baktérií rodu *Salmonella* a imunofluorescenčnou metódou miniVIDAS. Na medzilaboratórnom porovnávacom teste sa zúčastnilo 10 pracovísk MŽP úradov verejného zdravotníctva v SR a 3 neštátne laboratória. Požadovanú úroveň výsledkov stanovenia baktérií rodu *Salmonella* v referenčných vzorkách dosiahlo 100 % laboratórií.
- MŽP-MP-20/2011 - identifikácia bakteriálnych druhov vrátane patogénnych druhov *Escherichia coli*. MPS bol zameraný na aktuálne problémy súvisiace s výskytom epidémie spôsobenou patogénnymi sérotypmi baktérie *Escherichia coli*, preto bol pre určité pracoviská zaradený medzi identifikované vzorky kmeň *Escherichia coli* O157. Ďalšie

bakteriálne kultúry na identifikáciu boli rozdelené tak, aby simulovali možný výskyt mikrobiálnych druhov v pridruženej mikroflóre reálnych vzoriek, prípadne boli zamerané na špecializáciu laboratória. Na medzilaboratórnom porovnávacom teste sa zúčastnilo 10 pracovísk MŽP RÚVZ v SR a NRC pre MŽP ÚVZ SR a 1 neštátne laboratórium.

Laboratória MŽP sa zúčastnili v roku 2011 nasledovných medzilaboratórnych porovnávacích testov:

ÚVZ SR - NRC pre MŽP a NRC pre legionely v ŽP

- 6 th Interlaboratory study on VTEC typing. ECDC EQA schéma – WHO Collaborating Centre for Reference and Research on Escherichia and Klebsiella, Staten Serum Institut, Copenhagen, D, EU Reference Laboratory for E.coli, Instituto Superiore di Sanita, Roma, IT, november 2010-február 2011 (5 vzoriek, 10 ukazovateľov)
- FEPTU Legionella Isolation Scheme Distribution G7. HPA, Londýn, Centre for Infections Food and Enviromental Proficiency Testing Unit, máj 2011 (3 vzorky, 3 ukazovatele)
- 7 th Interlaboratory study on the detection of VTEC in food. EU Reference Laboratory for E.coli, Instituto Superiore di Sanita, Roma, IT, máj-jún 2011 (3 vzorky, 4 ukazovatele)
- Interlaboratory Trials on enumeration of *Listeria monocytogenes* in powdered infant food formula with EN ISO 11290-2. EU Reference Laboratory for LMO, Maisons-Alfort, FR, jún-júl 2011 (7 vzoriek, 1 ukazovateľ)
- MŽP-MP-19/2011 Stanovenie baktérií rodu *Salmonela* v potravinách. ÚVZ SR, Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- MŽP-MP-20/2011 Identifikácia bakteriálnych druhov vrátane patogénnych druhov *Escherichia coli*. ÚVZ SR, Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- FEPTU Legionella Isolation Scheme Distribution G75. HPA, Londýn, Centre for Infections Food and Enviromental Proficiency Testing Unit, október 2011 (3 vzorky, 3 ukazovatele)
- Proficiency Testing Trial for detection of staphylococcal enterotoxins on cheese and ham. EU Reference Laboratory for CPS, Maisons-Alfort, november-december 2011 (4 vzorky, 1 ukazovateľ)

NRC pre mykológiu životného prostredia

- Test 04184 (Peanut). FAPAS, Veľká Británia, 2.11.2011 (1 vzorka, 5 ukazovateľov)

Banskobystrický kraj

- MŽP-MP-19/2011 Stanovenie baktérií rodu *Salmonela* v potravinách. ÚVZ SR, Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- MŽP-MP-20/2011 Identifikácia bakteriálnych druhov vrátane patogénnych druhov *Escherichia coli*. ÚVZ SR, Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- MPS potraviny – QMS-Round 185, LGC STANDARDS, Veľká Británia, október 2011 (2 vzorky, 2 ukazovatele)
- MPS vody – QMS-Round 185, LGC STANDARDS, Veľká Británia, október 2011 (2 vzorky, 5 ukazovateľov)

Bratislavský kraj

- Medzilaboratórne porovnanie v oblasti mikrobiológie vôd na stanovenie počtu klostridií – RÚVZ Bratislava – RÚVZ Nitra, 7.2.2011 (1 vzorka, 1 ukazovateľ)
- MBR – 4/2011 Mikrobiologický rozbor vôd. VÚVH, Bratislava, 12.4.2011 (1vzorka, 2 ukazovatele)

- MŽP-MP-19/2011 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách. ÚVZ SR, Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- MŽP-MP-20/2011 Identifikácia bakteriálnych druhov vrátane patogénnych druhov *Escherichia coli*. ÚVZ SR, Bratislava, 27.9.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)

Košický kraj

- MŽP-MP-19/2011 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách. ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- MŽP-MP-20/2011 Identifikácia bakteriálnych druhov vrátane patogénnych druhov *Escherichia coli*, ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)

Nitriansky kraj

- MŽP-MP-19/2011 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách. ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- MŽP-MP-20/2011 Identifikácia bakteriálnych druhov vrátane patogénnych druhov *Escherichia coli*, ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- Medzilaboratórne porovnanie v oblasti mikrobiológie vôd na stanovenie počtu klostridi RÚVZ Bratislava – RÚVZ Nitra, 7.2.2011 (1 vzorka, 1 ukazovateľ)

Prešovský kraj

RÚVZ Prešov

- MBR-4/2011 Mikrobiologický rozbor vôd. VÚVH Bratislava, 12.4.2011 (4 vzorky, 8 ukazovateľov)
- MŽP-MP-19/2011 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách, ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- MŽP-MP-20/2011 Identifikácia bakteriálnych druhov vrátane patogénnych druhov *Escherichia coli*, ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)

RÚVZ Poprad

- MBR-4/2011 Mikrobiologický rozbor vôd, VÚVH Bratislava, 12.4.2011 (3 vzorky, 8 ukazovateľov)
- MŽP-MP-19/2011, Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách. ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- MŽP-MP-20/2011 Identifikácia bakteriálnych druhov vrátane patogénnych druhov *Escherichia coli*, ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- MP 1/2011 Identifikácia málo frekventovaných druhov baktérií. ŠL2MA RÚVZ Poprad a DLÚ TaRCH Dolný Smokovec, 16.6.2011 (1 vzorka, 1 ukazovateľ)
- MP 2/2011 Identifikácia baktérií. ŠL2MA RÚVZ Poprad a DLÚ TaRCH Dolný Smokovec, 18.10.2011 (1 vzorka, 1 ukazovateľ)

Trenčiansky kraj

RÚVZ Trenčín

- MŽP-MP-19/2011 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách, ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- MŽP-MP-20/2011 Identifikácia bakteriálnych druhov vrátane patogénnych druhov *Escherichia coli*, ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)

RÚVZ Prievidza

- MŽP-MP-19/2011 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách, ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- MŽP-MP-20/2011 Identifikácia bakteriálnych druhov vrátane patogénnych druhov *Escherichia coli*, ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)

Žilinský kraj

- MBR-4/2011 Mikrobiologický rozbor vôd, VÚVH Bratislava, 12.4.2011 (1 vzorka, 3 ukazovatele)

- MPS Stanovenie počtu koagulázopozitívnych stafylokokov v surovom ovčom mlieku medzi laboratóriami SL Examinála, Výskumný ústav mliekarenský, a.s. Žilina a MŽP na RÚVZ v Žiline, 5.5.2011 (5 vzoriek, 1 ukazovateľ)
- MŽP-MP-19/2011 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách. ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)
- MŽP-MP-20/2011 Identifikácia bakteriálnych druhov vrátane patogénnych druhov *Escherichia coli*, ÚVZ SR Bratislava, 8.6.2011 (2 vzorky, 1 ukazovateľ)

Tabuľka č. 3: **Prehľad mikrobiologických výkonov pri vyšetrení zložiek životného prostredia na pracoviskách MŽP v SR v roku 2011**

Kraj	Počet	Druh analyzovaného materiálu							
		voda	ovzdušie	potraviny	PBP	dekontaminácia prostredia, skúšky sterility	vzorky zabezpečenia kvality meraní	iné	spolu
Banskobystrický	vzoriek	2004	991	1674	1	7428	4371	221	16690
	ukazovat.	10668	991	9059	4	8031	4438	670	33861
	analýz	26678	992	55872	8	34637	9866	1617	129670
Bratislava hl.m.	vzoriek	1430	125	972	106	4528	231	40	7432
	ukazovat.	6723	250	4670	442	4827	896	137	17945
	analýz	9932	880	16527	1461	10288	1052	690	40830
Košícký	vzoriek	1979	102	1966	0	6163	4466	360	15036
	ukazovat.	10506	205	10062	0	8264	4466	1015	34518
	analýz	16351	397	39222	0	30997	24273	2826	114066
Nitriansky	vzoriek	2650	487	3071	33	8151	1633	340	16365
	ukazovat.	14154	1461	16468	165	8966	1959	670	43843
	analýz	21262	1461	32914	330	12226	3219	1494	72906
Prešovský	vzoriek	3194	28	4824	302	13941	8322	357	30968
	ukazovat.	16107	84	19375	3599	15541	8854	684	64244
	analýz	29805	131	68354	9819	70207	26876	2495	207687
Trenčiansky	vzoriek	2510	8	3255	29	6925	3262	97	16086
	ukazovat.	14751	24	10701	91	10598	3979	190	40334
	analýz	25419	24	47236	355	24882	7077	691	105684
Trnavský	vzoriek	1322	14	4303	118	2304	1621	1862	11544
	ukazovat.	6641	14	8792	827	4508	5440	11085	37307
	analýz	9961	14	33023	1501	5049	7202	11220	67970
ÚVZ SR	vzoriek	807	40	709	17	1322	149	200	3244
	ukazovat.	3154	105	3205	62	1753	149	699	9127
	analýz	16312	327	16796	302	4401	2289	5275	45702
Žilinský	vzoriek	1824	178	2064	12	9301	4300	1786	19465
	ukazovat.	18369	712	10320	60	9301	5590	1810	46162
	analýz	35918	1424	47472	276	74408	18920	14288	192706

PBP – predmety bežného používania

Tabuľka č. 4: **Prehľad o druhoch a počte vôd vyšetrených na pracoviskách MŽP v SR v roku 2011**

Kraj/RÚVZ		Druh analyzovaného materiálu										
		vodovody	studne	pramene	vrty	technologické vody	nádrže	štrkoviská	bazény		iné	spolu
									termálne	netermálne		
Banskobystrický	vzoriek	1381	120	118	10	0	31	53	63	215	13	2004
	ukazov.	7097	600	875	50	0	99	214	378	1290	65	10668
	analýz	13936	2791	1905	211	0	1325	2699	981	2668	162	26678
Bratislava hl.m.	vzoriek	619	179	0	0	0	0	98	0	534	40	1470
	ukazov.	2722	820	0	0	0	0	403	0	2778	137	6860
	analýz	3360	1392	0	0	0	0	679	0	4505	690	10622
Košícký	vzoriek	1062	310	14	2	0	92	0	0	497	2	1979
	ukazov.	5539	1550	84	12	0	354	0	0	2959	8	10506
	analýz	7970	2323	112	16	0	1234	0	0	4670	26	16351
Nitriansky	vzoriek	1142	591	13	0	7	17	14	245	619	126	2774
	ukazov.	5710	2955	65	0	42	102	84	1470	3714	384	14526
	analýz	7994	4137	91	0	70	170	140	2450	6190	516	21758
RÚVZ Prešov	vzoriek	896	380	73	0	0	76	0	0	273	231	1929
	ukazov.	4480	1900	365	0	0	304	0	0	1612	741	9402
	analýz	6701	2843	545	0	0	832	0	0	3673	1636	16230
RÚVZ Poprad	vzoriek	523	276	117	3	9	12	0	126	133	66	1265
	ukazov.	2615	1380	580	15	45	60	0	881	931	198	6705
	analýz	4190	2682	1091	21	91	437	0	2219	2373	471	13575
RÚVZ Trenčín	vzoriek	928	221	29	1	1	9	17	28	327	78	1639
	ukazov.	5497	1035	157	5	5	26	46	135	1665	88	8659
	analýz	8001	2289	333	12	10	29	72	264	2984	172	14166
RÚVZ Prievidza	vzoriek	380	87	5	0	0	8	0	153	129	5	764
	ukazov.	2660	609	35	0	0	20	0	1071	903	11	5309
	analýz	3488	853	50	0	0	43	0	2682	2242	35	9393
Trnavský	vzoriek	896	240	2	8	0	30	4	11	131	210	1532
	ukazov.	4473	1214	10	40	0	107	16	60	721	1058	7699
	analýz	6849	1876	16	63	0	135	20	79	923	1524	11485
ÚVZ SR	vzoriek	211	199	2	77	26	0	12	6	10	264	807
	ukazov.	955	972	10	690	26	0	59	18	55	369	3154
	analýz	3579	3268	41	2588	865	0	421	504	211	4835	16312
Žilinský	vzoriek	907	186	248	9	0	19	0	34	208	214	1825
	ukazov.	4530	930	1240	45	0	95	0	204	1248	1129	9421
	analýz	9070	1860	2480	90	0	190	0	408	2496	2258	18852

Tabuľka č. 5: Prehľad o druhoch a počte vyšetrených vzoriek potravín, kozmetiky a predmetov bežného používania na pracoviskách MŽP v SR v roku 2011

č.	Druh potraviny	Počet		
		počet vzoriek	počet ukazovateľov	počet analýz
1	Syry a bryndza	120	467	2 883
2	Ostatné mliečne výrobky	42	155	843
3	Vajcia a výrobky z vajec	87	328	1 134
4	Mäso a vyr. z mäsa	37	150	506
5	Ryby a morské živočíchy	208	698	3 012
6	Tuky a oleje	0	0	0
7	Polievky, bujóny, omáčky	29	67	290
8	Cereálie a pekárenské výrobky	294	1 065	3 461
9	Ovocie a zelenina	316	1 013	3 408
10	Byliny a koreniny	103	326	1 196
11	Nealkoholické nápoje	59	132	655
12	Víno a alkoholické nápoje	28	137	298
13	Zmrzlina a mrazené dezerty	4 867	19 025	70 090
14	Kakao, kakaové prípravky, káva, čaje (okrem bylinných)	142	549	2 857
15	Ovocné a bylinné čaje	557	2 079	10 231
16	Pokrm pre spoločné stravovanie	3 377	13 740	47 636
17	Polotovary	47	234	1 065
18	Detská a dojčenská výživa	689	3 287	14 080
19	Výživové doplnky	384	1 143	5 782
20	Prídavné látky (aditíva)	88	546	1 159
21	Lahôdkarske výrobky	4 959	18 930	87 974
22	Cukrárske výrobky	4 755	19 273	70 160
23	Cukrovinky	34	124	629
24	Minerálne, pramenité a balené vody	680	4697	10171
25	Materské mlieko	571	2160	9484
	SPOLU	22 473	90 325	349 004
26	PBP	420	4 414	10 326
27	Kozmetika	171	755	3 391
28	Ostatné	494	2 134	5 229
29	Piesky	3	5	18
	SPOLU	1 088	7 308	18 964

Tabuľka č. 6: **Prehľad o vyšetreniach účinnosti sterilizácie, dezinfekcie pomôcok a prostredia vyšetrených na pracoviskách MŽP v SR v roku 2011**

Kraj/RÚVZ			Sanitárne mikrobiologické testy	Kontrola sterilizačných prístrojov	Zisťovanie účinnosti dezinfekčných roztokov	Kontrola sterility predmetov	Ovzdušie	Iný materiál	Spolu
Banskobystrický	Počet	vzoriek	4 210	2 615	0	603	991	173	8 592
		ukazovat.	4 210	2 615	0	1 206	991	478	9 500
		analýz	22 129	5 268	0	7 240	992	700	36 329
Bratislava hl.m.	Počet	vzoriek	1 601	2 674	0	94	125	34	4 528
		ukazovat.	1 688	2 674	0	94	250	121	4 827
		analýz	5 995	2 809	0	276	880	328	10 288
Košický	Počet	vzoriek	3 440	1 135	24	1 564	102	0	6 265
		ukazovat.	3 440	1 135	96	3 593	205	0	8 469
		analýz	19 347	3 778	192	7 680	397	0	31 394
Nitriansky	Počet	vzoriek	2905	3933	91	1144	487	78	8 638
		ukazovat.	3588	3934	100	1258	1461	86	10 427
		analýz	4358	5899	137	1716	1461	116	13 687
RÚVZ Prešov	Počet	vzoriek	3338	3472	72	653	12	0	7 547
		ukazovat.	3338	3472	216	1306	36	0	8 368
		analýz	20905	3672	1120	1614	83	0	27 394
RÚVZ Poprad	Počet	vzoriek	3 639	1 983	51	701	16	32	6 422
		ukazovat.	3 639	1 983	153	1 402	48	32	7 257
		analýz	36 982	2 101	965	2 816	48	32	42 944
RÚVZ Trenčín	Počet	vzoriek	462	2 389	3	2 464	8	93	5 419
		ukazovat.	1 334	2 389	9	4 928	24	186	8 870
		analýz	2 265	5 155	9	15 307	24	687	23 447
RÚVZ Prievidza	Počet	vzoriek	1042	353	0	215	0	0	1 610
		ukazovat.	1 379	353	0	215	0	0	1 947
		analýz	4 264	353	0	280	0	0	4 897
Trnavský	Počet	vzoriek	1 432	760	0	112	14	1 050	3 368
		ukazovat.	3 325	847	0	336	14	2 209	6 731
		analýz	3 188	989	0	872	14	2 209	7 272
ÚVZ SR	Počet	vzoriek	0	260	0	0	40	60	360
		ukazovat.	0	260	0	0	150	234	599
		analýz	0	520	0	0	327	1 004	1 851
Žilinský	Počet	vzoriek	8 058	1 778	8	1 243	178	354	11 619
		ukazovat.	8 058	1 778	32	3 729	712	1 062	15 371
		analýz	64 464	7 112	64	9 944	1 424	2 832	85 840

Tabuľka č. 7: **Prehľad významných bakteriálnych kmeňov izolovaných z vodného prostredia a ovzdušia na pracoviskách MŽP v SR v roku 2011**

Názov	RÚVZ											
	Banská Bystrica	Bratislava hl. mesto	Košice	Nitra	Poprad	Prešov	Prievidza	Trenčín	Trnava	Žilina	ÚVZ SR	Spolu
<i>Acinetobacter spp.</i>	1	-	65	-	11	-	8	-	-	26	34	145
<i>Aeromonas spp.</i>	1	-	24	3	1	19	-	-	-	2	109	159
<i>Bacillus cereus</i>	-	-	1	-	-	-	-	4	-	21	69	95
<i>Brevundimonas vesicularis</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4
<i>Burkholderia cepacia</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	8
<i>Citrobacter spp.</i>	4	25	153	66	34	124	29	43	10	59	118	665
<i>Clostridium perfringes</i>	3	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	6
<i>Enterobacter spp.</i>	-	-	259	172	137	99	150	53	53	8	175	1 106
<i>Enterococcus faecalis</i>	-	8	117	144	141	193	-	-	194	97	46	940
<i>Escherichia coli</i>	192	150	128	140	124	86	48	37	97	172	214	1 388
<i>Hafnia</i>	-	-	20	3	-	4	-	-	-	1	-	28
<i>Klebsiella oxytoca</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	23
<i>Klebsiella spp.</i>	-	1	7	27	33	72	11	17	3	11	14	196
<i>Legionella spp.</i>	-	-	-	-	-	5	-	1	-	-	99	105
<i>Morganella morganii</i>	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	3
<i>Pantoea spp.</i>	-	-	-	-	38	16	-	-	-	-	9	63
<i>Proteus spp.</i>	8	2	24	11	-	7	5	8	21	7	9	102
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	50	33	28	9	13	13	64	17	35	69	223	554
<i>Pseudomonas spp.</i>	144	-	78	60	14	65	67	3	2	19	359	811
<i>Salmonella sp.</i>	-	1	-	1	-	1	3	-	-	1	8	15
<i>saprofitické plesne</i>	-	-	4	-	-	-	-	-	.	37	45	86
<i>Serratia spp.</i>	1	-	1	2	3	1	1	14	-	-	2	25
<i>Staphylococcus aureus</i>	5	12	5	2	-	19	29	4	1	-	4	81
<i>Staphylococcus spp.</i>	-	-	62	-	-	127	-	-	-	113	1	303
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	15	16

Tabuľka č. 8: Prehľad významných bakteriálnych kmeňov izolovaných zo vzoriek potravín, kozmetiky a predmetov bežného používania na pracoviskách MŽP v SR v SR v roku 2011

Názov	RÚVZ											Spolu
	Banská Bystrica	Bratislava hl. mesto	Košice	Nitra	Poprad	Prešov	Prievidza	Trenčín	Trnava	Žilina	ÚVZ SR	
<i>aeróbne spórotvorné mo</i>	-	-	487	-	-	-	-	-	-	2 133	136	2 756
<i>Aeromonas spp.</i>	-	-	-	18	-	3	-	-	-	-	-	21
<i>Bacillus cereus</i>	23	29	111	4	83	40	23	16	10	422	79	858
<i>Bacillus subtilis</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	18
<i>Buttiauxella spp.</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
<i>Campylobacter spp.</i>	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
<i>Citrobacter spp.</i>	132	60	413	22	83	227	34	393	35	217	1	1 617
<i>Clostridium perfringens</i>	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	2
<i>Clostridium spp.</i>	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
<i>Cronobacter spp.</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
<i>Enterobacter agglomerans</i>	-	-	126	-	-	-	-	-	-	-	-	126
<i>Enterobacter spp.</i>	211	-	1 141	441	203	57	287	1 509	55	19	52	3 975
<i>Enterococcus faecalis</i>	-	-	34	23	-	-	51	-	4	83	-	195
<i>Escherichia coli</i>	1 086	29	178	404	70	17	12	599	250	1 238	12	3 895
<i>Hafnia spp.</i>	2	-	-	1	-	4	-	-	-	-	-	7
<i>hemolytické streptokoky sk. B</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5
<i>Klebsiella spp.</i>	44	-	57	46	417	11	48	4	12	47	6	692
<i>kvasinky</i>	-	-	176	-	-	474	-	-	-	501	-	1 151
<i>Listeria monocytogenes</i>	-	-	20	2	4	-	-	1	-	-	-	27
<i>Listeria spp.</i>	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	4
<i>Pantoea spp.</i>	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	1	1
<i>plesne</i>	-	-	27	-	-	88	-	-	-	42	-	157
<i>Proteus spp.</i>	25	-	63	11	5	6	1	50	21	7	-	189
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	13	31	26	19	1	-	7	12	25	6	16	156
<i>Pseudomonas spp.</i>	-	-	38	-	-	-	1	-	-	-	41	80
<i>Salmonella spp.</i>	2	-	-	4	3	6	2	2	-	1	-	20
<i>Sarcina spp.</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4
<i>Serratia spp.</i>	1	-	-	2	1	1	-	5	-	3	-	13
<i>stafylokokový toxín</i>	-	-	2	-	-	10	-	3	-	3	6	24
<i>Staphylococcus aureus</i>	16	9	22	12	18	34	5	37	4	3	63	223
<i>Staphylococcus spp.</i>	-	-	181	-	-	733	-	-	-	986	473	2 373
<i>G nefermentujúce paličky</i>	-	-	64	-	-	18	-	-	-	26	18	126

Tabuľka č. 9: Prehľad výskytu a identifikácie salmonel vo vzorkách potravín a životného prostredia na pracoviskách MŽP v SR v roku 2011

Dátum spracovania	Názov vzorky	Epidemiologická súvislosť/ ŠZD	Výsledok identifikácie	
			sérotyp	číslo fágotypu
13.1.2011	domáce vajcia a škrupiny	epidemiologická súvislosť	Salmonella enteritidis	PT4b
13.1.2011	domáce vajcia a škrupiny	epidemiologická súvislosť	Salmonella enteritidis	PT4b
2.2.2011	voda z akvária – korytnačka	epidemiologická súvislosť	Salmonella amoutive	-
2.2.2011	ster z vodnej korytnačky	epidemiologická súvislosť	Salmonella amoutive	-
28.2.2011	Kokosová roláda	epidemiologická súvislosť	Salmonella mbandaka	-
28.2.2011	Kokosová roláda	epidemiologická súvislosť	Salmonella mbandaka	-
28.2.2011	Kokosová roláda	epidemiologická súvislosť	Salmonella mbandaka	-
28.2.2011	Kokosová roláda	epidemiologická súvislosť	Salmonella mbandaka	-
28.2.2011	Kokosová roláda	epidemiologická súvislosť	Salmonella mbandaka	-
4.4.2011	bylinný čaj - Mäta pieporná	ŠZD	Salmonella sp.	NT
18.5.2011	tiramisu	ŠZD	Salmonella enteritidis	-
19.5.2011	piesok z pieskoviska, Michalovce	ŠZD	Salmonella sp.	-
24.5.2011	piesok z pieskoviska	ŠZD	S.infantis	-
31.5.2011	piesok z pieskoviska	ŠZD	Salmonella infantis	-
1.6.2011	voda z akvária – korytnačka	epidemiologická súvislosť	Salmonella paratyphi B, v.Java	Battersea
6.6.2011	piesok z pieskoviska, Bratislava	ŠZD	S.enteritidis	PT8
29.6.2011	vajcia	epidemiologická súvislosť	Salmonella typhimurium	DT 8
29.6.2011	vajcia	epidemiologická súvislosť	Salmonella typhimurium	DT 8
30.6.2011	vajcia	epidemiologická súvislosť	Salmonella typhimurium	NT
30.6.2011	vajcia	epidemiologická súvislosť	Salmonella typhimurium	DT 8
30.6.2011	voda z akvária – korytnačka	epidemiologická súvislosť	Salmonella pomona	-
20.7.2011	vajcia čerstvé	epidemiologická súvislosť	S.enteritidis	PT8
28.7.2011	Domáce vajcia	epidemiologická súvislosť	Salmonella enteritidis	PT21c
16.8.2011	voda, RO Domaša - Tíšava	ŠZD	Salmonella enteritidis	-
19.08.2011	palacinky s tvarohom	epidemiologická súvislosť	Salmonella enteritidis	PT 8
20.9.2011	Voda z akvária	epidemiologická súvislosť	Salmonella enterica subsp.enterica, O:4, 5, 12 H:i Salmonella Pomona O:28 H:y, 1, 7	DT17
3.11.2011	jogurtovo - piškótová kocka	ŠZD	Salmonella enteritidis	PT8
7.12.2011	voda z akvária – korytnačka	epidemiologická súvislosť	Salmonella kottbus	-
14.12.2011	voda z akvária	epidemiologická súvislosť	Salmonella minnesota	-
14.12.2011	tlačienka	epidemiologická súvislosť	Salmonella typhimurium	U302
14.12.2011	pečené jaternice	epidemiologická súvislosť	Salmonella typhimurium	U302

Tabuľka č. 10: Prehľad vybraných ukazovateľov vyšetrených pre potreby komunitných referenčných centier na pracoviskách MŽP v SR v roku 2011

Ukazovateľ	počet vzoriek potravín		počet vzoriek vôd		počet vzoriek prostredia	
	vyšetrených	pozitívnych	vyšetrených	pozitívnych	vyšetrených	pozitívnych
<i>Salmonella</i>	17 986	20	4 204	15	11 117	3
<i>Listeria monocytogenes</i>	3 785	27	0	0	1 805	0
<i>Escherichia coli</i>	5 093	856	17 197	1 162	28 228	500
<i>Escherichia coli O 157</i>	4	1	0	0	0	0
CPS	13 354	180	4079	67	26 948	430
stafylokokový enterotoxín - potraviny	69	23	-	-	-	-
stafylokokový enterotoxín - materské mlieko	173	20	-	-	-	-
<i>Campylobacter</i>	742	2	0	0	0	0

Tabuľka č. 11: Prehľad izolácií *Cronobacter spp.* v sušenej mliečnej detskej výžive na pracoviskách MŽP v SR v roku 2011

Ukazovateľ	počet vzoriek detskej mliečnej výživy počiatočnej		počet vzoriek detskej mliečnej výživy následnej	
	vyšetrených	pozitívnych	vyšetrených	pozitívnych
<i>Cronobacter spp.</i>	233	1	294	0

Tabuľka č. 12: Nadstavbová identifikácie *Escherichia coli* (NRC pre MŽP) v roku 2011

Baktériálny kmeň	Počet
<i>Escherichia coli</i> - nepatogénny sérotyp	41
<i>Escherichia coli O157</i>	3
<i>Escherichia coli O145</i>	1
<i>Escherichia coli O146</i>	1
<i>Escherichia coli O128</i>	2
<i>Escherichia coli O26</i>	1
<i>Escherichia coli O91</i>	1
<i>Escherichia coli O103</i>	1
<i>Escherichia coli O119</i>	2
VTEC <i>Escherichia coli</i>	7

Tabuľka č. 13: Nadstavbová diagnostika NRC pre legionely v životnom prostredí v roku 2011

Izolované kmene	Vody				Spolu
	pitné	bazénové	techno- logické	TÚV	
<i>Legionella pneum. ser.1</i>	1	2	10	4	17
<i>Legionella pneum. ser.3</i>	-	-	-	9	9
<i>Legionella pneum. ser.5</i>	-	-	2	9	11
<i>Legionella pneum. ser.6</i>	1	-	1	8	10
<i>Legionella pneum. sér. 9</i>	-	-	-	8	8
<i>Legionella pneum. sér. 2-</i>	1	1	9	30	41
<i>Legionella bozemanii</i>	-	-	1	-	1
<i>Legionella gormanii</i>	-	-	1	-	1
<i>Legionella rubrilucens</i>	1	-	-	-	1

Tabuľka č. 14: Nadstavbová diagnostika NRC pre koagulázapozitívne stafylokoky v roku 2011

Druh vzorky		Počet vzoriek	Počet pozit.	Typy toxínov				
				C	D	TSS T	C+TSST	A+TSS T
Potraviny	Hotové pokrmy	19	6	6				
	Cukrárske výrobky	9	3		2		1	
	Lahôdkárske výrobky	5	1		1			
	Mäso a výrobky z mäsa	2	0					
	Syry	5	1				1	
	Zmrzlina	5	0					
Materské mlieko		20	17	7	5	3	2	
Stery	Nemocničné prostredie	28	15	5	8		1	1
Výtery	Klinický materiál	2	1		1			
Spolu		95	44	18	17	3	5	1

Tabuľka č. 15: Nadstavbová diagnostika NRC pre *Vibrionaceae* v roku 2011

Izolované druhy	Povrchové vody				Spolu
	Dunaj	Váh	Štrkoviská	Iné **	
<i>Aeromonas hydrophila</i>	6	8	28	4	46
<i>Aeromonas sobria</i>			5		5
<i>Aeromonas salmonicida</i>	7	11	18	1	37
<i>Aeromonas caviae</i>	1	3	8	1	13
<i>Plesiomonas shigelloides</i>	20	14	37		71
<i>Vibrio cholerae</i> non O1 a/I	1		15		16
<i>Vibrio cholerae</i> non O1 a/II		3	22		25
<i>Vibrio cholerae</i> non O1 b/I*	1	5			6
<i>Vibrio cholerae</i> non O1b/II*		1			1
<i>Vibrio cholerae</i> nonO1 f/III*		1			1
<i>Vibrio cholerae</i> non O1 f/II*			1		1
<i>Vibrio cholerae</i> non O1 h/II*			1		1
<i>Vibrio mimicus</i>				2	2
<i>Vibrio alginolyticus</i>				2	2
<i>Vibrio fluvialis</i>				2	2
Počet izolovaných kmeňov	36	46	135	12	229
Počet vyšetrených vzoriek	20	40	78	81	219

Poznámka

* Systematicky *Vibrio metschnikovii*, s cytochrómydá negatívnu reakciu
 Kombinačné triedy vibrií sú vytvorené podľa schém Smitha-Goodnera a Heibergera
 ** Kmene zaslané na reidentifikáciu

Tabuľka č. 16: Nadstavbová diagnostika NRC pre mykológiu životného prostredia v roku 2011

Prehľad o výskyte mikroskopických vláknitých húb a kvasiniek			
Vláknitá huba	počet vzoriek		
	potraviny	prostredie	iné (klinický materiál)
<i>Aspergillus sp.</i>	84	6	11
<i>Penicillium sp.</i>	16	118	6
<i>Mucor sp.</i>	7	29	16
<i>Absidia sp.</i>	0	10	0
<i>Cladosporium sp.</i>	12	51	1
<i>Paecilomyces sp.</i>	0	5	0
<i>Mycelia sterilia</i>	5	31	13
<i>Alternaria sp.</i>	1	7	0
<i>Trichoderma sp.</i>	0	1	2
<i>Acremonium sp.</i>	1	7	0
<i>Chrysosporium sp.</i>	0	6	0
<i>Fusarium sp.</i>	0	3	0

FYZIKÁLNE FAKTORY

Ťažiskové činnosti

V súlade s cieľmi ochrany zdravia obyvateľstva a zamestnancov sa v roku 2011 v oblasti fyzikálnych faktorov v životnom a pracovnom prostredí v úradoch verejného zdravotníctva v SR vykonávali tieto ťažiskové činnosti:

1. Meranie a hodnotenie fyzikálnych faktorov:
 - hluk (ÚVZ SR a všetky uvedené RÚVZ),
 - vibrácie (ÚVZ SR, BA, BB, KE, PD, PO a PP),
 - tepelno-vlhkostná mikroklima (všetky okrem BA a TN),
 - osvetlenie (všetky okrem PD, TN, PP),
 - iné druhy optického žiarenia (len ÚVZ SR),
 - elektromagnetické polia (ÚVZ SR a KE).

Prehľad počtu meraní veličín fyzikálnych faktorov v životnom a pracovnom prostredí je uvedený v tabuľke č 1.

Objektívizácia sa vykonávala pod odbornou gesciou národných referenčných centier:

- NRC pre hluk a vibrácie (pri RÚVZ Poprad),
- NRC pre tepelno-vlhkostnú mikroklimu (pri ÚVZ SR),
- NRC pre neionizujúce žiarenie (pri ÚVZ SR) s pracoviskami pre optické žiarenie vrátane osvetlenia a pre elektromagnetické polia.

Meranie sa vykonávalo v pracovnom aj životnom prostredí v rámci štátneho zdravotného dozoru, projektov a tiež v rámci platených služieb na objednávku fyzických aj právnických osôb.

2. Nadobudla platnosť vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 23. júna 2011 č. 206/2011 Z. z., ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 541/2007 o podrobnostiach o požiadavkách na osvetlenie pri práci.
3. V októbri 2011 nadobudla účinnosť STN EN 60335-2-27 Elektrické spotrebiče pre domácnosť a na podobné účely. Bezpečnosť. Časť 2-27: Osobitné požiadavky na spotrebiče určené na ožarovanie pokožky ultrafialovým a infračerveným žiarením. Normou sa sprísňuje limit celkového účinného ožiarovania pre spotrebiče s UV žiaričmi a dopĺňa sa návod na obsluhu spotrebičov s UV žiaričmi. Zmeny sa v roku 2012 zapracujú do vyhlášky MZ SR č. 554/2007 Z.z. o podrobnostiach o požiadavkách na zariadenia starostlivosti o ľudské telo.
4. NRC pre neionizujúce žiarenie participuje na príprave novelizácie smernice Európskej únie pre expozíciu profesionálnych pracovníkov elektromagnetickému poľu vo frekvenčnom pásme 0 Hz až 300 GHz.
5. Medzilaboratórne porovnávacie merania imisíí hluku v chránenom vnútornom priestore z vnútorných zdrojov a merania expozície vibráciám prenášaných z podlahy na celé telo, TÚ Košice - zúčastnili sa pracovníci RÚVZ Košice
6. V r. 2011 bola zriadená Pracovná skupina na vypracovanie štandardných metodík na objektívizáciu fyzikálnych faktorov (Ing. M. Bobko – RÚVZ KE, Ing. D. Dvořáček a Ing. L. Mihalčík, PhD. – RÚVZ BA, Ing. Ľ. Juchová, Ing. Š. Rakovský, CSc. a Ing. J. Roščák – ÚVZ SR, Ing. J. Roth – RÚVZ PP, Ing. Šabík – RÚVZ NR, RNDr. D. Tomášková, PhD. – RÚVZ ZA). Na prvom pracovnom stretnutí pracovnej skupiny dňa 21.11.2011 na

RÚVZ Trenčín boli vytvorené pracovné tímy. Návrhy štandardných metodík na objektivizáciu jednotlivých fyzikálnych faktorov budú prekonzultované na stretnutí pracovnej skupiny v mesiaci apríl – máj 2012.

7. Pracovný seminár pre špecialistov RÚVZ a pozvaných odborníkov s osvedčením o odbornej spôsobilosti na meranie fyzikálnych faktorov, zameraný na uplatňovanie nových predpisov a technických noriem, správnu prax merania v hygiene, posudzovanie hlukových štúdií a svetelnotechnických posudkov v rámci územného konania a na ďalšie aktuálne problémy v jednotlivých oblastiach fyzikálnych faktorov prostredia; súčasťou seminára boli konzultačné dni pod gesciou jednotlivých NRC, Nový Smokovec, 3. a 4. 5. 2011
8. XVI. Medzinárodný akustický seminár Kočovce, organizátor: Slovenská akustický spoločnosť pri SAV, Slovenská spoločnosť pre techniku prostredia, 30. 5. -31. 5. 2011
9. Bezpečnosť technických zariadení – 3. ročník konferencie pod hlavičkou TI SR
10. Odborný seminár – „Ochrana pracovného prostredia pred hlukom a vibráciami“, Technická univerzita v Košiciach, Strojnícka fakulta, Katedra enviromentalistiky a riadenia procesov, Košice, 21.09.2011
11. Konferencia – „Hodnotenie kvality prostredia“ Technická univerzita v Košiciach, Strojnícka fakulta, Katedra enviromentalistiky a riadenia procesov, Košice, 22. 09. 2011
12. Konzultačný deň pre pracovníkov ÚVZ SR a RÚVZ v SR vykonávajúcich merania hluku, NRC pre hluk a vibrácie, RÚVZ Trenčín, 21. 11. 2011

Organizačné začlenenie a zameranie činnosti jednotlivých RÚVZ:

Odbor fyzikálnych faktorov nepôsobí ako samostatná organizačná jednotka. Pracoviská FF sú začlenené do iných zložiek v organizačnej štruktúre úradov verejného zdravotníctva: PPL, ŽP a laboratórnych odborov.

ÚVZ SR

Počet pracovníkov FF: 2,5 VŠ; 2,5 ÚSO.

Pracoviská objektivizácie fyzikálnych faktorov sú začlenené do Odboru objektivizácie faktorov životných podmienok (OOFŽP) a majú tieto pracoviská: hluk a vibrácie, tepelno-vlhkostná mikroklima (TMV), neionizujúce žiarenie (elektromagnetické polia, osvetlenie, UV a IR žiarenie, lasery). Merania sa vykonávali prevažne ako platené služby, predovšetkým v regióne Bratislavy, podľa požiadaviek aj v iných regiónoch. Vypracovali sa čiastkové stanoviská k odvolacím konaniam UVZ SR, najmä v oblasti elektromagnetického poľa a hluku: prešetrenie 2 sťažností na hluk, 2 sťažností na expozíciu elektromagnetickému poľu. Vykonávali sa práce na projekte č. 7.11 Objektivizácia účinkov zdrojov optického žiarenia v pracovnom a životnom prostredí - uskutočnilo sa 11 meraní laserového žiarenia a 146 meraní UV žiarenia. Meranie laserového žiarenia sa vykonalo v ambulancii plastickej chirurgie, fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie, v rehabilitačnej ambulancii a v kozmetickom salóne. V rámci merania sa zisťoval priebeh priamych a odrazených lúčov od pokožky. Merania UV žiarenia sa vykonali v 23 prevádzkach solárií a fitness centier, meralo sa 27 horizontálnych a 26 vertikálnych solárnych zariadení.

V prvom polroku r. 2011 sa vykonali v Soláriu štúdio Ergoline testovacie merania UV žiarenia novou sondou k prístroju Almemo 2290-8. V solárnom a relaxačnom štúdiu Bodysun s.r.o., Jakuba Obrovského 692/1 v Brne – Bystrc sa dňa 9.6.2011 vykonalo medzilaboratórne porovnávacie meranie UV žiarenia medzi ÚVZ SR a Českou obchodnou

inšpekciou, pobočka České Budějovice. Porovnanie výsledkov bolo úspešné, dosiahnuté výsledky meraní celkovej účinnej ožiarenosti boli porovnateľné.

Pracovisko elektromagnetického poľa sleduje rozloženie úrovne elektromagnetického poľa v okolí základňových staníc verejnej rádiového siete súčasných operátorov pôsobiacich v Slovenskej republike.

Pracovisko TVM okrem štandardných meraní priestorov vykonávalo aj špeciálne merania lokálnej mikroklímy na pracovných miestach, kde sa vyskytli sťažnosti na prievan, nerovnomerné sálanie tepla a podobne.

2 pracovníci pracujú v komisiách pre vykonávanie skúšok odbornej spôsobilosti na meranie fyzikálnych faktorov v zdravotníctve (spolu 7 skúšok).

Pracovníci vykonávali konzultačnú činnosť pre odborných pracovníkov ÚVZ SR, RÚVZ v SR a pre fyzické a právnické osoby (30), vypracovali 16 stanovísk a 15 vyjadrení.

Odborné prednášky:

JUCHOVÁ, E.: Informácia o legislatíve a meraní UV žiarenia v SR, Pracovný seminár a konzultačné dni RÚVZ v SR a odborne spôsobilých osôb pre fyzikálne faktory prostredia, Nový Smokovec, 3. až 4.5.2011

JUCHOVÁ, E.: Skúsenosti z merania prenosu hluku podloží, Pracovný seminár a konzultačné dni RÚVZ v SR a odborne spôsobilých osôb pre fyzikálne faktory prostredia, Nový Smokovec, 3. až 4.5.2011

JUCHOVÁ, E.: Meranie UV žiarenia v soláriách, RÚVZ Bratislava, 21.10.2011

RÚVZ Banská Bystrica

Obsadenosť Oddelenia analýz fyzikálnych faktorov – OPPLaT RÚVZ so sídlom v B.Bystrici : 2 VŠ, 1 DAHE.

Odborní pracovníci Oddelenia analýz fyzikálnych faktorov v okresoch Banskobystrického kraja v roku 2011 vykonali meranie hluku (50 vzoriek) za účelom objektivizácie hluku v pracovnom prostredí.

Merania boli vykonané predovšetkým z dôvodu zníženia počtu rizikových prác, pričom išlo aj o opakované merania po vykonaných úpravách a rekonštrukciách. Najväčší podiel meraní hluku ako objektivizácie rizika, bol vykonaný vo veľkých podnikoch drevospracujúceho priemyslu, pri výrobe liečiv a v kovopriemysle, v stredných - píly a malých, ako sú stolárske dielne.

V niektorých prípadoch sa zároveň vykonalo aj meranie imisií hluku v životnom prostredí (15 vzoriek) ako zistenie vplyvu hluku na životné prostredie (napr. stolárske dielne umiestnené v radovej zástavbe).

Merania hluku v životnom prostredí v spolupráci s Odborom hygieny životného prostredia sa realizovali predovšetkým ako podnety na štátny zdravotný dozor na základe sťažností obyvateľov najmä na hluk klimatizačného zariadenia, hluk z prevádzky lomu, hluk z nevhodne umiestnených reštauračných zariadení.

Objektivizácia vibrácií v roku 2011 v Banskobystrickom kraji bola realizovaná len v a.s. Železiarne Podbrezová. Meranie expozície vibráciám bolo vykonané na horné končatiny, prenášané z ručného pneumatického a elektrického náradia, pre podozrenie na ochorenie v súvislosti s vykonávanou prácou.

Meranie umelého osvetlenia bolo vykonané v okrese Banská Bystrica a Veľký Krtíš. Protokol z merania denného osvetlenia v Poštovej banke, pobočka Zvolen, bol vzorový pre získanie osvedčenia o akreditácii na meranie a hodnotenie umelého a denného osvetlenia, ktoré v roku 2011 Odbor preventívneho pracovného lekárstva RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici získal.

Zaujímavé meranie bolo vykonané pre Obec Vlkanová a to meranie rušivého svetla prenikajúceho do obytného priestoru rodinného domu z umelého osvetlenia Multifunkčného ihriska.

Meranie elektromagnetického poľa RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici nevykonáva pre nedostatočné prístrojové vybavenie.

RÚVZ Bratislava hl. .m. SR

Počet pracovníkov: Oddelenie fyzikálnych faktorov ŽP (v tom aj pracovne): celkom 5, z toho 3 VS a 2 USO.

Meranie hluku, vibrácií a optického žiarenia je zabezpečované samostatným Oddelením fyzikálnych faktorov životného prostredia. Toto oddelenie je začlenené do Odboru hygieny životného prostredia. Meranie tepelno-vlhkostné mikroklímy v pracovnom i životnom prostredí zabezpečovali pracovníci Oddelenia laboratórií hygieny práce Odboru hygienických laboratórií.

Ťažiskové činnosti: z hľadiska spektra meraných veličín sú dominantným faktorom hluk a vibrácie, ďalej je to optické žiarenie (svetelné reklamy), denné a umelé osvetlenie. Merania sa vykonávali v Bratislave a v spádovej oblasti susedných okresov. Meranie elektromagnetického žiarenia úrad nevykonáva.

Pracovníci, ktorí vykonávajú meranie veličín fyzikálnych faktorov v životnom a pracovnom prostredí, úzko spolupracovali s pracovníkmi terénnych odborov. Pripravovali podklady pre posudkovú činnosť a štátny zdravotný dozor v rozsahu zák. č. 355/2007 Z.z. pre vybrané faktory životného a pracovného prostredia na základe požiadaviek jednotlivých odborov. Vykonávali posudzovanie pracovísk so zdrojmi optického žiarenia (lasery, UV žiarenie) v spolupráci s Odborom preventívneho pracovného lekárstva RÚVZ BA a ÚVZ SR. Zabezpečovali v oblasti hluku, vibrácií a optického žiarenia ďalšie činnosti súvisiace s prípravou legislatívy, experimentálnymi meraniami a medzinárodnou spolupracou na základe poverenia ÚVZ SR, resp. MZ SR.

Metodická a konzultačná činnosť:

- Rada EU - Steering Group of Environmental Noise;
- EEA a SAZP – Národný ohniskový bod pre spoluprácu s EEA pre oblasť hluk;
- SZU Bratislava – metodická spolupráca na výučbe a vedení BP a DP.

Odborné prednášky:

MIHALČÍK, L.: Praktické skúsenosti a poznatky z hodnotenia expozície pracovníkov vibráciám, Konzultačné dni a pracovný seminár pracovníkov RÚVZ v oblasti FFP, Nový Smokovec, 3.-4.5.2011

MIHALČÍK, L.: Ochrana zamestnancov pred hlukom a vibráciami pri prevádzke technických zariadení a strojov, Bezpečnosť technických zariadení – 3. ročník konferencie pod hlavičkou TI SR, Vyhne, 13.-14.4.2011

Ing. L. Mihalčík, PhD. sa zúčastnil pracovného rokovania zástupcov NFP pre hluk z členských štátov EU v súvislosti s implementáciou smernice 2002/49/EC (zákon č. 2/2005 Z.z.), Kodaň, 25.10-26.10.2011.

RÚVZ Košice

Personálne obsadenie oddelenia: VŠ: 2, DAHE: 1.

Oddelenie fyzikálnych analýz je v rámci organizačnej štruktúry RÚVZ so sídlom v Košiciach začlenené do Odboru chemických analýz. Činnosť oddelenia je zameraná na meranie a hodnotenie hluku, vibrácií, tepelno-vlhkostnej mikroklímy, osvetlenia a elektromagnetického poľa v spolupráci s ostatnými odbormi RÚVZ v spádovej oblasti v rámci štátneho zdravotného dozoru a taktiež na základe externých požiadaviek (objednávok) fyzických a právnických osôb.

Objektívizácia fyzikálnych faktorov bola v priebehu roka 2011 vykonávaná predovšetkým na základe objednávok právnických ako aj fyzických osôb (124 objednávok), ale aj požiadaviek terénnych odborov RÚVZ, súvisiacich najmä s riešením sťažností obyvateľov (9 sťažností), sťažností pracovníkov (1 sťažnosť) a podozrenia na chorobu z povolania (1 žiadosť).

Prevádzky a zariadenia, v ktorých boli vykonávané merania jednotlivých fyzikálnych faktorov sa nachádzali na území okresov Košice mesto, Košice okolie, v iných okresoch Košického kraja ako aj okresov Prešovského kraja. V rámci Košického kraja je OFA jediným pracoviskom RÚVZ vykonávajúcim meranie fyzikálnych faktorov, avšak zo strany iných RÚVZ v kraji nebola v roku 2011 žiadna požiadavka na objektívizáciu fyzikálnych faktorov, tak v pracovnom, ako aj v životnom prostredí. Pracovníci OFA strávili na meraniach v teréne v priebehu roka 2011 spolu 196 dní, pričom v čase jedného dňa stráveného v teréne boli často realizované objednávky viacerých organizácií, resp. počas toho istého dňa bola vykonaná objektívizácia rôznych fyzikálnych faktorov.

V roku 2011 bolo vypracovaných 245 protokolov z merania jednotlivých fyzikálnych faktorov. Objektívizácia fyzikálnych faktorov bola vykonávaná za účinnej spolupráce s pracovníkmi terénnych oddelení RÚVZ, ktorí v priebehu roka na požiadanie pripravovali podklady pre objektívizáciu fyzikálnych faktorov v jednotlivých prevádzkach, ale najmä pri riešení sťažností obyvateľov na hluk v životnom prostredí.

V priebehu roka 2011 bola vykonávaná konzultačná a poradenská činnosť týkajúca sa problematiky ochrany zdravia v dôsledku pôsobenia fyzikálnych faktorov pre právnické a fyzické osoby (spolu 11 organizácií), ale aj pre pracovníkov iných odborov RÚVZ (hlavne HŽP a PPL), ako aj odborné usmernenia pracovníkom v iných organizáciách vykonávajúcich meranie a hodnotenie fyzikálnych faktorov.

V roku 2011 bola na oddelení zabezpečovaná výučba študentov Fakulty verejného zdravotníctva UPJŠ v Košiciach v rámci cvičení z preventívneho pracovného lekárstva a laboratórnych vyšetrovacích metód vo verejnom zdravotníctve. Pracovníci oddelenia poskytovali odbornú prípravu a metodické vedenie pracovníkom vykonávajúcim odbornú stáž v rámci RÚVZ.

RÚVZ Nitra

Merania fyzikálnych faktorov vykonávali pracovníci Oddelenia chemických a fyzikálnych analýz, počet pracovníkov vykonávajúcich meranie FF je 3,5 (1 IZP VŠ – vedúci oddelenia, 2 asistenti – IZP SŠ, DAHE 0,5 – SŠ). Oddelenie chemických a fyzikálnych analýz je organizačne začlenené pod Odbor laboratórnych činností.

Pracovníci oddelenia vykonávali merania fyzikálnych faktorov v spolupráci s Oddelením preventívneho pracovného lekárstva v rámci plnenia hlavnej úlohy 2.1 Znižovanie miery zdravotných rizík zamestnancov z pracovného prostredia. V roku 2011 boli ťažiskové merania hluku. Merania umelého osvetlenia v pracovnom prostredí sa kvôli očakávanej zmene legislatívy nevykonávali, meranie vibrácií sa nevykonávalo z dôvodu poruchy prístroja.

RÚVZ Poprad

Počet pracovníkov: 2 VŠ II. stupňa IOP.

Fyzikálne faktory na RÚVZ v Poprade sa merajú na úseku meraní expozícií chemických a fyzikálnych faktorov, organizačne začleneného do špeciálnych laboratórií 1 chemických analýz. Počet akreditovaných skúšok : 1 – Priame meranie hluku v pracovnom a životnom prostredí, platnosť akreditácie do 26.11.2013.

Laboratórium nevykonáva metodickú a konzultačnú činnosť v oblasti fyzikálnych faktorov. Túto činnosť vykonáva NRC pre hluk a vibrácie zriadené na RÚVZ. V spolupráci s NRC pre hluk a vibrácie sa laboratóriá zúčastnili porovnávacích meraní v životnom a pracovnom prostredí, konané 17.1.2011, 14.7.2011 a 27.10.2011 v Poprade, v rámci prípravy subjektov na akreditáciu.

Odborné prednášky:

ROTH, J.: Práca NRC pre hluk a vibrácie a najčastejšie otázky, Pracovný seminár Nový Smokovec, 3.- 4.5.2011

ROTH, J.: Skúsenosti z merania prenosu hluku podloží, Pracovný seminár Nový Smokovec, 3.-4.5.2011

ROTH, J.: Hodnotenie prenosu hluku z priemyselných objektov do obytných budov, Odborný seminár, RÚVZ Prešov, 26.05.2011

ROTH, J.: Návrh odborného usmernenia hlavného hygienika k problematike hluku kostolných zvonov, prevádzky detských ihrísk a jednorazových kultúrno-spoločenských podujatí, Konzultačný deň NRC HaV, Trenčín, 21.11.2011

RÚVZ Prešov

Personálne obsadenie: 1 VŠ, 2 SZP.

Oddelenie fyzikálnych analýz je začlenené do Odboru laboratórnych činností, ktorý predstavuje samostatný odbor v organizačnej štruktúre RÚVZ. Odbor je riadený vedúcim odborom priamo podriadeným regionálnej hygieničke.

Dátum platnosti akreditačného osvedčenia SNAS č. S - 150 : do 23.12.2014

Pracovníci vykonávajú meranie a hodnotenie hluku, tepelno-vlhkostnej mikroklímy a umelého osvetlenia v pracovnom a životnom prostredí a vibrácie v pracovnom prostredí podľa požiadaviek jednotlivých RÚVZ v Prešovskom alebo inom kraji, na základe objednávok jednotlivých firiem alebo na základe podnetov a sťažností občanov.

OFA v spolupráci s terénnym oddelením PPL RÚVZ Prešov sa podieľa na úlohe - Hodnotenie pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce u podozrení na chorobu z povolania, resp. ochorení súvisiacich s prácou vykonávaním požadovaných meraní.

Pracovníci oddelenia fyzikálnych analýz poskytovali konzultácie pre oddelenia PPL a HŽP z problematiky fyzikálnych faktorov.

RÚVZ Prievidza

Personálne obsadenie pracoviska: 1 VŠ, 0,5 ÚSO.

Organizačne je pracovisko začlenené do Odboru preventívneho pracovného lekárstva - NRC pre problematiku uhoľných baní. Dátum platnosti akreditácie do 21.1.2013 (hluk).

Hlavnou činnosťou NRC v roku 2011 bolo meranie hluku. V pracovnom prostredí boli vykonané merania a hodnotenia expozície hluku zamestnancov na základe objednávky zákazníka alebo v rámci ŠZD. V životnom prostredí boli vykonané merania a hodnotenia imisíí hluku vo vonkajšom a vnútornom prostredí na základe objednávky zákazníka alebo na základe podnetov a sťažností občanov

Merania vibrácií prenášaných na ruky boli vykonané v pracovnom prostredí v súvislosti s prešetrením podozrení na choroby z povolania.

Merania tepelno-vlhkostnej mikroklímy boli vykonané ako súčasť meraní pevného aerosólu, chemických faktorov v ovzduší a imisíí hluku vo vonkajšom prostredí a nemali samostatné centrálné číslo. Samostatné meranie tepelno-vlhkostnej mikroklímy a jej vyhodnotenie nebolo v roku 2011 vykonané.

Merania osvetlenia, UV a IR žiarenia, laserov a elektromagnetických polí sa nevykonáva.

RÚVZ Trenčín

Meranie a hodnotenie hluku v pracovnom prostredí vykonávajú zamestnanci Laboratória RÚVZ Trenčín, Oddelenia chemických a fyzikálnych analýz ŽP a PP, Úsek fyzikálnych analýz.

Merania a hodnotenia fyzikálnych faktorov sú vykonávané na základe objednávok zákazníkov alebo v rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru.

RÚVZ Trenčín – ako orgán verejného zdravotníctva vykonáva štátny zdravotný dozor v zmysle zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v okresoch Trenčín, Nové Mesto nad Váhom, Myjava, Bánovce nad Bebravou.

Región svojím charakterom priemyselnej a poľnohospodárskej činnosti patrí z hygienického hľadiska medzi regióny s najzávažnejšou problematikou pracovného prostredia.

Metodická činnosť je vykonávaná v rámci odbornej praxe vysokoškolských študentov, ktorí sa zúčastňujú meraní priamo v teréne a zároveň je im poskytnutá príslušná odborná teória.

Konzultačná činnosť je poskytovaná konzultáciami počas merania alebo telefonickou formou.

RÚVZ Trnava

Počet pracovníkov – celkom 4, z toho 2 VŠ a 2 ÚSO.

Pracovníci sú zaradení do Odboru objektivizácie a hodnotenia chemických a fyzikálnych faktorov pracovného a životného prostredia. V roku 2011 sme vykonali objektivizáciu fyzikálnych alebo chemických faktorov pracovného a životného prostredia v 83 prevádzkach.

Oddelenie už od r. 2009 nevykonáva meranie vibrácií v pracovnom prostredí pre nevyhovujúce technické vybavenie. Pozastavené meranie umelého osvetlenia pracovísk (nie sme autorizované pracovisko) sme zase obnovili, keďže bola odstránená táto prekážka (Vyhláška MZ SR z 23.07.2011).

Podľa požiadaviek Trnavskej univerzity bola počas celého roka zabezpečovaná odborný prax denných a externých študentov Fakulty zdravotníctva a sociálnej práce.

RÚVZ Žilina

Oddelenie LPPL patrí pod Odbor laboratórnych analýz RÚVZ Žilina. V rámci Oddelenia LPPL je delenie na úseky fyzikálnych faktorov, ktoré pozostáva z 3 VŠ a 1 SŠ a úsek chemických faktorov, kde je 1VŠ a 2 SŠ.

Ťažisková činnosť na Oddelení LPPL na úseku fyzikálnych faktorov RÚVZ Žilina spočíva v zabezpečení meraní a vyhodnotení hluku v životnom a v pracovnom prostredí, meranie a vyhodnotenie tepelno-vlhkostnej mikroklimy v pracovnom prostredí a vo vnútornom prostredí budov, meranie umelého osvetlenia a meranie vibrácií v pracovnom prostredí budov. Úsek fyzikálnych faktorov vykonáva meranie fyzikálnych faktorov v pracovnom a v životnom prostredí v rámci štátneho zdravotného dozoru, ako aj riešenie podnetov. V Žilinskom kraji, zabezpečuje vykonávanie expertíz a plnenie Programov a projektov podľa príslušných požiadaviek a v spolupráci s terénnymi oddeleniami. Pri plnení ťažiskových činností máme problém s ich zabezpečením vzhľadom na dlhotrvajúci problém zastaranej prístrojovej techniky.

Odborné prednášky:

TOMÁŠKOVÁ, D., PIEŠOVÁ, M., VŠETIČKOVÁ, S.: Monitorovanie hluku z pozemnej dopravy v školských zariadeniach v meste Žilina v rokoch 2005 – 2010, VII. Martinské dni hygieny a verejného zdravotníctva, Martin, 9.3.2011

TOMÁŠKOVÁ, D., AUGUSTÍNOVÁ, A., MIČIAKOVÁ, A.: Sledovanie parametrov tepelnej pohody v kultúrnych zariadeniach mesta Žiliny, Pracovný seminár a konzultačné dni RÚVZ v SR, Nový Smokovec, 3.5.2011

VŠETIČKOVÁ, S.: Svetelné odrazy a oslnenie pri práci s počítačom, Odborný seminár, RUVZ Žilina, 29.6.2011

DUBOVCOVÁ, M.: Pozor na ohrozenie zdravia hlukom, Odborný seminár, RUVZ Žilina, 19.9.2011

Metodická a konzultačná činnosť: Zamestnanci Oddelenia LPPL úseku fyzikálnych faktorov pravidelne zabezpečujú konzultácie so zamestnancami terénnych oddelení RÚVZ Žilinského kraja, spolupracujú s PZS v Žilinskom kraji.

Tabuľka č.1

PREHĽAD MERANÍ VELIČÍN FYZIKÁLNYCH FAKTOROV V ŽIVOTNOM A PRACOVNOM PROSTREDÍ VYKONANÝCH ÚVZ V SR ZA ROK 2011															
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
ÚVZ SR	177	1126	1535	21	63	66	195 ¹⁾	212 ¹⁾	231 ¹⁾	32	91	769	486	1944	5060
Bratislava hlavné mesto	615	1530	2150	5	25	15	695	1150	2650	-	-	-	-	-	-
B. Bystrica	65	210	688	2	4	18	15	127	839	18	114	615	-	-	-
Košice	143	363	6292	10	20	70	60	60	1020	288	989	2189	780	12480	17940
Nitra	815	2583	6645	-	-	-	-	-	-	16	62	496	-	-	-
Poprad	92	209	395	2	2	6	-	-	-	54	54	54	-	-	-
Prešov	447	1268	2755	12	83	145	664	948	948	10	168	785	-	-	-
Prievidza	232	466	502	4	12	12	-	-	-	106	424	424	-	-	-
Trenčín	220	924	924	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trnava	438	3780	3780	-	-	-	7	56	56	36	324	324	-	-	-
Žilina	524	1800	7280	-	-	-	54	108	1160	387	2645	2645	-	-	-
Spolu	3768	14259	32946	56	209	332	1707	2661	6904	947	4871	8301	1266	14424	23000

Poznámky k tabuľke:

počet vzoriek = počet meraných miest, napr. vysielač, 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 0/0/0, UV 162/179/179, lasery 33/33/52

LEKÁRSKA MIKROBIOLÓGIA

ČINNOST' NRC A ŠPECIALIZOVANÝCH LABORATÓRIÍ OLM V ÚVZ SR V ROKU 2011

Tabuľka č. 1 : Činnosť NRC a špecializovaných laboratórií OLM v ÚVZ SR v roku 2011

Názov pracoviska	Oblasť pôsobnosti	Spektrum vyšetrení	
ÚVZ SR	SR	NRC pre poliomyelitídu	Izolácia enterovírusov na BK zo vzoriek biologického materiálu a vzoriek z vonkajšieho prostredia; identifikácia: poliiovírusov (PV) – VNT a non-polio enterovírusov (NPEV) – VNT; dôkaz protilátok proti enterovírusom - VNT; stanovenie citlivosti BK na poliiovirusy, konfirmácia enterovírusov metódou NIFT, testovanie BK na kontamináciu mykoplazmami.
		NRC pre chrípku	Izolácia vírusu chrípky A, B na BK a v kuracích embryách; identifikácia izolátov vírusu chrípky A/H1, A/H3, A/H1N1 pdm09, B a určenie jednotlivých variantov; detekcia prítomnosti vírusovej nukleovej kyseliny vírusu chrípky A, B (molekulárno-biologické metódy), subtypizácia vírusov chrípky A/H1, A/H3, A/H1N1 pdm 09, A/H3N2v, B (molekulárno biologické metódy); detekcia prítomnosti vírusovej nukleovej kyseliny vírusov parachrípky 1,3, respiračno-syncyciálneho vírusu a adenovírusu (molekulárno-biologické metódy).
		NRC pre arbovírusy a hemoragické horúčky	Sérolog. diagnostika protilátok (ELISA) IgM a IgG proti vírusu kliešťovej encefalitídy a proti hantavírusom (sérotyp Dobrava/Hantaan a Puumala).
		NRC pre morbilli, rubeolu a parotitídu	Dôkaz Anti-Morbilli vírus IgM, IgG, Anti-Rubeola vírus IgM, IgG, Avidita: Anti-Rubeola vírus IgG, Anti-Parotitis vírus IgM, IgG a Anti-Parvovirus B19 IgM, IgG – ELISA a dôkaz vírusovej NK osýpok, rubeoly, parotitídy - PCR; izolácia vírusu: osýpok, rubeoly a parotitídy na BK.
		NRC pre meningokoky	Druhá fenotypizačná identifikácia kultivačných izolátov <i>N. meningitidis</i> -biochemicky; určenie séroskupiny antisérami skličkovou aglutináciou; citlivosť <i>N. meningitidis</i> na ATB– E-test, identifikácia kmeňov genotypizačnými metódami vrátane sekvenčných (MLST –multilocus sequence typing, identifikácia proteínov vonkajšej membrány PorA –VR1,VR2,VR3, FetA) v laboratóriu molekulárnej diagnostiky.
		NRC pre sledovanie rezistencie mikroorganizmov na ATB	Identifikácia a verifikácia bakt. kmeňa; citlivosť na ATB-disková difúzna a mikrodilučná metóda podľa CLSI; mechanizmy rezistencie podľa CLSI a EUCAST; prehľady rezistencie na antibiotiká.
		NRC pre salmonelózy	Biochemická identifikácia <i>Salmonella</i> spp.; sérotypizácia <i>Salmonella</i> spp. metódou aglutinácie na sklíčku; stanovenie citlivosti na ATB diskovou difúznou metódou; verifikácia izolátov <i>Salmonella</i> spp. pred fágovou typizáciou; adjustácia a zasielanie izolátov <i>Salmonella</i> spp. na fágovú typizáciu, selekcia a adjustácia izolátov <i>Salmonella</i> spp. na analýzy vykonávané metódami génovej typizácie, tvorba zbierky kultúr <i>Salmonella</i> spp., absolvovanie-medzilaboratórných medzinárodných porovnaní (externej kontroly kvality), vykonávania typizácie-neznámych izolátov <i>Salmonella</i> spp. pracovísk v medzinárodných sieťach pre surveillance salmonelóz (WHO, GFN, FWD, ECDC), vykonanie externej kontroly kvality typizácie <i>Salmonella</i> spp. v diagnostických laboratóriách klinickej mikrobiológie v SR.
		Laboratórium pre diagnostiku respiračných infekcií vírusovej etiológie	Dôkaz protilátok metódami komplementfixačnej reakcie (KFR) a hemaglutinačno-inhibičného testu (HIT) proti vírusu chrípky typu A a B (KFR, HIT) adenovírusu (KFR); respiračnému syncyciálnemu vírusu (KFR); vírusu parainfluenzy sérotypov 1,2,3 (KFR); vírusu lymfocytárnej choriomeningitídy (KFR); <i>Chlamydia psittaci</i> (KFR); <i>Coxiella burnetii</i> (KFR), <i>Mycoplasma pneumoniae</i> (KFR).

Názov pracoviska	Oblasť pôsobnosti	Spektrum vyšetrení	
ÚVZ SR	SR	Laboratórium pre diagnostiku neuroinfekcií, ochorení kardiovaskulárneho systému a zažívacieho traktu- vírusovej etiológie	Izolácia enterovírusov v pokuse o izoláciu vírusov na BK; dôkaz sekrečných a včasných protilátok proti EV infekciám (ELISA), Detekcia rotavírusov, adenovírusov, norovírusov (Norwalk-like), astrovírusov metódami ELISA, imunochromatografia, PCR. Stanovenie vírusneutralizačných protilátok voči EV (VNT).
	pre potreby NRC a špecializovaných laboratórií OLM ÚVZ SR	Laboratórium molekulárnej diagnostiky	Stanovenie možnej kontaminácie bunkových kultúr <i>Mycoplasma</i> spp. metódou PCR, identifikácia izolátov <i>Salmonella</i> spp. metódou PCR, odlišenie izolátov <i>Salmonella</i> spp. schopných metabolizovať D-tartarát metódou PCR, určenie vybraných flagelárnych antigénov prvej a druhej fázy u izolátov <i>Salmonella</i> spp. metódou PCR charakterizácia vybraných kmeňov <i>Salmonella</i> spp. metódou pulznej elektroforézy, identifikácia izolátov <i>Neisseria meningitidis</i> metódou PCR, určenie séroskupiny izolátov <i>N. meningitidis</i> metódou PCR, charakterizácia vybraných izolátov <i>N. meningitidis</i> metódou MLST (Multi Locus Sequence Typing), určenie sérosubtypu <i>N. meningitidis</i> metódou amplifikácie a sekvenácie génu <i>porA</i> , určenie sérotypu <i>N. meningitidis</i> metódou amplifikácie a sekvenácie génu <i>porB</i> , určenie typu FetA proteínu <i>N. meningitidis</i> metódou amplifikácie a sekvenácie génu <i>fetA</i> , monitoring vybraných izolátov <i>Salmonella</i> spp. a <i>N. meningitidis</i> metódou RAPD PCR, detekcia vírusov rodu <i>Enterovirus</i> metódou nested PCR, doplnenie diagnostiky norovírusov a astrovírusov metódou PCR v prípade hraničných hodnôt serologického vyšetrenia, určenie vybraných sérotypov rotavírusov(G1, G2, G3, G4, G9, P8, P4, P6).
	SR	Laboratórium bunkových kultúr	Centrálna príprava štandardných bunkových línií pre potreby virologických laboratórií OLM a podľa aktuálnych potrieb aj pre bakteriologické laboratória OOFŽP úradu, v rámci SR pre spolupracujúce virologické laboratória zriadené na báze RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a v Košiciach, priebežné dopĺňovanie a udržiavanie zbierky bunkových kultúr (<i>RD(A)</i> ; <i>L20B</i> ; <i>Hep-2c</i> ; <i>VERO</i> ; <i>VERO/hSLAM</i> ; <i>MDCK</i> ; <i>MDCK-SIAT1</i> ; <i>RK-13</i> ; <i>NCI-H292</i> ; <i>A 549</i>).
	Západoslovenský región	Laboratórium so stupňom biologickej bezpečnosti pre biofaktory 3	Dôkaz prítomnosti spór <i>B. anthracis</i> (kultivačne, RT-PCR); screening – DEFENDER antrax, ricín, botulotoxín, tularémia (imunochromatografia).

Činnosť NRC a špecializovaných laboratórií OLM RÚVZ so sídlom v Košiciach v roku 2011

Tabuľka č. 1

Názov pracoviska	Oblasť pôsobnosti	Spektrum vyšetrení	
RÚVZ so sídlom v Košiciach	SR	NRC pre diftériu	<ul style="list-style-type: none"> - overovanie a potvrdzovanie kmeňov <i>Corynebacterium diphtheriae</i> - stanovovanie typu a toxicity u potvrdených kmeňov <i>Corynebacterium diphtheriae</i> - identifikáciu koryneformných baktérií - stanovovanie hladiny difterického antitoxínu v ľudských sérach - odborná, metodická a expertízna činnosť - prehľady imunity populácie na diftériu
	SR	NRC pre črevné parazitózy	<ul style="list-style-type: none"> - dôkaz prítomnosti cýst prvokov a vajíčok helmintov - dôkaz antigénu a protilátok proti <i>E.histolytica</i> - kultivácia prvokov, ktoré netvorí cysty
	SR	NRC pre syfilis	<ul style="list-style-type: none"> - nešpecifická a špecifická diagnostika syfilisu - potvrdzujúce testy na potvrdenie diagnózy syfilisu - konfirmačné testy pri falošne pozitívnych alebo negatívnych skriningových vyšetreniach v teréne pre OKM - hodnotenie testov v súčinnosti s anamnézou pacienta a diagnostické závery (deti, dospelí a gravidné ženy) - konzultácie s odborníkmi v teréne o štádiách ochorenia, liečbe a algoritmoch vyšetrenia, odporúčanie ďalších postupov

Pokračovanie tab.č.1

Názov pracoviska	Oblasť pôsobnosti	Spektrum vyšetrení	
RÚVZ so sídlom v Košiciach	Košický a Prešovský kraj	Oddelenie virológie a antiinfekčnej imunológie	<ul style="list-style-type: none"> - virologické kultivačné vyšetrenie odpadových vôd, stolíc a iných biologických materiálov na prítomnosť poliovírusov a iných enterálnych vírusov - sérologické vyšetrenie na prítomnosť protilátok proti vybraným enterálnym vírusom - laboratórna diagnostika chrípky: izolačné pokusy na bunkových kultúrach, rýchlotesty, laboratórna diagnostika metódou RT-PCR - diferenciálna diagnostika hnačkových ochorení metódou latexovej aglutinácie - komplement-fixačná metóda na stanovenie protilátok proti respiračným a neurotrópnym vírusom - dôkaz protilátok proti VHC - konfirmácia protilátok proti VHC metódou Western-Blott - dôkaz špecifických protilátok proti CMV triedy IgM - dôkaz protilátok proti osýpkam triedy IgM a IgG - dôkaz špecifických protilátok proti vírusom Herpes 1,2 triedy IgM - dôkaz špec. protilátok proti kliešťovej encefalitíde triedy IgM

Názov pracoviska	Oblasť pôsobnosti	Spektrum vyšetrení	
RÚVZ so sídlom v Košiciach	Košický a Prešovský kraj SR	Oddelenie laboratórnej diagnostiky epidemiologicky významných sexuálne prenosných chorôb - pracovisko HIV/AIDS - NRC pre syfilis	- dôkaz protilátok HIV/AIDS metódou ELISA - dokaz protilátok HIV/AIDS rýchlotestom - dôkaz antigénu HIV metódou ELISA pozri tabuľku č.1
	Košický a Prešovský kraj, mesto Košice	Oddelenie bakteriológie, bioterorizmu a molekulárnej biológie	- laboratórna diagnostika B. anthracis metódou polymerázovej reťazovej reakcie pre Košický a Prešovský kraj - bakteriologická diagnostika pre Stredisko pre cudzokrajné choroby, teda pre cudzích štátnych príslušníkov a našich občanov – návratilcov - bakteriologická diagnostika respiračných a hnačkových ochorení pre potreby odboru epidemiológie nášho úradu

Činnosť NRC a špecializovaných laboratórií OLM so sídlom v Banskej Bystrici v roku 2011

Názov pracoviska	Oblasť pôsobnosti	Spektrum vyšetrení	
RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	SR	NRC pre toxoplazmózu	Základná a nadstavbová diagnostika toxoplazmózy <ul style="list-style-type: none"> - KFR, ELISA IgG, IgM, IgA, IgE, avidita IgG, Western-Blot - Dôkaz DNA parazita metódou PCR a RT-PCR z biologického materiálu - všetky diagnostické metódy sú akreditované - Odborná a metodická činnosť - Konzultácie
		NRC pre pertussis a parapertusis	Základná a nadstavbová diagnostika <i>B. pertussis</i> a <i>B. parapertussis</i> <ul style="list-style-type: none"> - aglutinácia <i>B.pertussis</i>, aglutinácia <i>B.parapertussis</i>, ELISA <i>B.pertussis</i> IgG, IgA, - Kultivácia a izolácia <i>B.pertussis</i> a <i>B.parapertussis</i> - Dôkaz DNA <i>B.pertussis</i> a <i>B.parapertussis</i> metódou real-time PCR z biologického materiálu - všetky diagnostické metódy sú akreditované - Konzultácie - Odborná a metodická činnosť - zavádzanie nových diagnostických postupov
		Špecializované pracovisko pre vírusové hepatitidy	Základná a nadstavbová diagnostika hepatitíd <ul style="list-style-type: none"> - ELISA metódy Anti HBs, HBsAg, konfirm. test HBsAg, Anti HBc Total, Anti HBc IgM, Anti HBe, HBeAg, VHD, VHD Ag, VHC, Anti VHA Total, Anti VHA IgM, Western blot VHC, HEV IgG/IgM - všetky diagnostické metódy sú akreditované - Konzultácie - Odborná a metodická činnosť
		Národné referenčné centrum pre pneumokokové nákazy	Základná a nadstavbová diagnostika <i>Streptococcus pneumoniae</i> <ul style="list-style-type: none"> - konfirmácia jednotlivých izolátov z mikrobiologických laboratórií - molekulárno-biologická diagnostika <i>S. pneumoniae</i> - subtypizácia kmeňov <i>S. pneumoniae</i> izolovaných z invazívnych ochorení - zisťovanie genetickej príbuznosti resp. odlišnosti jednotlivých izolovaných kmeňov (pulzná elektroforéza - PFGE) - zavádzanie nových diagnostických metód do laboratórnej praxe - metodická, konzultačná a odborná činnosť

Tabuľka č. 2
Personálne obsadenie OLM v SR v roku 2011

	ÚVZ SR	RÚVZ Banská Bystrica	RÚVZ Košice	CELKOM
Lekári bez špecializácie	0	0	0	
Lekári so špecializáciou	4	1	3	
Laborant s VŠ	1	0	4	
Laborant s VOV	1	2	0	
Lab. bez špecializácie	4	1	1	
Lab. so špecializáciou	14/1 MD	16	9	
AHS	1	0	0	
Zdravot. prac. spolu	25/1	20	17	
VŠ – nelekári – špec.	1	7,25	1	
VŠ – nelekári – bez špec.	11/1 MD	1	0	
Iní zdr. zam. ÚSV– bez špec. chem. Lab.	0	0	0	
Iní zdr. zam. ÚSV– so špec chem. lab.	4/1 MD	0	0	
Iní zdr. prac. spolu:	16/2	8	1	
Odb. zamestnanci ÚSV	1	0	0	
Pomocní zamestnanci	3	6	2	
Upratovačky	1	2	0	
Iní	0	0	0	
PRACOVNÍCI SPOLU	46/3	36,25	20	

Tabuľka č. 3
Akreditácia pracovísk OLM v SR a účasť na externej kontrole kvality skúšok v roku 2011

	ÚVZ SR	RÚVZ BB	RÚVZ KE
Akreditácia od/do	13.6. 2007/13.9. 2010 18.8.2010/18.8.2014 13.6.2007/13.6.2015	Od 20.5.2011 do20.5.2015	21.8.2006 – 18.8.2013
Počet akreditovaných skúšok	29	72	10
Počet akreditovaných ukazovateľov	131	120	13
Počet absolvovaných medzilaboratórnych porovnávacích testov	173	11	9

Tabuľka č. 4

Prehľad druhov vyšetrení a inej laboratórnej činnosti, počtu vyšetrených vzoriek a analýz v laboratóriách OLM v SR v roku 2011

Druh vyšetrenia	Počet	2011		
		ÚVZ	BB	KE
Rizikové zásielky	vzoriek	2	0	5
	analýz	20	0	72
Bakteriológia	vzoriek	1382	0	665
	analýz	27027	0	5 075
Viroológia	vzoriek	9324	571	2 507
	analýz	32068	61331	129 908
Antiinfekčná imunológia	vzoriek	-	933	8 935
	analýz	-	4890	211 826
Parazitológia	vzoriek	-	1326	160
	analýz	-	7447	3 139
MŽP	vzoriek	-	16517	-
	analýz	-	129011	-
Mykológia	vzoriek	-	173	-
	analýz	-	700	-
BŽP	vzoriek	-	2367	-
	analýz	-	21322	-
Laboratórium molekulárnej diagnostiky	vzoriek	1566	818	525
	analýz	4537	2932	2 523
SPOLU	vzoriek	12274	22705	12 797
	analýz	63652	227633	352 543
Laboratórium bunkových kultúr	množstvo pripravenej bunkovej susp. x 10 ⁶	10	4684	-
		17 131		
Prípravňa pôd a tekutých médií	Pevné pôdy, l	1717	1 863,05	-
	Tekuté pôdy, l	732,5	2 272,80	-
	Roztoky, l	779,5	1 374,75	-
SPOLU		3229	5510,7	

PODPORA ZDRAVIA

1 Organizácia a podmienky činnosti odboru podpory zdravia vrátane Poradenského centra ochrany a podpory zdravia

1.1 Organizačná štruktúra

Na väčšine regionálnych úradoch verejného zdravotníctva v Slovenskej republike (ďalej len „RÚVZ v SR“) sú zriadené samostatné odbory podpory zdravia (ďalej len „OPZ“), podliehajúce pod priame vedenie regionálnych hygienikov, ktoré zastrešujú činnosť podpory zdravia v rámci zdravotnej výchovy, činnosti základnej poradne zdravia, ako aj činnosť nadstavbových poradní zdravia. Ich organizačné zaradenie a personálne vybavenie je v jednotlivých RÚVZ rozdielne.

Na niektorých RÚVZ v SR sú odbory podpory zdravia začlenené k ostatným odborom:

- na RÚVZ so sídlom v Galante sa zabezpečuje plnenie úloh Podpory zdravia na úseku Výchovy k zdraviu, zdravotníckej informatiky a štatistiky, a taktiež správy knižničného fondu,
- na RÚVZ so sídlom v Prievidzi je Odbor podpory zdravia organizačne začlenený pod Odbor hygieny životného prostredia,
- RÚVZ so sídlom v Prešove má vo svojej organizačnej štruktúre zriadené Oddelenie podpory zdravia a výchovy k zdraviu v rámci odboru epidemiológie, ktoré pracuje od júna 2011, dovtedy bola činnosť realizovaná v rámci Oddelenia hygieny detí a mládeže,
- na RÚVZ so sídlom v Vranove nad Topľou oddelenie epidemiológie a podpory zdravia sú organizačne začlenené pod úsek odborných činností,
- na RÚVZ so sídlom v Senici bolo v roku 2011 zlúčené oddelenie podpory zdravia s oddelením hygieny detí a mládeže a vznikol jeden organizačný útvar pod názvom Oddelenie hygieny detí a mládeže a podpory zdravia.

Na niektorých RÚVZ odbory podpory zdravia majú vytvorené jednotlivé úseky, cez ktoré vykonávajú svoju činnosť v oblasti podpory zdravia:

- na RÚVZ so sídlom vo Zvolene sa Oddelenie podpory zdravia delí na úsek podpory zdravia a úsek zdravotníckej informatiky a štatistiky,
- na RÚVZ so sídlom v Spišskej Novej Vsi sa v rámci Oddelenia podpory zdravia realizuje aj činnosť v oblasti zdravotníckej informatiky a bioštatistiky,
- na RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, v Čadci, v Dolnom Kubíne, v Liptovskom Mikuláši, v Martine a v Žiline sa Odbor podpory zdravia delí na Oddelenie výchovy ku zdraviu a poradenské centrum ochrany a podpory zdravia,
- na RÚVZ so sídlom v Košiciach sa Odbor podpory zdravia člení na Oddelenie epidemiológie chronických ochorení, Oddelenie výchovy k zdraviu a poradenské centrum ochrany a podpory zdravia. Poradenské centrum ochrany a podpory zdravia zastrešuje a koordinuje činnosť všetkých poradní regionálneho úradu.

1.2 Personálne obsadenie odboru

Personálne obsadenie odborov podpory zdravia a poradenských centier ochrany a podpory zdravia RÚVZ v SR je podrobne uvedené v tabuľke č.1. Celkovo v roku 2011 na OPZ RÚVZ v SR pracovalo 128 pracovníkov na úväzok 104,0. Lekárov pracovalo 29 na úväzok 21,9. Vysokoškolské vzdelanie I. stupňa malo 17 pracovníkov na úväzok 17,0. Vysokoškolské vzdelanie II. stupňa malo ukončených 30 pracovníkov a pracovalo

na úväzok 20,1. S ukončeným vyšším odborným vzdelaním DAHE bolo 13 pracovníkov na úväzok 11,0 a AHE 10 pracovníkov na úväzok 7,4. Na odboroch podpory zdravia pracovalo 17 zdravotných sestier na pracovný úväzok 15,1. Iných zdravotníckych pracovníkov pracovalo na odbore podpory zdravia 11 na úväzok 9,6 a 1 iný nezdravotnícky pracovník na úväzok 1,0.

V súvislosti s realizáciou Programu podpory zdravia pre znevýhodnené rómske komunity, žijúce v separovaných a segregovaných oblastiach v SR, pracovalo formou príkaznej zmluvy v mesiacoch apríl - december 2011 pod vedením odboru podpory zdravia na v 12-tich RÚVZ so sídlom v: Košiciach, Bardejove, Rimavskej Sobote, Rožňave, Spišskej Novej Vsi, Michalovciach, Starej Ľubovni, Poprade, Prešove, Banskej Bystrici, Humennom, Vranove nad Topľou spolu 30 komunitných pracovníkov zdravotnej výchovy (ďalej len „KPZV“) z toho 10 koordinátorov, 20 asistentov koordinátora.

Na činnosti Poradenského centra zdravia a nadstavbových poradní sa väčšinou podieľali nielen zamestnanci Odboru podpory zdravia, ale aj pracovníci z iných odborov RÚVZ v SR, alebo odborní pracovníci zamestnaní na dohodu. Pre kvalitné a komplexné plnenie pracovných úloh na oboch odborných úsekoch a realizáciu viacerých zdravotno-výchovných projektov toto personálne obsadenie nie je dostatočné.

Personálne obsadenie Odboru podpory zdravia a Poradenského centra ochrany a podpory zdravia podľa krajov za rok 2011

tab. č. 1

Kraj	BA		TT		TN		NR		ZA		BB		PO		KE		Spolu	
	Prac. miest	Počet osôb	Prac. miest	Počet osôb	Prac. miest	Počet osôb	Prac. miest	Počet osôb	Prac. miest	Počet osôb	Prac. miest	Počet osôb	Prac. miest	Počet osôb	Prac. miest	Počet osôb	Prac. miest	Počet osôb
Lekár - vedúci odboru	1,0	1	1,1	2	2,0	2	2,4	3	2,7	4	3,5	5	1,0	1	2,5	3	16,2	21
Lekár - metodológ	1,0	1	-	-	1,0	1	0,2	1	-	-	1,5	2	-	1 ³	2,0	2	5,7	8
Iný vysokoškolák I. Stupňa	1,0	1	3,0	3	3,0 ²	3 ²	1,0	1	-	-	1,0	1	-	-	8,0	8	17,0	17
Iný vysokoškolák II. Stupňa	3,0	3	0,5	1	-	-	3,4	4	4,0	4	3,7	6	5,4	11	1,0	1	21,0	30
DAHE	1,0	1	2,0	2	1,0	1	1,0	1	1,0	1	2,0	2		2 ³	3,0	3	11,0	13
AHE	-	-	2,0	2	-	-	1,0	1	-	-	0,4	1	1,0 ¹	3 ¹	3,0	3	7,4	10
Zdravotná sestra	1,0	1	4,0	4	3,0	3	1,6	2	2,0	2			3,5	5	-	-	15,1	17
Iný zdravotnícky pracovník	-	-	-	-	-	-	1,0	1	-	-	4,56	6	3,0	3	1,0	1	9,6	11
Iný nezdravotnícky pracovník	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,0	1	-	-	-	-	1,0	1
S P O L U	8,0	8,0	12,6	14,0	10,0	10,0	11,6	14,0	9,7	11,0	17,66	24	13,9	26,0	20,5	21,0	104,0	128

¹ zastupovanie počas MD

² na MD

³ na dohodu

2 Vzdelávanie pracovníkov

Pracovníci Odboru podpory zdravia v roku 2011 organizovali prednáškovú činnosť, absolvovali odborné podujatia, kurzy, školenia a vzdelávacie aktivity podľa problematiky, na ktorú sa jednotliví pracovníci špecializujú, zúčastňovali sa metodických dní, diskusných sústrezení, seminárov, celoštátnych konferencií i kongresov na základe ponúk a možností Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky v Bratislave. Celoslovenské odborné akcie boli zároveň spojené s prácou poradenských centier zdravia. Svoje odborné vedomosti si pracovníci OPZ zvyšovali účasťou na odborných prednáškach, seminároch organizovaných priamo RÚVZ v SR, ÚVZ SR so sídlom v Bratislave, MZ SR, ako aj prostredníctvom externých vzdelávacích inštitúcií a samozrejme i aktívnym samostatným štúdiom. Na individuálne štúdium pracovníci OPZ využívali materiály uverejnené na internetových stránkach, odborné publikácie, časopisy a rôzne periodiká umiestnené v knižniciach RÚVZ na Slovensku a ÚVZ SR. Vzdelávali sa priebežne, v zmysle plánovaných aktivít a daných úloh.

Školenia:

- seminár „Prevencia aterosklerózy v detskom a dospelom veku“,
- vyhodnotenie nadnárodného preventívneho projektu Policajného zboru SR "Tvoja správna voľba",
- diskusné sústrezenie „Epidemiológia a poradenstvo v prevencii chronických chorôb“,
- inovačný kurz pre informatikov vo verejnom zdravotníctve,
- workshop k projektu „Výcvik lekárov a stredného zdravotníckeho personálu pracujúceho s marginalizovanými skupinami v prevencii srdcovocievnych ochorení“,
- seminár k projektu „GYTS - Global Tobacco Surveillance System“,
- tematický kurz „Prevencia fajčenia a alkoholizmu vo výchove k zdraviu“,
- workshop „Intervenčná epidemiológia“,
- diskusné sústrezenie v epidemiológii a poradenstve prevencie chronických chorôb,
- workshop RAPID - Odhad rizika na úrovni politik po ich dopady na zdravie,
- pracovné stretnutie k projektu „Monitoring spotreby vybraných prídavných látok“.

Školenia, pracovné porady realizované ÚVZ SR, RÚVZ v SR:

- seminár ku kampani „Vyzvi srdce k pohybu“,
- pracovné stretnutia ku plneniu „Programu podpory zdravia znevýhodnených komunit v SR“,
- seminár a pracovné stretnutie k projektu „EHES“,
- celoslovenská porada vedúcich odborov podpory zdravia, Bratislava,
- Seminár k projektu „Stop fajčeniu“,
- celoslovenská porada riešiteľov projektu „Zdravé deti v zdravých rodinách“,
- zasadnutie pracovnej skupiny - Zavedenie licencie zdravotníckych pracovníkov na výkon poradenstva v oblasti ochrany a podpory zdravia.

Konferencie:

- odborná konferencia „Surveillance chronických chorôb“,
- celoslovenská konferencia „Životné prostredie a zdravie“,
- vedecká konferencia „36 dní zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu: Hodnotenie dopadov na verejné zdravie“,
- medzinárodný kongres preventívnej kardiológie,

- „XI. Dni hygieny detí a mládeže“ celoštátna vedecká konferencia,
- XI. Kongres Slovenskej kardiologickej spoločnosti,
- Economist Intelligence Unit and WHO „Healthcare in Europe - transforming policy, systems and funding“, WHO Europe, Economist Intelligence Unit,
- VII. Martinské dni hygieny,
- Konferencia PZS - nová kvalita, stabilita a perspektíva,
- Česko-slovenský kongres telovýchovného lekárstva,
- X. Červenkové dni preventívnej medicíny,
- XXXIX. celoslovenská konferencia Sekcie sociálnych sestier a sociálnych pracovníkov,
- X. Slovenský geriatrický kongres s medzinárodnou účasťou a 37. Gressnerove geriatrické dni,
- Konferencia MZ SR - Informačný deň, Druhý akčný program Spoločenstva v oblasti zdravia na roky 2008 - 2013,
- medzinárodná konferencia „Globálne problémy verejného zdravotníctva 2011“,
- workshop a 4. konferencia SAVEZ s medzinárodnou účasťou - Posilňovanie systému verejného zdravotníctva,
- Medzinárodná vedecká konferencia „Sociálna patológia rodiny“,
- VIII. Celoslovenská odborná konferencia laborantov, asistentov, sanitárov.

Semináre:

- „Škola Lipidológie“, Slovenská asociácia aterosklerózy, Česká spoločnosť pro aterosklerózu, LFUK Bratislava, Slovenská diabetologická spoločnosť,
- XIX. Medzinárodné sympóziium „Nové trendy v prevencii aterosklerózy“, Slovenská asociácia aterosklerózy, Slovenská diabetologická spoločnosť, Slovenská internistická spoločnosť, Slovenská pediatrická spoločnosť,
- „Nové trendy vo výžive detí a prevencii obezity“, Seminár ZZV, MŠ SR,
- Výročná konferencia ZZV a MŠ SR, „Kľúčové úlohy školského stravovania“,
- „Diabetes - prevencia, terapia“, Okrúhly stôl SDS a ZN,
- Akreditovaný seminár pre pediatrov BSK,
- Odborný seminár Pediatrickej spoločnosti,
- „Chronické ochorenia s hromadným výskytom“, Diskusné sústreďenie SZU, ÚVZ SR.
- „Meníme štandardy v manažmente atriálnej fibrilácie“, Slovenská asociácia srdcových arytmií,
- 87. Fyziologické dni, Česká a Slovenská Fyziologická spoločnosť,
- Tematický kurz SZU v sociálnom lekárstve a organizácii zdravotníctva,
- Deň detskej kardiológie,
- XIX. Pracovný deň - Dyslipoproteinémia a ateroskleróza,
- Pracovné stretnutie „Communicable disease prevention among Roma,
- tematický kurz - Základy adiktológie vo verejnom zdravotníctve,
- kurz Pohybová aktivita - cesta za zdravím a krásou,
- Metodický seminár „Hodnotenie záťaže pohybového aparátu“,
- 3. diskusné sústreďenie pracovnej skupiny HH SR Prevencia aterosklerózy,
- Efektívna komunikácia zdravotníckeho personálu,

- XXVIII. Zoborský deň a IX. Západoslovenský deň o osteoporóze,
- Sympóziu „Zdravie a humanita“,
- kurz „Implementácia zásad podpory dojčenia v perinatálnej starostlivosti“,
- Odborný seminár „Vzdelávanie a posilnenie spolupráce pracovníkov pôsobiacich v oblasti prevencie drogovej problematiky“,
- 7. odborné sympóziu - Česko-slovenský projekt MAUR a manažment pacienta s vysokým kardiovaskulárnym rizikom.

Semináre a školenia realizované RÚVZ v SR:

Brain Awareness Week (Týždeň uvedomenia si mozgu), Činnosť poradne na odvykanie od fajčenia, Nutričná edukácia mladej generácie - výsledky troch projektov, Prídavné látky v potravinárskych výrobkoch a ako správne čítať etikety, Prehypertenzívne parametre u žiakov základných škôl mestskej časti Bratislava Petržalka - Efektívna podpora kardiometabolického zdravia v prostredí základných škôl, Rizikové faktory kardiovaskulárnych ochorení u detí základných škôl mestskej časti Bratislava - Petržalka, Hodnotenie efektívnosti činností Poradni zdravia v SR, Kurz o ochrane osobných údajov v rámci bezpečnostného projektu RÚVZ, ŠZD - výživa, Seminár Ligy proti rakovine, Ako liečiť jednoducho, rýchlo a efektívne v ambulantnej praxi, Pokrok v liečbe depresie vďaka resynchronizácii cirkadiánnych rytmov, Legislatívny rámec sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, Kreditovaný systém vzdelávania lekárov a iných zdravotníckych pracovníkov, Pôsobenie orgánov verejného zdravotníctva pri hodnotení dopadov na verejné zdravie, Problematika kúpalísk a vody na kúpanie, Novela 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, Nová legislatívna úprava o Pracovných zdravotných službách a chemických látkach, Zdravotné uvedomenie zdravotníckych pracovníkov, Svetový deň vody 2011 - vyhodnotenie a analýza vyšetrení, Prídavné látky - novinky, Bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci zdravotníckych pracovníkov, Poskytovania prvej pomoci a neodkladnej zdravotnej starostlivosti pre zdravotníckych pracovníkov, Projekt vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov RÚVZ v SR, Plnenie Národného programu boja proti obezite, Dezinfekcia rúk zdravotníckych pracovníkov - zásady a výkon, Zelená voda - Nové Mesto nad Váhom - Internetový profil vody vhodnej na kúpanie, Svetový deň ústneho zdravia a projekt ÚVZ SR - Stomatohygiena u detí, Orálne zdravie populácie Slovenska, Zlepšenie zdravia ústnej dutiny u seniorov, Výživa v prevencii zubného kazu, Zhodnotenie chrípkovej sezóny 2010/2011 a príprava na novú sezónu chrípky, Základné princípy očkovania, Prístup zdravotníckych pracovníkov k očkovaniu proti chrípke, Správna výživa, Systém sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, vyšetrenia na oddelení klinickej biochémie, Liečba vidličkou a nožom - zvýšená hladina CHOL v krvi, Význam zdravého mliečneho chrupu, Novela Zákonníka práce a jej dopad na zdravotníckych pracovníkov, Štátny zdravotný dozor a správne konanie, Školenie v požiarnej ochrane, Riziká pri upratovacích a servisných činnostiach, Spolupráca s orgánmi štátnej správy v rámci spoločných previerok v roku 2004 - 2011, práca s bremenami - hodnotenie fyzickej záťaže, Očkovanie, Národný program prevencie ochorení srdca a ciev, Zariadenia starostlivosti o ľudské telo, Nová chemická legislatíva - REACH, Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2010/11, Novinky v prvej pomoci, Vysoký krvný tlak - tichý zabijak, Správna výživa v prevencii chronických ochorení, Podozrenie na choroby z povolania, Štátny zdravotný dozor, Problematika prevádzkarní solárií a poznatky z praxe, Problematika spoločného stravovania detí a mládeže v nadväznosti na súčasné ekonomické podmienky a možnosti, Faktory práce a pracovného prostredia vo vzťahu ku kategorizácii prác, najčastejší rizikový faktor hluk v pracovnom prostredí, Posudzovanie hodnotenia dopadov na verejné zdravie na národnej,

regionálnej, lokálnej úrovni - HIA, Práca s PC - Excel, Nezvyčajný prípad ochorenia z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia, Výsledky prieskumu ukazovateľov telesnej zdatnosti a niektorých ďalších parametrov stavu zdravia žiakov strednej odbornej školy, Poskytnutie prvej pomoci, Azbest a jeho riziká, Imunizačný program, Kozmetické výrobky, Hygienická problematika pieskovísk v regióne Liptov, Aplikácia zákona o správnom konaní v praxi, Analýza epidemiologickej situácie v regióne Turiec za rok 2010, Detoxikácia, Vyhodnotenie mimoriadnych kontrol v obchodných reťazcoch v okrese Martin a Turčianske Teplice, Pracoviská praktického vyučovania, Hodnotenie zdravotných rizík u zamestnancov - expozícia psychických záťaží, Výskyt profesionálneho svrabu u zamestnancov Dermatovenerologickej kliniky UNM, Aktuálne informácie k riešenej problematike odd. HŽPaZ v zariadeniach starostlivosti o ľudské telo, Monitoring spotreby prídavných látok, Hodnotenie pestrosti stravy a zásad pre zostavovanie jedálnych lístkov vo vybraných školských zariadeniach v Turčianskom regióne za rok 2010, Predlekárska prvá pomoc, NV SR č. 496/2010, Revízia Smernice ES 98/83 voda určená na ľudskú spotrebu, Kliešťová encefalitída, Projekt „Ovocie a zelenina do škôl“, Jedlé huby a výrobky z jedlých húb, projekt „Hrou proti AIDS“, Svetelné odrazy a osvetlenie pri práci s počítačom, Zdravie tela spočíva na pokrme, Sú detské kozmetické výrobky dovážané do SR bezpečné?, Analýza rizikových prác v Žilinskom kraji, Plody mora a sushi v ZSS, Letná turistická sezóna 2011 - voda na kúpaliskách, Prírodné kúpaliská, Pozor na ohrozenie zdravia hlukom, Čo je tvrdosť vody?, Úradná kontrola v roku 2011, Monitoring spotreby prídavných látok, Monitoring fyzickej aktivity u detí a dorastu, Zariadenia starostlivosti o telo, Osobná hygiena zdravotníckych pracovníkov, Listéria v potravinách, Dioxíny, Sledovanie výskytu chemických kontaminantov v piesku detských pieskovísk v ŽK za r. 2009 - 2011.

3 Rozbor činnosti

3.1 Prioritné celospoločenské intervenčné aktivity podpory zdravia

V prioritných celospoločenských intervenčných a zdravotno-výchovných aktivitách odbory podpory zdravia RÚVZ realizovali 18 793 aktivít, ktoré podporovali starostlivosť o svoje zdravie a primárnu prevenciu v širokej verejnosti. Plnenie úloh smeruje najmä na oblasť prevencie srdcovo-cievnych ochorení, metabolického syndrómu, prevenciu fajčenia a iných drogových závislostí, prevenciu AIDS, ozdravenie výživy u detskej a dospeljej populácie a zvýšenie pohybovej aktivity. Aktivity boli realizované v zmysle plnenia úloh vyplývajúcich zo stanovených cieľov Národného programu podpory zdravia (zdravý životný štýl, starostlivosť o zdravie, zdravá výživa, zníženie škôd spôsobených alkoholom, drogami a tabakovými výrobkami, prevencia úrazovosti, zdravá rodina, zníženie výskytu neinfekčných ochorení) a zabezpečované boli formou individuálnych a hromadných metód zdravotno-výchovného pôsobenia s využitím všetkých dostupných foriem a prostriedkov (prednášky, besedy, konzultácie, panely, nástenky, pravidelné prispievania aktuálnych informácií a článkov v regionálnych novinách a na webovej stránke príslušného RÚVZ v SR) pre ciele skupiny obyvateľstva. Vo **zvyšovaní pohybovej aktivity** pracovníci odborov podpory zdravia realizovali 4 399 zdravotno-výchovných aktivít, z toho 2 465 aktivít bolo venovaných produktívnej populácii, 1 375 aktivít bolo venovaných poproduktívnej populácii, 515 deťom a 44 aktivít patrilo do kategórie iná cieľová skupina. Pri zvyšovaní vedomostí v **ozdravovaní výživových zvyklostí** pracovníci odborov podpory zdravia realizovali 4 647 zdravotno-výchovných aktivít, z toho 2 514 bolo venovaných produktívnemu veku, 1 343 aktivít bolo venovaných pre deti a mládež, 737 aktivít bolo venovaných poproduktívnemu veku a 53 aktivít bolo venované inej cieľovej kategórii. V **prevencii drogových závislostí** pracovníci odborov zdravia realizovali 1 169 zdravotno-výchovných aktivít, z toho 923 bolo

venovaných mladej vekovej skupine (deti, mládež), 171 aktivít bolo venovaných produktívnej populácii, 73 aktivít bolo venovaných inej cieľovej skupine, 2 aktivity sa venovali poproduktívnemu veku. Pri zvyšovaní edukácie v **nefarmakologickom znižovaní krvného tlaku** pracovníci odporu podpory zdravia realizovali 4 180 aktivít, z toho 2 164 aktivít bolo venovaných produktívnemu veku, 1 741 aktivít bolo venovaných poproduktívnemu veku, 220 aktivít bolo venovaných inej cieľovej populácii, 55 aktivít bolo venovaných mladej populácii. V podpore zdravia v oblasti **podpory nefajčiara a abstinencie** pracovníci odboru podpory zdravia realizovali 2 389 aktivít, z toho 1 520 bolo venovaných mladej populácii, 752 bolo venovaných produktívnemu veku, 77 bolo venovaných inej cieľovej skupine obyvateľstva a 40 aktivít sa venovalo poproduktívnemu veku. V oblasti **výchovy k partnerstvu, rodičovstvu, manželstvu a prevencie pohlavných chorôb HIV, AIDS** pracovníci odborov podpory zdravia realizovali 1 340 aktivít, z toho 1 175 aktivít bolo venovaných detskej populácii, 141 aktivít bolo venovaných produktívnemu veku, 15 aktivít inej cieľovej populácii a 9 aktivít bolo venovaných poproduktívnemu veku. V oblasti **duševného zdravia** pracovníci odborov podpory zdravia uskutočnili 669 aktivít, z toho 273 bolo venovaných produktívnemu veku, 188 bolo venovaných detskej populácii, 170 aktivít bolo venovaných inej vekovej populácii a 38 aktivít bolo venovaných poproduktívnemu veku. Pracovníci odborov podpory zdravia uskutočňovali **aktivity v hromadných oznamovacích prostriedkoch v oblasti podpory zdravia** spolu v počte 1 121. Z toho 612 aktivít bolo venovaných produktívnej populácii, 315 aktivít bolo venovaných inej vekovej kategórii, 612 aktivít bolo venovaných produktívnej populácii, 108 aktivít sa venovalo deťom a mládeži a 86 aktivít bolo venovaných poproduktívnemu obyvateľstvu. Za rok 2011 pracovníci odborov podpory zdravia vypracovali 738 správ a rozborov pre orgány štátnej správy za jednotlivé cieľové skupiny, z toho 346 správ bolo vypracovaných z aktivít pre produktívnu populáciu, 291 správ bolo vypracovaných z aktivít pre inú cieľovú populáciu, 95 správ bolo vypracovaných z aktivít pre deti a mládež a 6 správ bolo vypracovaných z aktivít pre poproduktívnu populáciu. Pracovníci odborov podpory zdravia realizovali počas roka 2011 rôzne **zdravotno-výchovné aktivity pre jasne zadefinovanú cieľovú skupinu obyvateľstva**. Týchto aktivít uskutočnili 2 191 z toho 911 aktivít sa venovalo cieľovej skupine deti a mládež, 722 aktivít bolo realizovaných pre produktívny vek obyvateľstva, 305 aktivít sa venovalo cieľovej skupine poproduktívny vek, 253 aktivít sa zameralo na inú cieľovú skupinu obyvateľstva.

Na jednotlivých intervenčných a zdravotno-výchovných aktivitách sa podieľali odbory podpory zdravia vo všetkých RÚVZ v SR a sú uvedené v tabuľke č. 2a.

Intervenčné a zdravotno-výchovné aktivity Odboru podpory zdravia

Tab.č.2a

Číslo riadku	Názov aktivity		Počet aktivít	Cieľové skupiny			
				Deti a mládež	Produktívny vek	Poproduktívny vek	Iné
1.	Prioritné celospoločenské intervenčné a zdravotno - výchovné aktivity Odboru podpory zdravia	- zvýšenie pohybovej aktivity	4 399	515	2 465	1 375	44
		- ozdravovanie výživy	4 647	1 343	2 514	737	53
		- podpora nefajčiara a abstinencia	2 389	1 520	752	40	77
		- prevencia drogových závislostí	1 169	923	171	2	73
		- výchova k partnerstvu , rodičovstvu, manželstvu a prevencia pohlavných chorôb HIV, AIDS	1 340	1 175	141	15	9
		- znižovanie krvného tlaku nemedikamentózne	4 180	55	2 164	1 741	220
		- duševné zdravie	669	188	273	38	170
S P O L U			18 793	5 719	8 480	3 948	646
2.	Zdravotno-výchovné akcie pre obyvateľov a osobitných zameraní na témy a termíny podľa kalendára SZO		2 599	1 399	780	204	216
3.	Regionálne intervenčné a informačné zdravotno-výchovné aktivity		5 486	1 448	2 584	930	524
4.	Školenia a odborné semináre	- pracovníkov OPZ	617	8	465	2	142
		- lektorov - laikov	153	32	78	0	43
5.	Práca a spolupráca na výskumných a prieskumných úlohách		1 633	777	786	12	58
6.	Aktivity v hromadných oznamovacích prostriedkoch		1 121	108	612	86	315
7.	Spolupráca s orgánmi, organizáciami, nadáciami, atď.		3 549	1 367	1 377	186	619
8.	Správy , rozborov pre orgány štátnej správy		738	95	346	6	291
9.	Iné aktivity podľa cieľových skupín		2 191	911	722	305	253
S P O L U			18 087	6 145	7 750	1 731	2 461

3.1.1 Zvýšenie pohybovej aktivity

Zdôrazňovanie rizika vyplývajúceho z nedostatku fyzickej aktivity bolo súčasťou všetkých zdravotno-výchovných a vzdelávacích aktivít zameraných na ozdravenie životného štýlu. V dôsledku zmien v zamestnanosti, v užívaní dopravných prostriedkov, neustálym sledovaním televízie, teda prevažne sedavým spôsobom života, je narastajúcim problémom v populácii fyzická inaktivita (nedostatok pohybu), ktorá vedie k mnohým zdravotným poruchám. Sú to napr.: kardiovaskulárne ochorenie, osteoporóza, obezita, chronické poruchy pohybového aparátu a iné. Jednou z hlavných náplní činností všetkých Odborov podpory zdravia a Poradenských centier zdravia v rámci SR je i odborné poradenstvo v oblasti znižovania nadváhy, propagovanie primeranej pohybovej aktivity, ovplyvňovanie obyvateľstva k zmenám stravovacích zvyklostí a návykov.

Pracovníci OPZ vo zvyšovaní pohybovej aktivity v roku 2011 realizovali 4 399 zdravotno-výchovných aktivít, z toho 2 465 aktivít bolo venovaných produktívnej populácii, 1 375 aktivít bolo venovaných poproduktívnej populácii, 515 deťom a 44 aktivít patrilo do kategórie iná cieľová skupina. Odbory podpory zdravia na jednotlivých RÚVZ v SR si uvedomujú potrebu a význam pohybovej aktivity, z tohto dôvodu niektoré vytvorili samostatné priestory na pravidelné cvičenie, poskytli vlastnú telocvičňu, prípadne zabezpečili nie len prenájom na cvičenie ale i odborné cvičiteľky, ktoré cvičia s vybranými skupinami obyvateľstva. Pri 19 RÚVZ v SR sú zriadené nadstavbové poradne na optimalizáciu pohybovej aktivity. V nich pracovníci systematicky pracujú s klientmi, ktorí pravidelne navštevujú skupinové cvičenia a absolvujú individuálne poradenstvo na základe jednotlivých vyšetrení a testov.

RÚVZ v SR informovali rôzne vekové a sociálne skupiny populácie o akútnej potrebe pohybovej aktivity, oslovili viacero inštitúcií, firiem, základné a stredné školy, materské centrá, komunitné centrá i kluby dôchodcov. V rámci spolupráce realizovali prednášky, besedy o správnej výžive, negatívnych vplyvov na zdravie, spôsobené zvýšeným príjmom kalórií pri nedostatku aktívneho pohybu. V rámci diskusie sa kládol dôraz na zdravotné pozitíva pri formovaní životného štýlu s dostatkom pravidelnej, intenzívnej a dostatočne dlho vykonávanej pohybovej aktivity, poskytoval sa zdravotne - výchovný materiál, letáky, plagáty, základným stredným školám zapožičiavali videokazety s tematikou zdravej životosprávy a pohybu, na verejných priestranstvách pre laikov zhotovovali panely, publikovali články v regionálnej tlači, vkladali informácie na webové stránky, poskytovali poradenstvo na telefonických linkách. Ďalej sa téme pohybová aktivita venovali aj v rámci regionálnych projektov napr.: „*Mladí ľudia a život*“, „*Testovanie telesnej zdatnosti a vybraných ukazovateľov zdravia u športujúcej a nešportujúcej mládeže stredných škôl*“, „*PoZdraVy – pohyb, zdravie a výživa*“, „*Go Fit*“, „*Vykopme drogy zo sveta von*“, „*Onkokardioturistika*“, „*Zdravé mesto*“, „*Zdravá škola*“, „*Zdravá škôlka*“, „*Zdravé pracovisko*“, „*Míľa pre mamu*“, „*Pohybom ku zdraviu*“.

Odbor podpory zdravia RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici organizuje, odborne garantuje a metodicky vedie kampaň „*Vyzvi srdce k pohybu*“ a vyhodnocuje výsledky súťaže v rámci tohto projektu. V roku 2011 prebehol 4. ročník celoštátnej a medzinárodne koordinovanej kampane „*Vyzvi srdce k pohybu*“. Cieľom kampane bolo povzbudiť čo najviac ľudí, aby začali zdravo žiť a zaradili do svojho voľného času pohybovú aktivitu akéhokoľvek druhu. Jej súčasťou bola súťaž, ktorá trvala od 14. 3. do 22. 5. 2011 (s určením pre osoby nad 18 rokov, s možnosťou zapojenia detských podporovateľov vo veku 7 – 18 rokov).

Kampaň odštartovala 10. 3. 2011 tlačovou konferenciou a úvodným seminárom. Boli prezentované informácie o priebehu a výsledkoch minulých ročníkov a o očakávaniach v 4. ročníku. Úlohou OPZ RÚVZ BB bola celoslovenská koordinácia priebehu súťaže a metodické vedenie všetkých realizátorov. Kampaň bola širokej verejnosti prezentovaná v regiónoch písomnou cestou prostredníctvom novín, v lokálnych periodikách, ako aj

prostredníctvom Slovenského rozhlasu, lokálnych rádii, lokálnych televízií, miestnej káblovej TV v infotexte mestskej a regionálnej televízie. Navyše sa informácia o kampani, spolu s prihláškou a propagačnými plagátmi „Vyzvi srdce k pohybu“ a „Pomôž dospelým členom svojej rodiny k zdraviu“, umiestnili na internetové stránky RÚVZ v SR a boli distribuované pre všetky RÚVZ v SR. Podobne na svojich webových stránkach spropagovali kampaň aj partneri súťaže. Po skončení súťaže všetky RÚVZ v SR zaslali doručené účastnícke listy (daná bola aj možnosť zaslať účastnícky list elektronickou poštou priamo gestorovi kampane) na RÚVZ Banská Bystrica za účelom centrálného vyhodnotenia. Počas kampane prebiehali dohodnuté aktivity, ďalšia propagácia, ukázkové podujatia spojené s mediálnou prezentáciou súťaže „Vyzvi srdce k pohybu“. Ukončenie súťaže, vyhodnotenie, príprava slávnostného žrebovania víťazov a odovzdávanie cien bolo spojené s tlačovou konferenciou dňa 13. júla 2011. Konvertovanie dát z účastníckych listov z písomnej do elektronickej formy prebehlo v mesiacoch júl - september 2011, následne boli údaje spracované, vyhodnotené a prezentované na celoslovenskom fóre vo forme prednášky a posteru na Stodolových a Červenkových dňoch.

Pri príležitosti Svetového dňa pohybu, ktorý každoročne pripadá na 10. máj sa v roku 2011 zapojilo 18 RÚVZ v SR do propagácie „Svetové dňa Pohybom ku zdraviu“ formou zdravotno-výchovných aktivít realizovaných v jednotlivých regiónoch.

3.1.2 Ozdravenie výživy

Zdravá výživa, ako jeden z nosných pilierov prevencie chronických chorôb, je pevnou súčasťou všetkých výchovných a vzdelávacích prednášok o životospráve a o možnostiach znížiť riziko rozvoja kardiovaskulárnych, metabolických a onkologických ochorení. Správna výživa je základným predpokladom zdravého vývoja človeka, zároveň i hlavnou prevenciou a súčasťou liečby závažných ochorení, ktoré postihujú veľké skupiny obyvateľstva. Vznik a rozvoj ochorení (kardiovaskulárne, onkologické ochorenia, diabetes mellitus, osteoporóza, nedostatok železa - anémia a iné) sa dajú účinne ovplyvniť správnou úpravou životosprávy, ktorej neoddeliteľnou súčasťou je i výživa. Spolu s pohybovou aktivitou je výživa rozhodujúcim činiteľom ovplyvňujúcim chorobnosť a úmrtnosť na srdcovo-cievne ochorenia. Preto hlavným cieľom RÚVZ v SR je upozorniť verejnosť na riziká nesprávneho životného štýlu, zvýšiť zdravotné uvedomenie a to predovšetkým v oblasti prevencie kardiovaskulárnych ochorení.

V rámci personálnych a technických možností sa pracovníci OPZ jednotlivých RÚVZ v SR zapájali do viacerých programov, projektov a špecializovaných činností vyhlásených ÚVZ SR. Mnohé aktivity spájali s každoročne vyhlásenými dňami venovanými zdraviu WHO napr. „Svetový deň zdravia“, „Svetový deň výživy“, „Svetový deň obezity“ alebo boli súčasťou realizáciu projektov napr.: „Zdravý životný štýl“, „Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín obyvateľstva“, „PoZdraVy“, „Food Pro Fit“, „Dano a Danka učia deti zdravej výžive“, „Zdravá 5 - ako sa stravujú naši školáci?“, Go Fit, „Ovocie a zelenina do škôl“, „Vitamínko a Vitálka“.

V problematike ozdravenia výživy a zlepšenia zdravotného stavu obyvateľov odbory podpory zdravia zamerali svoje edukačné aktivity na všetky vekové skupiny populácie. V slovenskej republike existuje 30 špecializovaných nadstavbových poradní zdravej výživy, ktoré sú zriadené pri jednotlivých regionálnych úradoch verejného zdravotníctva v SR. Poradenské centrá ochrany a podpory zdravia klientom, u ktorých sa zistí nadmerná hmotnosť, vyšší obvod pásu alebo vyššie koncentrácie cholesterolu, či glukózy, najčastejšie odporúčajú ozdravenie výživy. V nadstavbových poradniach zdravej výživy sú klienti v rámci základného odborného vyšetrenia vzdelávaní v problematike výživy, informovaní o moderných výživových trendoch a nových, klinicky overených vedeckých poznatkoch z oblasti výživy a životosprávy. Opakované návštevy klientov v poradni zdravia sú ukazovateľom toho, že ľudia majú neustály záujem sledovať svoj zdravotný stav, prijímať odborné rady, dodržiavať ich a zároveň tieto návštevy sú i signálom dobre odvedenej práce

pracovníkov poradní zdravia. Pracovníci OPZ v rámci špecializovaných nadstavbových poradní zdravej výživy v roku 2011 4 647 zdravotno-výchovných aktivít, z toho 2 514 bolo venovaných produktívnemu veku, 1 343 aktivít bolo venovaných pre deti a mládež, 737 aktivít bolo venovaných poproduktívnemu veku a 53 aktivít bolo venované inej cieľovej kategórii.

Pri konkrétnych aktivitách, realizovaných formou besied, prednášok, ochutnávok, výjazdov poradní zdravia do obcí, miest, škôl a závodov, OPZ často spolupracovali s mnohými inštitúciami, organizáciami, mestskými a obecnými úradmi, zdravotnými poisťovňami, firmami, závodmi, občianskymi združeniami, základnými, strednými, či vysokými školami.

Odbory podpory zdravia každoročne participujú na projekte OHV „*Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospelaj populácie v SR*“ meraniami, vyšetreniami, biochemickou analýzou, zberom anamnestických dát a poradenstvom u klientov vybraných podľa špeciálnych kritérií (80 v každom regióne). Stravovacie návyky boli analyzované na základe vyplneného dotazníka a jednodňového retrospektívneho jedálneho lístka. Tieto údaje boli počítačovo spracované v programe Alimenta.

V roku 2011 pracovníci OPZ spolupracovali pri realizácii ďalšej fázy programu „*Ovocie a zelenina do škôl*“ a to pri monitorovaní výstupných údajov spotreby ovocia a zeleniny, zdravotného uvedomenia, fyzickej aktivity a zdravého životného štýlu detí, žiakov a rodičov. V školskom roku 2010/2011a 2011/2012 boli rodičia informovaní v rámci rodičovských združení o programe (informačno-edukačná PowerPoint prezentácia, poskytujúca informáciu o realizácii projektu, jeho cieľoch a význame konzumácie ovocia a zeleniny pre zdravie, o vhodnej frekvencii konzumácie u detí, mládeže a dospelých), ďalej sa v roku 2011 realizovali zdravotno-výchovné intervencie - besedy, zamerané na edukáciu detí a mládeže v témach: pyramída výživy, význam ovocia a zeleniny pre organizmus, o zdraví prospešných zložkách v ovocí a zelenine, o správnej frekvencii konzumácie ovocia a zeleniny, o zdravotných rizikách z nedostatočnej konzumácie ovocia a zeleniny, o problematike nadváhy a obezity (príčiny a prevencia). Podrobné informácie a informačno-edukačné materiály boli uverejnené na internetových stránkach RÚVZ v SR a škôl. Zber výstupných údajov sa uskutočnil v priebehu obdobia september - október 2011. Pracovníci OPZ distribuovali 6960 dotazníkov, z toho do materských škôl 2160 dotazníkov, do základných škôl 4320 a do špeciálnych základných škôl 480 dotazníkov. Výstupného monitorovania sa celkovo zúčastnilo 5737 respondentov z toho bolo 2 831 respondentov zo 141 škôl zapojených do programu. Kontrolný súbor (materské školy, základné školy a základné školy so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami nezapojené do programu) tvorilo 2 906 respondentov.

3.1.3 Zdravá rodina

Odbory podpory zdravia pôsobenie na rodinu zabezpečovali najmä aktivitami, smerujúcimi k informovanosti širokej verejnosti o zdravom spôsobe života, a to primerane vzdelanostnej úrovni a veku oslovenej skupiny populácie.

Pôsobenie na rodinu sa realizovalo aj prostredníctvom plnenia celoslovenského projektu „*Materské centrá*“, kedy formou prednášok, ponukou služieb, videoprojekciou, prezentáciou zdravého životného štýlu sa poradne zdravia, snažili pôsobiť cez mamičky aj na ich rodiny. Intervencie sa dotýkali aj prevencie detskej úrazovosti, predchádzaniu zdravotným problémom súvisiacim s letnými horúčavami a pod.

V rámci aktivít určených pre školskú mládež v roku 2011 boli realizované aj tradičné skupinové intervenčné metódy - prednášková činnosť doplnená o aktivizačné metódy k témam prevencia drogových závislostí, prevencia fajčenia, zdravý životný štýl a zdravá výživa, hygiena životného prostredia, prvá pomoc a prevencia úrazov, výchova k zodpovednému partnerstvu, manželstvu a rodičovstvu, prevencia pohlavných ochorení

a infekcie HIV/AIDS – projekt „*Hrou proti AIDS*“, stomatohygiena. V oblasti výchovy k partnerstvu, rodičovstvu, manželstvu a prevencie pohlavných chorôb HIV, AIDS pracovníci odborov podpory zdravia realizovali 1 340 zdravotno-výchovných aktivít, z toho 1 1175 aktivít bolo venovaných detskej populácii, 141 aktivít bolo venovaných produktívnemu veku, 15 aktivít bolo venovaných poproduktívnemu veku a 9 aktivít inej populácii. V prevencii drogových závislostí pracovníci odborov zdravia realizovali 1 169 zdravotno-výchovných aktivít, z toho 923 bolo venovaných mladej vekovej skupine (deti, mládež), 171 aktivít bolo venovaných produktívnej populácii, 73 aktivít bolo venovaných inej cieľovej skupine a 2 aktivity sa venovali poproduktívnemu veku. V oblasti podpory nefajčiara a abstinencie pracovníci odboru podpory zdravia realizovali 2389 aktivít, z toho 1 520 bolo venovaných mladej populácii, 752 bolo venovaných produktívnemu veku, 77 bolo venovaných inej cieľovej skupine obyvateľstva a 40 aktivít sa venovalo poproduktívnemu veku.

Okrem realizovaných rôznych besied, prednášok, poradenstva v oblasti prevencie drogových závislostí, alkoholu, tabaku, ako i odbornej pomoci pri odvykaní od fajčenia, či už poskytovanej individuálnou formou priamo v poradni, alebo tiež formou telefonického poradenstva, distribúciou informačných letákov i do čakární praktických lekárov uskutočňovali pracovníci RÚVZ v SR výjazdy do rôznych firiem, organizácií a inštitúcií, ktorých úlohou bolo vyšetrenie rizikových faktorov srdcovo-cievnych ochorení v rámci prevencie chronických neinfekčných ochorení a poskytnutie krátkočasného poradenstva o zdravotnom životnom štýle. Skupinové aktivity OPZ tematicky pokrývajú obvykle viac aspektov zdravého životného štýlu a bývajú venované prevažne starostlivosti o zdravie všetkých členov rodín, vrátane detí a seniorov, medzigeneračnej spolupráci v podpore zdravia, prevencii chorôb, tréningom schopností a zručností pri poskytovaní predlekárskej prvej pomoci a pri ošetrovaní chorých, ale aj reprodukčnému zdraviu, prevencii sexuálne prenosných chorôb a výchove k zodpovednému rodičovstvu. Podobne sa zdravia celej rodiny dotýkajú aktivity smerované k rómskym komunitám.

Činnosti zamerané na postproduktívnu vekovú kategóriu boli vo všetkých RÚVZ v SR realizované v rámci programu: „Žiť zdravší a kvalitnejší život v staršom veku, alebo mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“.

3.1.4 Znevýhodnené skupiny

Jednou z priorít verejného zdravotníctva je aj znižovať nerovnosti v zdraví. Toto úsilie je realizované prostredníctvom stratégií podpory zdravia a zdravotnej politiky cielenej na najviac ohrozené skupiny populácie. Medzi takéto skupiny obyvateľov patrí aj rómska komunita. ÚVZ SR Bratislava riadi a metodicky usmerňuje „*Program podpory zdravia znevýhodnených komunit*“, ktorý sa v rámci RÚVZ v SR realizoval prostredníctvom komunitných pracovníkov zdravotnej výchovy. Program pokračoval v roku 2011 od 1. apríla v 12-tich RÚVZ so sídlom v: Košiciach, Bardejove, Rimavskej Sobote, Rožňave, Spišskej Novej Vsi, Michalovciach, Starej Ľubovni, Poprade, Prešove, Banskej Bystrici, Humennom, Vranove nad Topľou, prostredníctvom terénnej práce 30-tich komunitných pracovníkov zdravotnej výchovy (ďalej len KPZV): 10 koordinátorov, 20 asistentov koordinátora.

Pri svojej činnosti KPZV monitorovali najmä zdravotný stav a životný štýl v komunite. V tejto súvislosti nadviazali spoluprácu so starostami Obecných úradov, riaditeľmi základných a špeciálnych škôl ako aj s detskými lekármi a všeobecnými lekármi pre dospelých. Zdravotno-výchovné pôsobenie zamerali na predchádzanie šírenia sa hepatitídy typu A vo všetkých populačných skupinách, aktívne pomáhali pracovníkom oddelení epidemiológie pri zabezpečovaní prác v ohniskách nákazy. Navštevovali rómske rodiny za účelom poskytovania relevantných informácií o podpore zdravia a prevencii ochorení, riešili problémy opakovaného zanedbávania povinnej starostlivosti o dieťa rodičmi, zabezpečovali komunikáciu medzi komunitou a lekármi pri riešení problémov, a to jednak s povinným očkovaním, preočkovaním a preventívnymi prehliadkami, s chronicky chorými a starými

ľuďmi, odmietajúcimi odborné lekárske vyšetrenie. Zvýšenú starostlivosť venovali ľuďom z osád postihnutých povodňami. V školách zorganizovali pre rómske deti a mládež prednášky a besedy, obsahovo zamerané na výchovu k partnerstvu, manželstvu a rodičovstvu, primárnu prevenciu fajčenia, alkoholizmu a drogových závislostí ako aj infekcie HIV/AIDS a iných sexuálne prenosných ochorení. U menších detí sa realizovala výchova k starostlivosti o ľudské telo a chrup, v prípade potreby aj odvšivenie, ktoré vykonávali komunitní pracovníci v školách, ako aj v rodinnom prostredí. Organizovali a zabezpečovali pravidelné voľnočasové a prázdninové aktivity pre deti a mládež.

Ďalej sa KPZV v roku 2011 zúčastnili monitorovania indikátorov zdravotného uvedomenia a komunikácie Rómov, v rámci ktorého oslovovali zástupcov obce, škôl, lekárov prvého kontaktu a špecialistov v zúčastnených komunitách. Priebežne zabezpečovali spätnú väzbu pre hodnotenie kvality, efektivity a účinnosti vykonaných intervencií, vyhodnocovali programy a indikátory na svojej úrovni. Spolupracovali pri výmene informácií a skúseností s terénnymi sociálnymi pracovníkmi v lokalitách svojho pôsobenia a tiež s regionálnou kanceláriou Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity a mimovládny organizáciou zameranými na pomoc znevýhodneným rómskym komunitám. Zúčastňovali sa na školeniach a poradách RÚVZ, mestských a obecných úradov a na stretnutiach s kompetentnými a zodpovednými osobami pri riešení problémov.

V roku 2011 KPZV pokračovali v šírení elementárnej zdravotnej výchovy v segregovaných a separovaných rómskych osídleniach a lokalitách a v zabezpečovaní komunikácie medzi obyvateľmi vyššie uvedených lokalít a lekármi, sestrami (pôrodnými asistentkami) a verejnými zdravotníkmi. Pôsobili v 116 segregovaných a separovaných rómskych osídleniach a lokalitách banskobystričského, prešovského a košického kraja.

Zdravotná výchova bola zameraná na starostlivosť o vlastné zdravie, prevenciu infekčných ochorení, zodpovedné manželstvo a rodičovstvo, manipuláciu s potravinami, ochranu životného prostredia, prevenciu úrazov a nehôd, zdravotnú starostlivosť (informovanosť o právach a povinnostiach pacienta) a starostlivosť o dieťa. V rámci asistencie príslušným lekárom KPZV zabezpečovali: podnecovanie k preventívnym prehliadkam u všeobecného lekára, stomatóloga, gynekológa, pediatra, podnecovanie k očkovaniu na základe aktualizovaných zoznamov nezaočkovaných detí a dospelých poskytnutých príslušným lekárom, pomoc pri vybavovaní zdravotných preukazov, v rámci návštev jednotlivých rodín v osadách sledovali dodržiavanie režimu chorých – kontrolovali užívanie ordinovanej liečby, priebežne realizovali monitoring krvného tlaku priamo v komunite, navštevovali osoby s liečenou hypertenziou, chorobami srdca, pohybového ústrojenstva a pod., ktoré sa nedostavovali na pravidelné kontroly.

V roku 2011 počas realizácie programu bolo na podnet KPZV zaočkovaných 6 887 obyvateľov segregovaných a separovaných rómskych osídlení a lokalít. Počet osôb, ktoré na podnet KPZV zrealizovali preventívnu prehliadku u lekára bol 2 973. Edukovaných bolo spolu 34 898 osôb. Čo sa týka liečby ochorenia u lekára na podnet KPZV navštívilo lekára z dôvodu liečby ochorenia 1 165 osôb. Na podnet KPZV si vybavilo zdravotný preukaz 1 099 obyvateľov rómskych komunít. Detské poradne na podnet KPZV navštívilo 2 632 osôb.

V roku 2011 sa realizoval projekt – „**Výcvik lekárov a stredného zdravotníckeho personálu pracujúceho s marginalizovanými skupinami**“. Projekt vznikol z dôvodu potreby vzdelávania lekárov a zdravotných sestier, ktorí pracujú v primárnej zdravotnej starostlivosti a prichádzajú vo svojej praxi často do kontaktu s marginalizovanými skupinami obyvateľstva. Marginalizované skupiny obyvateľstva sa vyznačujú úplným sociálnym vylúčením v dôsledku pôsobenia rôznych faktorov (dlhodobá nezamestnanosť, nedostatočná sociálna prispôsobivosť, príslušnosť k určitej etnickej skupine v komunite a podobne). V najširšom zmysle slova sem patria zdravotne postihnutí občania, rómske komunity žijúce v osadách, alebo mestskej periférii, deti a mládež, starší ľudia, azylanti, bezdomovci, nezamestnaní a

d'alší ľudia ohrození chudobou a sociálnym vylúčením. Tieto skupiny sú často odkázané na pomoc a dobrú vôľu štátu. Cieľom projektu bolo sprostredkovať zdravotníkom informácie v štyroch vzdelávacích moduloch: 1. Zodpovednosť za svoje zdravie z pohľadu výskytu rizikových faktorov kardiovaskulárnych ochorení, špecifiká primárnej prevencie v marginalizovaných skupinách.; 2. Špecifické psycho - sociálne aspekty edukácie marginalizovaných skupín.; 3. Primárna prevencia závislosti od tabaku, alkoholu a iných drog.; 4. Správna výživa a fyzická aktivita v prevencii KVO

Všetky aktivity vykonané v rámci „Programu podpory zdravia pre znevýhodnené komunity“ sú uvedené v tabuľke č. 2b

Tab. č. 2b Vyhodnotenie programu podpory zdravia pre znevýhodnené komunity

Kraj	BB	PO	KE	Ostatné	Spolu
Aktivita					
Preventívna prehliadka/na podnet KP	282	1 610	1 081		2 973
Očkovanie/na podnet KP	401	4 297	2 189		6 887
Odber krvi/na podnet KP	1	711	1 272		1 984
Detské poradne/na podnet KP	133	1 820	679		2 632
Liečba choroby u lekára/na podnet KP	9	782	374		1 165
Kontrola/na podnet KP	2	709	239		950
Zdravotný preukaz poistenca/na podnet KP	7	704	388		1 099
Prieskum monitorovania zdravotného stavu	80	2	407		489
Edukácia/ Zdrav. výchova	2 877	18 362	13 486	173	34 898
Návšteva novorodencov	51	272	251		574
Počet návštev - obvodní lekári	127	555	819		1 501
Počet návštev - obecné úrady	34	318	477		829
Počet návštev - základné školy	51	517	479	9	1 056
Spolupráca s terénnymi sociálnymi pracovníkmi	333	353	640		1 326
Meranie tlaku krvi	354	4 636	2 330		7 320
Odvšivenie	705	339	1 953		2 997
Vypísanie žiadosti	18	257	73		348
Športové aktivity	24	235	760		1 019
Iné	372				372

3.1.5 Seniori

Hlavným cieľom programu hlavného hygienika Slovenskej republiky „Žiť zdravší a kvalitnejší život v staršom veku, alebo mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“ je zlepšiť životný štýl a zdravotné uvedomenie starších ľudí. Eliminovať sociálnu izoláciu, ktorá má negatívny vplyv na mortalitu a morbiditu starších ľudí, využiť aktivitu vzájomne prospešnú pre zdravie seniorov. Činnosti OPZ vo všetkých RÚVZ v SR boli v rámci spomínaného programu zamerané na zvýšenie kvality života, zdravotného uvedomenia a na vzbudenie záujmu starších ľudí, ktorí dosiahli a majú viac ako 65 rokov, o svoje zdravie. Obsahom seminárov a vzdelávacích akcií organizovaných v domovoch dôchodcov, klubu seniorov, akadémií tretieho veku bola životospráva, zdravotné problémy v staršom veku, psychologické aspekty starnutia a sociálne zabezpečenie v spoločnosti.

Témami seminárov a besied boli: *Prevencia osteoporózy, Diabetes mellitus a jeho prevencia, Ateroskleróza a rizikové faktory spôsobu života, Náhla cievna mozgová príhoda, Hypertenzia, Ischemická choroba srdca, Prevencia chrípky, Rizikové faktory srdcovocievnych*

chorôb, Inkontinencia, Zdravá staroba, Pohybová aktivita, Prevencia dopravných úrazov a mnohé iné. Pracovníci pristupovali ku klientom individuálne, porozprávali sa s nimi o ich zdravotnom stave, odpovedali na ich konkrétne otázky, vyšetřili im hladinu cholesterolu, glukózy, triglyceridov v krvi, odmerali krvný tlak.

3.2 Aktivity pri príležitosti významných dní

Aktivity iniciované a organizované v rámci kalendára významných dní majú hlavný cieľ - informovať verejnosť (laickú aj odbornú) o prioritných problémoch týkajúcich sa zdravia. Realizácia aktivít odborov podpory zdravia spočívala najmä vo využívaní rôznych edukačno-intervenčných prístupov, masmediálneho priestoru a edičnej činnosti. Poradne zdravia sa pri príležitosti významných dní aktívne zapájajú do preventívno-edukačných činností, pričom spolupracujú s rôznymi zdravotníkymi, farmaceutickými a osvetovými inštitúciami, napr. s SČK, zdravotnými poisťovňami, lekárňami, materskými, základnými a strednými školami, obecnými úradmi, akadémiami vzdelávania atď.

Aktivity OPZ, ktoré boli v roku 2011 orientované hlavne na prevenciu kardiovaskulárnych ochorení, prevenciu obezity a prevenciu fajčenia. Aktivity tiež poukazovali na zdravotné riziká potravín, podporu vlastného zdravia, zmeny v životnom štýle, na oblasť problematiky AIDS a prevencii infekčných ochorení, na oblasť boja proti drogám, na propagáciu zdravej výživy a na zvýšenie pohybovej aktivity. Zároveň sa vytvorila snaha aby aktivity boli cielene venované detskej populácii, mládeži a obyvateľom v produktívnom veku, s konkrétnym zameraním na témy aktuálnych významných dní venovaných zdraviu a vyhlásených WHO (Svetovou zdravotníckou organizáciou). V rámci aktivít pri príležitosti významných dní pracovníci OPZ realizovali spolu 2 599 zdravotno-výchovných aktivít, z toho 1 399 aktivít bolo venovaných detskej populácii, 780 aktivít bolo venovaných obyvateľom v produktívnom veku, 204 aktivít bolo venovaných obyvateľom v poproduktívnom veku a 216 aktivít bolo venovaných inej cieľovej populácii.

Pracovníci odboru podpory zdravia robili nástenky vo vstupných priestoroch RÚVZ v SR, informačné tabule, uskutočňovali semináre, prednášky, písali informatívne články, ktoré uverejňovali na svojich webových stránkach, v regionálnej tlači, propagovali akcie mestským rozhlasom, elektronickou poštou, v televízii, realizovali výjazdy do terénu, výstavy a konzumáciu pripravených zdravých pokrmov, distribuovali informačné letáky a zdravotno-výchovný materiál (samolepky, záložky) podľa cieľových skupín do zdravotníckych zariadení, škôl, klubov, propagovali akcie, poskytovali konzultácie i pre živnostníkov a právnické osoby.

Pri príležitosti významných dní a dní vyhlásených WHO regionálne úrady verejného zdravotníctva v Slovenskej republike realizovali výchovno-edukačné aktivity počas uvedených dní v tabuľke č. 2c.

Tab. č. 2c Počet zapojených RÚVZ v rámci významných dní a dní vyhlásených WHO

Významné dni a dni vyhlásené WHO	Počet zapojených RÚVZ
4. február - Svetový deň rakoviny	6
28. február - Medzinárodný deň zriedkavých ochorení	1
22. marec - Svetový deň vody	14
24. marec - Svetový deň tuberkulózy	11
15.-21. marca - Týždeň uvedomovania si mozgu	12
4. apríl Svetový deň proti rakovine	2
7. apríl - Svetový deň zdravia	36
16. apríl - Deň narcisov	5
23.-30. apríla -Európsky imunizačný týždeň	1
5. máj - Umývajte si ruky - zachrániš život	2
8. máj - Svetový deň Červeného kríža	2
10. máj - Svetový deň pohybu	18
17. máj - Svetový deň hypertenzie	3
19. máj- Svetový deň hepatitídy	2
22. máj - Svetový deň obezity	3
26. máj - Svetový deň mlieka	5
31. máj - Svetový deň bez tabaku	28
5. jún - Svetový deň životného prostredia	2
14.jún - Svetový deň darcov krvi	2
26.jún - Medzinárodný deň boja proti zneužívaniu drog a nezákonnému obchodovaniu s drogami	18
11. júl - Svetový deň populácie	1
8. september - Svetový deň prvej pomoci	1
10. september - Svetový deň prevencie samovrážd	1
12. september - Svetový deň ústneho zdravia	6
21. september - Svetový deň Alzheimerovej choroby	9
28. september - Svetový deň srdca	36
1. október - Medzinárodný deň starších	13
4. októbra - Svetový deň dojčenia	4
10. október - Svetový deň duševného zdravia	12
16. október - Svetový deň výživy	11
20. október - Svetový deň osteoporózy	9
Európsky týždeň bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci	5
14. november - Svetový deň diabetu	12
18. november - Medzinárodný deň bez fajčenia	36
21. november - Svetový deň CHOPHP	3
15. - 20. november - Európsky týždeň boja proti drogám	8
1. december - Svetový deň boja proti AIDS	27

3.3 Výskumná a prieskumná činnosť

V rámci výskumnej a prieskumnej činnosti jednotlivé RÚVZ v SR realizovali projekty na regionálnej úrovni, participovali na projektoch ÚVZ SR a projektoch s celoslovenskou pôsobnosťou. Podieľali sa na projektoch občianskych združení, s ktorými bola nadviazaná spolupráca, 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, eventuálne na monitorovanie zdravotného stavu obyvateľstva.

Odbory podpory zdravia vo všetkých RÚVZ v SR zabezpečovali v roku 2011 plnenie projektu *EHES - European Health Examination Survey „Zisťovanie zdravia Európanov“* pod gesciou RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici. Lídrom projektu je Národný inštitút pre zdravie a pohodu v Helsinkách vo Fínsku. Na Slovensku je koordinátorkou projektu MUDr. Mária Avdičová, PhD. Realizácia projektu sa stala súčasťou Národného programu prevencie ochorení srdca a ciev. Cieľom projektu je získanie kvalitných a porovnateľných údajov o zdraví a zdravotných rizikách dospeljej populácie v Európe. Tento projekt má za úlohu monitorovať výskyt rizikových faktorov srdcovocievnych a iných chronických ochorení prostredníctvom dotazníka, fyzikálneho vyšetrenia a biochemickej analýzy vzoriek krvi. Zoznam 70 mien a adries respondentov, určených pre každý región (kombinovaný stratifikovaný náhodný výber z centrálnej evidencie obyvateľstva), bol zaslaný gestorom projektu dňa 14.11.2011. Pozývacím listom boli oslovení všetci určení respondenti. Podľa harmonogramu naplánovaných vyšetrení bolo odoslané aj „Druhé oslovenie“. Vo väčšine regiónov bolo koncom roku 2011 pripravené na expedovanie i „Tretie oslovenie“ pre všetkých, ktorí sa nedostavili na vyšetrenie a nebol dôkaz o tom, že nie sú nedostihnuteľní. Počty vyšetrených v roku 2011 boli nahlásené z každého regiónu gestorovi projektu. Získané údaje budú použité na plánovanie zdravotnej politiky, preventívnych aktivít, potrieb zdravotnej starostlivosti v závislosti od socio - ekonomických podmienok a veku. Informácie o realizácii projektu boli uverejnené na webových stránkach RÚVZ, vyhotovené boli informačné panely, obvodným lekárom boli odoslané letáky a informačné listy o realizácii projektu a respondentom boli zaslané pozvánky na vyšetrenia. Vzhľadom na skutočnosť, že v roku 2011 nebolo dosiahnuté plánované vyšetrenie minimálneho počtu účastníkov, v rámci každého okresu, realizácia projektu bude pokračovať aj v roku 2012.

Mimoriadna úloha: „*HBSC - Zdravotné správanie detí v školskom veku*“ je medzinárodná štúdia, ktorá sa realizuje v pravidelných intervaloch pod gesciou Regionálneho úradu Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu. Zúčastňuje sa na nej 42 krajín. Cieľom štúdie je monitorovať zdravie, so zdravím súvisiace správanie školákov v ich sociálnom kontexte a prehĺbiť porozumenie mechanizmov ovplyvňujúcich rozdiely a zmeny v zdraví a rizikovom správaní školákov. Slovensko doteraz participovalo na štyroch zberoch 1993/94, 1997/98, 2005/06, 2009/10. Štúdia je prierezová, umožňuje vytvárať harmonizované dátové súbory, ktoré umožňujú porovnávanie medzi krajinami a sledovanie trendov. Údaje sú zbierané formou anonymného dotazníka administrovaného v školských triedach tímom školených administrátorov. Účasť je dobrovoľná. Vzorka účastníkov je stratifikovaná podľa regiónu alebo typu školy. Cieľom je získať údaje o 11-, 13-, 15- ročných školákoch reprezentatívne pre populáciu v danej krajine. V každej krajine je potrebné zozbierať cca 1 500 respondentov v každej vekovej kategórii. Aktivity v rámci realizácie úlohy boli v roku 2011 zamerané na prípravu národnej správy z výsledkov výskumnej časti získaných v minulom roku. Postupne bola navrhnutá a pripomienkovaná osnova správy a jej formálna úprava, uskutočnil sa výber dát na ďalšiu interpretáciu pre každú kapitolu, realizovala sa séria stretnutí výskumného tímu s cieľom zjednotiť charakter písania správy až po záverečné editovanie textu. Správa bola vydaná v máji 2011, nasledovala jej prezentácia v médiách a distribúcia, o. i. aj všetkým

regionálnym úradom verejného zdravotníctva v SR na oboznámenie sa s výsledkami a ďalšie využitie.

Pracovníci RÚVZ v SR v rámci nadnárodného projektu „*Tvoja správna voľba*“ (schváleného v rámci projektu Európskej komisie „Predchádzanie a boj proti trestnej činnosti“) vykonávali prácu animátora v interaktívnej tvorivej dielni v jednotlivých mestách. Cieľom projektu je snaha o elimináciu trestnej činnosti pod vplyvom návykových látok a informovanie o škodlivosti ich užívania so zameraním na tabak, alkohol a marihuanu, zvýšenie právneho vedomia detí vo veku 9-10 rokov zážitkovou formou v časovom období od 1.8.2009 do 31.12.2011 prostredníctvom interaktívnej tvorivej dielne. Interaktívna metóda veľmi dobre podporuje zapamätateľnosť podávaných informácií, podporuje tímovú prácu a zvyšuje pozornosť žiakov. Do projektu bolo zapojených 12 regionálnych úradov verejného zdravotníctva v Slovenskej republike (14 pracovníkov OPZ). V Slovenskej republike bolo zapojených 43 miest a v Moravskoslezskom a Olomouckom kraji 13 miest, pričom edukačných aktivít sa zúčastnilo spolu 27 154 detí zo 601 škôl. Skupinky žiakov sa vystriedali pri paneloch s problematikou - fajčenia, alkoholu, marihuany a tzv. väzenskou celou. Žiaci získavali informácie od animátorov, ale zároveň sa aj ony aktívne zapájali do spomínaných tém a tam sa prejavila ich otvorenosť, zvedavosť, bohatá fantázia, tímová práca, veselosť, komunikatívnosť, ale aj nebezpečenstvo ovplyvniteľnosti zo strany rovesníkov, slabá informovanosť, podceňovanie problému, zlý príklad zo strany rodičov a okolia.

Medzinárodný prieskum „*Global Youth Tobacco Survey - GYTS*“. Prieskum je súčasťou projektu Global Tobacco Surveillance System, ktorý je zastrešovaný Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO) v spolupráci s Centers for Disease Control and Prevention v Atlante, USA (CDC). Zameriava sa na monitorovanie užívania tabaku ako aj faktorov s ním asociovaných, predovšetkým však na účinok opatrení kontroly tabaku a na spoločenské aspekty tabakizmu. Cieľovou populáciou GYTS je školská mládež vo veku 13-15 rokov. OPZ na RÚVZ v SR pracovali na predmetnom výskume v období apríl až jún 2011. Poverení pracovníci absolvovali inštruktáž k realizácii náhodného výberu a k zberu údajov. Následne sa vykonal náhodný výber cieľových tried a zabezpečili sa organizačné opatrenia. Pripravili sa materiálne podmienky. Samotný zber údajov sa uskutočnil v júni 2011.

V roku 2011 sa niektoré RÚVZ v SR zapojili projektu „*Sledovanie CHOCHP a jej rizikových faktorov vo vybraných poradniach zdravia RÚVZ v SR*“. V rámci projektu sa jednalo o pilotnú štúdiu s cieľom zaviesť do práce poradní zdravia sledovanie možnej CHOCHP a metodike jej sledovania v podmienkach poradní zdravia. Štúdia sa realizovala v mesiacoch jún - november 2011. Cieľom pilotnej štúdie bolo: pilotne zaviesť do práce poradne zdravia sledovanie možnej chronickej choroby pľúc a metodiky jej sledovania v podmienkach poradní zdravia; preveriť vhodnosť dotazníka pre sledovanie suspektnej CHOCHP a jej príčin; zistiť ochotu klientov vyplniť dotazník a absolvovať spirometrické vyšetrenie, sumarizovať praktické skúsenosti získané v pilotnej štúdiu.

3.4 Ďalšie špecifické programy, projekty alebo úlohy riešené na regionálnej úrovni

Odbor podpory zdravia RÚVZ v SR v rámci svojich činnosti realizoval a plnil rôzne programy, projekty a úlohy:

V roku 2011 pokračovala na RÚVZ v SR spolupráca počas projektových akcií „*Deň zdravia*“, „*Zdravé mesto*“, „*Zdravé pracovisko*“, „*Zdravá škola*“, „*Zdravá škôlka*“, kde sa vyšetrovali vybrané ukazovatele rizika metabolického syndrómu ako v mestách, materských, základných a stredných školách, aj v niektorých podnikoch a firmách. Výchova a edukácia obyvateľov bola zameraná k aktívnej podpore zdravia s orientáciou na základné ciele NPPZ a to najmä na oblasť prevencie kardio-vaskulárnych ochorení, podporu nefajčenia, prevencie drogových závislostí, ozdravenie výživy a na redukciiu negatívnych aspektov životného štýlu.

„**Prevenia civilizacyjnych chorôb-Go Fit**“ - projekt zdravého životného štýlu“. Edukačný projekt uskutočnili pracovníci OPZ RÚVZ so sídlom v Bratislave pre deti školského veku a mal cieľ zvýšiť nutričnú gramotnosť, reálne zlepšiť spôsob výživy, zlepšiť životný štýl a predovšetkým zvýšiť pohybovú aktivitu detí. Projekt bol realizovaný v spolupráci s Nadáciou Silvie Gašparovičovej, Kanceláriou WHO a farmaceutickými spol. Sanofi, Zentiva, agentúrou Webster. Komplexne bolo vyšetrených 962 dospelých, taktiež na ZŠ bolo edukovaných 535 žiakov.

OPZ RÚVZ so sídlom v Bratislave realizuje projekt „**Efektívna podpora kardio-metabolického zdravia v prostredí základných škôl mestskej časti Bratislava - Petržalka**“. Cieľom projektu je štruktúrovanou intervenciou cieľových skupín - deti, rodičia a učitelia - motivovať prehodnotenie vedomostí a postojov, vzťahujúcich sa k spôsobu života, ktoré sú kľúčové pre primárnu prevenciu kardio - metabolického rizika. Bol vykonaný skrining protektívnych a rizikových faktorov chronických ochorení a veku primeraná edukácia u 468 žiakov 3 základných škôl mestskej časti Bratislava – Petržalka a vykonané štatistické vyhodnotenie výskytu vybraných rizikových faktorov chronických chorôb u 1800 žiakov 11 základných škôl. Výsledky boli prezentované na odborných podujatiach.

OPZ RÚVZ so sídlom v Bratislave realizuje projekt „**Rešpekt pre zdravie - prevencia metabolického syndrómu v prostredí stredných škôl BSK**“ v spolupráci s BSK. V rámci projektu bol vykonaný skrining rizikových faktorov- dotazníkové, antropometrické a biochemické vyšetrenie - chronických kardio-metabolických ochorení u 995 študentov 8 stredných škôl BSK a vykonaná individuálna, veku primeraná edukácia o vzťahoch medzi životosprávou a stavom zdravia počas života – patofyziológia systému srdca a ciev, preventívna výživa, preventívna fyzická aktivita, zvládanie stresu a rizikové faktory chronických chorôb.

Projekt „**Vzdelaný pacient**“ organizovala Slovenská nadácia srdca v spolupráci s akadémiou vzdelávania vzdelávacie workshopy, na ktorých sa podielali aj pracovníci odboru podpory zdravia RÚVZ v SR. Okrem edukácie boli realizované aj vyšetovania rizikových faktorov.

„**Quitline**“ - **telefonické poradenstvo odvykania od fajčenia**. Telefonická linka je od roku 2009 prevádzkovaná RÚVZ so sídlom v Martine. Jej činnosť sa začala 3. januára 2006. Klienti môžu volať každý pracovný deň v čase od 7.30 – 14.30 hod. Cena hovoru je 0,06 EUR s DPH. Poradenstvo poskytujú vyškolení odborní operátori. Cieľom tohto projektu je poskytovanie interaktívnej pomoci pri odvykaní od fajčenia a prekonávaní závislosti na nikotíne, zlepšenie informovanosti o spôsoboch odvykania od fajčenia, dostupných voľnopredajných farmakologických preparátov, zvýšenie stupňa spoločenského vedomia o význame odvykania od fajčenia. Za obdobie od 01.01 2011 do 31.12.2011 bolo realizovaných 44 telefonických hovorov.

„**Pyramída zdravej výživy školáka**“ - vlastný projekt RÚVZ so sídlom v Leviciach, zameraný na osvojenie si zásad racionálnej výživy zážitkovou formou u žiakov základných škôl.

Vzhľadom k tomu, že incidencia kolorektálneho karcinómu (KRCa) v SR je najvyššia v Nitrianskom kraji, OPZ RÚVZ so sídlom v Komárne v spolupráci s Regionálnym osvetovým strediskom v Komárne, s gastroenterológom Všeobecnej Nemocnice FORLIFE Komárno n. o. a s odbornou asistentkou Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave na jeseň 2009 začali realizovať vlastný projekt s názvom „**Prevenia kolorektálneho karcinómu v okrese Komárno**“, ktorý trval aj počas roku 2011. Do konca roka 2010 bol Projekt prezentovaný v rámci 21 prednášok celkovo pre 695 ľudí. V roku 2011 organizátori realizovali 7 prednášok celkovo pre 169 záujemcov. Projekt tvorili 3 prednášky - o výskyte, príčinách, príznakoch, prevencii KRCa a o možnostiach testovania stolice na okultné krvácanie pomocou jednoduchého, asistenciu zdravotníka nevyžadujúceho, testu.

OPZ dlhodobu RÚVZ so sídlom v Komárne realizuje vlastný projekt „*Zdravý životný štýl*“, ktorého cieľom je poskytnúť možnosť obyvateľstvu okresu Komárno oboznámiť sa so zásadami zdravého životného štýlu. Projekt pozostáva z prednášok, realizuje sa ľahké cvičenie, prednáška o zdravom životnom štýle, na záver je ochutnávka zdravých jedál.

RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote priebežne realizuje projekt v spolupráci s oddelením neurológie Všeobecnej nemocnice v Rimavskej Sobote „*Register a intervencia v rodinách chorých hospitalizovaných na cievne choroby mozgu*“. Cieľom je zmeniť jestvujúci trend vývoja epidémie cievnych ochorení mozgu a prispieť k zlepšeniu zdravotného stavu a dĺžky dožitia populácie regiónu. Je rozdelený do troch základných častí s nasledovnou metodikou a hodnotením rizika: I. Registrácia vybraných hospitalizovaných cievnych chorôb mozgu v regióne Rimavská Sobota (Register chorých); II. Určenie miery rizika rodinných príslušníkov z registra hospitalizovaných chorých detekciou a odmeraním rizikových faktorov a zníženie prevalencie rizikových faktorov intervenciou primeranou úrovni zisteného rizika (Register rodinných príslušníkov); III. Dlhodobé sledovanie zmien detekovaného rizika v kohorte detí od detstva do dospelosti (Kohorta detí chorých). Takto zostavený register chorých hospitalizovaných na vybrané CCHM a definovaný vek, slúži ako základ pre následné zostavenie registra rodinných príslušníkov a určenie ich individuálnej miery rizika k danému druhu ochorenia. Vybrané rodiny chorých sa na základe písomného kontaktu požívajú do poradenského centra.

Odbor PZ RÚVZ so sídlom v Spišskej Novej Vsi aj v roku 2011 realizoval Peer projekt „*Mladí ľudia a život*“, ktorý bol obsahovo zameraný na rôzne oblasti životného štýlu mladých ľudí s aktívnym zapojením peer aktivistov - študentov stredných škôl a realizuje sa od roku 1999. Projekt bol určený na prípravu mladých ľudí - študentov 1. ročníkov SŠ pre prevenčnú prácu (besedy a diskusné stretnutia) v rovesníckom prostredí. V rámci projektu študenti, na základe výberu, absolvujú sériu odborných výcvikov s dôrazom na sociálno-psychologické zručnosti a zážitkové metódy ako aj odborný obsah rôznych tém zo života dospievajúcej mládeže z nasledovných oblastí - primárna prevencia nikotinizmu a alkoholizmu, zdravý životný štýl, infekcia HIV a ochorenie AIDS, iné sexuálne prenosné ochorenia a urológia, drogy, partnerské vzťahy, láska, sexualita a antikoncepcia, duševné zdravie a prvá pomoc. Hlavným cieľom tohto projektu je zvýšenie zodpovednosti u adolescentov za svoje zdravie a zdravie svojich rovesníkov, sexuálne správanie a sexuálny život, vrátane zodpovedného plánovaného manželstva a rodičovstva, ako aj pozitívna zmena postojov a názorov na rizikové správanie na základe získavania objektívnych informácií o problémoch tejto generácie od svojich rovesníkov.

Aj v roku 2011 sa uskutočnila „*Súťaž telesnej zdatnosti žiakov stredných škôl a učilišť*“ v okrese Svidník a Stropkov (15. ročník), ktorú organizovali pracovníci odboru podpory RÚVZ so sídlom v Svidníku. Podobný projekt realizoval aj RÚVZ so sídlom v Bardejove v rámci svojej pôsobnosti.

Projekt „*Koncepcia práce s mládežou*“ má komplexný medzirezortný charakter. Na jej tvorbe sa podieľali školské i mimoškolské organizácie pôsobiace na území mesta Žiar nad Hronom. Podľa získaných štatistík a praktických potrieb mesta boli zostavené priority pre politiku mesta vo vzťahu k deťom a mládeži a to v témach participácia detí a mládeže na živote mesta Žiar nad Hronom, informačná sieť pre mládež na území mesta, vytváranie podmienok pre nízkoprahové aktivity detí a mládeže, podpora projektových aktivít mládeže. Spolu pracovníci oddelenia podpory zdravia v okrese Žiar nad Hronom v roku 2011 realizovali 171 prednášok a 103 besied pre deti a mládež venovaných problematike prevencie fajčenia, drogových závislostí a alkoholu, problematike rodičovstva a partnerstva a sexuálnej výchovy, pohlavných ochorení a HIV/AIDS, zdravej výživy, zdravého životného štýlu a i. pre 2 744 účastníkov. Individuálne odborné poradenstvo v poradni zdravia zamerané na prítomnosť rizikových faktorov na KVCH bolo poskytnuté 49 mladým študentom mesta.

Regionálny projekt realizovali pracovníci OPZ RÚVZ so sídlom Galante s názvom „*Prevenia protispoločenskej činnosti mládeže s dôrazom na problematiku záškoláctva a požívaníu alkoholu a tabakových výrobkov na území mesta Galanty*“ Cieľom projektu okrem predchádzania záškoláctva je aj prevencia požívaníu alkoholu a tabakových výrobkov žiakmi a mladistvými na území mesta Galanty, formou kontrolnej činnosti podľa rozpísaného harmonogramu a preventívnych vzdelávacích aktivít. Akcie sa zúčastnilo 113 detí. V ďalšom projekte sa zameriavali na „*Ochrana a podpora zdravia populácie so zameraním na prevenciu civilizáčnych ochorení v okrese Galanta*“, cieľom projektu bolo zvýšiť informovanosť a zdravotné uvedomenie obyvateľstva v oblasti prevencie vzniku tohto civilizáčného ochorenia. V roku 2011 sa pokračovalo v plnení úloh hore uvedeného projektu vypracovaného v r. 2006 s dôrazom na realizáciu aktivít väčšieho rozsahu zameraných na vyhľadávanie rizikových faktorov u zdravých vyšetrených osôb a poradenskú činnosť.

Projekt „*Prevenia metabolického syndrómu v regióne Galanty*“, bol zameraný v rámci preventívnych vyšetrení vyhľadávať osoby s nadváhou a obezitou, ktorá je jedným z rizikových faktorov vzniku metabolického syndrómu a kardiovaskulárných ochorení v populácii. Meranie obvodu pásu, kontrola telesnej hmotnosti so zameraním na mieru abdominálnej obezity, kontrola hladiny glukózy a cholesterolu v krvi, monitorovanie TK s odborným poradenstvom zameraným na úpravu životného štýlu (zásady zdravého stravovania, zvýšená pohybová aktivita, eliminácia škodlivých návykov) môžu významne prispieť k zníženiu metabolického a kardiovaskulárneho rizika u populácie v okrese.

Odbor podpory zdravia RÚVZ so sídlom v Poprade sa od roku 1996 zaoberá analýzou listov o prehliadke mŕtveho z okresov Poprad, Kežmarok, Levoča. V roku 2011 bolo spracovaných 1 207 listov okresu Poprad, Levoča a Kežmarok. Pracovníci OPZ analyzujú zo štatistických hlásení zasielaných z novorodeneckých oddelení z NsP z okresov Poprad, Kežmarok, Levoča výskyt vrodených vývojových chýb, ako aj z ONKO výskyt nádorových ochorení. Výsledky analýz sú využívané pri výchove obyvateľstva ku zdraviu.

Odbory podpory zdravia RÚVZ realizovali analýzu rizikových faktorov metabolického syndrómu vybraných klientov stabilnej poradne zdravia v roku 2011 na okresnej úrovni. Súbor tvorili klienti poradne zdravia, u ktorých boli zrealizované vyšetrenia všetkých biochemických a antropometrických parametrov. Metabolický syndróm je definovaný ako súbežný výskyt viacerých klinických príznakov, v ktorého jadre je abdominálna obezita. Je významným rizikovým faktorom rozvoja kardiovaskulárných ochorení a diabetes mellitus II. typu. Diagnostické kritériá metabolického syndrómu boli abdominálna obezita definovaná na základe obvodu pásu, triacylglyceroly, HDL cholesterol, zvýšený TK a zvýšený cukor v krvi.

Na základe žiadosti o spoluprácu s agetúrou „Advantage, s.r.o.“, ktorá organizovala pre Slovenskú nadáciu srdca Projekt road show: „*Poznaj príznaky AIM a CPM a zachráň svoj život*“ OPZ RÚVZ so sídlom v Košiciach na akcii v sobotu, dňa 10.12.2011 zabezpečilo vyšetrenie celkového cholesterolu z kapilárnej krvi pre 71 návštevníkov OC Cassovia Košice.

RÚVZ so sídlom v Košiciach stal asociovaným partnerom EU projektu **RAPID** - „*Risk Assessment from Policy to Impact Level*“. Hlavným cieľom tohto projektu je rozvinúť metódy pre hodnotenie rizika strategických politických dokumentov. Špecifickými cieľmi sú vytvorenie siete hodnotenia rizík pre hodnotenia dopadov na zdravie na úrovni politík, vytvorenie modelov manažmentu rizika politík jednotlivých sektorov opisom celej schémy, počnúc zdravotným dôsledkom, výberom politického dokumentu a implementáciou vytvorených modelov. V roku 2011 sa realizovalo niekoľko aktivít v rámci tohto projektu: pripomienkovanie sumárnej správy prípadových štúdií z predošlého obdobia, pracovné stretnutie v Pise (Taliansko) v januári 2011, náležitosti súvisiace s prípravou národných workshopov, pripomienkovanie návrhu vytvoreného nástroja na odhad rizika politík, výber európskej politiky, na ktorej sa bude nástroj testovať, prezentácia prípadových štúdií. V októbri sa uskutočnil národný workshop EU projektu RAPID, na ktorom bol predstavený

nástroj na odhad rizika politik a v rámci práce v skupinách boli účastníci vyzvaní tento nástroj pripomenkovať a kriticky hodnotiť. V novembri sa v Kodani uskutočnilo pracovné stretnutie všetkých partnerov EU projektu RAPID, prezentovali sa čiastkové výsledky európskej prípadovej štúdie. V decembri sa uskutočnil národný workshop s medzinárodnou účasťou v Ljubljane (Slovinsko), kde boli prezentované obe národné prípadové štúdie. V mesiacoch august až december bola pripravovaná kapitola s názvom „HIA implementation and public health policy systems in Slovakia and Denmark“ do publikácie „HIA implementation and public health policy systems in Slovakia and Denmark“, ktorá bude v roku 2012 vydaná vydavateľstvom Oxford Press.

Odbor podpory zdravia RÚVZ so sídlom v Michalovciach pokračoval s projektom **„Prevencia KVCH a tichej ischémie myokardu“**. V rámci projektu pracovníci OPZ určovali mieru kardiovaskulárneho rizika klientov s využitím kondičnej ergometrie a zmien na EKG zázname po simulovanej záťaži. Celkovo sa otestovalo 50 klientov. Ďalej realizoval pilotný projekt **„Spoločne dokážeme viac“**, v ktorom sa jedná o multidimenzionálne pôsobenie školstva, zdravotníctva a polície pod záštitou mesta Michalovce, zameraný na protidrogovú tematiku, orientáciu v zákonoch súvisiacich s používaním psychoaktívnych látok a obchodovaním s ľuďmi. V súlade s aktuálnymi požiadavkami škôl boli do pilotného projektu vybrané 3 školy v okrese Sobrance a 4 školy v okrese Michalovce. Program sa uskutočnil formou tematického dopoludnia, pričom v jednotlivých blokoch boli žiakom interaktívnou formou odprezentované vybrané témy, nasledovala voľná diskusia a následne hodnotenie akcie samotnými žiakmi.

V rámci skôr realizovaného regionálneho projektu **„Porad'me si navzájom ako byť dobrým rodičom“** na RÚVZ so sídlom v Spišskej Novej Vsi spracovali informačnú publikáciu určenú predovšetkým pre rodičov vo forme dvoch brožúriek pod názvom: „Ach tie deti... a čo my rodičia? ...“, „Pár slov o rodine...“, a „Pár slov o výchove...“. Obsahom oboch častí brožúry sú informácie o rodine, jej funkciách, rolách a špecifických funkciách otca a matky, súrodencov a starých rodičov, psychologických potrebách dieťaťa, funkciách rovesníckych skupín kamarátov, dôverných priateľov a prvých lások v období dospievania, príčinách rodinných konfliktov a problémoch s komunikáciou v rodine. Tieto brožúrky boli dotlačené vo vlastnej edícii a osobne prekonzultované a doručené niektorým organizáciám (Mestský a Obvodný úrad, základné školy a oddelenie pediatrie NsP v Spišskej Novej Vsi). Brožúry sú voľne dostupné na web stránke RÚVZ Spišská Nová Ves a na web stránke mesta Spišská Nová Ves. Bola dohodnutá aj spolupráca pri prezentácii tohto materiálu na celoškolských akciách a vzdelávaní pedagogických pracovníkov a rodičov na školách v okresoch Spišská Nová Ves, Levoča a Poprad.

Pre žiakov 5. ročníkov ZŠ v Spišskej Novej Vsi sa v roku 2011 pokračovalo v realizácii zdravotno – výchovných aktivít pod názvom **„PoZdravý - pohyb, zdravie a výživa“**, počas ktorých sa s deťmi pracovalo na jednotlivých stanovištiach s využitím rôznych zážitkových metód a hier. Základné témy sa dotýkali oblasti zdravej výživy a pitného režimu, pohybovej aktivity, obezity, srdcovo-cievnych a metabolických chorôb, fajčenia, alkoholu a závislostí.

Projekt **„Dentálne zdravie u detí“** bol vypracovaný na OPZ RÚVZ so sídlom v Trebišove. V roku 2011 bol realizovaný v materských a základných školách formou štyroch na seba naväzujúcich intervencií, ktoré boli spojené s nácvikom správnej dentálnej hygieny. Edukačné aktivity s deťmi boli zamerané na objasnenie podstaty rastu, vývinu zubov a ich funkcie. Na opakovaných stretnutiach sa všeobecne venovalo problematike mliečnych zubov, nácviku správnej techniky čistenia zubov a vplyvu výživy na zdravie ústnej dutiny a zubov. Správnu techniku umývania zubov deti nacvičovali najprv nasucho s ich vlastnými zubnými kefkami, čomu predchádzala demonštrácia čistenia na dentálnom modeli. Po osvojení základných zručností, si deti začali čistiť zuby s pastou a vodou. V priebehu roka sa realizovalo 200 skupinových intervencií pre 1 251 žiakov MŠ a ZŠ.

RÚVZ so sídlom v Spišskej Novej Vsi realizoval dotazníkový prieskum v rámci regionálneho projektu „HBSC“, v ktorom sme použili so súhlasom gestora projektu štandardizovaný dotazník vypracovaný medzinárodnou organizáciou. Prieskum nadväzoval na minuloročný reprezentatívny prieskum v rámci rovnakej celoeurópskej štúdie, v rámci ktorého sme monitorovali v našom okrese 3 základné školy na základe výberu a dotazník spolu s meraniami absolvovalo vtedy celkom 90 detí z 5. - 9. ročníkov. Do prieskumu „**HBSC**“ projektu v roku 2011 boli zapojené všetky základné školy v meste Spišská Nová Ves. Respondentmi boli žiaci 9. ročníkov a celkom bolo zmonitorovaných 408 žiakov, z toho 202 chlapcov a 206 dievčat. Chlapci a dievčatá absolvovali okrem vyplňania dotazníkov aj somatické vyšetrenia v Poradni zdravia a každému žiakovi sme vykonali aj jednoduchý test telesnej zdatnosti. Všetky dáta boli počítačovo spracované, ďalšie analýzy a štatistické výstupy budeme realizovať v roku 2012. Výsledky štúdie budú využité v rámci intervenčných aktivít pre deti a mládež ako aj prezentované na rôznych odborných podujatiach.

Oddelenie podpory zdravia RÚVZ Levice zabezpečilo „**Monitoring spotreby vybraných aditív v potravinách**“. V rámci monitoringu boli sledované farbivá E 104 – chinolínová žltá, E 129 – allura červená, E 124 košenilová červená, E 102 – tartrazín. Spolu bolo spracovaných 60 dotazníkov. Pracovníčky oddelenia v potravinových reťazcoch zabezpečili monitoring prítomnosti uvedených aditív vo všetkých skonzumovaných požívatinách uvedených vo vyplnených 24 hodinových jedálnych lístkoch.

Pri regionálnych intervenčných a informačných zdravotno-výchovných aktivitách pracovníci všetkých odborov podpory zdravia v roku 2011 realizovali spolu 5 486 aktivít, z toho 2 584 aktivít bolo venovaných produktívnej populácii, 1 448 aktivít bolo venovaných mladej generácii, 930 aktivít bolo venovaných poproduktívnemu veku a 524 aktivít sa venovalo inej cieľovej skupine.

3.5 Spolupráca s ostatnými odbormi RÚVZ a zdravotníckymi zariadeniami

Odbory podpory zdravia navzájom vykazujú veľmi dobrú spoluprácu vo vlastných úradoch. Pracovníci OPZ úzko spolupracovali so všetkými oddeleniami RÚVZ na úseku primárnej prevencie, predovšetkým s odborom epidemiológie, odborom hygieny výživy, odborom hygieny detí a mládeže, odborom hygieny životného prostredia, odborom informatiky a štatistiky a s odborom preventívneho pracovného lekárstva. Spolupráca s odbornými oddeleniami RÚVZ sa rozvíja a realizuje hlavne v oblasti konkrétnych projektov napr.: pri sledovaní výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie, na plnení úlohy „*Program ovocie a zelenina do škôl*“, v rámci kampane *Zdravé pracoviská*, „*projekt „Prieskum telesného vývoja detí a mládeže v SR a zistenie trendov v ich telesnom raste a vývine*“, na projekte „*Primárna prevencia aterosklerózy v detskom veku*“, v projekte „*Surveillance chronických ochorení*“.

Spolupráca so zdravotníckymi zariadeniami spočívala aj v distribúcii zdravotno-výchovných materiálov - letákov, plagátov a brožúr do ambulancií lekárov prvého kontaktu, pediatrov, obvodných a aj odborných lekárov. Pri odporúčaní ďalších klinických vyšetrení klientov poradne zdravia ako aj pri plnení projektov a programov súvisiacich zo zdravým životným štýlom spolupracujú OPZ s praktickými lekármi, špecialistami, stomatológmi, gynekológmi, pediatrami, lekárnikmi a lekárňami, psychológmi. V priebehu celého roka 2011 odbory podpory zdravia spolupracovali so štátnymi aj neštátnymi zdravotníckymi zariadeniami a inými zariadeniami a to najmä s:

- Nemocnicami s poliklinikou v jednotlivých okresoch, Poliklinikami, Reumatologicko-rehabilitačným centrom, Fakultnými nemocnicami s poliklinikou, Súkromnými zdravotníckymi strediskami,
- Psychiatrickými, psychologickými, kardiologickými, internými, TARCH, geriatrickými, metabolickými, pneumologickými, ftizeologickými a stomatologickými

ambulanciami, ambulanciami praktických lekárov pre deti a dorast, ambulanciami praktických lekárov,

- Rýchlou zdravotnou službou, lekárňami a farmaceutickými spoločnosťami,
- Referátom poradensko-psychologických služieb a pedagogicko-psychologickými poradňami.

3.6 Spolupráca s orgánmi a organizáciami SOZ, SČK, nadáciami, orgánmi štátnej správy a samosprávy

Odbor odpory zdravia v rámci účasti na úlohách, projektoch a programoch rozvíjal odbornú spoluprácu v rámci rezortu i medzirezortne so štátnou správou a samosprávou. Základným cieľom vzájomnej spolupráce s orgánmi, organizáciami, nadáciami, štátnou správou a samosprávou je neustále zvyšovať zdravotné uvedomenie širokej verejnosti v oblasti podpory a ochrany vlastného zdravia a zainteresovať širokú verejnosť v starostlivosti o svoje zdravie.

Do spolupráce v plnení úloh v oblasti podpory zdravia sa zapojili hlavne mestské a obecné úrady, starostovia a primátori obcí, školské úrady, materské školy, základné školy, stredné školy, krajské riaditeľstvá policajných zborov, dopravná polícia, okresné a krajské komisie pre drogovú problematiku a prevenciu kriminality, hasičské zbory, jednotlivé kancelárie projektu „Zdravé mesto“, Rada mládeže, Športové kluby, Ústavy sociálnych služieb, Matica slovenská, Kluby kardiakov, diabetikov, Kluby dôchodcov, Domovy dôchodcov s sociálnych služieb, Krajské kancelárie splnomocnenca vlády pre rómske komunity, kancelária Svetovej zdravotníckej organizácie v SR, Detské domovy.

Aj v roku 2011 sa rozvinula vzájomne prospešná spolupráca medzi Lekárskou fakultou Univerzity Komenského v Bratislave, Vysokou školou zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, Slovenskou zdravotníckou univerzitou, Trnavskou univerzitou Cyrila a Metoda v Trnave, Katolíckou univerzitou v Ružomberku, Slovenskou zdravotníckou univerzitou v Banskej Bystrici, Univerzitou 3. veku, Trenčianskou univerzitou - Fakultou zdravotníctva, Slovenskou poľnohospodárskou univerzitou - katedrou výživy ľudí, Fakultou sociálnych vied a zdravotníctva UKF v Nitre, Jesseniovou lekárskou fakultou UK v Martine, Ústavom verejného zdravotníctva v Košiciach, Klinikou stomatológie a maxilofaciálnej chirurgie UPJŠ LF v Košiciach, Inštitútom drogových závislostí v Bratislave, Centrom pre liečbu drogových závislostí v Bratislave, Ústavom patopsychológie dieťaťa v Bratislave a Slovenskou akadémiou vzdelávania.

Výborná spolupráca prebiehala počas roka 2011 najmä so Slovenskou kardiologickou spoločnosťou, Ligou proti rakovine, Slovenskou nadáciou srdca, Ligou proti reumatizmu, Slovenskou pediatrickou spoločnosťou, Ústavom normálnej a patologickej fyziológie SAV, Okresným zväzom telesnej kultúry, Zväzom diabetikov Slovenska, Hontiansko-novohradským osvetovým strediskom, Alzheimerovou spoločnosťou, Úniou nevidiacich, Slovenskou úniou proti osteoporóze, Slovenským zväzom telesne postihnutých, Asociáciou športu pre všetkých, Spoločnosťou klinickej onkológie, Slovenskou spoločnosťou pre výživu, Združením sluchovo-postihnutých mikroregiónu Teplička, Slovenskou asociáciou verejného zdravia a s Národným centrom zdravotníckych informácií. Pri aktivitách s hlavným cieľom vo výchovno-vzdelávacej oblasti pracovníci odboru podpory zdravia spolupracovali so Všeobecnou zdravotnou poisťovňou, Zdravotnou poisťovňou Dôvera a Union.

V zabezpečovaní zdravotno-výchovných aktivít Odbory podpory zdravia spolupracovali s rôznymi občianskymi združeniami - Relevant, Patronus Health, Anabell, Harmónia, Dental alarm, Zväzom postihnutých civilizačnými chorobami, občianskym združením „Pre zdravie našich detí“, občianskym združením „Pre zdravie a výživu“, ďalej s občianskymi združeniami „Nádej deťom“ a „Áno pre život“.

V plnení aktivít v rámci odboru podpory zdravia sa realizovala spolupráca aj s Centrami voľného času, Centrami výchovy a psychologickéj prevencie, Materskými centrami, Rómskymi komunitnými centrami, OC KARI, Územnými spolkami, Regionálnymi kultúrnymi centrami, Dennými centrami pre seniorov, Osvetovými strediskami, Združením abstinentov Slovenska, Autoškolou, krajskými knižnicami, mimovládnyimi organizáciami Turčianske venuše, Daj životu slnko, Stop fajčeniu, Jednotou dôchodcov na Slovensku, s Klubmi dôchodcov, Slovenským červeným krížom, Akadémiou vzdelávania ako aj inými mimovládnyimi organizáciami, ktoré vykonávajú činnosť na úseku podpory zdravia.

OPZ spolupracujú s printovými, rozhlasovými a televíznymi médiami na mestskej, okresnej, regionálnej a celoslovenskej úrovni.

V záujme zlepšenia dostupnosti preventívneho vyšetrenia sa realizovali komplexné vyšetrenia a poradenstvo priamo na pracoviskách viacerých organizácií a spoločností.

3.7. Činnosť poradenských centier ochrany a podpory zdravia v Slovenskej republike

Chronické neinfekčné ochorenia zapríčiňujú na Slovensku prevažnú časť príčin úmrtí, chorobnosti, invalidizácie, hospitalizácie aj dlhodobej pracovnej neschopnosti. Najväčšie percento zo všetkých príčin úmrtnosti predstavujú choroby obehovej sústavy a nádorové ochorenia. Ovplyvniteľné rizikové faktory chronických neinfekčných ochorení priamo súvisiace so životným štýlom zohrávajú z hľadiska zdravotného stavu obyvateľstva významnú úlohu. Medzi najznámejšie patria: fajčenie, nesprávne stravovacie návyky, nedostatočná fyzická aktivita, nadmerný príjem alkoholu, psychosociálny stres. S týmito faktormi priamo súvisí nadhmotnosť, obezita, diabetes mellitus, metabolický syndróm, hypertenzia a iné. Dôležitá je minimalizácia týchto rizikových faktorov formou primárnej prevencie, ktorá sa dá realizovať iba za predpokladu, že jedinec bude mať záujem o vlastné zdravie. Poradenské centrá ochrany a podpory zdravia pri regionálnych úradoch verejného zdravotníctva v Slovenskej republike zvyšujú záujem verejnosti o vlastné zdravie, o poznanie zdravotných rizík, o rozvíjanie vlastných schopností posilniť svoje zdravie ako predchádzať vzniku chronických neinfekčných chorôb, a to v rámci poskytovania poradenských služieb a vyšetrení. Výsledkom by mala byť zmena životného štýlu čo najširšej časti populácie.

Poradenstvo a následné vyšetrenia sú poskytované v **základnej poradni** a v **širokej škále nastavbových poradní**, pričom škála nastavbových poradní v jednotlivých regiónoch je rôzna. Činnosť poradenských centier ochrany a podpory zdravia bola a je zameraná na **individuálne a skupinové** poradenstvo.

Individuálna intervencia je zameraná predovšetkým na zdravý spôsob života, predchádzanie rizikovým faktorom chronických neinfekčných ochorení, sústreďuje sa najmä na fajčenie, nedostatok pohybovej aktivity, na zdravé stravovanie a stres. Súčasťou individuálnej prevencie je aj vyhľadávanie rizikových osôb. Činnosť v základnej poradni poskytovala a poskytuje spektrum vyšetrení, ktoré určuje hladinu individuálneho rizika klienta: anamnestické vyšetrenia, antropometrické vyšetrenia (BMI, WHR, hodnota percentuálneho množstva telesného tuku tukomerom Omron BF 300...), biochemické vyšetrenia na prístroji Reflotron - celkový cholesterol, HDL cholesterol, triglyceridy, glukóza a štandardné meranie krvného tlaku. Činnosť základnej poradne je hodnotená nižšie.

Nastavbová poradňa pre optimalizáciu pohybovej aktivity, jej činnosť je zameraná najmä na klientov s nadváhou a obezitou s nedostatočnou pohybovou aktivitou. Individuálne poradenstvo je zamerané na motiváciu klientov k pravidelnej pohybovej aktivite a odporúčanie najvhodnejších druhov pohybovej aktivity podľa fyzickej kondície a zdravotného stavu klientov. Ďalej sa zameriava aj na cvičenia žien v produktívnom a poproduktívnom veku.

V **nastavbovej poradni zdravej výživy** sa realizuje projekt „Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeljej populácie“ v spolupráci so základnou poradňou.

Na základe nutričnej anamnézy a dotazov klientov sa poskytujú informácie a konzultácie o zásadách správnej výživy. Sú poskytované ústne, telefonicky a elektronickou poštou.

Nadstavbová poradňa na odvykanie od fajčenia funguje aj formou telefonického poradenstva na odvykanie od fajčenia, prostredníctvom telefonической linky, jej cieľom je poskytovanie interaktívnej pomoci pri odvykaní od fajčenia najmä tým občanom, ktorí nemajú dostatok odvahy a guráže prestať fajčiť. Okrem toho pomocou poradne sa zabezpečuje aj súťaž „Quit&Win“ - „Prestaň a vyhraj“ na podporu nefajčenia.

Nadstavbová poradňa nefarmakologického ovplyvňovania krvného tlaku je určená všetkým klientom poradne zdravia, u ktorých boli namerané zvýšené hodnoty TK. Klientom bol poskytnutý zdravotno-výchovný materiál a individuálne poradenstvo, s možnosťou naučiť sa správne merať tak krvi. V mnohých regiónoch pracovali aj iné typy nadstavbových poradní podľa požiadaviek klientov a personálneho vybavenia.

Skupinová intervencia bola a je sústredená do štyroch oblastí cieľovej populácie: pre zamestnancov vybraných závodov a organizácií boli realizované pravidelné výjazdy, formou „mobilných poradní“ spojené s vyšetrovaním; návštevníkom výstav tematicky spojených so zdravím bolo poskytnuté poradenstvo spolu s vyšetrením niektorých parametrov; pre starších občanov sa celoročne organizovali aktivity na zvýšenie pohybovej aktivity a zdatnosti; aktivity sa organizovali aj pre deti materských, základných a stredných škôl. Pozitívne treba hodnotiť všetky opakované doporučené vyšetrenia, pretože väčšina z nich signalizuje priaznivú zmenu životného štýlu klientov, ktorí poradne navštívili.

3.7.1. Poradenské centrá ochrany a podpory zdravia - základňa poradňa

Činnosť základnej poradne sa zameriava na znižovanie a ovplyvňovanie hlavných rizikových faktorov najmä srdcovo-cievnych ochorení (vysoký krvný tlak, srdcová či mozgová príhoda), chorôb látkovej premeny (obezita, cukrovka, poruchy metabolizmu tukov) a chorôb nádorových prostredníctvom základného poradenstva a špecializovaného poradenstva, spektrom základných somatických a biochemických vyšetrení a to odbornými pracovníkmi.

Všetky výsledky skriningových vyšetrení fyzikálnych a biochemických ukazovateľov sú upravené do tabuliek TZS (Test Zdravé Srdce). Tento program pomáha pracovníkom poradenských centier ochrany a podpory zdravia už od roku 2002. Koncom roka 2010 bol TZS upgradovaný na novú verziu a do programu sa pridali nové funkcie ako možnosť sledovania prítomnosti abdominálnej obezity a metabolického syndrómu, spresnilo sa hodnotenie pohybovej aktivity a stravovacích zvyklostí. Stále ale nie je možné testom evidovať a vykonávať sumárnu analýzu u klientov s novozistenými odchýlkami biochemických parametrov a tlaku krvi. RÚVZ Banská Bystrica zozbieral jednotlivé databázy okresov a spracoval databázu vyšetrených v poradenských centrách ochrany a podpory zdravia za celé Slovensko pod vedením MUDr. Silvie Kontrošovej, MPH.

V roku 2011 v poradenských centrách ochrany a podpory zdravia bolo vyšetrených 18 781 klientov v tom 6 550 mužov a 12 231 žien. Z toho absolvovalo základné - prvé vyšetrenie 11 647 klientov, v tom 4 415 mužov a 7 232 žien. Kontrolné vyšetrenie (ak klient absolvoval viac opakovaných vyšetrení, udáva sa len posledné) absolvovalo 7 134 klientov, v tom 2 135 mužov a 4 999 žien. (tab. č. 3)

Návštevnosť základnej poradne za obdobie od 1.1.2011 do 31.12.2011

Tab. č.3

Základné - prvé vyšetrenie

VEKOVÁ SKUPINA	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	± [%]	Abs.	%	± [%]	Abs.	%	± [%]
	3	0,1	0,1	7	0,1	0,1	10	0,1	0,1
0-14	84	1,9	0,4	68	0,9	0,2	152	1,3	0,2
15-19	379	8,6	0,8	397	5,5	0,5	776	6,7	0,5
20-24	298	6,7	0,7	457	6,3	0,6	755	6,5	0,4
25-34	1 116	25,3	1,3	1 353	18,7	0,9	2 469	21,2	0,7
35-44	760	17,2	1,1	1 279	17,7	0,9	2 039	17,5	0,7
45-54	745	16,9	1,1	1 602	22,2	1,0	2 347	20,2	0,7
55-64	664	15,0	1,1	1 306	18,1	0,9	1 970	16,9	0,7
65 a viac	366	8,3	0,8	763	10,6	0,7	1 129	9,7	0,5
S P O L U	4 415	100,0		7 232	100,0		11 647	100,0	

Kontrolné vyšetrenie

VEKOVÁ SKUPINA	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	± [%]	Abs.	%	± [%]	Abs.	%	± [%]
0-14	10	0,5	0,3	14	0,3	0,1	24	0,3	0,1
15-19	28	1,3	0,5	27	0,5	0,2	55	0,8	0,2
20-24	49	2,3	0,6	84	1,7	0,4	133	1,9	0,3
25-34	321	15,0	1,5	479	9,6	0,8	800	11,2	0,7
35-44	341	16,0	1,6	738	14,8	1,0	1 079	15,1	0,8
45-54	413	19,3	1,7	1 227	24,5	1,2	1 640	23,0	1,0
55-64	488	22,9	1,8	1 306	26,1	1,2	1 794	25,1	1,0
65 a viac	485	22,7	1,8	1 124	22,5	1,2	1 609	22,6	1,0
S P O L U	2 135	100,0		4 999	100,0		7 134	100,0	

CELKOM: 6 550

12 231

18 781

V roku 2011 sa realizovali v poradenských centrách ochrany a podpory zdravia v Slovenskej republike štandardné vyšetrenia u 8 247 klientov, v tom 2 696 mužov a 5 551 žien, ktorým sa zisťovalo riziko kardiovaskulárnych chorôb. Z toho absolvovalo základné - prvé vyšetrenie 4 569 klientov, v tom 1 603 mužov a 2 966 žien. Kontrolné vyšetrenia (ak klient absolvoval viac opakovaných vyšetrení, udáva sa len posledné) absolvovalo 3 678 klientov, v tom 1 093 mužov a 2 585 žien (tab. č. 4).

Počet štandardných vyšetrení u klientov, ktorým sa vyšetrovalo riziko kardiovaskulárnych chorôb za obdobie od 1.1.2011 do 31.12.2011

Tab. č.4

Základné - prvé vyšetrenie

VEKOVÁ SKUPINA	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	± [%]	Abs.	%	± [%]	Abs.	%	± [%]
0-14	7	0,4	0,3	5	0,2	0,1	12	0,3	0,1
15-19	117	7,3	1,3	90	3,0	0,6	207	4,5	0,6
20-24	126	7,9	1,3	231	7,8	1,0	357	7,8	0,8
25-34	358	22,3	2,0	539	18,2	1,4	897	19,6	1,2
35-44	316	19,7	1,9	565	19,0	1,4	881	19,3	1,1
45-54	312	19,5	1,9	735	24,8	1,6	1 047	22,9	1,2
55-64	250	15,6	1,8	521	17,6	1,4	771	16,9	1,1
65 a viac	117	7,3	1,3	280	9,4	1,1	397	8,7	0,8
S P O L U	1 603	100,0		2 966	100,0		4 569	100,0	

Kontrolné vyšetrenie

VEKOVÁ SKUPINA	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	± [%]	Abs.	%	± [%]	Abs.	%	± [%]
0-14	1	0,1	0,2	2	0,1	0,1	3	0,1	0,1
15-19	22	2,0	0,8	17	0,7	0,3	39	1,1	0,3
20-24	26	2,4	0,9	43	1,7	0,5	69	1,9	0,4
25-34	113	10,3	1,8	201	7,8	1,0	314	8,5	0,9
35-44	185	16,9	2,2	381	14,7	1,4	566	15,4	1,2
45-54	223	20,4	2,4	679	26,3	1,7	902	24,5	1,4
55-64	262	24,0	2,5	671	26,0	1,7	933	25,4	1,4
65 a viac	261	23,9	2,5	591	22,9	1,6	852	23,2	1,4
S P O L U	1 093	100,0		2 585	100,0		3 678	100,0	

CELKOM 2 696

5 551

8 247

Spektrum klientov vyšetrených v poradenských centrách ochrany a podpory zdravia podľa vzdelania udáva tab. č. 5. Najviac vyšetrených tvorili klienti so stredoškolským vzdelaním s maturitou a s vysokoškolským vzdelaním, spolu 63,7 %.

Spektrum klientov vyšetrených v poradni zdravia za obdobie od 1.1.2011 do 31.12.2011 - podľa vzdelania

Tab. č. 5

Vzdelanie	Muži			Ženy			Spolu		
	Počet	%	±%	Počet	%	±%	Počet	%	±%
Neukončené základné	11	0,2	0,1	21	0,2	0,1	32	0,2	0,1
Základné	387	6,4	0,6	898	7,9	0,5	1 285	7,4	0,5
Učňovské	530	8,7	0,7	922	8,1	0,5	1 452	8,3	0,5
Stredoškolské s maturitou	2 059	33,8	1,2	4 647	40,9	0,9	6 706	38,5	0,9
Vysokoškolské	1 616	26,6	1,1	2 781	24,5	0,8	4 397	25,2	0,8
Neregistrované	1 481	24,3	1,1	2 083	18,3	0,7	3 564	20,4	0,7
C E L K O M	6 084	100,0		11 352	100,0		17 436	100,0	

Pracovníci poradenských centier ochrany a podpory zdravia pokračovali v odbornom usmerňovaní klientov pred ich prvým, resp. ďalším vyšetrením v základnej poradni. Pokiaľ v rámci prvého kontaktu s klientom sa zistí, že je už dispenzarizovaný a chodí na pravidelné kontroly k praktickému lekárovi alebo k špecialistovi, vyšetrenie sa obmedzí iba na jednu návštevu za rok. (Duplicita vyšetrení neprináša zvýšený efekt a je tiež zbytočne veľmi finančne nákladná)

Prehľad o počte vyšetrených v základnej poradni i všetkých nadstavbových poradni podľa veku je uvedený v tabuľke č. 6 (dve strany).

Počet vyšetrených novoevidovaných klientov v roku 2011 **v základnej poradni** - spolu 11 622, (celkový počet klientov 19 304) v tom 4 340 mužov a 7 282 žien, u mužov najviac zastúpená veková štruktúra 25 - 34 rokov, u žien 45 - 54 rokov.

Počet novoevidovaných klientov v roku 2011 **v poradni zdravej výživy** - spolu 7 240, (celkový počet klientov 9 019) v tom 2 874 mužov a 4 366 žien, u mužov najviac zastúpená veková štruktúra 15 - 19 rokov u žien 45 - 54 rokov.

Počet novoevidovaných klientov v roku 2011 **v poradni optimalizácie pohybovej aktivity** - spolu 4 038, (celkový počet klientov 6 031) v tom 1 539 mužov a 2 499 žien, najviac mužov i žien vo veku 15 - 19 rokov.

Počet novoevidovaných klientov v roku 2011 **v poradni odvykania od fajčenia** - spolu 2 863, (celkový počet klientov 3 639) v tom 1 262 mužov a 1 601 žien, najviac mužov i žien vo veku od 15 - 19 rokov.

Počet novoevidovaných klientov v roku 2011 **v poradni nefarmakologického ovplyvňovania tlaku krvi** - spolu 4 063, (celkový počet klientov 5 831) v tom 1 630 mužov a 2 433 žien, najviac bolo vo vekovej štruktúre 15 - 19 rokov.

Počet novoevidovaných klientov v roku 2011 **v poradni podpory psychického zdravia** - spolu 2 927, (celkový počet klientov 3 035) v tom 1 211 mužov a 1 736 žien, najviac zastúpená veková štruktúra od 15 - 19 rokov.

Počet novoevidovaných klientov v roku 2011 **v poradni pre deti a mládež** - spolu 1 522, (celkový počet klientov 2 592) v tom 759 chlapcov a 763 dievčat.

Počet novoevidovaných klientov v roku 2011 **v poradni ochrany a podpory zdravia pri práci** - spolu 1 175, (celkový počet klientov 1 288) v tom 562 mužov a 613 žien, najviac vo vekovej štruktúre 45 - 54 rokov.

Počet novoevidovaných klientov v roku 2011 **v poradni protidrogovej a HIV/AIDS** - spolu 372, (celkový počet klientov 1 132) v tom 199 mužov a 173 žien, najmä mladších vekových ročníkov do 44 rokov.

Počet novoevidovaných klientov v roku 2011 **v poradni HbSAg pozitívne rodiny** - spolu 222, (celkový počet klientov 386) v tom 98 mužov a 124 žien, najmä vo vekovej štruktúre 35 - 44 rokov.

Počet novoevidovaných klientov v roku 2011 **v poradni pre tehotné a dojčiace matky** - 19 žien, celkový počet klientov 75.

Prehľadný počet základnej a nastavbových poradní pri regionálnych úradoch verejného zdravotníctva SR:

Základná poradňa - 37,

poradňa zdravej výživy - 33, poradňa optimalizácie pohybovej aktivity - 19, poradňa odvykania od fajčenia - 35, poradňa prevencie protidrogových závislostí - 9, poradňa pre tehotné a dojčiace matky - 2, poradňa prevencie HIV/AIDS - 15, poradňa na podporu psychického zdravia a prevencie stresu - 8, poradňa pre deti a mládež - 10, poradňa orálneho zdravia - 1, poradňa nefarmakologického ovplyvňovania tlaku krvi - 8 (nie všetci ju uvádzali ako samostatnú poradňu), poradňa pre environmentálne zdravie - 2, poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci - 9, poradňa pre HBsAg pozitívne rodiny - 7.

Prehľad o počte výkonov základnej poradne i všetkých nastavbových poradní je uvedený v tab. č. 7a.,7b.

Výsledky biochemických vyšetrení, merania BMI, WHR prvýkrát a opakovane vyšetrených klientov poradenských centrách ochrany a podpory zdravia za obdobie 1.1.2011 - 31.12.2011 sú uvedené v tabuľkách č. 8a; 8b; 9a; 9b.

Tab.č.6

Ročný výkaz Poradenského centra ochrany a podpory zdravia za rok 2011

		do 14		15 - 19		20 - 24		25 - 34		35 - 44		45 - 54		55 - 64		65 +		M	Ž	Spolu
		M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž					
Základná poradňa	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku	87	67	172	193	307	460	1 117	1 390	801	1 402	783	1 685	712	1 351	361	734	4 340	7 282	11 622
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku	228	215	205	254	381	615	1 454	1 891	1 152	2 252	1 277	2 931	1 227	2 596	832	1 794	6 756	12 548	19 304
	Počet návštev	97	81	187	229	374	543	1 462	1 892	1 163	2 228	1 288	2 945	1 221	2 645	814	1 817	6 606	12 380	18 986
Poradňa zdravej výživy	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku	234	280	555	547	167	216	473	681	467	709	425	825	388	710	165	398	2 874	4 366	7 240
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odb. poradenstvo v sledovanom roku	299	333	562	545	206	260	545	800	561	857	526	1 092	515	936	316	667	3 530	5 490	9 019
	Počet návštev	236	273	561	543	201	259	539	795	562	856	529	1 098	505	963	310	693	3 443	5 480	8 923
Poradňa optim. pohybovej aktivity	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku	214	269	731	734	39	65	163	300	126	282	102	363	96	280	68	206	1 539	2 499	4 038
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku	472	596	848	841	166	145	225	398	183	401	142	480	149	475	132	378	2 317	3 714	6 031
	Počet návštev	217	284	732	816	45	235	193	673	162	885	138	1 192	239	2 077	297	2 052	2 023	8 214	10 237
Poradňa odvykania od fajčenia	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku	230	283	552	511	50	91	117	136	100	156	95	198	84	145	34	81	1 262	1 601	2 863
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku	231	285	755	670	107	139	165	196	179	222	112	227	89	153	34	81	1 672	1 973	3 639
	Počet návštev	230	283	561	519	60	90	123	149	139	204	122	213	93	162	36	81	1 364	1 701	3 059
Poradňa podpory psychického zdravia	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku	210	260	526	521	22	28	152	232	114	183	71	227	62	156	54	129	1 211	1 736	2 927
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku	210	260	526	522	22	29	159	236	120	187	78	241	71	183	56	135	1 242	1 793	3 035
	Počet návštev	211	261	525	489	26	38	163	241	125	189	81	254	77	193	56	137	1 264	1 802	3 066
Poradňa pre deti a mládež	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku	213	263	537	489	6	7	0	0	1	3	2	1	0	0	0	0	759	763	1 522
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku	607	724	629	612	6	7	0	0	1	3	2	1	0	0	0	0	1 245	1 347	2 592
	Počet návštev	213	263	525	493	0	0	0	0	1	3	2	1	0	0	0	0	741	760	1 501

Tab. č. 6: pokračovanie

		do 14		15 - 19		20 - 24		25 - 34		35 - 44		45 - 54		55 - 64		65 +		M	Ž	Spolu
		M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž					
Poradňa ochrany a podpory zdr. pri práci	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku	0	0	0	0	9	42	67	62	156	123	207	237	113	100	10	49	562	613	1 175
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku	0	0	0	0	11	43	77	73	179	129	247	241	119	102	18	49	651	637	1 288
	Počet návštev	0	0	0	0	10	39	76	58	169	102	208	228	103	92	20	49	586	568	1 154
Poradňa nefarmak. oplyvňovania TK	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku	210	260	519	482	36	43	183	284	156	205	157	366	163	355	206	438	1 630	2 433	4 063
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku	210	261	527	510	71	63	253	439	237	375	269	571	249	580	327	889	2 143	3 688	5 831
	Počet návštev	210	260	519	513	85	82	259	419	224	331	236	559	272	857	369	2 372	2 174	5 393	7 567
Poradňa protidrog. a HIV/AIDS	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku	10	11	26	25	38	34	85	72	28	21	12	10	0	0	0	0	199	173	372
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku	14	13	168	225	126	62	189	129	96	62	22	25	1	0	0	0	616	516	1 132
	Počet návštev	18	18	99	58	107	83	229	165	101	53	24	20	2	1	0	0	580	398	978
Poradňa pre HbSAg pozitívne rodiny	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku	0	0	1	1	9	10	20	28	24	33	15	20	17	20	12	12	98	124	222
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku	2	1	1	6	21	22	42	47	36	40	28	41	29	30	18	22	177	209	386
	Počet návštev	2	1	1	2	16	12	36	26	27	25	20	26	15	12	10	7	127	111	238
Poradňa pre tehotné a dojčiace matky	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku	0	0	0	0	0	0	0	17	0	2	0	0	0	0	0	0	0	19	19
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku	0	0	0	0	0	6	0	60	0	9	0	0	0	0	0	0	0	75	75
	Počet návštev	0	0	0	0	0	0	0	28	0	10	0	0	0	0	0	0	0	38	38

Prehľad o počte výkonov Poradenského centra ochrany a podpory zdravia za rok 2011

Tab.č.7a

Poradňa	Výkon	Počet výkonov		
Základná poradňa	Založenie karty klienta pre TZS,	12 249	203 817	
	Antropometrické meranie (výšky, hmotnosť, obv. pásu, obv. bokov)*	36 077		
	Meranie TK, P	35 246		
	Biochemické vyšetrenie ***	53 264		
	Vyšetrenie % tuku (Bodystat, Kaliper, Omron)	17 264		
	Vyšetrenie	Smokerlyzerom		2 830
		Spirometrom		2 588
	Vyplnenie Dotazníka celkovej životnej pohody	5 193		
	Stanovenie rizikového skóre KVCH podľa TZS	11 072		
	Odborné poradenstvo	22 742		
	Odporúčanie do siete zdrav. zariadení	2 223		
	Iné	3 069		
Poradňa zdravej výživy	Založenie karty klienta	4 562	22 312	
	Vyplnenie dotazníka o stravovacích zvyklostiach	5 348		
	Zadanie údajov do príslušného software pre OHV	2 511		
	Odborné poradenstvo	6 243		
	Iné	3 648		
Poradňa odvykania od fajčenia	Meranie TK a pulzu	1 914	7 187	
	Meranie spirometrom	183		
	Meranie smokerlyzerom	2 002		
	Odborné poradenstvo	1 904		
	Iné	1 184		
Poradňa optimalizovania pohybovej aktivity	Založenie karty klienta	2 635	21 904	
	Vyšetrenie funkčnej zdatnosti, výkonnosti	715		
	Meranie spirometrom	263		
	Vyšetrenie % tuku (Bodystat, Kaliper, Omron)	2 566		
	Antropometria	4 219		
	Pohybová inštrukcia	3 851		
	Odborné poradenstvo	3 505		
	Iné	4 150		
Poradňa podpory psychického zdravia	Založenie karty klienta	189	2 837	
	Psychologické vyšetrenie	2 068		
	Anonymné odborné poradenstvo	555		
	Odporúčanie do siete zdrav. zariadení	25		
Poradňa pre deti a mládež	Založenie karty klienta	1 504	34 149	
	Odborné poradenstvo	8 102		
	Odporúčanie do siete zdrav. zariadení	119		
	Iné	24 424		
Poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci	Založenie karty klienta	454	2 188	
	Vyšetrenie pracovného rizika	367		
	Odborné poradenstvo	1 302		
	Odporúčanie do siete zdrav. zariadení	24		
	Iné	41		
Poradňa nefarmakolog. oplyňovania TK	Založenie karty klienta	1 542	21 496	
	Meranie TK, P	10 684		
	Anamnéza	1 816		
	Odborné poradenstvo	5 630		
	Odporúčanie do siete zdrav. zariadení	1 583		
	Iné	241		
Protidrogová a HIV/AIDS poradňa	Založenie karty klienta	0	178	
	Odporúčanie do siete zdrav. zariadení	120		
	Odborné poradenstvo	58		
	Iné	0		
			316 068	

Výsledky biochemických vyšetření prvýkrát vyšetřených klientů v poradni zdraví za období od 1.1.2011 do 31.12.2011

Tab.č.8a

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	
	abs.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	33	3	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	1,4	0,2	0,0
	±%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,5	0,2	0,0
0 - 14	abs.	11	1	5	2	8	2	4	6	9	1	6	4	6	4	10	0	34	7	6	2
	%	0,3	0,3	0,3	0,3	0,7	0,3	0,4	0,6	0,6	0,3	0,6	0,5	0,8	0,4	0,7	0,0	2,1	0,3	0,3	0,3
	±%	0,2	0,6	0,3	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	0,4	0,7	0,4	0,5	0,6	0,4	0,5	0,0	0,7	0,2	0,3	0,4
15 - 19	abs.	142	0	107	14	105	14	34	84	117	1	91	27	73	45	103	15	301	49	324	7
	%	4,4	0,0	6,6	2,0	8,6	2,1	3,7	9,0	7,7	0,3	8,5	3,4	9,2	4,3	7,6	3,3	19,0	2,0	17,4	1,0
	±%	0,7	0,0	1,2	1,1	1,6	1,1	1,2	1,8	1,3	0,7	1,7	1,3	2,0	1,2	1,4	1,7	1,9	0,6	1,7	0,7
20 - 24	abs.	220	2	121	24	112	21	58	77	128	4	93	42	71	61	109	23	169	107	182	13
	%	6,9	0,6	7,5	3,5	9,2	3,1	6,3	8,2	8,5	1,4	8,7	5,4	9,0	5,8	8,1	5,1	10,7	4,5	9,8	1,8
	±%	0,9	0,9	1,3	1,4	1,6	1,3	1,6	1,8	1,4	1,3	1,7	1,6	2,0	1,4	1,5	2,0	1,5	0,8	1,3	1,0
25 - 34	abs.	898	35	421	96	276	138	199	205	356	34	247	157	190	208	317	73	455	559	450	85
	%	28,1	10,9	26,1	14,0	22,6	20,7	21,5	21,9	23,5	11,7	23,0	20,0	24,1	19,9	23,4	16,2	28,7	23,4	24,1	11,7
	±%	1,6	3,4	2,1	2,6	2,3	3,1	2,6	2,7	2,1	3,7	2,5	2,8	3,0	2,4	2,3	3,4	2,2	1,7	1,9	2,3
35 - 44	abs.	602	70	333	114	215	149	211	155	304	48	216	150	156	203	275	77	230	436	317	125
	%	18,8	21,7	20,6	16,6	17,6	22,3	22,8	16,6	20,1	16,5	20,1	19,1	19,7	19,4	20,3	17,0	14,5	18,2	17,0	17,2
	±%	1,4	4,5	2,0	2,8	2,1	3,2	2,7	2,4	2,0	4,3	2,4	2,8	2,8	2,4	2,1	3,5	1,7	1,5	1,7	2,7
45 - 54	abs.	553	92	297	154	210	165	182	188	267	90	169	201	125	241	228	129	180	474	279	173
	%	17,3	28,6	18,4	22,4	17,2	24,7	19,7	20,1	17,6	30,9	15,7	25,6	15,8	23,1	16,9	28,5	11,4	19,8	15,0	23,8
	±%	1,3	4,9	1,9	3,1	2,1	3,3	2,6	2,6	1,9	5,3	2,2	3,1	2,5	2,6	2,0	4,2	1,6	1,6	1,6	3,1
55 - 64	abs.	497	84	225	162	187	127	162	141	221	75	164	139	106	194	208	88	120	478	185	213
	%	15,6	26,1	13,9	23,6	15,3	19,0	17,5	15,1	14,6	25,8	15,3	17,7	13,4	18,6	15,4	19,5	7,6	20,0	9,9	29,3
	±%	1,3	4,8	1,7	3,2	2,0	3,0	2,4	2,3	1,8	5,0	2,2	2,7	2,4	2,4	1,9	3,7	1,3	1,6	1,4	3,3
65 +	abs.	273	38	104	120	108	52	75	78	112	38	88	65	63	88	103	47	83	251	120	109
	%	8,5	11,8	6,4	17,5	8,8	7,8	8,1	8,4	7,4	13,1	8,2	8,3	8,0	8,4	7,6	10,4	5,2	10,5	6,4	15,0
	±%	1,0	3,5	1,2	2,8	1,6	2,0	1,8	1,8	1,3	3,9	1,6	1,9	1,9	1,7	1,4	2,8	1,1	1,2	1,1	2,6
SPOLU:	100%	3 196	322	1 613	686	1 221	668	925	934	1 514	291	1 074	785	790	1 044	1 353	452	1 584	2 394	1 866	727

Výsledky biochemických vyšetření prvýkrát vyšetřených klientů v poradni zdraví za období od 1.1.2011 do 31.12.2011

Tab.č.8b

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	
	abs.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	19	2	3	
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,5	0,1	0,1	
	±%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,1	0,1	
0 - 14	abs.	16	2	10	2	8	2	4	6	9	1	6	4	6	4	9	1	36	10	6	6
	%	0,3	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2	0,4	0,3	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	1,1	0,3	0,3	0,2	
	±%	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,4	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,4	0,4	0,2	0,2	0,2
15 - 19	abs.	137	2	101	9	92	5	56	38	91	2	80	13	83	11	88	5	304	51	271	61
	%	2,5	0,2	3,3	0,8	3,8	0,5	3,0	2,6	3,4	0,4	3,9	1,0	4,3	0,8	3,2	1,0	9,1	1,5	12,0	2,4
	±%	0,4	0,3	0,6	0,5	0,8	0,4	0,8	0,8	0,7	0,5	0,8	0,6	0,9	0,5	0,7	0,8	1,0	0,4	1,3	0,6
20 - 24	abs.	393	10	242	30	197	50	132	112	225	13	185	59	160	81	218	20	361	80	237	95
	%	7,3	1,2	8,0	2,6	8,2	5,0	7,1	7,8	8,4	2,4	9,0	4,8	8,2	6,2	8,0	3,9	10,8	2,3	10,5	3,7
	±%	0,7	0,7	1,0	0,9	1,1	1,4	1,2	1,4	1,0	1,3	1,2	1,2	1,2	1,3	1,0	1,7	1,1	0,5	1,3	0,7
25 - 34	abs.	1 145	48	598	114	479	106	337	239	534	35	423	153	397	172	507	62	952	309	551	248
	%	21,2	5,7	19,7	10,0	20,0	10,6	18,1	16,7	19,9	6,3	20,6	12,3	20,4	13,1	18,7	12,0	28,6	8,9	24,3	9,6
	±%	1,1	1,6	1,4	1,7	1,6	1,9	1,8	1,9	1,5	2,0	1,8	1,8	1,8	1,8	1,5	2,8	1,5	0,9	1,8	1,1
35 - 44	abs.	1 073	69	614	161	497	139	356	266	547	61	414	208	414	198	541	67	688	515	497	368
	%	19,9	8,2	20,2	14,1	20,8	13,9	19,2	18,5	20,4	11,0	20,2	16,7	21,3	15,0	19,9	12,9	20,7	14,8	22,0	14,2
	±%	1,1	1,9	1,4	2,0	1,6	2,2	1,8	2,0	1,5	2,6	1,7	2,1	1,8	1,9	1,5	2,9	1,4	1,2	1,7	1,3
45 - 54	abs.	1 204	258	725	287	562	271	455	359	628	179	459	355	445	365	646	161	558	948	412	674
	%	22,3	30,7	23,8	25,2	23,5	27,2	24,5	25,0	23,4	32,4	22,4	28,6	22,9	27,7	23,8	31,1	16,8	27,3	18,2	26,1
	±%	1,1	3,1	1,5	2,5	1,7	2,8	2,0	2,2	1,6	3,9	1,8	2,5	1,9	2,4	1,6	4,0	1,3	1,5	1,6	1,7
55 - 64	abs.	875	312	489	319	357	264	331	262	394	189	308	285	282	307	442	141	267	967	205	686
	%	16,2	37,1	16,1	28,0	14,9	26,5	17,8	18,3	14,7	34,2	15,0	22,9	14,5	23,3	16,3	27,2	8,0	27,8	9,1	26,5
	±%	1,0	3,3	1,3	2,6	1,4	2,7	1,7	2,0	1,3	4,0	1,5	2,3	1,6	2,3	1,4	3,8	0,9	1,5	1,2	1,7
65 +	abs.	560	139	262	218	202	160	188	152	254	73	175	165	156	178	266	61	139	577	82	444
	%	10,4	16,5	8,6	19,1	8,4	16,0	10,1	10,6	9,5	13,2	8,5	13,3	8,0	13,5	9,8	11,8	4,2	16,6	3,6	17,2
	±%	0,8	2,5	1,0	2,3	1,1	2,3	1,4	1,6	1,1	2,8	1,2	1,9	1,2	1,8	1,1	2,8	0,7	1,2	0,8	1,5
SPOLU:	100%	5 403	840	3 041	1 140	2 394	997	1 859	1 434	2 682	553	2 050	1 242	1 943	1 316	2 717	518	3 328	3 476	2 263	2 585

Výsledky biochemických vyšetření opakovane vyšetrených klientov v poradni zdravia za obdobie od 1.1.2011 do 31.12.2011

Tab.č.9:

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
	abs.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	4	1
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,5	0,4	0,2
	±%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,4	0,4	0,3
0 - 14	abs.	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0
	%	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0
	±%	0,1	0,0	0,2	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3	0,2	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3	0,2	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0
15 - 19	abs.	25	0	19	5	19	3	8	14	22	0	17	5	12	10	20	2	20	5	23	0
	%	1,6	0,0	2,0	0,9	2,5	0,6	1,4	2,2	2,4	0,0	2,7	0,9	2,5	1,4	2,4	0,6	3,6	0,4	2,3	0,0
	±%	0,6	0,0	0,9	0,8	1,1	0,7	1,0	1,1	1,0	0,0	1,3	0,8	1,4	0,9	1,0	0,9	1,6	0,3	0,9	0,0
20 - 24	abs.	34	0	25	5	20	7	11	16	25	1	17	10	13	14	24	2	28	13	29	2
	%	2,1	0,0	2,7	0,9	2,6	1,4	2,0	2,5	2,7	0,4	2,7	1,7	2,7	2,0	2,9	0,6	5,1	1,0	3,0	0,3
	±%	0,7	0,0	1,0	0,8	1,1	1,1	1,1	1,2	1,1	0,8	1,3	1,1	1,4	1,0	1,1	0,9	1,8	0,5	1,1	0,5
25 - 34	abs.	232	10	128	20	71	48	46	72	100	12	65	52	52	66	91	21	116	149	124	22
	%	14,6	4,9	13,6	3,6	9,3	9,9	8,2	11,3	10,9	5,0	10,5	9,1	10,8	9,3	10,8	6,6	21,0	11,2	12,6	3,8
	±%	1,7	3,0	2,2	1,6	2,1	2,6	2,3	2,5	2,0	2,7	2,4	2,3	2,8	2,1	2,1	2,7	3,4	1,7	2,1	1,6
35 - 44	abs.	237	31	164	57	116	83	93	104	154	37	101	96	74	121	138	53	87	215	188	76
	%	14,9	15,2	17,4	10,3	15,1	17,0	16,5	16,4	16,8	15,3	16,2	16,7	15,4	17,1	16,4	16,6	15,7	16,2	19,1	13,1
	±%	1,8	4,9	2,4	2,5	2,5	3,3	3,1	2,9	2,4	4,5	2,9	3,1	3,2	2,8	2,5	4,1	3,0	2,0	2,5	2,8
45 - 54	abs.	287	60	186	98	135	122	121	120	172	61	119	122	96	143	157	76	87	267	196	107
	%	18,1	29,4	19,7	17,7	17,6	25,1	21,5	18,9	18,8	25,2	19,1	21,3	20,0	20,2	18,7	23,8	15,7	20,1	20,0	18,5
	±%	1,9	6,3	2,5	3,2	2,7	3,8	3,4	3,0	2,5	5,5	3,1	3,3	3,6	3,0	2,6	4,7	3,0	2,2	2,5	3,2
55 - 64	abs.	371	69	213	173	190	126	147	152	212	78	150	148	119	177	198	92	98	343	222	175
	%	23,3	33,8	22,6	31,2	24,8	25,9	26,1	23,9	23,1	32,2	24,1	25,8	24,7	25,0	23,6	28,8	17,7	25,8	22,6	30,2
	±%	2,1	6,5	2,7	3,9	3,1	3,9	3,6	3,3	2,7	5,9	3,4	3,6	3,9	3,2	2,9	5,0	3,2	2,4	2,6	3,7
65 +	abs.	402	34	207	197	214	98	138	157	231	53	153	140	115	176	211	73	115	331	195	196
	%	25,3	16,7	22,0	35,5	27,9	20,1	24,5	24,7	25,2	21,9	24,6	24,4	23,9	24,9	25,1	22,9	20,8	24,9	19,9	33,9
	±%	2,1	5,1	2,6	4,0	3,2	3,6	3,5	3,4	2,8	5,2	3,4	3,5	3,8	3,2	2,9	4,6	3,4	2,3	2,5	3,9
SPOLU	100%	1 589	204	943	555	766	487	564	636	917	242	622	574	481	708	840	319	553	1 330	982	579

Výsledky biochemických vyšetření opakovaně vyšetřených klientů v poradni zdraví za období od 1.1.2011 do 31.12.2011

Tab.č.9b

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	
	abs.	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	16	3	13
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,2	0,3	0,6	0,2	0,5
	±%	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,3	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,5	0,3	0,3	0,2	0,3
0 - 14	abs.	4	0	2	0	2	2	2	1	3	0	2	1	2	1	3	0	2	1	0	3
	%	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
	±%	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	0,0	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,0	0,2	0,1	0,0	0,1
15 - 19	abs.	22	0	20	0	17	0	6	11	17	0	11	6	15	2	17	0	20	4	19	2
	%	0,6	0,0	0,8	0,0	0,8	0,0	0,3	1,0	0,8	0,0	0,6	0,5	0,9	0,2	0,7	0,0	1,2	0,1	1,3	0,1
	±%	0,3	0,0	0,4	0,0	0,4	0,0	0,3	0,6	0,4	0,0	0,4	0,4	0,4	0,2	0,3	0,0	0,5	0,1	0,6	0,1
20 - 24	abs.	58	4	49	1	40	8	28	16	41	3	37	7	33	11	43	1	48	16	44	8
	%	1,6	0,5	2,0	0,1	1,9	0,8	1,6	1,4	1,9	0,5	2,1	0,6	1,9	1,0	1,8	0,2	2,8	0,6	3,1	0,3
	±%	0,4	0,5	0,6	0,2	0,6	0,6	0,6	0,7	0,6	0,6	0,7	0,5	0,7	0,6	0,5	0,5	0,8	0,3	0,9	0,2
25 - 34	abs.	348	23	213	56	182	36	136	76	188	18	169	43	164	44	195	11	305	99	201	81
	%	9,7	2,9	8,7	4,4	8,8	3,8	7,6	6,9	8,5	3,0	9,7	3,8	9,6	3,9	8,1	2,7	17,7	3,6	14,0	3,3
	±%	1,0	1,1	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2	1,5	1,2	1,4	1,4	1,1	1,4	1,1	1,1	1,6	1,8	0,7	1,8	0,7
35 - 44	abs.	582	36	384	115	340	84	277	141	366	34	299	119	285	119	362	38	401	256	334	210
	%	16,2	4,5	15,7	9,1	16,5	8,9	15,4	12,8	16,6	5,7	17,1	10,4	16,7	10,5	15,1	9,3	23,3	9,2	23,3	8,5
	±%	1,2	1,4	1,4	1,6	1,6	1,8	1,7	2,0	1,5	1,9	1,8	1,8	1,8	1,8	1,4	2,8	2,0	1,1	2,2	1,1
45 - 54	abs.	877	225	670	248	532	257	473	287	565	175	443	317	438	304	611	129	438	683	400	576
	%	24,4	27,9	27,4	19,6	25,8	27,2	26,4	26,0	25,6	29,2	25,4	27,7	25,7	26,9	25,4	31,7	25,5	24,6	28,0	23,4
	±%	1,4	3,1	1,8	2,2	1,9	2,8	2,0	2,6	1,8	3,6	2,0	2,6	2,1	2,6	1,7	4,5	2,1	1,6	2,3	1,7
55 - 64	abs.	839	333	615	374	507	285	469	291	512	219	400	356	401	341	611	120	278	883	268	785
	%	23,3	41,3	25,1	29,6	24,6	30,1	26,1	26,3	23,2	36,6	22,9	31,1	23,5	30,1	25,4	29,5	16,2	31,8	18,7	31,8
	±%	1,4	3,4	1,7	2,5	1,9	2,9	2,0	2,6	1,8	3,9	2,0	2,7	2,0	2,7	1,7	4,4	1,7	1,7	2,0	1,8
65 +	abs.	868	186	493	469	444	274	404	281	519	149	384	296	365	309	561	107	221	816	162	787
	%	24,1	23,0	20,1	37,1	21,5	29,0	22,5	25,4	23,5	24,9	22,0	25,8	21,4	27,3	23,3	26,3	12,9	29,4	11,3	31,9
	±%	1,4	2,9	1,6	2,7	1,8	2,9	1,9	2,6	1,8	3,5	1,9	2,5	1,9	2,6	1,7	4,3	1,6	1,7	1,6	1,8
SPOLU	100%	3 599	807	2 447	1 263	2 065	946	1 795	1 105	2 211	599	1 745	1 146	1 703	1 132	2 403	407	1 719	2 774	1 431	2 465

Výsledky hodnotenia skríningu tlaku krvi u prvý raz vyšetrených klientov
za obdobie od 1.1.2011 do 31.12.2011

Tab.č.10

Muži

		0 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 +	SPOLU
1. Optimálny (<120 and <80)	abs.	3	140	62	215	114	62	52	29	686
	%	25,0	39,0	21,8	20,6	16,7	9,4	8,6	8,5	16,9
	±%	24,5	5,0	4,8	2,4	2,8	2,2	2,2	2,9	1,2
2. Normálny (120-129 or 80-84)	abs.	3	119	82	262	183	137	99	48	953
	%	25,0	33,1	28,9	25,0	26,8	20,7	16,3	14,0	23,4
	±%	24,5	4,9	5,3	2,6	3,3	3,1	2,9	3,7	1,3
3. Vysoký normálny (130-139 or 85-89)	abs.	4	58	68	261	174	153	115	70	916
	%	33,3	16,2	23,9	25,0	25,5	23,1	18,9	20,4	22,5
	±%	26,7	3,8	5,0	2,6	3,3	3,2	3,1	4,3	1,3
4. Hypertenzia I (140-159 or 90-99)	abs.	2	38	62	269	166	216	212	125	1 110
	%	16,7	10,6	21,8	25,7	24,3	32,6	34,9	36,4	27,3
	±%	21,1	3,2	4,8	2,6	3,2	3,6	3,8	5,1	1,4
5. Hypertenzia II (160-179 or 100-109)	abs.	0	3	8	32	40	78	94	48	312
	%	0,0	0,8	2,8	3,1	5,9	11,8	15,5	14,0	7,7
	±%	0,0	0,9	1,9	1,0	1,8	2,5	2,9	3,7	0,8
6. Hypertenzia III (>179 or >109)	abs.	0	1	2	7	5	17	35	23	92
	%	0,0	0,3	0,7	0,7	0,7	2,6	5,8	6,7	2,3
	±%	0,0	0,5	1,0	0,5	0,6	1,2	1,9	2,6	0,5
SPOLU	abs.	12	359	284	1 046	682	663	607	343	4 069
HYPERTENZIA	abs.	2	42	72	308	211	311	341	196	1 514
	%	16,7	11,7	25,4	29,4	30,9	46,9	56,2	57,1	37,2
	±%	21,1	3,3	5,1	2,8	3,5	3,8	3,9	5,2	1,5

Ženy

		Počet klientov vo vekových skupinách								
		0 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65+	SPOLU
1. Optimálny (<120 and <80)	abs.	8	243	231	668	480	374	199	62	2 276
	%	44,4	67,5	52,1	51,4	39,3	24,5	16,0	8,5	32,9
	±%	23,0	4,8	4,7	2,7	2,7	2,2	2,0	2,0	1,1
2. Normálny (120-129 or 80-84)	abs.	1	72	131	325	338	366	248	114	1 623
	%	5,6	20,0	29,6	25,0	27,7	24,0	19,9	15,6	23,5
	±%	10,6	4,1	4,2	2,4	2,5	2,1	2,2	2,6	1,0
3. Vysoký normálny (130-139 or 85-89)	abs.	2	35	49	188	196	289	270	149	1 193
	%	11,1	9,7	11,1	14,5	16,1	19,0	21,7	20,4	17,3
	±%	14,5	3,1	2,9	1,9	2,1	2,0	2,3	2,9	0,9
4. Hypertenzia I (140-159 or 90-99)	abs.	3	9	25	98	162	354	362	249	1 274
	%	16,7	2,5	5,6	7,5	13,3	23,2	29,1	34,1	18,4
	±%	17,2	1,6	2,1	1,4	1,9	2,1	2,5	3,4	0,9
5. Hypertenzia II (160-179 or 100-109)	abs.	0	1	5	16	39	100	127	111	403
	%	0,0	0,3	1,1	1,2	3,2	6,6	10,2	15,2	5,8
	±%	0,0	0,5	1,0	0,6	1,0	1,2	1,7	2,6	0,6
6. Hypertenzia III (>179 or >109)	abs.	4	0	2	4	5	41	40	45	141
	%	22,2	0,0	0,5	0,3	0,4	2,7	3,2	6,2	2,0
	±%	19,2	0,0	0,6	0,3	0,4	0,8	1,0	1,7	0,3
SPOLU	abs.	18	360	443	1 299	1 220	1 524	1 246	730	6 910
HYPERTENZIA	abs.	7	10	32	118	206	495	529	405	1 818
	%	38,9	2,8	7,2	9,1	16,9	32,5	42,5	55,5	26,3
	±%	22,5	1,7	2,4	1,6	2,1	2,4	2,7	3,6	1,0

CELKOM abs. 30 719 727 2 345 1 902 2 187 1 853 1 073 10 979

Výsledky hodnotenia skríningu tlaku krvi u opakovane vyšetrených klientov za
obdobie od 1.1.2011 do 31.12.2011

Tab.č.11

Muži		Počet klientov vo vekových skupinách								
		0 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65+	SPOLU
1. Optimálny (<120 and <80)	abs.	0	7	14	52	46	34	46	37	236
	%	0,0	28,0	35,9	20,4	17,6	10,9	11,9	9,3	14,0
	±%	0,0	17,6	15,1	4,9	4,6	3,4	3,2	2,9	1,7
2. Normálny (120-129 or 80-84)	abs.	0	2	13	83	77	74	85	64	401
	%	0,0	8,0	33,3	32,5	29,5	23,6	22,0	16,2	23,7
	±%	0,0	10,6	14,8	5,8	5,5	4,7	4,1	3,6	2,0
3. Vysoký normálny (130-139 or 85-89)	abs.	0	6	6	57	74	71	92	81	392
	%	0,0	24,0	15,4	22,4	28,4	22,7	23,8	20,5	23,2
	±%	0,0	16,7	11,3	5,1	5,5	4,6	4,3	4,0	2,0
4. Hypertenzia I (140-159 or 90-99)	abs.	1	7	5	48	51	99	120	134	470
	%	100,0	28,0	12,8	18,8	19,5	31,6	31,1	33,8	27,8
	±%	0,0	17,6	10,5	4,8	4,8	5,2	4,6	4,7	2,1
5. Hypertenzia II (160-179 or 100-109)	abs.	0	3	1	15	11	26	34	54	146
	%	0,0	12,0	2,6	5,9	4,2	8,3	8,8	13,6	8,6
	±%	0,0	12,7	5,0	2,9	2,4	3,1	2,8	3,4	1,3
6. Hypertenzia III (>179 or >109)	abs.	0	0	0	0	2	9	9	26	46
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	2,9	2,3	6,6	2,7
	±%	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	1,9	1,5	2,4	0,8
SPOLU	abs.	1	25	39	255	261	313	386	396	1 691
HYPERTENZIA	abs.	1	10	6	63	64	134	163	214	662
	%	100,0	40,0	15,4	24,7	24,5	42,8	42,2	54,0	39,1
	±%	0,0	19,2	11,3	5,3	5,2	5,5	4,9	4,9	2,3
Ženy		Počet klientov vo vekových skupinách								
		0 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65+	SPOLU
1. Optimálny (<120 and <80)	abs.	2	16	40	224	305	326	218	114	1 253
	%	100,0	76,2	60,6	57,1	47,6	31,2	20,7	12,7	30,2
	±%	0,0	18,2	11,8	4,9	3,9	2,8	2,5	2,2	1,4
2. Normálny (120-129 or 80-84)	abs.	0	5	17	98	167	246	259	165	968
	%	0,0	23,8	25,8	25,0	26,1	23,6	24,6	18,3	23,3
	±%	0,0	18,2	10,6	4,3	3,4	2,6	2,6	2,5	1,3
3. Vysoký normálny (130-139 or 85-89)	abs.	0	0	7	43	85	201	219	190	748
	%	0,0	0,0	10,6	11,0	13,3	19,3	20,8	21,1	18,0
	±%	0,0	0,0	7,4	3,1	2,6	2,4	2,5	2,7	1,2
4. Hypertenzia I (140-159 or 90-99)	abs.	0	0	2	23	66	212	268	283	860
	%	0,0	0,0	3,0	5,9	10,3	20,3	25,5	31,4	20,7
	±%	0,0	0,0	4,1	2,3	2,4	2,4	2,6	3,0	1,2
5. Hypertenzia II (160-179 or 100-109)	abs.	0	0	0	4	15	45	72	114	251
	%	0,0	0,0	0,0	1,0	2,3	4,3	6,9	12,7	6,1
	±%	0,0	0,0	0,0	1,0	1,2	1,2	1,5	2,2	0,7
6. Hypertenzia III (>179 or >109)	abs.	0	0	0	0	3	14	15	34	66
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	1,3	1,4	3,8	1,6
	±%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,7	0,7	1,2	0,4
SPOLU	abs.	2	21	66	392	641	1 044	1 051	900	4 146
HYPERTENZIA	abs.	0	0	2	27	84	271	355	431	1 177
	%	0,0	0,0	3,0	6,9	13,1	26,0	33,8	47,9	28,4
	±%	0,0	0,0	4,1	2,5	2,6	2,7	2,9	3,3	1,4

Pozn: ak za uvedené obdobie bolo u klienta vykonaných viac meraní, tabuľka zachytáva údaje len z jeho posledného merania

CELKOM abs 3 46 105 647 902 1 357 1 437 1 296 5 837

Tab. č.12a

**Analýza dynamiky zistených parametrov opakovane vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2011 do 31.12.2011
z prvého a posledného vyšetrenia**

DYNAMIKA		Cholesterol	Glukóza	Triglyceridy	TK-S	TK-D	HDL	LDL	TC / HDL	TG / HDL	LDL / HDL	BMI	WHR		
MUŽI	Pokles	abs.	499	219	378	295	349	326	467	0	430	501	54	25	
		%	30,4	16,3	33,1	17,1	20,2	30,9	45,8	0,0	41,3	49,1	3,3	1,8	
		±%	2,2	2,0	2,7	1,8	1,9	2,8	3,1	0,0	3,0	3,1	0,9	0,7	
	Nezmenené	abs.	720	714	254	1 028	1 018	297	267	1 052	163	175	1 424	1 207	
		%	43,9	53,3	22,2	59,6	59,0	28,2	26,2	100,0	15,7	17,2	86,0	88,4	
		±%	2,4	2,7	2,4	2,3	2,3	2,7	2,7	0,0	2,2	2,3	1,7	1,7	
	Nárast	abs.	421	407	510	401	357	431	286	0	447	344	178	133	
		%	25,7	30,4	44,7	23,3	20,7	40,9	28,0	0,0	43,0	33,7	10,7	9,7	
		±%	2,1	2,5	2,9	2,0	1,9	3,0	2,8	0,0	3,0	2,9	1,5	1,6	
	SPOLU	100%	1 640	1 340	1 142	1 724	1 724	1 054	1 020	1 052	1 040	1 020	1 656	1 365	
	ŽENY	Pokles	abs.	1 134	494	750	762	866	631	1 117	0	1 018	1 303	129	104
			%	27,9	14,8	27,1	18,3	20,8	24,4	44,5	0,0	40,3	52,0	3,2	3,0
±%			1,4	1,2	1,7	1,2	1,2	1,7	1,9	0,0	1,9	2,0	0,5	0,6	
Nezmenené		abs.	1 752	1 788	701	2 400	2 345	786	675	2 579	400	428	3 206	2 743	
		%	43,2	53,5	25,3	57,5	56,2	30,4	26,9	100,0	15,8	17,1	79,2	79,2	
		±%	1,5	1,7	1,6	1,5	1,5	1,8	1,7	0,0	1,4	1,5	1,2	1,4	
Nárast		abs.	1 174	1 062	1 321	1 011	962	1 167	716	0	1 109	777	711	616	
		%	28,9	31,8	47,7	24,2	23,1	45,2	28,5	0,0	43,9	31,0	17,6	17,8	
		±%	1,4	1,6	1,9	1,3	1,3	1,9	1,8	0,0	1,9	1,8	1,2	1,3	
SPOLU		100%	4 060	3 344	2 772	4 173	4 173	2 584	2 508	2 579	2 527	2 508	4 046	3 463	
SPOLU		Pokles	abs.	1 633	713	1 128	1 057	1 215	957	1 584	0	1 448	1 804	183	129
			%	28,6	15,2	28,8	17,9	20,6	26,3	44,9	0,0	40,6	51,1	3,2	2,7
	±%		1,2	1,0	1,4	1,0	1,0	1,4	1,6	0,0	1,6	1,6	0,5	0,5	
	Nezmenené	abs.	2 472	2 502	955	3 428	3 363	1 083	942	3 631	563	603	4 630	3 950	
		%	43,4	53,4	24,4	58,1	57,0	29,8	26,7	100,0	15,8	17,1	81,2	81,8	
		±%	1,3	1,4	1,3	1,3	1,3	1,5	1,5	0,0	1,2	1,2	1,0	1,1	
	Nárast	abs.	1 595	1 469	1 831	1 412	1 319	1 598	1 002	0	1 556	1 121	889	749	
		%	28,0	31,4	46,8	23,9	22,4	43,9	28,4	0,0	43,6	31,8	15,6	15,5	
		±%	1,2	1,3	1,6	1,1	1,1	1,6	1,5	0,0	1,6	1,5	0,9	1,0	
	SPOLU	100%	5 700	4 684	3 914	5 897	5 897	3 638	3 528	3 631	3 567	3 528	5 702	4 828	

Údaje v tabuľke sú uvedené s nasledovnými toleranciami pre status nezmeneného stavu: Biochem. parametre ± 10 %, Tlak krvi: ± 10 %, indexy : ± 10 %

Tab. č.12b

Analýza dynamiky zistených parametrov opakovane vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2011 do 31.12.201 z prvého a posledného vyšetrenia pre skupinu klientov so zvýšenými hodnotami ukazovateľov prvých vyšetrení.

DYNAMIKA		Cholesterol	Glukóza	Triglyceridy	TK-S	TK-D	HDL	LDL	TC / HDL	TG / HDL	LDL / HDL	BMI	WHR		
MUŽI	Pokles	abs.	175	123	214	208	232	78	186	0	258	220	39	14	
		%	65,5	34,2	59,3	32,6	36,4	17,4	72,4	0,0	51,8	71,7	3,7	4,3	
		±%	5,7	4,9	5,1	3,6	3,7	3,5	5,5	0,0	4,4	5,0	1,1	2,2	
	Nezmenené	abs.	80	181	67	363	360	135	60	453	82	54	938	300	
		%	30,0	50,3	18,6	56,8	56,5	30,2	23,3	100,0	16,5	17,6	88,7	92,9	
		±%	5,5	5,2	4,0	3,8	3,8	4,3	5,2	0,0	3,3	4,3	1,9	2,8	
	Nárast	abs.	12	56	80	68	45	234	11	0	158	33	81	9	
		%	4,5	15,6	22,2	10,6	7,1	52,3	4,3	0,0	31,7	10,7	7,7	2,8	
		±%	2,5	3,7	4,3	2,4	2,0	4,6	2,5	0,0	4,1	3,5	1,6	1,8	
	SPOLU	100%	267	360	361	639	637	447	257	453	498	307	1 058	323	
	ŽENY	Pokles	abs.	503	268	346	434	465	137	399	0	444	328	105	74
			%	61,6	35,2	58,7	38,8	39,3	14,8	66,3	0,0	61,8	77,0	4,9	4,7
±%			3,3	3,4	4,0	2,9	2,8	2,3	3,8	0,0	3,6	4,0	0,9	1,1	
Nezmenené		abs.	267	396	115	581	647	256	155	981	91	65	1 730	1 305	
		%	32,7	52,0	19,5	52,0	54,7	27,7	25,7	100,0	12,7	15,3	81,3	83,5	
		±%	3,2	3,5	3,2	2,9	2,8	2,9	3,5	0,0	2,4	3,4	1,7	1,8	
Nárast		abs.	47	97	128	103	71	532	48	0	184	33	293	184	
		%	5,8	12,7	21,7	9,2	6,0	57,5	8,0	0,0	25,6	7,7	13,8	11,8	
		±%	1,6	2,4	3,3	1,7	1,4	3,2	2,2	0,0	3,2	2,5	1,5	1,6	
SPOLU		100%	817	761	589	1 118	1 183	925	602	981	719	426	2 128	1 563	
SPOLU		Pokles	abs.	678	391	560	642	697	215	585	0	702	548	144	88
			%	62,5	34,9	58,9	36,5	38,3	15,7	68,1	0,0	57,7	74,8	4,5	4,7
	±%		2,9	2,8	3,1	2,3	2,2	1,9	3,1	0,0	2,8	3,1	0,7	1,0	
	Nezmenené	abs.	347	577	182	944	1 007	391	215	1 434	173	119	2 668	1 605	
		%	32,0	51,5	19,2	53,7	55,3	28,5	25,0	100,0	14,2	16,2	83,7	85,1	
		±%	2,8	2,9	2,5	2,3	2,3	2,4	2,9	0,0	2,0	2,7	1,3	1,6	
	Nárast	abs.	59	153	208	171	116	766	59	0	342	66	374	193	
		%	5,4	13,6	21,9	9,7	6,4	55,8	6,9	0,0	28,1	9,0	11,7	10,2	
		±%	1,4	2,0	2,6	1,4	1,1	2,6	1,7	0,0	2,5	2,1	1,1	1,4	
	SPOLU	100%	1 084	1 121	950	1 757	1 820	1 372	859	1 434	1 217	733	3 186	1 886	

Údaje v tabuľke sú uvedené s nasledovnými toleranciami pre status nezmeneného stavu: Biochem. parametre ± 10 %, Tlak krvi: ± 10 %, indexy : ±10 %

Vyšetrenie cholesterolu a hladiny triglyceridov:

Cholesterol je neoddeliteľnou súčasťou ľudského organizmu. Tvorí súčasť bunkových a organelových membrán, je prekursorom pre tvorbu steroidov, žlčových kyselín, vitamínu D a iné. Okrem týchto fyziologických účinkov má aj významný negatívny vplyv v ľudskom organizme. Zvýšená koncentrácia cholesterolu a triglyceridov v krvi je rizikovým faktorom rozvoja aterosklerózy, ktorá je jednou z hlavných príčin srdcovo-cievnych ochorení vrátane cerebrovaskulárnych a periférnych cievnych ochorení.

Pri základnom prvom vyšetrení v poradenských centrách ochrany a podpory zdravia v roku 2011 boli namerané zvýšené hladiny celkového cholesterolu u 9,2 % mužov a 13,5 % žien, pričom zvýšené hodnoty LDL malo 16,1% mužov a 17,1% žien, znížené hladiny HDL malo 50,2 % mužov a 43,5 % žien. Hladiny triglyceridov boli zvýšené u 35,4 % mužov a 29,4 % žien, pričom aterogénny index (LDL/HDL) bol zvýšený u 25 % mužov a 16% žien. Ostatné dva indexy (TC/HDL a TG/HDL) boli zvýšené pri väčšom percentuálnom zastúpení u mužov 42,2 % a 56,9 % ako u žien 37,7 % a 40,4 %. Všetky uvedené ukazovatele, zvýšená hladina celkového cholesterolu, zvýšené hladiny LDL cholesterolu a znížené hladiny HDL cholesterolu, triglyceridov aj uvedené indexy sa vo zvýšenej miere vyskytujú u žien vo vekových skupinách 45 - 54 a 55 - 64 ročných a u mužov najmä vo vekovej skupine 45 - 54 potom nasleduje veková skupina 35 - 44 a 55 - 64 ročných. Pri opakovanom vyšetrení klientov poradenských centrách ochrany a podpory zdravia bolo vyššie percento výskytu zvýšených hladín uvedených ukazovateľov vo vekových skupinách 45 - 54 a 55 - 64 ročných.

Vyšetrenie glukózy:

Pri prvom základnom vyšetrení sa zvýšená hladina glukózy vyskytovala u 29,8 % mužov a 27,3 % žien. Pri opakovaných vyšetreniach to bolo u 37 % mužov a u 34 % žien. V percentuálnom zastúpení podľa veku pri prvom vyšetrení dominovali skupiny 45 - 54 a 55 - 65 ročných mužov aj žien, pri opakovanom vyšetrení to bolo obdobné ako v minulých rokoch, v prevahe bola skupina 65 a viac ročných so zvýšenými hladinami glukózy v krvi. (Klienti, u ktorých sa realizovali opakované vyšetrenia mali vo väčšej miere pri prvom vyšetrení zvýšené hodnoty viacerých biochemických parametrov).

Vyšetrenie BMI a WHR:

Obezitu definujeme ako nadmerné uloženie tuku v organizme v dôsledku pozitívnej energetickej bilancie. Vzniká vtedy, keď náš organizmus prijíma viac energie potravou, ako ju vydá pohybom. Tukové tkanivo patrí k najvariabilnejším tkanivám v tele a jeho rozvoj je ovplyvňovaný genetickými a vonkajšími faktormi. Obezita nie je len estetický problém, ale je to predovšetkým jeden z rizikových faktorov chronických neinfekčných ochorení. U obéznych ľudí je zvýšené riziko ochorenia cukrovky 2. typu, metabolického syndrómu, ochorenia žľaz, stredne zvýšené riziko vzniku ochorenia je u ischemickej choroby srdca, hypertenzie a ďalších ochorení. Určenie miery obezity vyžaduje jednoduché meranie. Medzi najčastejšie hodnotiace parametre patrí obvod pásu, index telesnej hmotnosti (BMI) a index centrálnej obezity (WHR). Z vyšetrení v poradenských centrách ochrany a podpory zdravia sme hodnotili indexy BMI a WHR.

Pri základnom prvom vyšetrení boli u klientov poradenských centrách ochrany a podpory zdravia namerané hodnoty BMI v pásme nadhmotnosti a obezity u 60,2 % mužov a 51,1 % žien.

Pri ukazovateli WHR to bolo 28 % mužov a 53,3 % žien najmä vo vekových pásmach 45 - 54 a 55 - 64 ročných. Pri opakovanom vyšetrení sa pásmo nadhmotnosti a obezity vyskytovalo pri oboch ukazovateľoch 70,6 % (BMI) a 37,1 % (WHR) u mužov a 61,74 %

a 63,27 % u žien. (Jednalo sa o klientov, ktorým boli vo väčšej miere namerané pri prvom vyšetrení zvýšené hodnoty aj týchto ukazovateľov).

Vyšetrenie tlaku krvi:

Krvný tlak je hydrostatický tlak vyvíjaný krvou na steny ciev. Krvný tlak zabezpečuje to, že krv sa dostane do všetkých častí nášho tela. Je to menlivá veličina, ktorá sa mení z minúty na minútu so zmenami polohy tela, pri telesnej aktivite, v priebehu dňa, pri zmene počasia a podobne. V poradenských centrách ochrany a podpory zdravia bol meraný tlak krvi za štandardných podmienok zdravotníckymi pracovníkmi. Hodnoty namerané v pásmach hypertenzie boli zoradené do jednotlivých stupňoch I., II., III.

V roku 2011 bol v poradenských centrách ochrany a podpory zdravia vyšetrený tlak krvi u prvý raz vyšetrených klientov 10 979 klientov, v tom 4 069 mužom a 6 910 ženám. 1 818 žien a 1 514 mužov malo hodnoty tlaku krvi v pásmach hypertenzie, čo predstavovalo u mužov 37,2 % a 26,3 % u žien. V pásme hypertenzie I. stupňa (140-159/90-99) boli namerané hodnoty tlaku krvi u 27,3 % mužov a 18,4 % u žien. V pásme hypertenzie II. stupňa (160-179/100-109) boli namerané hodnoty u 7,7 % mužov a u 5,8 % žien. V pásme hypertenzie III. stupňa (>179/ >109) boli namerané hodnoty u 2,3 % (92) mužov, zo všetkých vyšetrených mužov a 2,0 % (141) žien, zo všetkých vyšetrených žien. Pri opakovaných meraniach tlaku krvi bolo vyšetrených 5 837 klientov (ak u klienta bolo realizovaných viac meraní, hodnotené bolo len posledné) v tom 1 691 mužov a 4 146 žien. Hodnoty v pásme hypertenzia I. stupňa bolo zistených u mužov 27,8 % a u žien 20,7 %, v pásme hypertenzia II. stupňa bolo 8,6 % vyšetrení u mužov a 6,1 % vyšetrení u žien. V pásme hypertenzia III. stupňa bolo u mužov 2,7 % (46) vyšetrení a 1,6 % (66) vyšetrení u žien.

Výsledky hodnotenia skríningu tlaku krvi u prvý raz vyšetrených a opakovane vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2011 do 31.12.2011 sú zobrazené v tab. č. 10 a tab. č. 11.

V tab. č.12a je uvedená analýza dynamiky parametrov opakovane vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2011 do 31.12.2011 z prvého a posledného vyšetrenia.

V tab. č. 12b je uvedená dynamika zistených parametrov opakovane vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2011 do 31.12.2011 z prvého a posledného vyšetrenia pre skupinu klientov so zvýšenými hodnotami ukazovateľov prvých vyšetrení.

Pri hodnotení dynamiky zistených parametrov, pri vyšetrení cholesterolu, triglyceridov, LDL a HDL cholesterolu a rovnako aj ukazovateľov rizikových indexov zaznamenávame najväčšie percento v miere poklesu hodnôt, napr. u žien dochádza u 77% k poklesu indexu LDL/HDL u tých klientov, u ktorých boli zaznamenané zvýšené hodnoty ukazovateľov pri prvom vyšetrení. Hladiny glukózy, systolického aj diastolického tlaku krvi sú v najväčšej miere v nezmenených hodnotách pri hodnotení dynamiky, potom nasleduje percento tých, u ktorých sa hodnoty upravili, znížili. Vo výraznejšom väčšom percente (v roku 2011 v 83,7 % - BMI a 85,1 % - WHR) sa nezmenili hodnoty indexov BMI a WHR.

Z uvedeného vyplýva, že treba pozitívne hodnotiť všetky doporučené opakované vyšetrenia (najmä biochemických parametrov), pretože väčšina z nich signalizuje priaznivú zmenu životného štýlu a stravovacích návykov konkrétneho klienta, ktorý poradenské centrum ochrany a podpory zdravia navštívil. Zvýšený záujem o návštevu poradní majú stále ženy. Kladné na tom je, že cez záujem ženy - matky, je väčšia možnosť ovplyvňovať životný štýl celej rodiny. V spektre záujmu vyšetrených klientov podľa vzdelanostnej úrovne, poradne viac navštevujú klienti s ukončeným stredoškolským a vysokoškolským vzdelaním. Pozitívne na návštevnosti je to, že o služby poradenského centra ochrany a podpory zdravia sa zaujíma stále viac klientov. Pracovníci poradenských centier ochrany a podpory zdravia viacerými aktivitami aj prostredníctvom vlastných webových stránok, regionálnych médií informujú a realizujú intervenčné zdravotnícko-výchovné aktivity pre informovanosť obyvateľstva.

V budúcnosti by bolo potrebné sa vo väčšej miere zamerať na ovplyvňovanie životného štýlu s upriamením sa na zmenu a optimalizáciu váhy klientov (t.j. upravenie hodnôt BMI a WHR).

4. Ďalšie informácie o činnosti

Ďalšie informácie o činnosti odborov podpory zdravia a poradenských centrách ochrany a podpory zdravia, vzdelávanie pracovníkov a iných zdravotnícko-výchovných a intervenčných aktivít uvádza každý RÚVZ vo svojej regionálnej výročnej správe. Prednáškovú a publikačnú činnosť jednotlivých odborov OPZ uvádzajú RÚVZ v jednotlivých výročných správach. Výročné správy jednotlivých RÚVZ sú dostupné v elektronickej forme na webových stránkach príslušného regionálneho úradu verejného zdravotníctva v Slovenskej republike.

Kontrola fajčenia podľa zákona č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a o doplnení niektorých zákonov.

Počet hlásení z výkonu kontroly zákona č. 377/2004 Z.z. o ochrane nefajčiarov za rok 2011 bolo vykonaných 17 491 kontrol, hlásení zameraných na dodržiavanie zákona o ochrane nefajčiarov.

Počet uložených pokút v blokovom konaní vo výške 60 €.

Počet uložených pokút na základe priestupkového konania a výška pokuty 1 x30 €.

Priestupky boli riešené pokarhaním v 2 prípadoch.

OCHRANA ZDRAVIA PRED ŽIARENÍM

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 2011

Ťažiskom programu ochrany zdravia pred škodlivými účinkami ionizujúceho žiarenia je kontrola a regulácia používania zdrojov ionizujúceho žiarenia, monitorovanie radiačnej situácie územia Slovenskej republiky a usmerňovanie ožiarenia obyvateľov.

V prvom polroku činnosť odboru bola paralyzovaná v súvislosti s haváriou japonských jadrových reaktorov (Fukušima). Mimoriadne a neplánované činnosti súviseli priamo s požiadavkami vlády, jednotlivých ministerstiev (najmä MZV SR), stálych misii a hlavne s požiadavkami obyvateľov, ktorí boli pod vplyvom, či už vedeckých inštitúcií a následne médií doslova stresovaní možnými hrozbami poškodenia zdravia. Riešenie tejto situácie si vyžadovalo mimoriadne pracovné nasadenie všetkých pracovníkov odboru ochrany zdravia pred žiarením, ako aj kolegov z príslušných RÚVZ v SR. Samozrejme plánované aktivity boli splnené.

Výstavba a prevádzka Jadrových zariadení (JZ).

Podstatnú časť aktivít v tejto oblasti tvorila administratívna činnosť:

1. príprava rozhodnutí ÚVZ SR v rámci posudkovej činnosti,
2. príprava povolení; najdôležitejšie boli povolenia
 - na vypúšťanie rádioaktívnych látok pre SE EBO,
 - na vypúšťanie rádioaktívnych látok pre SE EMO,
 - na uvoľňovanie rádioaktívnych látok spod administratívnej kontroly pre SE EMO,
 - na vykonávanie činností vedúcich k ožiareniu pre VUJE a.s.,
 - na vykonávanie činností vedúcich k ožiareniu pre AMEC s.r.o.,
3. kontrola a štúdium predkladaných správ a informácií,
4. poskytovanie konzultácií a informácií pracovníkom v oblasti radiačnej ochrany,
5. vykonávanie kontroly na pracoviskách JZ,
6. vypracovávanie správ a informácií pre Hlavného hygienika SR, MZ SR, orgány štátnej správy a samosprávy,
7. vypracovávanie stanovísk k dôležitým dokumentom,
8. rokovania s kompetentnými alebo odbornými pracovníkmi prevádzkovateľov JZ a organizácii, ktoré vykonávajú činnosti v JZ.

Ďalšie dôležité činnosti:

1. príprava návrhov právnych predpisov,
2. vypracovávanie pripomienok k právnym predpisom,
3. vypracovávanie stanovísk k strategickým dokumentom a iným dôležitým materiálom týkajúcich sa radiačnej ochrany,
4. vypracovávanie stanovísk k odborným materiálom a návrhom smerníc EÚ a MAAE,
5. vypracovanie odpovedí na požiadavky štruktúr EÚ a dotazníkov,
6. práca v medzinárodných výboroch a pracovných skupinách,
7. práca v rezortných a medzirezortných komisiách a pracovných skupinách.

Centrálny register dávok pracovníkov a Centrálny register zdrojov žiarenia v roku 2011 naďalej zabezpečovali centrálny zber a spracovanie údajov o veľkosti ožiarenia pracovníkov

so zdrojmi žiarenia v Slovenskej republike, o ožiarení pracovníkov SR pracujúcich v zahraničí a centrálny zber a spracovanie údajov o zdrojoch žiarenia používaných v Slovenskej republike.

WHO – Národný ohniskový bod pre IHR, implementácia IHR do národnej legislatívy. Príprava vzdelávania v oblasti radiačnej ochrany, odborná príprava stážistov z MAAE.

Podrobnejšie sú rozvedené aktivity odboru pod informáciami uvádzanými v rámci jednotlivých pracovných skupín odboru ochrany zdravia pred žiarením.

Pracoviská so zdrojmi ionizujúceho žiarenia

1. Vydávanie rozhodnutí:

Hlavnou úlohou pracovnej skupiny pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia bolo vydávanie povolení pre pracoviská so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v Slovenskej republike s výnimkou jadrových zariadení a vykonávanie štátneho zdravotného dozoru na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v regióne Trnavského kraja, Trenčianskeho kraja a vedenie evidencie o pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. Okrem toho pracovníci odboru sa podieľali na plnení ďalších úloh Odboru ochrany zdravia pred žiarením.

Pracovná skupina pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia plnila základné úlohy vyplývajúce z platnej legislatívy Slovenskej republiky v súlade so zákonom č. 355/2007 Z. z.:

- vydávanie povolení na činnosti vedúce k žiareniu v tabuľke
 - s celoštátnou pôsobnosťou podľa § 45 ods. 2, hlavne povolenia na dovoz, distribúciu a predaj zdrojov ionizujúceho žiarenia, osobitne treba spomenúť povolenie na prevádzku urýchľovača vyrábajúceho rádionuklidy pre výrobu rádiofarmák,
 - v krajoch Trnava a Trenčín podľa § 45 ods. 3,
- vydávanie povolení na činnosti dôležité z hľadiska radiačnej ochrany podľa § 45 ods. 4
 - povolenie na poskytovanie odbornej prípravy - 2,
 - povolenie na skúšky zdrojov i.ž. a monitorovanie pracovísk – 1,
- vydávanie povolení na činnosti dôležité z hľadiska radiačnej ochrany podľa § 45 ods. 7
 - rozhodnutie, v ktorom sa určuje režim pre svetelné zdroje s obsahom rádioaktívneho ^{85}Kr a ^{232}Th - 1 rozhodnutie.

V Bratislave v areáli SMÚ výstavba Cyklotrónového centra SR bola prerušená v štádiu hrubej stavby a v jeho výstavbe sa ani v roku 2011 nepokračovalo.

Nedostatok kvalifikovaného personálu viedol k tomu, že neboli dodržiavané lehoty v správnom konaní.

Počet rozhodnutí:	
Projekty – posudky	8
Zdravotnícke rtg	42
Technické rtg	1
Dovoz, distribúcia, ..	4
Prerušenia konania	2
Zrušenie pracovísk	0
Zmena rozhodnutia	6
Ostatné	9
Spolu	72

2. Vydávanie osvedčení a skúšky odbornej spôsobilosti

Pracovníci odboru sa zúčastňovali na práce komisie pre skúšky odbornej spôsobilosti. V roku 2011 bolo komisiou preskúšaných 180 osôb.

Počet preskúšaných osôb na odbornú spôsobilosť na činnosti vedúce k ožiareniu a činnosti dôležité z hľadiska radiačnej ochrany:

Počet preskúšaných osôb:	
Stomatológia	99
Rádiodiagnostika	19
Rádioterapia	0
Priemysel – technické rtg	9
Veterinárne rtg	12
Uzavreté žiariče	11
Otvorené žiariče	4
Dovoz, distribúcia, ...	2
Iné	24
Nevyhoveli pri skúške	16
Spolu	180

3. Iné vyžiadané odborné stanoviská, konzultačná a poradenská činnosť

V priebehu roku pracovníci pracovnej skupiny pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia poskytli veľké množstvo odborných telefonických a e-mailových konzultácií v súvislosti so zriaďovaním a prevádzkou pracovísk.

V súvislosti s odchodom jedného pracovníka do dôchodku zabezpečujúceho vydávanie odborných stanovísk o porovnateľnosti prostredia v podzemných rudných baniach s prostredím v uránových baniach pre sociálnu poisťovňu bola táto agenda priebežne vybavovaná bývalým odborom pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. Agenda znamená zisťovanie a hodnotenie veľkého množstva údajov o meraniach koncentrácií dcérskych produktov rozpadu radónu v ovzduší baní. Vzhľadom na skutočnosť, že od predmetných hodnotených období (70-te a 80-te roky 20. storočia) uplynula dlhá doba, bolo v niektorých prípadoch mimoriadne sťažné získavanie relevantných podkladov. V tejto súvislosti bolo vydaných 15 odborných stanovísk.

V roku 2011 boli vypracovávané odborné stanoviská k predloženým posudkom o riziku s rizikovým faktorom ionizujúceho žiarenia pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia – bolo vypracovaných 6 odborných stanovísk k zaradeniu prác do rizika.

4. Výkon štátneho zdravotného dozoru

Pri výkone štátneho zdravotného dozoru na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia sa v roku 2011 postupovalo v súlade s platnými právnymi predpismi v oblasti radiačnej ochrany.

Dôsledkom nárastu agendy bolo pretrvávajúce 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 personálnom obsadení schopný zabezpečiť štátny zdravotný dozor v potrebnom rozsahu.

V roku 2011 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, jediný pracovník, ktorý zabezpečoval problematiku prírodnej rádioaktivity, ako je uvedené aj vyššie, z nášho pracoviska odišiel ešte v roku 2007.

a. činnosti vedúce k ožiareniu v zdravotníctve

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, vykonávaniu skúšok dlhodobej stability zdrojov ionizujúceho žiarenia a kontrola odbornej spôsobilosti pre činnosti vedúce k ožiareniu u odborných zástupcov pre radiačnú ochranu.

Pokračujúcim najväčším problémom pre zabezpečenie odborného usmernenia pre komplexnú realizáciu a aplikáciu programov kvality pre zdravotnícke rádiodiagnostické pracoviská bolo 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.). Rovnako v uvedenom je problémom personálne obsadenie odboru a nedostatok finančných prostriedkov pre zvýšenie odbornej úrovne pracovníkov školením, odbornými stážami a účasťou na odborných konferenciách a workshopoch.

V rámci štátneho zdravotného dozoru na zdravotníckych rádiodiagnostických pracoviskách v roku 2011 boli vykonané previerky:

Rádiodiagnostika	25
Rádioterapia	1
Mamografia	0
Zubné	26
Spolu	52

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.

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 súvislosti s nefunkčnosťou systému odberu a likvidácie inštitucionálnych rádioaktívnych odpadov, ktoré má v zmysle viacerých uznesení vlády a podľa „kompetenčného“ zákona v kompetencii Ministerstvo hospodárstva SR a ním zriadená štátna akciová spoločnosť JAVYS, pretrvávajú problémy s dodržaním relevantných ustanovení legislatívy o nepoužívaných žiaričoch a viaceré nemocnice sú takto nútené skladovať dlhodobo nepoužívané rádiové ihly a tuby.

- b. činnosti vedúce k ožiareniu v priemysle a stavebníctve

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 mikroštruktúrálnu a makroštruktúrálnu analýzu rozličných surovín a materiálov.

Pri výkone defektoskopických prác v roku 2011 neboli hlásené v Trenčianskom a Trnavskom kraji žiadne nehody ani nadexpozície 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.

V roku 2011 v rámci štátneho zdravotného dozoru na priemyselných pracoviskách s uzavretými rádioaktívnymi žiaričmi boli vykonané 2 previerky na pracoviskách.

Jedným z dlhodobých pokračujúcich problémov súvisiacich s absenciou trvalého úložiska rádioaktívnych odpadov, ktoré pokračovali aj počas roka 2011, bola problematika likvidácie uzavretých žiaričov na pracoviskách a finančnej zábezpeky za nové a používané žiariče.

Nadväzujúcim vážnym problémom je stanovovanie zábezpeky za vysokoaktívne žiariče v zmysle § 3 NV č. 348/2006 Z. z., ktorá je stanovovaná oprávnenou organizáciou vo výške, ktorá niekoľkonásobne prekračuje cenu nového žiariča alebo náklady na jeho likvidáciu prostredníctvom výrobcu.

- c. činnosti vedúce k ožiareniu v školstve, vede a výskume

- d. činnosti vedúce k ožiareniu vo veterinárnom lekárstve

V roku 2011 v rámci štátneho zdravotného dozoru na veterinárnych pracoviskách, na ktorých sa používajú rtg prístroje na diagnostiku, boli vykonané previerky na 6 pracoviskách.

Je možné konštatovať, že úroveň zabezpečenia radiačnej ochrany na týchto pracoviskách bola na uspokojujúcej úrovni a neboli zistené vážne nedostatky.

- e. činnosti vedúce k ožiareniu na cyklotróne a iných urýchľovačoch

Výroba otvorených rádioaktívnych žiaričov

V roku 2005 sa začala pokusná výroba PET rádionuklidov, hlavne ¹⁸F, na cyklotróne spoločnosti BIONT a.s. v areáli SMÚ na Karloveskej ceste a v roku 2011 BIONT a. s. dodávala rádiofarmaká na vlastné oddelenie nukleárnej medicíny, do Onkologického ústavu

sv. Alžbety v Bratislave a spoločnosti Izotopcentrum, s.r.o., Nitra a zahraničným odberateľom. Naďalej absentujú poznatky pre dozor v uvedenej oblasti, t.j. ako sa postupuje v zahraničí, kde sa tieto rádiofarmaká používajú už viac rokov.

Lineárne urýchľovače pre sterilizáciu

Vo Vrábľoch bolo novozriadené pracovisko s lineárnym urýchľovačom pre sterilizáciu zdravotníckeho materiálu spoločnosti ICU Medical, a.s. s urýchľovačom elektrónov 10 MV a výkonom 15-20 kW. V rámci uvádzania do prevádzky a skúšania lineárneho urýchľovača boli tu v roku 2011 vykonané 2 previerky.

V Trenčíne Záblatí bol nainštalovaný lineárny urýchľovač elektrónov – pracovisko LU Slovenskej zdravotníckej univerzity. Na pracovisku boli vykonané 4 previerky spojené so špecializovanými meraniami rozptýleného žiarenia elektrónov a brzdného žiarenia v kobke urýchľovača a v jej bezprostrednom okolí. Tieto merania potvrdili dostatočné tieniace bariéry pracoviska.

Vo Vojenskej nemocnici v Ružomberku bol nainštalovaný protónový synchrotrón s maximálnou energiou 330 MeV. Prevádzka urýchľovača protónov bude zameraná na fyzikálne, biofyzikálne a rádiobiologické experimenty a ďalšie činnosti potrebné na prípravu vykonávania rádioterapie protónovým zväzkom. Na uvedenom pracovisku boli vykonané špecializované merania vznikajúceho žiarenia a v spolupráci s Vojenským ústavom hygieny aj kolaudačná previerka uvedeného pracoviska. Merania ukazujú, že dávky osôb vyskytujúcich sa v okolí budú zanedbateľné z hľadiska radiačnej ochrany.

5. Hlavné úlohy a ich plnenie, účasť na projektoch

V rámci programov a projektov úradov verejného zdravotníctva v Slovenskej republike v rokoch 2011-2014 je anotovaný projekt **5.2. RADIČNÁ OCHRANA NA DOČASNÝCH DEFEKTOSKOPICKÝCH PRACOVISKÁCH V SR**.

Cieľom projektu je zhodnotiť úroveň radiačnej ochrany pri vykonávaní defektoskopie s použitím zdrojov ionizujúceho žiarenia a vypracovať usmernenie pre zriaďovanie dočasných pracovísk pre NDT s použitím zdroja žiarenia a pre oznamovanie prepravy rádioaktívnych žiaričov. Riešenie jednotlivých etáp si vyžaduje spoluprácu príslušných úradov verejného zdravotníctva v celej SR.

Projekt budú riešiť Odbor ochrany zdravia pre žiarením ÚVZ SR ako gestor a RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Bratislave, hl.m., Košiciach a v Nitre.

Pre riešenie projektu bola hlavným hygienikom menovaná pracovná skupina, ktorú tvoria odborní zamestnanci ÚVZ SR, RÚVZ v Banskej Bystrici a Nitre.

6. Havarijná pripravenosť a mimoriadne udalosti

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. Pavol Ragan, PhD.

V roku 2011 sa pracovníci OOZPŽ podieľali na prešetrení a riešení 2 prípadov neplánovaného ožiarovania tehotných žien pri rádiodiagnostických vyšetreniach a na stanovení veľkosti dávky na plod a možného zvýšeného rizika poškodenia plodu z dôvodov ožiarovania ionizujúcim žiarením. Ani v jednom prípade nebolo zistené také signifikantné ožiarovanie plodu, ktoré by vzhľadom na predpokladanú dávku na plod, prekročovalo pravdepodobnosť spontánneho rizika tehotenstva, vyplývajúceho z iných faktorov.

Nálezy rádioaktívneho materiálu sa v roku 2011 v našom regióne vyskytli v dvoch prípadoch - nález rádioaktívnych látok v zberniach kovového šrotu v oboch prípadoch materiály s pomerne nízkou aktivitou boli odoberané do JAVYSu.

7. Informácie o odbore ochrany zdravia pred ionizujúcim žiarením

- a. činnosť a aktivity hlavného odborníka
- b. zabezpečenie činnosti pri mimoriadnych udalostiach (prehľad aktivít – výjazdov pri nálezoch, účasť na cvičeniach, vybavenie a podobne)

- c. personálne obsadenie a štruktúra personálu (prípadne vývoj za posledné roky)

Personálne obsadenie nebolo dostatočné pre zabezpečenie potrebných činností OOZPŽ. Zaradenie pracovníkov do tried v štátnej službe naďalej nezodpovedalo významu činnosti a ich predošlému zaradeniu vo verejnej službe. Tento problém naďalej aj v roku 2011 komplikuje získanie kvalifikovaných zamestnancov. Počas roku 2011 bola zabezpečovaná aj problematika prírodnej rádioaktivity, kde chýba VŠ pracovník v laboratóriu prírodnej rádioaktivity. Odbor ochrany zdravia pred žiarením takto nie je schopný bez ukrátenia iných oblastí zabezpečiť problematiku prírodných rádionuklidov. V roku 2011 bol ďalší nárast agendy najmä v oblasti prírodného žiarenia a posudzovania zaradovania prác do rizika, ktorý nebol kompenzovaný prijatím potrebného počtu kvalifikovaných zamestnancov.

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.

- d. doškoľovanie a vzdelávanie personálu

V roku 2011 sa doškoľovanie v oblasti kontroly nad zdrojmi žiarenia takisto ako v predchádzajúcich rokoch neuskutočnilo.

- e. vedecká, výskumná a pedagogická činnosť pracovníkov odboru

Na XXXIII: Dňoch radiačnej ochrany bola prednesená prednáška autorov RNDr. Pavol Ragan, PhD., Úrad verejného zdravotníctva SR a Ing. Marko Fülöp, CSc., Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava - Verifikácia zabezpečenia radiačnej ochrany a meranie radiačných polí v okolí priemyselného 5 MeV lineárneho urýchľovača elektrónov.

Abstrakt: Lineárny elektrónový urýchľovač UELR-5-1S výrobcu D.V. Efremov Scientific Research Institute of Electrophysical Apparatus (NIIEFA), St. Petersburg, Russia s energiou 5 MeV a výkonom zväzku 1 kW je určený na sterilizáciu malých množstiev materiálov. V miestnosti urýchľovača a v miestnosti vývodu zväzku sú produkované intenzívne radiačné polia brzdného žiarenia. Ich intenzita výrazne vzrastá s rastom atómového čísla Z ožarovaného materiálu. Bežné ožarované materiály (plasty, papier, drevo, koreniny, ...) majú nízke Z , avšak verifikáciu tienení je vhodné vykonať s materiálom s vyšším Z .

Verifikácia dostatočnosti navrhnutých a vybudovaných tienení bola vykonaná s blokom hliníka vloženým do zväzku elektrónov. Boli merané radiačné polia v okolí kobky urýchľovača, ktorá sa uzatvára posuvnými dverami a v okolí ožarovne s labyrintom, cez ktorý je vedený dopravníkový pás.

V okolí kobky LU na 1. nadzemnom podlaží budovy boli v priestoroch s kontrolovaným vstupom namerané úrovne príkonu dávky do 0,002 mSv/h (FHT 40F2). Problematické sa ukazovali miesta medzi posuvnými dverami a betónom kobky LU, kde bolo

namerané do 0,05 mSv/h (FHT 40F2) a pri odsávacom potrubí prechádzajúcim stropom ožarovne – do 0,09 mSv/h (FHT 40F2). Merania zvonku ožarovne (do 0,0003 mSv/h, FHT 40F2) potvrdili, že navrhnuté hrúbky tienení sú dostatočné.

Pretože LU je pulzný zdroj ionizujúceho žiarenia na ďalšie merania boli použité TLD. Zároveň boli vykonané Monte Carlo výpočty pomocou programu MCNP 5.

Na Dňoch radiačnej ochrany bola prednesená aj prednáška RNDr. Pavol Ragan, PhD., Mgr. Ivan Klenovič, Úrad verejného zdravotníctva SR, RNDr. Alžbeta Ďurecová, PhD., RnDr. František Ďurec, RÚVZ Banská Bystrica - Fukušima na Slovensku.

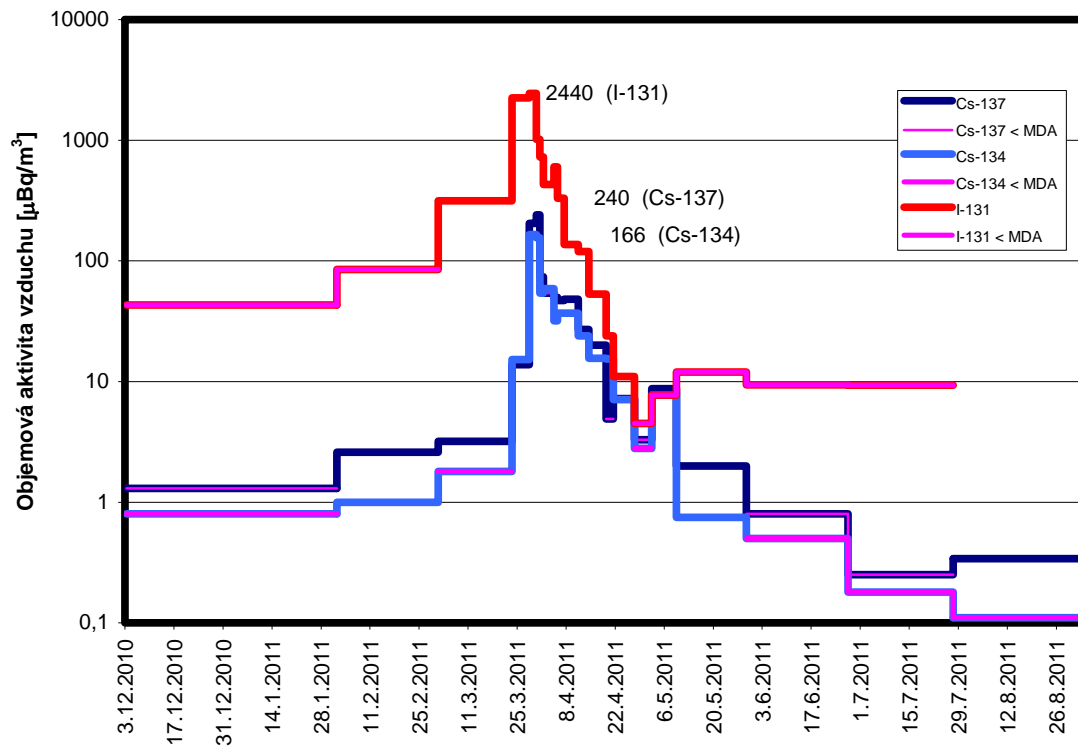
Abstrakt: Po havárii na JE Fukušima sa kontaminované vzdušné hmoty dostali aj nad Slovensko. Stále zložky radiačnej a monitorovacej siete v rezorte zdravotníctva merali najdôležitejšie radiačné parametre v zložkách životného prostredia a to: príkon dávkového ekvivalentu vo vzduchu, objemovú aktivitu rádionuklidov vo vzduchu, rádioaktívny spad a rádioaktivitu vybraných potravinových zložiek.

Úrad verejného zdravotníctva SR zaznamenal zvýšené koncentrácie rádioaktívnych aerosólov vo vzduchu (I-131, Cs-137 a Cs-134) ako aj rádioaktívneho spadu v zrážkovej vode. RÚVZ v Banskej Bystrici zaznamenal zvýšené koncentrácie rádioaktívneho spadu v zrážkovej vode a vykonal ciele odbery ovčieho mlieka oviec pasených na čerstvej tráve, v ktorom nameril I-131 v hodnotách rádovo jednotky Bq/l.

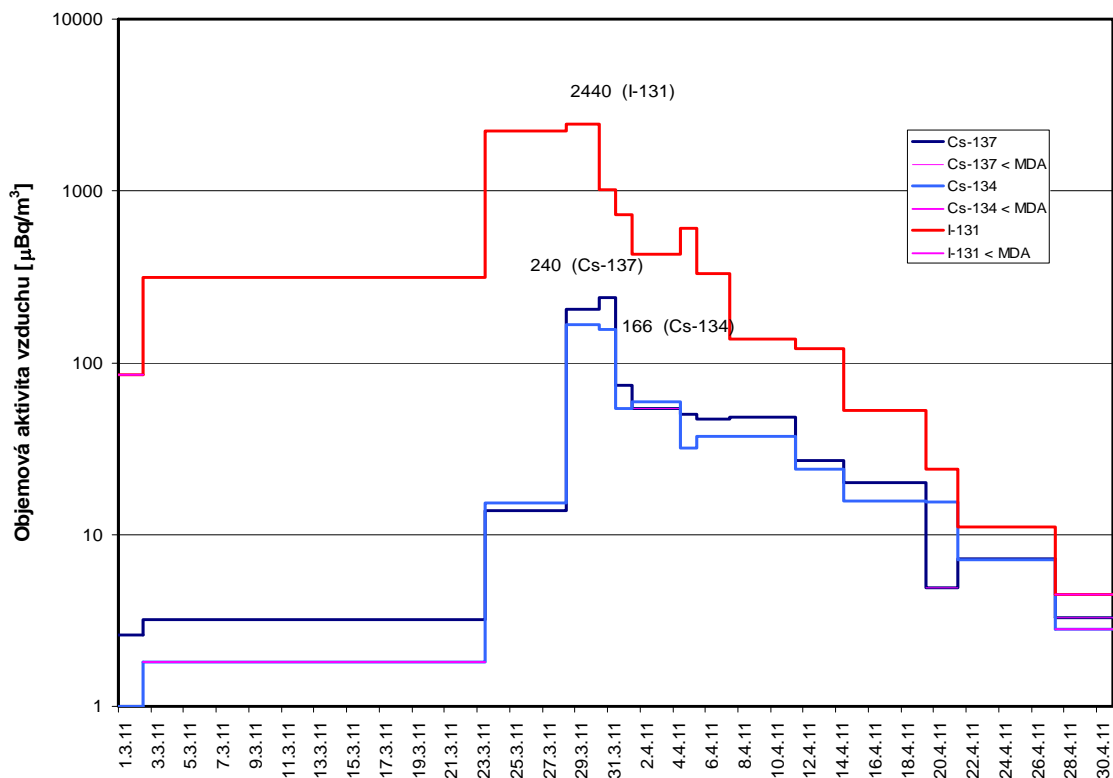
Na ÚVZ SR boli bezplatne s negatívnym výsledkom zmeraní viacerí občania, ktorí pricestovali z Japonska, z nich dve osoby priamo z Fukušimy.

ÚVZ SR pravidelne informoval o aktuálnej radiačnej situácii a uverejňoval odporúčania, aktuálne informácie a výzvy pre občanov na internete, napr. informácie pre občanov cestujúcich do Japonska alebo o jódovej profylaxii.

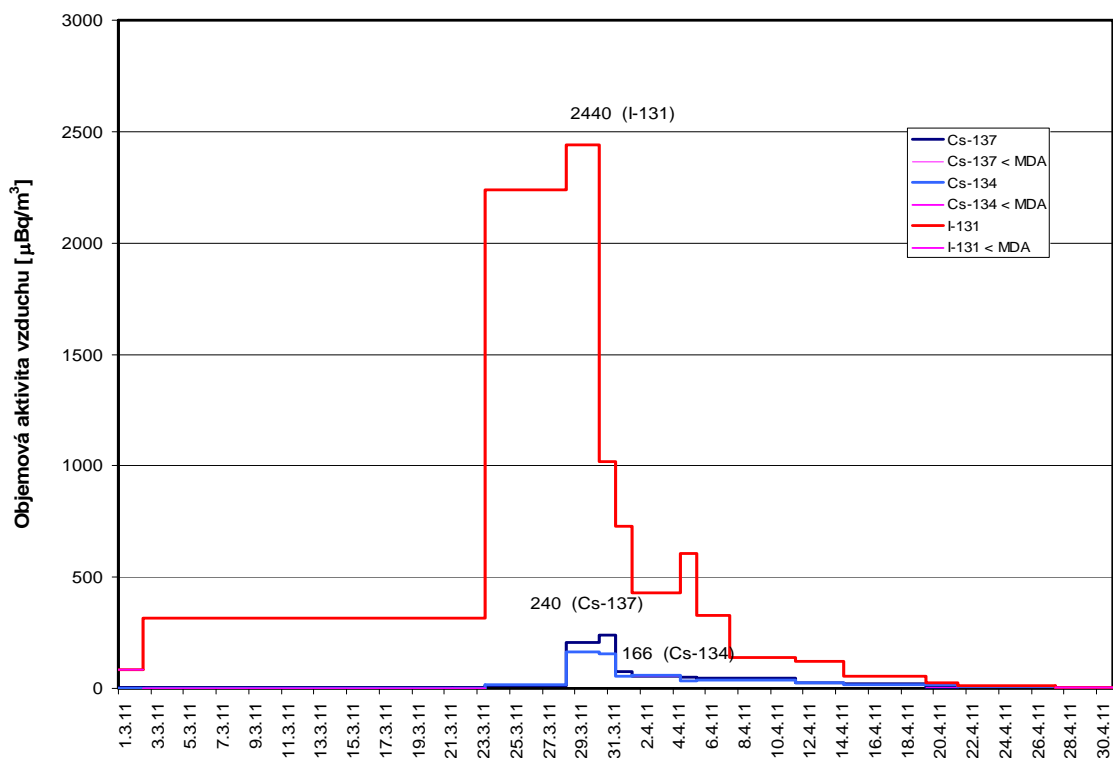
Bratislava, ÚVZ SR, Trnavská 52, ~ 60 m³/h
 Odberové zariadenie na streche - F&J SPECIALTY PRODUCTS, INC
 Model DH-50810E, prietok 20 - 70 CFM = 34 - 119 m³/h



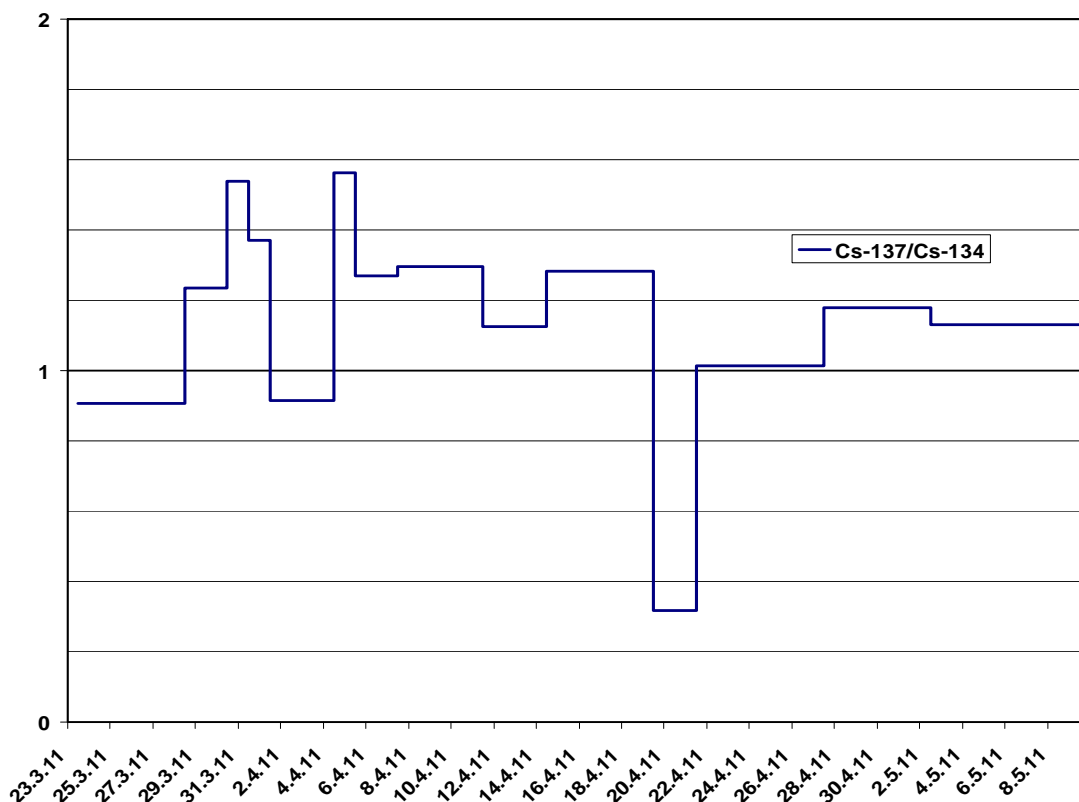
Bratislava, ÚVZ SR, Trnavská 52, ~ 60 m³/h
Odberové zariadenie na streche - F&J SPECIALTY PRODUCTS, INC
Model DH-50810E, prietok 20 - 70 CFM = 34 - 119 m³/h



Bratislava, ÚVZ SR, Trnavská 52, ~ 60 m³/h
Odberové zariadenie na streche - F&J SPECIALTY PRODUCTS, INC
Model DH-50810E, prietok 20 - 70 CFM = 34 - 119 m³/h



Podiel aktivity Cs-137/Cs-134 vo vzduchu



f. prednášková a publikačná činnosť, účasť na konferenciách

Aktívna účasť na konferencii XXXIII. Dny radiačnej ochrany, 7.-11.11.2011, Vyhne – názov príspevkov:

- RNDr. Pavol Ragan, PhD., Úrad verejného zdravotníctva SR a Ing. Marko Fülöp, CSc., Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava - Verifikácia zabezpečenia radiačnej ochrany a meranie radiačných polí v okolí priemyselného 5 MeV lineárneho urýchľovača elektrónov.
- RNDr. Pavol Ragan, PhD., Mgr. Ivan Klenovič, Úrad verejného zdravotníctva SR, RNDr. Alžbeta Ďurecová, PhD., RnDr. František Ďurec, RÚVZ Banská Bystrica - Fukušima na Slovensku.

g. členstvo v domácich a medzinárodných výboroch

h. zahraničné pracovné cesty

Viedeň, Rakúsko, 17.10.2011 – 21.10.2011 Medzinárodnú konferenciu MAAE - o bezpečnej preprave rádioaktívneho materiálu: Ďalších 50 rokov – vytvorenie zodpovedajúceho, bezpečného a udržateľného rámca zorganizovala MAAE pri príležitosti 50. výročia vydania prvých predpisov pre bezpečnú prepravu rádioaktívnych materiálov. Za SR sa zúčastnil jeden účastník.

Tréningový kurz MAAE, 08.05.2011 – 14.05.2011, Litva, Vilnius, bol zameraný na získanie odborných vedomostí o školení odborných zástupcov pre radiačnú ochranu, systémy odbornej

prípravy odborných zástupcov pre radiačnú ochranu. Súčasťou školenia boli praktické cvičenia. Za SR sa zúčastnil jeden účastník.

Pracovná skupina jadrových zariadení

1. Legislatívna činnosť

V zmysle uznesenia vlády SR č. 610 z 2. septembra 2009 prijatého k „Návrhu postupu pre nakladanie s inštitucionálnymi rádioaktívnymi odpadmi a zachytenými rádioaktívnymi materiálmi v Slovenskej republike“ bol vypracovaný návrh zmien Nariadenia vlády SR č. 348/2006 Z. z. Uznesením vlády SR bol návrh novely prijatý. V rámci medzirezortného pripomienkového konania a prípravy podkladov pre ministra zdravotníctva SR na zasadanie vlády SR boli posudzované návrhy právnych predpisov týkajúcich sa radiačnej ochrany.

2. Vydávanie rozhodnutí

V súvislosti s prevádzkovanými jadrovými elektrárnami bolo namiesto povolení, ktorých doba platnosti uplynula v roku 2011 vypracovaných 5 nových povolení. Z toho boli dve povolenia pre organizácie, ktoré vykonávajú činnosti v jadrových zariadeniach a tri povolenia na uvoľňovanie rádioaktívnych látok a materiálov spod administratívnej kontroly podľa § 45 ods. 5 zákona jadrové elektrárne V2 a EMO. Ďalej boli vydané 3 rozhodnutia, ktorými sa menili už vydané povolenia a jedno povolenie bolo na základe žiadosti jeho držiteľa zrušené. Ďalej boli vypracované 4 posudky na návrhy stavebných alebo technologických zmien počas prevádzky jadrových zariadení.

3. Odborné stanoviská, konzultačná a poradenská činnosť

V súvislosti s prevádzkovanými jadrovými elektrárnami bolo vypracovaných 14 písomných stanovísk. Z dôležitých stanovísk vypracovaných na základe požiadaviek ústredných orgánov štátnej správy uvádzame napríklad:

- stanoviská pre ministra zdravotníctva SR k materiálom na zasadanie vlády,
- stanoviská pre ÚJD SR k predloženým materiálom,
- stanoviská pre Ministerstvo životného prostredia k zámerom a správam o dopade činnosti na životné prostredie,
- stanoviská k návrhom na vyhlásenie rizikových prác na základe požiadaviek RÚVZ,
- stanoviská pre orgány štátnej správy a organizácie k otázkam zabezpečenia radiačnej ochrany.

Do tejto oblasti možno zahrnúť aj mnohé odborné konzultácie, rokovania a účasť na pracovných stretnutiach a seminároch, najmä pre odborných zástupcov v radiačnej ochrane a riadiacich pracovníkov.

Časovo najnáročnejšie je poradenstvo a konzultácie v oblasti radiačnej ochrany. Čo do počtu, prevažujú telefonické požiadavky a požiadavky zaslané elektronickou poštou.

Poskytovanie odborných stanovísk, poradenstva a informácií pre verejnosť predstavuje dominantnú oblasť činnosti, vyžaduje nielen štúdium predložených materiálov, ale aj získavanie a štúdium nadväzujúcej legislatívy EÚ, materiálov a odporúčaní Medzinárodnej komisie pre radiačnú ochranu, dokumentov MAAE, OECD a podobne.

4. Vydávanie potvrdení o registrácii činností vedúcich k ožiareniu

V roku 2011 bolo vydaných potvrdení o registrácii činností vedúcich k ožiareniu pre externých dodávateľov celkovo 72.

5. Vypracované správy, hlásenia, informácie, dotazníky

Ako každý rok bola pre Európsku Komisiu vypracovaná správa o rádioaktívnych výpustiach z jadrových zariadení za rok 2010. Pre OECD/NEA/ISOE bola vypracovaná správa o hlavných činnostiach a dávkovej záťaži v jadrových elektrárnach za rok 2010.

Ďalej boli vypracované odpovede na celý rad dotazníkov predložených zo štruktúr EK, OECD/NEA a iných medzinárodných organizácií.

6. Výkon štátneho zdravotného dozoru

Výstavba jadrových elektrární

V súčasnosti sa pokračuje vo výstavbe 3. a 4. bloku jadrovej elektrárne v Mochovciach. Zdá sa, že vo výstavbe došlo k posunom harmonogramu spúšťania, oficiálne to však nebolo potvrdené. V súvislosti s plánovaným sprevádzkovaním 3. a 4. bloku SE, a.s. pripravili správu pre Európsku komisiu v zmysle čl. 37 zmluvy Euratom, na ktorej príprave sa podieľali aj pracovníci ÚVZ SR. V roku 2011 sme vykonali niekoľko previerok a obhliadok na stavenisku počas výstavby a niekoľko rokovaní ohľadne požiadaviek z hľadiska radiačnej ochrany, ktoré bude potrebné zabezpečiť počas uvádzania jadrovej elektrárne do prevádzky.

Prevádzkované jadrové elektrárne

Na prevádzkovaných reaktoroch je z hľadiska radiačnej ochrany najzávažnejšie obdobie vykonávania plánovaných generálnych odstávok na jednotlivých blokoch prevádzkovaných reaktorov. Na oboch blokoch SE EMO boli typové generálne opravy na 1. bloku trvala 21,6 dňa a na 2. bloku 22,1 dňa. Na 1. bloku JĚ V2 bola rozšírená generálna oprava v trvaní 36 dní na 2. bloku SE EBO bola typová generálna oprava v trvaní 23 dní.

V prevádzkovaných jadrových elektrárnach boli previerky zamerané na kontrolu zabezpečenia radiačnej ochrany počas plánovaných generálnych opráv na jednotlivých blokoch. Kontroly boli zamerané, okrem GO, na radiačnú situáciu v kontrolovanom pásme počas výkonovej prevádzky reaktorov a na aktuálne problémy radiačnej ochrany.

Vcelku možno konštatovať, že porušovanie zásad radiačnej ochrany sa pri kontrolách nezistilo a nebolo potrebné uložiť žiadne opatrenie. Napriek tomu pri previerkach uplatnil ÚVZ SR celý rad požiadaviek, ktorých cieľom bolo zlepšenia systému radiačnej ochrany. Systém zabezpečenia radiačnej ochrany v jadrových zariadeniach je účinný a systematicky vnútorne kontrolovaný, preto sa pri kontrolách len výnimočne zistia závažnejšie nedostatky, ktoré nie je možné na mieste odstrániť. V roku 2011 nebolo nariadené vykonanie žiadneho osobitného opatrenia ani nebola udelená v tejto súvislosti žiadna sankcia. Úroveň radiačnej ochrany v jadrových zariadeniach ovplyvňuje aj skutočnosť, že riadiace funkcie, najmä funkcie odborného zástupcu pre radiačnú ochranu, v týchto zariadeniach vykonávajú erudovaní pracovníci s medzinárodnými skúsenosťami.

Nedostatok odborných pracovníkov a zaťaženosť inými úlohami sa prejavila na počte vykonaných previerok. Na druhej strane však prevádzkovatelia jadrových zariadení v súlade s podmienkami stanovenými v povolení poskytujú dozornému orgánu priebežne celý rad informácií a správ. Niektoré z nich poskytujú denne elektronickou formou, iné písomne v mesačných, štvrtročných alebo ročných intervaloch. Okrem toho rozsiahle informácie poskytuje dokumentácia, ktorá je v zmysle nových právnych predpisov požadovaná k vydávaniu rozhodnutí. V tejto dokumentácii prevádzkovateľ nielenže dokumentuje aké stavebné, technologické a organizačné opatrenia na zabezpečenie radiačnej ochrany vykonal, ale predkladá aj prevádzkové predpisy podľa, ktorých bude postupovať. Tieto skutočnosti sú veľmi efektívnym nástrojom pri výkone štátneho zdravotného dozoru. Veľkú úlohu pri výkone dozoru, odbornom poradenstve a konzultáciách s kompetentnými pracovníkmi

jadrových elektrární představuje internet, který umožňuje průběžnou výměnu informací a uplatňování požadavků nebo odborné poradenství.

V prevádzkovaných jadrových zariadeniach bola z hľadiska radiačnej ochrany v roku 2011 priaznivá situácia. Dokladom toho sú nielen osobné dávky pracovníkov, ktoré patria medzi najnižšie v celosvetovom porovnaní, ale aj radiačná situácia v kontrolovanom pásme a aktivita rádioaktívnych látok vypúšťaných do životného prostredia.

Kolektívna dávka v SE EBO – V2 v roku 2011 dosiahla 259,65 manmSv, pričom dávka zamestnancov SE EBO predstavovala 52 %. Maximálna individuálna dávka dosiahla 2,9 mSv a priemerná 0,176 mSv za rok. Najvyššie osobné dávky pracovníkov boli, ako obyčajne, počas GO na jednotlivých blokoch. Počas GO na 3. bloku bola kolektívna dávka 153,02 manmSv, na 4. bloku 71,69 man mSv. Všetky tieto hodnoty sú mimoriadne priaznivé. Aktivita výpustí do atmosféry bola na úrovni zlomkov percenta limitov. Aktivita korózných a štiepných produktov vo vodách vypustených do Váhu dosiahla cca 2 desatiny percenta limitu a aktivita trícia v odpadovej vode cca 48 % limitnej hodnoty.

Kolektívna dávka pracovníkov v SE EMO bola v roku 2011 291,64 manmSv. Z toho zamestnanci SE EMO dostali 43 % kolektívnej dávky a zvyšok dostali externí pracovníci. Maximálna individuálna dávka dosiahla 3,29 mSv a priemerná 0,16 mSv. Najviac sa dávke podieľali činnosti vykonávané počas GO na oboch blokoch. Na 1. bloku bola kolektívna dávka 132,36 manmSv a na 2. bloku dosiahla kolektívna dávka počas GO hodnotu 114,29 manmSv. Aktivita výpustí do atmosféry bola na úrovni zlomkov percent limitných hodnôt. Aktivita korózných a štiepných produktov vo výpustiach do Hrona bola na úrovni percenta limitov, aktivita trícia vypusteného v odpadových vodách do Hrona dosiahla až 95 % limitnej hodnoty. Podrobnosti sú v tabuľkovej časti správy.

Rádioaktivita exhalátov a kvapalných odpadov vypúšťaných do životného prostredia mala prevažne ustálený alebo mierne klesajúci charakter. Výnimkou bola aktivita trícia vypusteného v exhalátoch SE EMO. Výpuste boli vcelku rovnomerne rozdelené počas celého roka.

Prehľady o dávkovej záťaži pracovníkov v jadrových zariadeniach a o rádioaktívnych výpustiach z jadrových zariadení sú v priložených tabuľkách.

7. Informovanie verejnosti

Záujem verejnosti a v mnohých prípadoch aj odborníkov o otázky zabezpečenia radiačnej ochrany sa prejavil v narastajúcich požiadavkách na informácie alebo na odborné konzultácie. Informácie verejnosti sa poskytujú najmä elektronickou poštou alebo telefonicky.

8. Medzirezortná spolupráca

V oblasti radiačnej ochrany v jadrových zariadeniach sa najvýznamnejší podiel medzirezortnej spolupráce viaže na spoluprácu s Úradom jadrového dozoru SR Ministerstvom životného prostredia. Spolupráca spočíva vo vypracovávaní stanovísk k materiálom dotýkajúcim sa radiačnej ochrany obyvateľstva, v účasti na rokovaníach a na činnosti pracovných skupín vytvorených ad hoc.

9. Medzinárodná spolupráca

Pracovníci odboru sa zapájajú do rozsiahlej spolupráce s medzinárodnými organizáciami alebo partnerskými orgánmi dozoru v iných krajinách. Časovo najnáročnejšou formou medzinárodnej spolupráce je poskytovanie informácií, vypracovávanie správ a odpovede na dotazníky. Ide predovšetkým o pravidelné informácie o výsledkoch monitorovania v životnom prostredí, o informácie o dávkach pracovníkov v jadrových zariadeniach, o výpustiach z jadrových zariadení. Dotazníky sa týkajú často právnych predpisov a systému regulácie jednotlivých oblastí v radiačnej ochrane.

Ďalšou formou spolupráce je vyjadrovanie sa k návrhom právnych dokumentov EÚ k návrhom dokumentov vydávaných MAAE alebo OECD/NEA prípadne iných organizácií. Významný podiel má tiež činnosť v medzinárodných pracovných skupinách EÚ, MAAE, OECD alebo v bilaterálnych pracovných skupinách.

10. Radiačné udalosti, nehody a havárie, havarijná pripravenosť

Potenciálne ohrozenie pre ľudské zdravie predstavujú radiačné nehody a radiačné havárie. V roku 2011 sa v prevádzkovaných jadrových elektrárnach SR radiačné nehody a radiačné havárie nevyskytli.

Radiačné udalosti sú neštandardné situácie, pri ktorých nedochádza k priamemu ohrozeniu zdravia pracovníkov ani obyvateľstva, ale ktoré sú porušením pravidiel radiačnej ochrany. Prevádzkovatelia jadrových zariadení pravidelne informujú ÚVZ SR aj o radiačných udalostiach, ktoré boli zaznamenané v jadrových elektrárnach. Analýza týchto situácií umožňuje identifikovať potenciálne riziká a prijatie opatrení na predchádzanie alebo zníženie pravdepodobnosti ich výskytu a výskytu závažnejších udalostí a na zníženie ich dôsledkov.

Významnou súčasťou havarijnej pripravenosti sú havarijné cvičenia. Aj v roku 2011 boli na oboch prevádzkovaných jadrových elektrárnach havarijné cvičenia, ktorých sa zúčastnili pracovníci odboru OZPŽ ako pozorovatelia a svojimi postrehmi a pripomienkami prispeli k zvýšeniu efektívnosti cvičení.

Vyrad'ovanie 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 a.s. združuje zariadenia a prevádzky na spracovanie a ukladanie rádioaktívnych odpadov na dvoch lokalitách Slovenskej republiky. Do tohto podniku patrí JE A-1, Medzisklad vyhoreteho paliva, Bohunické spracovateľské centrum a Republikové úložisko rádioaktívnych odpadov (RÚ RAO) a pracovisko Finálne spracovanie kvapalných rádioaktívnych odpadov v Mochovciach. Od roku 2010 do štruktúry JAVYS a.s. bola zaradená aj JE V-1, ktorá je vo fáze vyrad'ovania z prevádzky. V roku 2011 ÚVZ SR vydal povolenie na vykonávanie činností vedúcich k ožiareniu počas I. etapy vyrad'ovania jadrovej elektrárne V-1 Jaslovské Bohunice.

JE A-1, ktorá je našou najstaršou a zároveň aj havarovanou elektrárnou, predstavuje stále radiačné riziko. Súvisí to s tým, že na elektrárni sa ešte nachádzajú rádioaktívne odpady o vysokých aktivitách 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 JAVYS a.s., 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. Osobitná pozornosť bola venovaná problémom likvidácie kontaminovaných betónov a zemín, ktoré sa t.č. nachádzajú v areáli JE A-1. Značná časť aktivít JAVYS a.s. je zameraná na uvoľňovanie kontaminovaných materiálov do ŽP.

Aktivity súvisiace s posudzovaním návrhov na likvidáciu resp. premiestňovanie kontaminovaných betónov a zemín boli vyvolané prípravou výstavby nového jadrového zdroja. Tento by mal byť umiestnený v mieste, kde sa v súčasnosti nachádzajú kontaminované materiály.

Transporty RAO

Veľké množstvo pevných rádioaktívnych odpadov (RAO) je dnes transportovaných medzi lokalitou Jaslovské Bohunice a RÚ RAO v Mochovciach. ÚVZ SR kontrolovalo transporty RAO uskutočňované tak po verejných komunikáciách ako aj po vnútropodnikových komunikáciách medzi objektami JE V-1, JE A-1 a zariadeniami na spracovanie RAO. V roku 2011 ÚVZ SR vydal nové povolenie pre JAVYS a.s. na prepravu rádioaktívnych materiálov, zdrojov ionizujúceho žiarenia, rádioaktívne kontaminovaných materiálov, predmetov a zariadení v kvapalnej alebo pevnej forme po železničných vlečkách a po cestných komunikáciách nachádzajúcich sa v areáli JAVYS a.s. a ENEL v Jaslovských Bohuniciach a areáli JAVYS a.s. a ENEL v Mochovciach vrátane prepravy zaplnených vláknobetónových kontajnerov na RÚ RAO Mochovce.

Inštitucionálne RAO

Uznesením vlády bolo rozhodnuté, že IRAO budú ukladané na nejadrovom novovybudovanom zariadení v blízkosti RÚ RAO Mochovce. Zástupcovia ÚVZ SR sa zúčastňovali na rokovaní ohľadom umiestnenie stavby a jej využitia v budúcnosti.

Posudzované programy, vydané stanoviská a uskutočnené rokovania sa týkali:

- Obdržaných dávok zamestnancov JAVYSu a dodávateľských organizácií v KP za rok 2011
- Stavů aerosólových a kvapalných výpustí do ŽP v jednotlivých kvartáloch roku 2011
- Čerpania predpokladaných dávok pri realizačných programoch prác v roku 2011
- Preskladnenia dnových sedimentov z bazéna dlhodobého skladu do nových preskladňovacích nádrží na JE A-1 v Jaslovských Bohuniciach v zmysle programu PRG 66/5130/A1/2011
- Program prác č.07/5110/A-1/2011 Monitorovanie kvapalných rádioaktívnych odpadov (KRAO) v puzdrách dlhodobého skladu
- Drenáž 3ks potrubí v kobke č.107 v obj.30 podľa PRG č. 09/2110/2000/2011
- Tavenie produktu chrompiku III. v tavnej nádobe vitrifikačnej pece podľa PRG - 02/5130/A1/2011
- Sprístupnenie miestnosti č.714 v zmysle PRG – 05/5130/A1/2011
- Program prác č.08/5110/A-1/2011 Spracovanie dowthermu o aktivite gama vyššej ako 2×10^8 Bq/dm³
- Program PRG č. 14/5120/A1/2011 pre odseparovanie dowthermu z KRAO v NPN z bazéna DS, jeho odčerpanie a spracovanie na BSC
- Postup uvádzania „Pracoviska spracovania použitých VZT filtrov – PS 009“ do prevádzky PRG - 13/2210/2000/2011
- Operatívny program prác „Úprava vozíka H-AG 100001 a valčekovej dráhy H-AF 10007“ - PRG-53/2210/2000/2011
- Operatívny program prác „Prístroj na vizuálnu kontrolu sudov“ PRG - 54/2210/2000/2011
- Operatívny program prác „Zdvíhacie zariadenie 09 AE 02010“ podľa PRG-55/2210/2000/2011
- Operatívny program prác „Výstavba prístrešku pre VBK (SO 807)“ podľa PRG-58/2210/2000/2011
- Prečerpanie zvyškov kalov a dočistenie nádrže N2/1 v obj. 44/10 v zmysle PRG-19/5120/A1/2011
- Program PRG-14/5120/A1/2011 pre odseparovanie dowthermu z KRQO v NPN 2 z bazénu DS jeho odčerpanie a spracovanie na BSC

- Nakladanie so 72 ks PDS so zafixovanými kalmi po Chrompiku PRG – 61/5130/A1/2010
- Monitorovanie uvoľnených stavebných povrchov od technológie v objekte 44/10 Zložisko kvapalných RAO v zmysle PRG -56/5110/A1/2009
- Uvedenie do prevádzky veľkokapacitného monitora pre uvoľňovanie materiálov do ŽP
- Operatívny program prác PRG-61/2220/2000/2011 „Rekonštrukcia RS Simatic (SO 808)“
- Operatívny program prác PRG-57/2210/2000/2011 „Výmena určených regulačných armatúr BL“
- Operatívny program prác PRG-56/2210/2000/2011– „STL prípojka plynu (SO 440:V1)“
- Program prác PRG – 60/5120/A1/2011 aktívneho komplexného vyskúšania Kalorobot K1
- Monitoring, výkop a odvoz zemín zásypu plynojemov v obj. č. 28 podľa PRG - 25/5120/A1/2011
- Vykonanie vybraných analýz chrompiku III. v bývalej HK a RS podľa PRG - 28/5120/A1/2011
- PRG 72/5120/A1/2011 „Manipulácie obalmi s RAO skladovanými v obj 44/10“
- Vyhodnotenie PRG - 02/AKV/5110/A1/2009 Vyhodnotenie programu aktívneho komplexného vyskúšania NHD
- Program prác PRG-15/5120/A1/2011 Vyrad'ovanie technologickej časti objektu 40/20 – Chemická úpravňa vody – neutralizačná nádrž
- Dod. č. 1 k programu PRG 82/5110/A1/2009 – Program pre vybratie, triedenie a nakladanie s odpadmi z bazéna 38/3 obj. 38
- PRG-17/5120/A1/2011 „Vyrad'ovanie potrubí chladenia sekundárneho okruhu DN 1600 – 1. Časť“ a PRG – 18/5120/A1/2011 „Vyrad'ovanie potrubí chladenia sekundárneho okruhu DN 1600 - 2. vo veci spôsobu uvoľňovania potrubí do ŽP

Vykonané previerky v zariadeniach JAVYS a.s. v Jaslovských Bohuniciach a Mochovciach:

- Stav uvoľňovania materiálov do ŽP
- Radiačná situácia na linke FS KRAO Mochovce
- Činnosti vedúce k ožiareniu na RÚ RAO v Mochovciach
- Radiačná situácia na linke vitrifikácie chrompiku JE A-1 po nehode
- Činnosti vedúce k ožiareniu v hlavnom výrobnom bloku JE A-1
- Činnosti vedúce k ožiareniu v strojovni - obj. 34 (skladovanie pevných RAO)
- Činnosti vedúce k ožiareniu - transport VBK kontajnerov z EBO do RÚ RAO Mochovce
- Systém merania plynných a kvapalných výpustí z JE A-1 a V-1
- Aktívne vyskúšanie zariadenia pre nakladanie s PDS a vitrifikovaným produktom
- Triedenie pevných RAO v obj. 809
- Príprava fragmentov PDS po dowtherme s cieľom ich experimentálnej dekontaminácie
- Spracovanie degradovaných ionexov termickou metódou spaľovania
- Objekt č. 41 - rozšírenie kontrolovaného pásma a ukladanie kontaminovaných zemín
- Objekt č. 44/10 - premiestňovanie kontaminovaných zemín a stavebné úpravy
- Radiačná situácia na pracovisku spracovania použitých VZT filtrov – PS 009

Iné činnosti:

- Činnosť v skúšobnej komisii na preskúšanie odbornej spôsobilosti pre práce vedúce k ožiareniu.
- Činnosti v rámci krízového štábu ÚVZ SR

Monitorovanie rádioaktivity v životnom prostredí - činnosti v rámci kontaktného bodu pre EÚ (výlučná kompetencia MZ SR v SR).

Činnosť má za cieľ zabezpečenie rovnakej ochrany pre všetkých obyvateľov EÚ na území SR a zahŕňa :

- Zhromažďovanie, analýzu, prípravu a zasielanie výsledkov monitorovania zložiek monitorovacej siete za predchádzajúci rok vo formáte vyžadovanom Európskou komisiou
- Zasielanie doplňujúcich informácií Európskej komisii o výsledkoch monitorovania v SR.

Medzirezortná spolupráca:

- zasadnutia medzirezortnej pracovnej skupiny k problematike občianskoprávnej zodpovednosti za jadrové škody
- zasadnutie MRKS Euratom
- rokovania ohľadom stratégie nakladania s IRAO/ZRAM

Medzinárodná spolupráca:

- Zasielanie údajov do JRC Ispra - článok 35 a 36 zmluvy Euratom -REM Data Submission Tool
- Aktivity vyplývajúce z menovania za zástupcu Slovenskej republiky vo výbore OSN pre účinky ionizujúceho zdravia na žiarenie - UNSCEAR.

Prehľad o distribúcii individuálnej efektívnej dávky z externého ožiarovania podľa profesného zaradenia v JAVYS, Typ KP – A

Profesná skupina rok 2011	JAVYS KP - A Počet:	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou (P) v uvedenom dávkovom intervale a ich kolektívna efektívna dávka (D) v mSv												
		E Kum	E Max	E Priemer	<=,1 mSv	<=,5 mSv	<=1 mSv	<=1,5 mSv	<=2 mSv	<=5 mSv	<=10 mSv	<=15 mSv	50> mSv	
A	327	P				170	47	24	21	10	21	20	1	
		D	325,2	10,485	0,99449	0	11,131	16,574	25,124	17,145	100,954	143,787	10,485	
B	41	P				30	4	1		2	1			
		D	18,438	5,449	0,44970	0	0,856	1,465		8,56	5,449			
C	39	P				27	5	1	1	1	4			
		D	18,809	4,255	0,48228	0	0,945	0,533	1,35	1,773	14,208			
D	74	P				41	12	3	3	2	10	3		
		D	70,702	8,79	0,95543	0	2,882	2,379	3,549	3,496	37,356	21,04		
E	57	P				40	9	3		3	2			
		D	14,77	3,028	0,25912	0	2,009	1,755		5,517	5,489			
F	11	P				10					1			
		D	2,023	2,023	0,18390	0					2,023			
G	262	P				179	38	14	6	5	12	7	1	
		D	129,788	10,698	0,4954	0	8,051	10,176	7,43	8,877	41,865	42,691	10,698	
H	46	P				42	3			1				
		D	2,554	1,572	0,0555	0	0,982			1,572				
I	155	P				177	23	10	2	1	2			
		D	22,38	3,105	0,14438	0	5,467	7,256	2,306	1,848	5,503			
R1	1	P				1								
		D	0	0	0	0								
neudaná	2	P				1	1							
		D	0,188	0,188	0,094	0	0							
Sum:	1016	P				659	142	58	34	23	67	31	2	
		D	604,852	10,698	0,5953	0	32,511	40,781	41,224	40,228	215,958	212,967	21,183	

Prehľad o distribúcii individuálnej efektívnej dávky z externého ožiarenia podľa profesného zaradenia v JAVYS – V1- Typ KP – V

Profesná skupina r. 2011	JAVYS V 1 /V/ Počet:	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou (P) v uvedenom dávkovom intervale a ich kolektívna efektívna dávka (D) v mSv											
		E Kum	E Max	E Priemer	<=,1 mSv	<=,5 mSv	<=1 mSv	<=1,5 mSv	<=2 mSv	<=5 mSv	<=10 mSv	<=15 mSv	50> mSv
A	141	P				108	24	9					
		D	11,31	0,826	0,08021	0	5,214	6,096					
B	38	P				38							
		D	0	0	0	0							
C	38	P				16	1						
		D	0,307	0,307	0,00817	0	0,307						
D	26	P				26							
		D	0	0	0	0							
E	62	P				57	5						
		D	0,981	0,407	0,01582	0	0,981						
F	31	P				28	3						
		D	0,735	0,405	0,02370	0	0,735						
G	87	P				83	4						
		D	0,516	0,188	0,0059	0	0,516						
H	31	P				31							
		D	0	0	0	0							
I	227	P				206	16	5					
		D	6,252	0,653	0,02754	0	2,977	2,899					
L	2	P				2							
		D	0	0	0	0							
Sum:	662	P				595	53	14					
		D	20,101	0,826	0,0304	0	11,106	8,995					

Prehľad o distribúcii individuálnej efektívnej dávky z externého ožiarenia podľa profesného zaradenia v SE EBO- V2, ZAMESTNANCI

Profesná skupina r.2011	P o d	Počet prac.	SE-EBO V2 - ZAMESTNANCI														
			Počet pracovníkov = (P), Dávka = (D)														
			E	E	E	<=,1	<=,5	<= 1	<= 2	<=5	<=10	<=15	<=20	<=30	<=40	<=50	50>
Kum	Max	Priemer	mSv														
A	P	85				58	18	4	3	2							
	D		16,004	2,9	0,18828	0,1	4,001	2,462	4,372	5,069							
B	P	41				39	2										
	D		0,27	0,14	0,00658	0	0,27										
C	P	76				68	8	2									
	D		2,376	0,614	0,03136	0	1,256	1,12									
D	P	33				16	6	6	5								
	D		13,247	1,555	0,40142	0	1,875	4,408	6,364								
E	P	45				42	2	1									
	D		1,197	0,618	0,0266	0	0,579	0,618									
F	P	40				14	2	10	9	5							
	D		31,791	2,734	0,7947	0	0,519	7,752	11,571	11,949							
G	P	143				141	1			1							
	D		2,955	2,835	0,021	0	0,12			2,835							
H	P	0				0	0	0	0	0							
	D		0	0	0	0	0	0	0	0							
I	P	303				215	34	30	20	4							
	D		67,111	2,819	0,22148	0,2	7,58	20,663	28,651	9,957							
Sum:	P	766				591	73	53	37	12							
	D		134,951	2,9	0,176	0,3	16,2	37,023	51,558	29,87							

Prehľad o distribúcii individuálnej efektívnej dávky z externého ožiarovania podľa profesného zaradenia v SE EBO- V2, DODÁVATELIA

Profesná skupina r.2011	P o d	Počet prac.	SE-EBO V2 - DODÁVATELIA														
			Počet pracovníkov = (P), Dávka = (D)														
			E	E	E	<=,1	<=,5	<= 1	<= 2	<=5	<=10	<=15	<=20	<=30	<=40	<=50	50>
Kum	Max	Priemer	mSv														
A	P	144				119	21	4									
	D		8,556	0,79	0,329	0	6,067	2,489									
B	P	10				10											
	D		0	0	0	0											
C	P	10				3	3	3		1							
	D		5,329	2,095	0,533	0	0,775	2,459		2,095							
D	P	4				4											
	D		0	0	0	0											
E	P	31				22	7	2									
	D		3,017	0,657	0,0973	0	1,811	1,206									
F	P	55				35	6	2	5	7							
	D		28,091	2,754	0,53	0	1,241	1,67	8,428	16,752							
G	P	276				232	28	11	5								
	D		20,837	1,418	0,075	0,1	7,124	7,591	6,022								
H	P	38				34	3	1									
	D		1,469	0,763	0,039	0	0,706	0,763									
I	P	141				78	24	15	15	9							
	D		57,4	2,623	0,4070	0	6,514	9,848	20,744	20,294							
L	P	1				1											
	D		0	0	0	0											
Sum:	P	710				538	92	38	25	17							
	D		124,699	2,745	0,176	0,1	24,238	26,026	35,194	39,141							

Prehľad o distribúcii individuálnej efektívnej dávky z externého ožiarovania podľa profesného zaradenia v SE EBO - V2, VŠETCI PRACOVNÍCI

Profesná skupina r.2011	P o d	Počet prac.	SE-EBO V2 – VŠETCI PRACOVNÍCI																
			Počet pracovníkov = (P), Dávka = (D)																
			E	E	E	<=,1	<=,5	<= 1	<= 2	<=5	<=10	<=15	<=20	<=30	<=40	<=50	50>		
Kum	Max	Priemer	mSv																
A	P	229				177	39	8	3	2									
	D		24,56	2,9	0,10724	0,1	10,060	4,951	4,372	5,069									
B	P	51				49	2												
	D		0,27	0,14	0,005	0	0,27												
C	P	86				69	11	5		1									
	D		7,705	2,095	0,0895	0	2,031	3,579		2,095									
D	P	37				20	6	6	4										
	D		13,247	1,555	0,35802	0	1,875	4,408	6,946										
E	P	76				64	9	3											
	D		4,214	0,675	0,05544	0	2,36	1,824											
F	P	95				49	8	12	14	12									
	D		59,882	2,745	0,6303	0	1,76	9,422	19,999	28,701									
G	P	419				373	29	11	5	1									
	D		23,792	2,835	0,057	0,1	7,244	7,591	6,022	2,835									
H	P	38				34	3	1											
	D		1,469	0,763	0,039	0	0,706	0,763											
I	P	444				293	58	45	35	13									
	D		124,511	2,819	0,28043	0,2	14,094	30,511	49,395	30,311									
L	P	1				1													
	D		0	0	0	0													
Sum:	P	1476				1129	165	91	62	29									
	D		259,65	2,9	0,176	0,4	40,438	63,049	86,752	69,011									

Distribúcia osobných dávok SE EMO v roku 2011

Prof. skupina	P o d	Počet prac.	Počet pracovníkov = (A), Dávka = (B) ZAMESTNANCI 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	25				13	1	2		4	4	1							
	B		6,063	1,054	0,2425	0,000	0,146	0,353		1,735	2,775	1,054							
B	A	28				26		1		1									
	B		0,454	0,298	0,0162	0,000		0,156		0,298									
C	A	41				36	1	2		1		1							
	B		2,261	1,368	0,0551	0,000	0,150	0,312		0,431		1,368							
D	A	14				10	1			1	2								
	B		1,625	0,616	0,1160	0,000	0,150			0,280	1,195								
E	A	13				10	1	1			1								
	B		1,127	0,789	0,0866	0,000	0,149	0,189			0,789								
F	A	77				35	10	2	1	10	13	5	1						
	B		23,335	1,677	0,3030	0,000	1,218	0,316	0,241	3,275	10,583	6,025	1,667						
G	A	347				314	6	9	1	14	2	1							
	B		10,460	1,093	0,030	0,000	0,712	1,530	0,218	5,282	1,625	1,393							
H	A	5				46	1	2	1	5									
	B		2,544	0,474	0,046	0,000	0,113	0,312	0,236	1,883									
I	A	419				203	25	43	11	71	34	15	8						
	B		116,81	0,000	0,2780	0,000	2,984	7,455	2,536	26,731	23,426	18,515	13,906						
L	A	70				68				1		1							
	B		1,565	1,285	0,022	0,000				0,280		1,285							
Bez udania	A	12				10	1			1									
	B		0,506	0,374	0,042	0,000	0,132			0,374									
Sum:	A	1101				771	47	62	14	109	56	24	9	9					
	B		166,759	3,293	0,151	0,000	5,754	10,623	3,231	40,569	40,400	29,583	15,583	21,206					

Distribúcia osobných dávok SE EMO v roku 2011

Prof. skupina	P o d	Počet prac.	Počet pracovníkov = (A), Dávka = (B)			DODÁVATELIA 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	46				17	7		4	8	8	2								
	B		12,253	1,034	0,2663	0,000	0,934		0,933	3,070	5,281	0,035								
B	A	16				16														
	B		0,002	0,002	0,0001	0,000														
C	A	89				81	1	2	1	1			3							
	B		5,883	0,194	0,0661	0,000	0,111	0,383	0,241	0,390			4,758							
D	A	42				22	3		1	3	6	2	3	2						
	B		18,521	2,625	0,4409	0,000	0,405		0,240	1,084	4,515	2,630	4,887	4,760						
E	A	39				29	4		2	4										
	B		2,380	0,380	0,0610	0,000	0,559		0,481	1,340				3						
F	A	38				22	2	1	2	5	3			7,047						
	B		10,294	2,603	0,2708	0,000	0,300	0,189	0,464	1,724	2,121			3						
G	A	105				92	5	2	3	1	2									
	B		3,374	0,687	0,032	0,000	0,684	0,359	0,709	0,268	1,354									
H	A	1				1														
	B		0,000	0,000	0,000	0,000														
I	A	232				23	16	5	1	22	22	12	5	8						
	B		70,11	3,074	0,3021	0,000	2,113	0,913	0,224	8,324	15,557	15,195	8,106	19,666						
L	A	76				73	2			1										
	B		0,526	0,280	0,007	0,000	0,246			0,280										
Bez udania	A	3				3														
	B		0,000	0,000	0,000	0,000														
Sum:	A	687				497	40	10	14	45	41	16	11	13						
	B		124,884	3,074	0,182	0,005	5,352	1,844	3,292	16,479	28,828	19,860	17,751	31,473						

Prehľad o rádioaktívite exhalátov (plynných výpustí) vypúšťaných z komplexu elektrárni Jaslovské Bohunice v roku 2011 – JE V-1 a JE V-2.

PLYNNÉ VÝPUSTE	JAVYS JE V-1				SE EBO JE V-2			
	Aerosóly	³ H	Plyny	¹³¹ I	Aerosóly	³ H	Plyny	¹³¹ I
Mesiac:	[MBq]	[GBq]	[TBq]	[MBq]	[MBq]	[GBq]	[TBq]	[MBq]
Rok 2011								
Január	0,379	9,138	0,304	0,075	0,296	52,963	0,664	0,030
Február	0,333	2,777	0,274	0,058	0,444	37,807	0,734	0,032
Marec	0,412	1,835	0,304	0,058	0,208	47,067	0,841	0,034
Apríl	0,472	2,801	0,294	0,058	0,380	50,853	0,665	0,029
Máj	0,531	3,558	0,294	0,058	0,266	43,118	0,859	0,032
Jún	0,216	4,668	0,294	0,058	0,524	47,376	0,870	0,035
Júl	0,121	2,194	0,294	0,058	0,861	38,586	0,606	0,068
August	4,9415	1,608	0	0	1,682	57,070	0,532	0,075
September	0,339	1,949	0	0	0,353	22,880	0,733	0,023
Október	0,1913	1,787	0	0	0,776	24,370	0,648	0,043
November	1,053	1,797	0	0	0,434	33,152	0,666	0,033
December	0,1153	1,984	0	0	0,274	35,860	0,690	0,028
S p o l u	9,456	36,097	2,058	0,423	5,930	491,102	8,508	0,463
% z limitu	0,012		0,103	0,001	0,00741		0,4254	0,0007129

Prehľad o rádioaktívite exhalátov (plynných výpustí) vypúšťaných z komplexu elektrárni Jaslovské Bohunice v roku 2011 – JE A-1 a MSVP.

PLYNNÉ VÝPUSTE		
JAVYS, rok 2011	JE A-1 (HVB+BL+BSC+VO)	MSVP (objekt 840M)
M E S I A C	Aerosóly [kBq]	Aerosóly [kBq]
Január	213,196	19,729
Február	146,734	15,814
Marec	261,515	17,679
Apríl	160,646	10,541
Máj	153,917	31,473
Jún	220,542	33,607
Júl	137,587	19,563
August	127,415	35,202
September	178,746	33,315
Október	248,936	44,543
November	413,237	51,451
December	366,475	50,994
S p o l u	2628,945	363,912
% z limitu	0,280	0,121

**Prehľad o rádioaktivite v ô d (kvapalných výpustech), vypúšťaných z komplexu elektrárni
Jaslovské Bohunice do Váhu v roku 2011**

Vodný recipient a jadrové zariadenie										
V Á H (SOCOMAN)	TSU RaO + A 1				V 1		V 2			
	Technolog.		Sanačné výp.							
Mesiac r. 2011	Beta, gama aktivita KaŠP	³ H	Beta, gama aktivita KaŠP	³ H	Suma-KaŠP gamasektr. analýza	³ H	KaŠP- suma gama aktivita	³ H	suma alfa Transurány	Celková beta aktivita
	MBq	GBq	MBq	GBq	MBq	GBq	MBq	GBq	MBq	GBq
Január	4,442	2,228	0,544	12,14	0,766	33,750	1,791	511,782	0,000	0,912
Február	5,185	8,000	0,493	10,14	7,717	288,02	2,229	1189,575	0,000	0,863
Marec	3,580	31,881	0,476	11,33	1,560	156,66	1,081	33,521	0,003	0,472
Apríl	4,220	25,346	0,485	11,23	0,972	35,873	1,838	2122,667	0,000	0,763
Máj	5,361	13,402	0,494	11,71	1,328	9,646	1,649	1657,491	0,000	0,711
Jún	4,277	11,989	0,402	9,734	1,418	0,002	1,676	1836,566	0,001	1,119
Júl	3,794	9,378	0,448	11,660	0,955	5,884	2,563	872,338	0,000	3,302
August	3,484	19,308	0,442	12,391	1,032	0,001	3,512	375,470	0,000	1,981
September	4,427	20,052	0,386	11,127	0,934	8,678	1,453	91,887	0,004	2,028
Október	5,216	29,554	0,364	10,969	1,004	8,307	1,818	24,001	0,000	0,913
November	4,180	17,449	0,347	8,767	1,577	28,653	3,051	731,997	0,000	2,017
December	2,957	27,783	0,343	8,828	0,942	1,128	1,412	86,421	0,017	0,653
S p o l u		56,348	346,42	20,21	576,614	24,073	9533,716	0,025	15,733	
% z limitu		0,47	3,46	0,17	28,83		47,669			

Súhrn kvapalných výpustí rádioaktívnych látok – recipient Dudváh JE V-1v roku 2011

DUDVÁH		
JE V – 1	Kondenzačné vody z pomocnej kotolne	
Kvapalných výpustech	Sumárna beta aktivita	Trícium ³ H
Rok: 2011	MBq	GBq
Január	0,000	0,000
Február	0,000	0,000
Marec	0,000	0,000
Apríl	0,000	0,000
Máj	0,000	0,000
Jún	0,000	0,000
Júl	0,000	0,000
August	0,000	0,000
September	0,000	0,000
Október	0,000	0,000
November	0,000	0,000
December	0,000	0,000
Spolu:	0,000	0,000
% z limitu	0,00	0,00

* všetky hodnoty pod MDA = 200Bq/m³, bilancovanie podľa rozhodnutia ÚVZ SR č. OOZPŽ/5219/2009

Prehľad o aktivite exhalátov (plynných výpustí) vypúšťaných z komplexu elektrárni Jaslovské Bohunice a čerpaní ročného limitu výpustí v % v roku 1989-2011

Jadrové zariadenie											
ROK	MSVP	A1		V1				V2			
	Aerosoly	Aerosoly		Aerosoly	³ H	plyny	¹³¹ I	Aerosoly	³ H	plyny	¹³¹ I
	gama	gama	Alfa	gama				gama			
	kBq	kBq	kBq	MBq	GBq	TBq	MBq	MBq	GBq	TBq	MBq
% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu		% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu	
1989	20500 5,39	3900,0 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	14200 4,75	1760,0 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	10900 3,65	2620,0 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	19500 6,50	3430,0 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	33100 11,30	1460,9 0,16	96,4 1,1	432,96 0,025	752,9	7,65 0,16	533,9 0,79	174,37 0,10	171,5	10,006 0,24	1054,4 0,24
1994	33617 11,22	2198,0 0,23	155,5 1,8	486,34 0,03	747,5	7,52 0,16	310,7 0,46	651,22 0,36	142,0	10,065 0,25	1065,1 0,25
1995	23900 7,97	4111,9 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	12920 4,31	7161,8 0,76	315,7 3,59	177,04 0,01	842,0	22,86 0,56	465,0 0,69	87,75 0,05	79,9	11,64 0,28	1283,5 1,90
1997	20380 6,79	10417 1,11	-	199,26 0,11	476,11	12,176 0,29	431,22 0,64	340,63 0,19	105,40	14,12 0,34	439,90 0,10
1998	23950 7,98	16869 1,795	-	200,24 0,11	349,71	10,70 0,26	629,65 0,93	30,20 0,02	90,65	11,96 0,29	121,90 0,18
1999	27120 9,04	21500 2,29	-	218,55 0,12	425,77	8,75 0,21	80,73 0,12	8,87 0,005	299,68	9,28 0,23	4,06 0,006
2000	25296 8,43	21600 2,30	734,8 8,35	702,133 0,39	375,32	9,285 0,23	637,181 0,94	11,590 0,006	344,94	5,357 0,13	2,373 0,004
2001	15408,7 5,27	20677 2,20	997,12 11,33	175,652 0,10	206,54	15,405 0,38	558,266 0,83	10,283 0,006	295,230	7,988 0,195	1,817 0,003
2002	75751,0* 0,047	78,317 0,157	130,309 0,081	321,687	22,759 0,569	251,654 1,936	7,085 0,004	598,695	9,937 0,248	72,805 0,056	
2003	25378,0* 0,016	24,843 0,050	149,342 0,093	568,509	8,674 0,217	270,833 0,208	17,370 0,011	375,364	8,747 0,219	2,281 0,002	
2004	15473,0* 0,010	28,413 0,057	122,929 0,077	837,799	31,305 0,783	3675,742 2,827	14,695 0,092	647,718	9,482 0,237	1,778 0,0014	
2005	25245,0* 0,016	20,027 0,040	194,269 0,121	1038,98	8,350 0,209	247,450 0,267	17,174 0,0107	624,601	9,751 0,244	0,758 0,0006	
2006	11333,052* 1,206	41,986 0,477	49,365 0,062	805,816	7,875 0,394	53,070 0,082	15,284 0,019	754,128	10,359 0,519	20,222 0,031	
2007	5312,722* 0,565	9,812 0,112	58,145 0,073	528,180	3,677 0,184	63,657 0,098	10,186 0,013	688,846	6,478 0,324	0,430 0,00066%	
2008	19102,085* 2,032	6,1140 0,069	19,956 0,025	252,260	6,834 0,342	16,753 0,026	9,691 0,012	638,663	4,999 0,250	0,464 0,00071	
2009	528,23 0,176	3960,3 0,421*	16,836 0,191	8,771 0,011	112,177	3,744 0,187	6,104 0,009	7,8734 0,0098	593,214	5,090 0,255	0,302 0,00046
2010	410,44 0,137	2982,4 0,317*	20,331 0,231	6,264 0,008	83,794	3,577 0,179	0,765 0,001	495,92 0,6199	427,834	7,133 0,3566	0,364 0,0005
2011	363,91 0,121	2628,9 0,280	14,450 0,164	9,456 0,012	36,097	2,058 0,103	0,423 0,001	0,948 0,0001	137,837	12,240 0,1120	0,096 0,000484

*(HVB+BL+BSC+ŠOV)

Prehľad o aktivite odpadovej vody (kvapalných výpustí) vypúšťanej z komplexu elektrárni Jaslovské Bohunice a čerpaní ročného limitu výpustí v % v roku 2011.

Kvapalné výpuste	Jadrové zariadenie					
	A1		V1		V2	
	Korózne a štiepne produkty	³ H	Suma Korózne a štiepne produkty	³ H	Korózne a štiepne produkty suma	³ H
	MBq	GBq	MBq	GBq	MBq	GBq
	% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu
2005	70,51	2140	52,299	7207,415	40,376	6299,148
Váh	0,19%	4,90%	0,14%	16,49%	0,11%	14,41%
- Dudváh	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
2006	76,0119	1000,4	41,770	7388,230	33,766	4556,026
Váh	0,48%	8,93%	0,32%	36,94%	0,26%	22,78%
- Dudváh	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
2007	89,214	259,4	26,108	5355,779	16,119	55515,929
Váh	0,74%	2,59%	0,20%	26,78%	0,12%	27,58%
- Dudváh	13,168	20,38	0	0	0	0
	10,97%	55,08%	0	0	0	0
2008	135,104	212,367	18,781	4330,419	20,384	4587,713
Váh	1,13%	2,12%	0,14%	21,65%	0,15%	22,939%
- Dudváh	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
2009	114,845	186,637	16,081	1183,397	15,373	10171,302
Váh	0,96%	1,87%	0,12%	5,92%	0,118%	50,857%
- Dudváh	0	0	0	0,047	0	0
	0	0	0	0,02%	0	0
2010	53,71	225,723	3,405	298,041	21,159	10102,286
Váh	0,45%	2,26%	0,17%	1,49	0,1628%	50,51%
Dudváh	0	0,025	0	0	0	0
	0	0,01%	0	0	0	0
2011	51,124	346,423	22,747	576,614	5,138	1734,878
Váh	0,50%	3,46%	0,17%	28,83%	0,03953	8,674
Dudváh	0,357	1,740	0	0	0	0
	0,297%	0,005%	0	0	0	0

Prehľad o rádioaktivite exhalátov (plynných výpustí) vypúšťaných do atmosféry z SE-EMO

SE EMO – Plynné výpuste, tab. A								
Rok: 2011	Plyny	¹³¹ I aerosol	¹³¹ I plyn	suma ¹³¹ I	Aerosóly alfa-suma	Aerosóly gama	⁸⁹ Sr	⁹⁰ Sr
MESIAC	TBq	kBq	kBq	MBq	kBq	MBq	kBq	kBq
Január	0,1682	2,964	22,44	0,0254	0,1279	0,5372	0,09043	0,1938
Február	0,2350	2,655	13,05	0,0157	0,1173	0,3769	0,08295	0,1777
Marec	0,1874	4,143	22,16	0,0263	0,1296	0,220	0,09160	0,1963
Apríl	0,1746	4,938	19,97	0,0249	0,0279	1,181	0,09093	0,2578
Máj	0,1728	3,582	13,03	0,0165	0,0268	1,838	0,09879	0,2823
Jún	0,1475	2,359	5,981	0,0083	0,0249	1,1759	0,09194	0,2627
Júl	0,1491	2,360	14,69	0,0175	0,0548	0,1238	0,09314	0,3547
August	0,1431	2,491	8,235	0,0107	0,0546	0,1085	0,09100	0,3500
September	0,1526	2,530	16,78	0,0194	0,0544	0,1667	0,09075	0,3890
Október	0,1243	7,247	215,6	0,2229	0,0060	4,830	0,09354	0,4675
November	0,1406	3,543	112,8	0,1158	0,0076	0,3580	0,08858	0,4432
December	0,1822	2,674	9,415	0,0120	0,0079	0,1856	0,09295	0,4645
Spolu:	1,945	41,91	473,3	0,5162	0,6420	10,14	1,097	3,919
% z limtu	0,04746			0,000770				

Prehľad o rádioaktivite exhalátov (plynných výpustí) vypúšťaných do atmosféry z SE-EMO

SE EMO – Plynné výpuste, tab. B								
Rok: 2011	suma Sr	FSKRAO Aerosóly suma gama	aerosóly suma	CO2 anorg.	CnHm org.	suma C-14	³ H suma	Ostatné rádio-nuklidy
MESIAC	kBq	kBq	MBq	GBq	GBq	GBq	GBq	MBq
Január	0,2842	0,197	0,5356	2,181	38,33	40,51	23,88	0,1995
Február	0,2601	0,183	0,3754	1,854	31,44	32,88	18,62	0,1661
Marec	0,2879	0,243	0,2185	2,039	40,44	42,47	31,84	0,1472
Apríl	0,3487	3,3935	1,178	1,313	47,29	48,60	34,15	2,888
Máj	0,3811	2,652	1,835	5,015	30,04	35,05	40,29	0,949
Jún	0,3547	2,422	0,739	2,300	40,10	42,40	31,45	0,0642
Júl	0,4878	2,281	0,1219	1,1618	37,81	39,62	38,47	0,1851
August	0,4810	2,024	0,1059	1,294	34,25	35,54	43,00	0,1327
September	0,4797	2,135	0,1645	1,488	35,54	42,07	41,50	0,1807
Október	0,561	2,310	4,628	2,824	35,79	38,61	86,24	2,783
November	0,5319	1,669	0,3658	2,030	32,35	34,38	75,53	0,2371
December	0,5575	1,693	0,1844	1,947	38,36	40,30	41,18	0,7493
Spolu:	1,650	27,26	10,11	26,25	442,7	468,9	508,2	8,028
% z limtu			0,005949					

Prehľad o rádioaktivite v ôd vypúšťaných do hydrosféry z SE-EMO

Kvapalné výpuste SE EMO tab. 1					
Rok: 2011	Objem vypust. vody	Aktivačné a štiepne produkty gama	FSKRAO AaŠP gama	⁸⁹ Sr	⁹⁰ Sr
MESIAC	m ³	MBq	kBq	kBq	kBq
Január	759,8	1,107	5,461	0,2369	0,5075
Február	2193	0,5745	0,6914	0,6838	1,465
Marec	1699	0,047	0,5185	0,5279	1,135
Apríl	2503	1,634	189,5	0,6303	0,2251
Máj	1848	1,067	15,70	0,4653	0,6621
Jún	547,0	0,9234	324,2	0,377	0,04920
Júl	1043	1,138	356,8	0,4425	1,106
August	7904	0,8305	524,9	0,3353	0,8382
September	887,0	0,8323	62,66	0,3763	0,9407
Október	2395	3,928	24,89	0,5380	0,1922
November	1857	1,771	3,837	0,4172	0,1490
December	1480	0,7637	36,42	0,3325	0,1188
Spolu:	18000	15,87	1,605	5,126	6,833

Prehľad o rádioaktivite v ôd vypúšťaných do hydrosféry z SE-EMO

Kvapalné výpuste SE EMO, tab. 2					
Rok: 2011	suma Sr	Transurány suma	FSKRAO Trícium H ³	³ H	suma H ³
MESIAC	kBq	kBq	GBq	GBq	GBq
Január	0,7445	0,4467	1,694	110,2	108,5
Február	2,149	1,289	1,238	7090	1,230
Marec	1,665	0,9989	0,6912	2197	2197
Apríl	0,8554	0,05403	10,39	811	800,6
Máj	0,6316	0,03984	22,37	1333	1333
Jún	0,1869	0,01181	0,7535	0,03484	0,7187
Júl	1,549	0,03792	0,9735	16,57	154,7
August	1,174	0,02874	1,806	2716	2714
September	1,317	0,03225	0,01674	237,2	237,2
Október	0,7302	0,93780	2,993	1894	1891
November	0,5662	0,7271	0,04150	810,9	810,8
December	0,4513	0,5795	0,152	1189	1189
Spolu:	12,02	5,184	20,93	11460	11440
% z limitu					95,36

Prehľad o kolektívnej dávkovej záťaži, maximálnych a priemerných dávkach a počte monitorovaných v skupine zamestnancov a zmluvných pracovníkov v SE EBO (V2) a JAVYS, a.s. (V1) v roku 2011

JAVYS -V1 SE EBO-V2 2011	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)
Zamestnanci V1	185	16	3,534	0,0191	0,220875	0,625
Zmluvní pracovníci V1	477	51	16,567	0,0347	0,324843	0,826
Zamestnanci V2	766	175	134,951	0,176	0,771148	2,9
Zmluvní pracovníci V2	710	172	124,699	0,176	0,724994	2,745

Prehľad o kolektívnej dávkovej záťaži, maximálnych, priemerných dávkach a počte monitorovaných v SE EMO v roku 2011

Organi- zácia SE-EMO r.2011	SE EMO					
	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)
Zamestnanci	687	190	124,884	0,182	0,65728	3,074
Dodávatelia	1101	330	166,759	0,151	0,50533	3,293

Meranie gama žiarenia metódou termoluminiscenčných dozimetrov (TLD) v životnom prostredí.

Monitorovanie životného prostredia metóda termoluminiscenčnej dozimetrie (TLD) umožňuje zistiť integrálnu dávku v danom mieste počas obdobia medzi dvoma výmenami dozimetra. Dozimetre sa vymieňajú a vyhodnocujú v trojmesačnom intervale. Pri zbere dozimetrov sa vykonávajú merania okamžitých dávkových príkonov gama žiarenia prenosným zariadením. Odbor ochrany zdravia pred žiarením ako stála zložka celoštátnej radiačnej monitorovacej siete pravidelne zabezpečuje plošné meranie integrálnej dávky v regióne západného Slovenska.

Integrálne dávky sa sledujú v 29 lokalitách na území Bratislavského, Trnavského, Trenčianskeho a Nitrianskeho kraja, ďalej v 8 lokalitách v okolí atómovej elektrárne Jaslovské Bohunice a v 8 lokalitách v okolí atómovej elektrárne Mochovce.

Táto metóda bola vybraná ako ťažisková pri zisťovaní dávkovej záťaže populácie Slovenska v prípade havárie atómovej elektrárne, (či už na našom území alebo mimo neho), aj vzhľadom na vysokú citlivosť merania.

Prepočítané dávkové príkony žiarenia v jednotlivých lokalitách(nS_v/hod.)

Okruh Jaslovské Bohunice 2011

Lokalita	1.kvartál	2.kvartál	3.kvartál	4.kvartál
Trnava	84,82	66,83	95,57	101,08
Boleráz	71,7	56,81		
Trstín	58,96	60,86		
Chtel'nica	66,35	64,33		
V.Kostoľany	83,51	73,34		
Madunice	95,12	63,49		
J.Bohunice	115,72	77,64		
Bučany	83,32	52,64		

Okruh Mochovce 2011

Lokalita	1.kvartál	2.kvartál	3.kvartál	4.kvartál
Nitra	58,16	83,54	92,62	93,45
Slepčany	92,4	88,60		
Zlaté Moravce	81,6	90,90		
Kozárovce	66,45	108,24		
Levice	67,41	75,48	82,84	
Kalná n/Hronom	75,22	105,33		108,62
Čifáre	80,25	117,06		
Vráble	79,81	77,25		

Jednotlivé lokality na území Bratislavského, Trnavského, Trenčianskeho a Nitrianskeho kraja za rok 2011

Lokalita	1.kvartál	2.kvartál	3.kvartál	4.kvartál
Sereď	72,94	86,34		
N. Vieska	81,83		61,22	
Bratislava	150,01	67,99	84,57	90,32
Nové Zámky	76,58	67,28		
Tvrdošovce	63,21	92,56		
Šaľa	68,27	72,83		
Sládkovičovo	94,53	69,34		
V.Bierovce	61,26	68,52	75,47	80,85
Ilava	74,70	82,34		
Pov.Bystrica	80,11	80,09	90,00	96,08
Kľačno	68,23	74,29		
Prievidza	84,13	75,96	86,06	91,83
Partizánske	92,63	76,22	85,28	91,12
Topoľčany	93,85	84,11		
Hlohovec	65,47	70,87	70,86	73,59
Dun. Lužná	60,44	79,55	72,65	89,30
Dun.Streda	63,63	62,41	69,19	83,55
Veľký Meder	63,53	146,16		
Komárno	62,90	68,01	65,46	82,17
Moča	56,00	73,07		
Štúrovo	92,30	68,59	81,20	98,20
Dolné Semerovce	52,42	89,61	104,79	96,45
Piešťany	57,92	97,75	88,19	106,21
N.Mesto n./V.	75,74	86,55	85,14	85,02
Myjava	53,33	81,12	80,45	95,94
Senica	59,43	102,24		
Kopčany	60,98	92,10	74,97	78,43
Kúty	47,11	72,47	67,59	74,76
Malacky	68,67	66,50	71,09	71,71

Poznámka: Od 3. kvartálu došlo k redukcii monitorovacích miest.

11. Laboratórna činnosť (rádiometrické, gamaspektrometrické, rádiochemické) (prehľad výkonov a výsledkov monitorovania - tabuľky)

Monitoring rádioaktivity životného prostredia sa vykonával v roku 2011 podobne ako v minulých rokoch v súlade so zákonom MZ SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a s vyhláškou MZ SR č. 524/2007 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o radiačnej monitorovacej sieti.

Monitoring prebiehal v súlade s monitorovacím plánom vypracovaným podľa požiadaviek vyššie uvedenej vyhlášky.

Monitorovací plán bol rozdelený do troch častí:

- 1) Plán monitorovania rádioaktivity územia SR, ktorého cieľom bol monitoring a kontrola radiačnej situácie na území krajiny, získanie podkladov pre hodnotenie ožiarenia obyvateľov a zabezpečenie radiačnej ochrany. Vybrané údaje z monitoringu za rok 2010 boli zaslané do JRC v Ispre ako plnenie úloh vyplývajúcich z článkov 35 a 36 Zmluvy Euratom v súlade s požiadavkami Európskej komisie.
- 2) Plán monitorovania rádioaktivity v okolí prevádzkovaných atómových elektrární za normálnej radiačnej situácie, ktorý sa vykonával nepretržite za účelom:
 - ✓ sledovania aktivít vybraných rádionuklidov, ktoré sa dostávajú do životného prostredia za normálnej prevádzky atómových elektrární,
 - ✓ získania dlhodobých časových trendov distribúcie rádionuklidov v životnom prostredí a možnosti včasného zistenia odchýlok od dlhodobých priemerov,
 - ✓ vytvorenia databázy výsledkov o rádioaktívnej kontaminácii životného prostredia za dané časové obdobie, ktorá slúži ako podklad pre zhodnotenie vplyvu výpustí z atómových elektrární na okolité životné prostredie.
- 3) Mimoriadny monitoring prebiehal v súvislosti s nehodou v japonskej atómovej elektrárni Fukušima (11.3.2011) a s následným únikom rádioaktivity do životného prostredia. V mesiacoch marec a apríl 2011 sa vykonával mimoriadny monitoring rádioaktivity v potravinových zložkách (voda, mlieko, mäso), v atmosférickom spade a zrážkach.

Súhrnný prehľad o odobratých vzorkách ŽP a vykonaných analýzach v roku 2011

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	72		45	32	25					12	114
aerosóly v ŽP	26										
vody - pitné, povrchové a odpadové	229	149	239	111	136	24	30		1	190	880
vodné rastliny a sedimenty											
mlieko a mlieč. výrobky	96			54	54						108
krmoviny	12			12	12						24
obilie (jačmeň, pšenica)	8			8	8						16
zelenina a ovocie	4			4							4
celodenná strava - mix	4			3							3
huby, lesné plody, mach	6										
iné potraviny	18			2							2
pôdy	8			4	4						8
stavebný materiál	11										
ovzdušie na prac.	12										
otery z prac. prostredia	82										
spolu:	588	149	284	230	239	24	30		1	202	1159

Prehľad rádiometrických vyšetrení vo vzorkách odobratých v roku 2011

Druh analyzovanej vzorky	Počet mer. vzoriek	Počet rádiometrických meraní											Spolu meraní
		TLD	Celk. akt. alfa	Celk. akt. beta	⁹⁰ Sr	¹³⁷ Cs	¹³¹ I	²²⁶ Ra	²²² Rn	U _{nat}	³ H	gamasp. analýza	
atmosférický spad	72			90	192	50					120		452
vody pitné, povrch., podzemné	234		298	472	666	272	72	3	90		1900		3773
vodné rastliny a sedimenty													
mlieko	96				324	108							432
krmoviny	12				72	24						12	108
obilie	8				48	16						8	72
zelenina a ovocie	4				24							4	28
celodenná strava mix	4				18							4	22
huby, lesné plody, mach	6											6	6
iné potraviny	18				12							18	30
pôdy	8				24							8	32
ovzdušie na prac.	12			12									12
otery z prac. prostredia	82			82									82
stavebný materiál	11											11	11
vyhodnotenie TLD	150	450											450
aerosóly v ŽP	26											26	26
kalibrácie	157	20	178	159	88	72		4	162		92	28	803
gamasp. in situ	7											7	7
spolu:	907	470	476	815	1468	542	72	7	252		2112	132	6346

V roku 2011 pracovníci odboru ochrany zdravia pred žiarením odobrali celkovo 588 vzoriek životného prostredia, vykonali 1159 rádiochemických analýz a 6346 rádiometrických meraní.

Vo vzorkách boli stanovené nasledovné rádiologické ukazovatele: celková objemová aktivita alfa a beta, aktivita ^{90}Sr a ^{137}Cs , objemová aktivita ^3H , ^{131}I , ^{222}Rn , ^{226}Ra a hmotnostná koncentrácia U_{nat} . Výsledky jednotlivých meraní sú uvedené v tabuľkovej časti tejto správy.

Za účelom zabezpečenia kontroly kvality nameraných výsledkov sa laboratórium rádióchemie v roku 2011 zúčastnilo nasledovných medzilaboratórnych porovnávacích skúšok:

- ✓ MPS-RR-4/2011 v oblasti rádiologického rozboru pitných a povrchových vôd, ktorý organizuje VÚVH Bratislava. V rádiologických ukazovateľoch celková objemová aktivita alfa (prírodná vzorka), celková objemová aktivita beta (modelová vzorka), objemová aktivita ^{222}Rn a objemová aktivita trícia laboratórium dosiahlo požadovanú úroveň kvality práce a získalo Osvedčenie o správnosti výsledkov v medzilaboratórnych porovnávacích skúškach.
- ✓ Medzinárodné porovnávacie cvičenie zamerané na stanovenie obsahu aktivít rádionuklidov ^{90}Sr , ^{137}Cs a ^{40}K v prášku z čučoriedok pochádzajúcich z Černobyľskej oblasti. Cvičenie organizovala Európska komisia (Institute for Reference Materials and Measurements, Geel). Oficiálne vyhodnotenie výsledkov nám nebolo k dnešnému dátumu doručené.
- ✓ V rámci Hlavnej úlohy č. 5.1 s názvom „Zhodnotenie zdravotného rizika z prírodnej rádioaktivity v balených vodách dodávaných do distribučnej siete v rámci SR“ sa v roku 2011 laboratórium zúčastnilo dvoch medzilaboratórnych porovnávacích skúšok. V minerálnych vodách Mitická a Čerínska, odobratých z distribučnej siete, boli stanovené základné rádiologické ukazovatele.

V súlade s § 47 zákona MZ SR č. 355/2007 Z. z. boli zaevidované protokoly s výsledkami meraní obsahu prírodných rádionuklidov vo vodách dodávaných do siete za rok 2010, ktoré zaslali na ÚVZ SR jednotlivé vodárenské spoločnosti.

a. radiačná monitorovacia sieť

Monitoring rádioaktivity v zložkách životného prostredia pre Európsku komisiu v roku 2011

V rámci monitoringu rádioaktivity územia krajiny sme odobrali 71 vzoriek životného prostredia 16 pitných vôd (vodné zdroje Sihot' Bratislava a Jelka), 24 povrchových vôd (Dunaj – Bratislava, Morava – Vysoká pri Morave), 4 vzorky čerstvého kravského mlieka (Rajo Bratislava), 4 vzorky celodennej stravy – mix (Onkologický ústav Sv. Alžbety), 5 vzoriek húb z lokalít na západnom Slovensku, 4 druhy zeleniny a 14 druhov potravín dennej spotreby.

Výsledky z monitoringu rádioaktivity za daný rok sme poskytli v požadovanom rozsahu Európskej komisii (JRC v Ispre) ako plnenie článku 36 Zmluvy Euratom a na vypracovanie Komplexnej správy o radiačnej situácii na území Slovenskej republiky, ktorú každoročne pripravuje Slovenské ústredie radiačnej monitorovacej siete.

Pokračovali sme v sledovaní kvality pitných vôd u spotrebiteľa. V 5 vzorkách pitných vôd z lokality Považská Bystrica a 4 vzorkách odobratých v zariadeniach MV SR – Nitrianska Streda sme stanovili základné rádiologické ukazovatele.

Výsledky meraní z monitoringu pitných a povrchových vôd, mlieka a celodennej stravy za rok 2011

Hodnoty jednotlivých rádiologických ukazovateľov v mBq/l a v Bq/l v pitnej vode z vodného zdroja Sihot' Bratislava v roku 2011

Druh stanovenia	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
	mBq/l											
Celk.obj.akt.alfa	51±7	54±9	108±11	69±9	72±4	62±5	50±5	104±6	90±3	73±1	79±6	70±1
Celk.ob.akt.beta	107±6	86±5	106±5	101±5	114±5	121±6	121±5	118±5	124±5	122±5	118±5	109±6
Obj.akt. ⁹⁰ Sr	7±1	-	5±1	< 6	9±1	7±1	5±1	5±1	6±1	5±1	6±1	4±1
Obj.akt. ¹³⁷ Cs	19±2	14±2	14±2	< 11	13±2	13±2	19±2	25±2	< 10	12±2	22±2	12±2
	Bq/l											
Obj.akt. ³ H	3,2±1,3	< 1,9	2,2±1,3	< 1,9	4,5±1,3	2,8±1,3	2,9±1,3	< 2,0	2,3±1,3	3,1±1,3	2,6±1,4	< 2,0
Obj.akt. ²²² Rn	6,6±0,9	*	*	*	6,3±0,8	6,1±0,8	6,3±0,9	**	6,6±0,9	6,8±0,9	7,6±0,9	5,0±0,9

* pokazený prístroj Tricarb 2900TR

** neodobratá vzorka

Hodnoty jednotlivých rádiologických ukazovateľov v mBq/l a v Bq/l v pitnej vode z vodného zdroja Jelka (odber/štvrt'rok) v roku 2011

Druh stanovenia	I. štvr.	II. štvr.	III. štvr.	IV. štvr.
	mBq/l			
Celk.obj.akt.alfa	125±8	140±15	174±9	105±2
Celk.obj.akt.beta	103±6	100±5	119±5	123±5
Obj.akt. ⁹⁰ Sr	< 3	6±1	4±1	3±1
Obj.akt. ¹³⁷ Cs	30±2	15±2	12±2	10±2
	Bq/l			
Obj.akt. ³ H	3,2±1,3	< 1,9	2,0±1,3	< 2,0
Obj.akt. ²²² Rn	*	6,8±0,8	6,9±0,9	6,7±0,9

* pokazený prístroj Tricarb 2900TR

**Hodnoty jednotlivých rádiologických ukazovateľov v mBq/l a v Bq/l v povrchovej vode
Dunaj - Bratislava v roku 2011**

Druh stanovenia	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
	mBq/l											
Celk.obj.akt.alfa	33±7	95±8	52±14	61±10	29±7	137±33	75±9	154±6	77±17	52±7	77±6	82±1
Celk.ob.akt.beta	86±5	83±5	88±5	80±5	85±4	68±4	93±4	99±4	93±4	97±4	109±5	116±5
Obj.akt. ¹³⁷ Cs	15±2	14±2	19±2	16±2	17±2	10±2	10±2	25±2	15±2	22±2	< 10	15±2
Bq/l												
Obj.akt. ³ H	< 1,9	< 1,9	< 1,9	2,1±1,3	4,9±1,3	< 1,9	3,5±1,3	< 2,0	7,0±1,4	< 1,9	< 2,0	< 2,0

**Hodnoty jednotlivých rádiologických ukazovateľov v mBq/l a v Bq/l v povrchovej vode
Morava – Vysoká pri Morave v roku 2011**

Druh stanovenia	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
	mBq/l											
Celk.obj.akt.alfa	110±18	49±7	112±25	107±11	86±13	116±38	41±20	88±18	139±7	123±11	130±23	111±10
Celk.ob.akt.beta	154±6	207±8	197±7	204±7	221±6	219±8	217±6	220±6	274±7	280±7	281±7	183±6
Obj.akt. ¹³⁷ Cs	18±2	18±2	< 9	< 11	16±2	< 9	12±2	10±2	11±2	12±2	< 10	11±2
Bq/l												
Obj.akt. ³ H	4,7±1,3	5,6±1,4	< 1,9	5,4±1,3	6,9±1,4	4,2±1,3	3,8±1,3	10,0±1,4	4,5±1,4	9,2±1,3	9,9±1,4	6,0±1,4

**Aktivita ¹³⁷Cs v povrchovej vode Váh - Sered'
(odber/štvrt'rok) v roku 2011**

Druh Stanovenia	I. štvr.	II. štvr.	III. štvr.	IV. štvr.
	mBq/l			
Obj.akt. ¹³⁷ Cs	11±2	< 9	12±2	10±2
Bq/l				
Zvyšková beta aktivita	0,002	0,006	0,009	0,002

**Aktivita ⁹⁰Sr a ¹³⁷Cs v Bq/l v čerstvom mlieku, ktoré dodalo
Rajo – Bratislava (odber/štvrt'rok) v roku 2011**

Druh stanovenia	I. štvr.	II. štvr.	III. štvr.	IV. štvr.
	mBq/l			

Obj.akt. ^{90}Sr	25±5	23±6	21±5	16±4
Obj.akt. ^{137}Cs	60±7	84±9	92±8	99±8

Aktivita ^{90}Sr , ^{137}Cs a ^{40}K v Bq/osoba/deň mokrej váhy v celodennej strave – mix odobratej v Onkologickom ústave Sv. Alžbety (odber/štvrt'rok) v roku 2011

Druh stanovenia	I. štvr.	II. štvr.	III. štvr.	IV. štvr.
	Bq/osoba/deň			
aktivita ^{90}Sr	0,041±0,002	0,046±0,002	0,034±0,002	-
aktivita ^{40}K	77,6±3,6	84,8±3,8	70,2±4,1	98,7±5,6
aktivita ^{137}Cs	< 0,032	< 0,028	< 0,013	0,046±0,002

Aktivita ^{137}Cs a ^{40}K v zložkách potravinového reťazca v Bq/kg odobratých v roku 2011

Druh vzorky	Miesto odberu	^{137}Cs	^{40}K
Mäso hydínové	Orbán, obchodná sieť	< 0,1	113,0±6,0
Mäso bravčové	Orbán, obchodná sieť	< 0,1	111,0±5,6
Mäso hovädzie	Orbán, obchodná sieť	< 0,1	120,0±6,1
Mäso divina – srnec	Budča (Achberger – obch. sieť)	< 0,1	102,0±6,9
Mäso divina – diviak	Budča (Achberger – obch. sieť)	< 0,1	90,7±6,2
Špenát čerstvý listový	Marianka	< 0,2	239,0±12,0
Paprika sušená	Vlčany	< 0,1	910,0±53,0
Mak	Vlčany	< 0,1	204,0±13,0
Vajcia slepačie	Púchov	< 0,1	49,8±4,4
Orechy vlašské	Čelovce	< 0,2	134,0±10,0
Olej slnečnicový Heliol	Palma	< 0,1	< 2,7
Cesnak	Čína (Kaufland – obch. sieť)	< 0,1	168,0±11,0
Paradajkový pretlak	SK (Kaufland – obch. sieť)	< 0,1	139,0±9,0
Detská krupica	Pohronský Ruskov	< 0,1	29,3±3,4

Aktivita ^{90}Sr , ^{137}Cs a ^{40}K v jedlom podiele zeleniny v Bq/kg mokrej váhy zakúpenej v obchodnej sieti Kaufland v roku 2011

Druh vzorky	Miesto odberu	^{90}Sr	^{137}Cs	^{40}K
petržlen	Kaufland, pôvod SK	0,110±0,004	0,22±0,15	450±27

kaleráb	Kaufland, pôvod SK	0,036±0,002	< 0,32	1267±57
zemiaky	Kaufland, pôvod SK	0,011±0,002	< 0,07	567±33
kapusta	Kaufland, pôvod SK	0,037±0,002	0,48±0,34	730±45

Aktivita ^{137}Cs a ^{40}K v zmesi jedlých húb v Bq/kg odobratých v roku 2011

Druh vzorky	Miesto odberu	^{137}Cs	^{40}K
Huby jedlé čerstvé	Záhorie, Lakšarská Nová Ves	6,1±0,4	115,0±7,0
Huby jedlé čerstvé	Pezinok	36,4±2,2	172,0±11,0
Hríby, dubáky čerstvé	Devínska Kobyla	3,3±0,3	109,4±8,1
Voda z blanširovania dubákov	Devínska Kobyla	0,3±0,1	12,4±0,9
Hríby sušené, zmes, jedlé	Devičany	69,3±4,9	1098,0±73,0
Hríb hrabový sušený	Devičany	30,5±2,4	1354,0±86,0

Výsledky meraní rádiologických ukazovateľov v pitných vodách z lokality Považská Bystrica v roku 2011

Vzorka	obsah solí (g/l)	celk. obj. akt. alfa (Bq/l)	celk. obj. akt. beta (Bq/l)	obj. aktivita ^{222}Rn (Bq/l)
Považská Bystrica (PB1)	0,25	0,042±0,003	0,029±0,011	1,9±0,6
Udiča (PB2)	0,38	0,067±0,003	0,191±0,016	9,2±0,9
Púchov (PB3)	0,22	0,036±0,006	0,019±0,009	3,3±0,8
Lednické Rovne (PB4)	0,30	0,038±0,006	0,121±0,013	7,2±0,8
Dubové nad Váhom (PB5)	0,26	0,061±0,001	0,022±0,009	3,1±0,7

Výsledky meraní rádiologických ukazovateľov v Bq/l v pitnej vode v priestoroch MV SR v roku 2011

Vzorka	obsah solí (g/l)	celk. obj. akt. alfa (Bq/l)	celk. obj. akt. beta (Bq/l)	obj. aktivita ^{222}Rn (Bq/l)
MV SR Archív, Nitr. Streda	0,41	0,330±0,018	0,133±0,005	8,1±1,00
MV SR, Malé Leváre	0,13	0,017±0,002	0,039±0,003	7,70±0,80
MV SR, Dlhé Lúky	0,16	0,034±0,005	0,043±0,003	8,20±0,90
MV SR, Topoľčianky	0,31	0,090±0,020	0,053±0,003	16,20±1,10

b. monitorovanie okolia JZ

**Monitoring rádioaktivity životného prostredia so zameraním na okolie
prevádzkovaných atómových elektrární Jaslovské Bohunice a Mochovce v roku 2011**

V rámci sledovania vplyvu prevádzky atómových elektrární na okolité životné prostredie sme v roku 2011 odobrali 328 vzoriek životného prostredia: atmosférický spad – 41, vody (pitné, povrchové a odpadové) – 179, čerstvé kravské mlieko – 84, krmoviny (lucerna, repné a kukuričné listy) – 12, obilie (jačmeň, pšenica) – 8, orná pôda – 4.

**Výsledky monitoringu rádioaktivity v životnom prostredí
v okolí AE Jaslovské Bohunice a Mochovce za rok 2011**

**Celková objemová aktivita beta v mBq/l v pitných, povrchových a odpadových vodách v okolí AE
Jaslovské Bohunice v roku 2011**

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
Vodovod EBO	91±5	74±5	78±5	91±6	90±5	51±3	35±3	41±3	39±3	46±3	40±3	37±3
Sereď Váh	79±5	85±5	85±5	103±5	108±4	102±5	93±4	115±5	118±5	126±5	147±5	130±5
Trakovice Dudv.	146±7	155±7	135±6	154±7	172±6	123±5	140±5	132±5	137±4	206±6	185±6	197±6
Žlkovce pred k.	145±7	123±6	133±7	150±7	146±5	116±6	125±5	133±5	131±5	159±6	144±5	185±6
Žlkovce za k.	146±7	154±7	143±6	159±7	160±5	127±6	142±5	160±6	156±6	182±6	188±6	196±6
Žlkovce kanál	135±6	258±8	289±9	280±9	213±6	344±10	197±6	129±5	171±6	183±6	372±9	373±9
EBO, odp. voda	241±8	172±7	330±10	398±11	471±10	472±12	423±9	399±9	654±12	548±11	453±10	470±10

**Celková objemová aktivita beta v mBq/l v pitných, povrchových a odpadových vodách v okolí
AE Mochovce v roku 2011**

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
Kalná Hron	78±5	87±5	91±5	88±5	97±4	88±4	163±5	114±5	113±5	119±5	139±5	127±5
Čifáre rybník	101±5	182±7	196±8	204±8	205±6	277±7	247±7	243±7	238±7	259±8	262±8	238±7
Horný Ohaj	157±7	164±7	190±8	184±7	222±6	207±6	223±7	250±7	230±7	202±7	182±7	219±7
Tlmače Hron	-	80±5	73±4	83±5	92±4	82±4	135±5	95±4	107±5	108±5	126±5	131±5
Mochovce**	85±5	90±5	108±5	97±6	134±5	132±5	126±5	146±6	147±6	340±8	110±5	113±5
RÚVZ Levice *	56±4	67±4	55±3	44±4	41±3	51±3	56±3	61±4	45±3	56±4	55±3	53±3
Červ.Hrádok *	68±5	79±5	84±4	57±4	87±4	80±4	89±4	80±4	99±5	82±4	103±5	112±5
EMO, odp.voda	300±10	305±10	219±8	343±10	366±9	412±9	419±10	430±10	540±12	455±11	346±9	494±11

* pitná voda

**Mochovce Stružka C

Aktivita ^{90}Sr a ^{137}Cs v povrchových a odpadových vodách v mBq/l v okolí AE Jaslovské Bohunice v roku 2011

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
^{90}Sr v mBq/l												
Žlkovce kanál	15±2	10±2	10±2	19±3	9±3	20±3	35±3	7±2	15±3	8±2	10±2	7±2
Dudv. za kan.	7±1	10±2	11±2	10±2	12±2	9±2	8±2	< 6	< 7	< 6	8±2	9±2
Trakovice Dudv.	10±2	8±2	9±2	< 7	8±2	7±2	8±2	11±2	7±2	11±2	10±2	7±2
EBO, odp. voda	8±2	10±3	9±2	10±3	19±3	10±3	9±3	13±2	< 6	10±2	10±2	< 6
^{137}Cs v mBq/l												
Žlkovce kanál	32±4	< 23	53±5	27±4	36±4	41±4	40±4	45±4	< 19	< 19	36±4	23±3
Dudv. za kan.	< 23	< 23	56±5	24±4	29±4	27±3	26±3	30±3	22±3	48±4	28±3	22±3
Trakovice Dudv.	34±4	< 23	27±4	< 23	23±4	26±3	26±3	24±3	< 19	< 19	34±4	24±3
EBO, odp. voda	< 23	< 23	54±5	32±4	29±4	< 19	48±4	33±4	37±4	40±4	< 19	25±3

Aktivita ^{90}Sr a ^{137}Cs v povrchových a odpadových vodách v mBq/l v okolí AE Mochovce v roku 2011

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
^{90}Sr v mBq/l												
Hron - Kalná	17±3	8±3	8±3	11±3	10±2	14±2	11±3	< 6	< 7	9±2	7±2	< 6
Čifáre-rybník	10±2	10±3	< 6	9±2	< 8	12±3	8±3	< 6	< 6	11±2	14±2	< 6
Mochovce, stružka	15±3	12±2	< 7	16±3	10±2	11±3	10±3	< 6	10±3	7±2	10±2	< 9
EMO, odp. voda	22±3	15±2	8±3	14±3	< 9	10±2	13±3	15±3	13±3	10±3	24±3	12±2
^{137}Cs v mBq/l												
Hron - Kalná	29±4	< 23	49±5	< 23	< 18	< 19	< 18	49±4	33±3	50±4	< 19	23±3
Čifáre-rybník	< 23	< 23	27±4	< 23	< 18	30±3	22±3	39±4	24±3	38±4	28±3	< 19
Mochovce, stružka	< 24	< 23	38±5	< 23	< 18	48±4	30±3	25±3	24±3	< 19	< 19	< 19
EMO, odp. voda	< 24	< 23	37±5	< 23	< 19	25±3	< 19	21±3	24±3	52±4	43±4	23±3

Aktivita ^{131}I v povrchových a odpadových vodách v mBq/l v okolí AE Jaslovské Bohunice v roku 2011

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
Žlkovce kanál	70±15	83±12	42±12	65±12	< 26	53±12	< 29	70±10	< 38	75±12	73±11	< 32
EBO, odp. voda	98±15	96±14	59±13	100±12	31±9	57±12	52±13	60±11	< 36	72±13	53±10	32±11

**Objemová aktivita trícia v pitných, povrchových a odpadových vodách v Bq/l
odobratých v okolí AE Jaslovské Bohunice v roku 2011**

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
Jasl. Bohunice*	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 2,0	< 2,0	< 2,0	< 2,0	< 2,0
Sereď Váh	2,4±1,3	7,9±1,4	< 1,9	< 1,9	< 1,9	22,2±1,5	< 1,9	12,9±1,4	3,1±1,4	4,7±1,3	< 2,0	< 2,0
Trakovice Dud.	2,6±1,3	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 2,0	< 2,0	3,4±1,3	< 2,0	2,3±1,3
Žlkovce pred k.	2,4±1,3	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 2,0	< 2,0	4,3±1,3	< 2,0	< 2,0
Žlkovce za k.	3,5±1,3	2,1±1,3	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 2,0	< 2,0	2,9±1,3	< 2,0	< 2,0
Žlkovce kanál	14,8±1,4	9,5±1,4	6,4±1,3	< 1,9	< 1,9	2,3±1,3	< 1,9	< 2,0	< 2,0	4,6±1,3	< 2,0	35,2±1,6
EBO, odp. voda	41,1±1,7	-	521,2±3,9	40,2±1,6	39,7±1,6	162,0±2,4	1180±6	47,5±1,7	36,9±1,6	50,2±1,7	14,3±1,5	32,8±1,6

* pitná voda

**Objemová aktivita trícia v pitných, povrchových, odpadových vodách v Bq/l
odobratých v okolí AE Mochovce v roku 2011**

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
RÚVZ Levice *	3,2±1,3	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 2,0	< 2,0	2,6±1,3	< 2,0	2,5±1,4
Mochovce	3,2±1,3	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	2,4±1,3	< 2,0	< 2,0	3,3±1,3	< 2,0	< 2,0
Čifáre rybník	4,1±1,3	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 2,0	< 2,0	< 1,9	< 2,0	2,1±1,3
Kalná n/Hronom	3,9±1,3	< 1,9	68,5±1,8	36,0±1,6	2,8±1,3	2,0±1,3	< 1,9	30,4±1,6	< 2,0	36,2±1,6	< 2,0	232,6±2,8
Červ. Hrádok *	2,5±1,3	-	-	< 1,9	-	-	< 1,9	-	-	2,4±1,3	-	-
Horný Ohaj	< 1,9	-	-	< 1,9	-	-	4,3±1,3	-	-	3,9±1,3	-	-
Tlmače Hron	-	< 1,9	< 1,9	< 1,9	2,4±1,3	< 1,9	< 1,9	< 2,0	< 2,0	2,6±1,3	< 2,0	3,1±1,4
EMO, odp. voda	173,3±2,5	32,7±1,6	4534± 8	-	2789,9±8,6	< 1,9	94,2±2,0	4749± 11	329,3±3,2	4462± 11	1416± 6	2385± 8

* pitná voda

**Objemová aktivita trícia v atmosférických zrážkach v Bq/l odoberatých
v Bratislave na Kolibe v roku 2011**

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
Koliba, Bratisl.	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	< 1,9	3,8±1,3	< 2,0	< 2,0	< 2,0	< 2,0	< 2,0

**Rádioaktivita v atmosférickom spade v Bq/m² v Jaslovských Bohuniciach, Mochovciach
a na referenčnom mieste v Bratislave v roku 2011**

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
---------------	------	------	------	------	-----	-----	-----	------	------	------	------	------

Celková aktivita beta (Bq/m²)													
Jasl. Bohunice	2,69±0,22	3,49±0,24	13,2±0,46	16,5±0,51	16,3±0,41	16,5±0,40	45,1±0,72	21,6±0,70	65,3±0,98	20,3±0,47	8,71±0,30	21,78±0,49	
Mochovce	4,27±0,26	5,04±0,28	8,90±0,37	18,9±0,52	13,1±0,36	-	-	-	-	-	-	-	-
Levice	4,66±0,27	5,52±0,30	21,0±0,46	16,5±0,51	36,9±0,60	12,0±0,34	12,1±0,34	20,8±0,45	4,74±0,23	11,8±0,34	2,68±0,18	7,76±0,28	
Bratisl.-Koliba	3,99±0,26	4,04±0,26	4,25±0,26	15,1±0,47	7,52±0,28	19,3±0,53	24,0±0,48	8,95±0,30	15,3±0,38	15,4±0,39	1,83±0,16	4,75±0,22	
⁹⁰Sr v Bq/m²													
Jasl. Bohunice	0,41±0,16		0,48±0,17	0,69±0,15	< 0,41	0,45±0,15		0,57±0,15					
Mochovce	< 0,50		0,57±0,17	< 0,42	-	-		-					
Levice	< 0,46		0,52±0,16	< 0,44	0,65±0,16	0,44±0,17		0,51±0,15					
Bratisl.-Koliba	0,30±0,13		< 0,46	< 0,43	0,58±0,14	0,73±0,15		0,38±0,15					
¹³⁷Cs v Bq/m²													
Jasl. Bohunice	2,17±0,29		2,26±0,28		1,79±0,21		2,10±0,23						
Mochovce	1,48±0,25		1,93±0,27		-		-						
Levice	1,60±0,25		2,71±0,30		1,44±0,20		1,23±0,19						
Bratisl.-Koliba	3,01±0,32		2,91±0,31		1,31±0,19		1,10±0,18						

Aktivita ⁹⁰Sr a ¹³⁷Cs v mlieku v mBq/l v okolí AE Jaslovské Bohunice v roku 2011

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
⁹⁰Sr v mBq/l												
Malženice	-	-	23±5	20±5	20±5	33±6	-	-	43±6	-	-	28±5
Žilkovce	-	-	36±5	16±5	17±5	35±6	-	-	25±5	-	-	19±5
Kátlovce	-	-	33±5	25±5	33±6	20±6	-	-	26±5	-	-	25±5
Bernolákovo	-	-	19±5	15±4	28±6	36±7	-	-	23±5	-	-	20±5
¹³⁷Cs v mBq/l												
Malženice	-	-	61±7	61±7	91±8	72±9	-	-	94±8	-	-	99±8
Žilkovce	-	-	60±7	58±7	61±7	112±11	-	-	88±8	-	-	109±8
Kátlovce	-	-	75±7	62±7	69±7	85±9	-	-	107±8	-	-	105±8
Bernolákovo	-	-	83±8	58±7	68±7	75±9	-	-	98±8	-	-	80±7

Aktivita ^{90}Sr a ^{137}Cs v mlieku v mBq/l v okolí AE Mochovce v roku 2011

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
^{90}Sr v mBq/l												
Starý Tekov	-	-	49±6	24±5	32±5	38±6	-	-	31±6	-	-	17±4
Levmilk	-	-	35±5	38±6	21±5	26±6	-	-	26±5	-	-	33±5
Kozárovce	-	-	42±6	18±5	17±5	21±5	-	-	20±5	-	-	27±5
^{137}Cs v mBq/l												
Starý Tekov	-	-	84±8	93±8	70±7	119±10	-	-	142±9	-	-	103±8
Levmilk	-	-	104±8	86±8	57±7	89±10	-	-	114±9	-	-	107±8
Kozárovce	-	-	53±7	57±7	50±6	74±9	-	-	109±9	-	-	94±8

Aktivita ^{137}Cs a ^{40}K v jačmeni v okolí AE Jaslovské Bohunice a Mochovce v roku 2011

Miesto odberu	^{90}Sr (Bq/kg)	^{137}Cs (Bq/kg)	^{40}K (Bq/kg)
Kátlovce	0,06±0,01	0,37±0,25	198±13
Malženice	0,06±0,01	< 0,06	121±74
Červený Hrádok	0,08±0,01	< 0,12	128±87
Kalná nad Hronom	0,09±0,01	< 0,11	120±87

Aktivita ^{137}Cs a ^{40}K v pšenici v okolí AE Jaslovské Bohunice a Mochovce v roku 2011

Miesto odberu	^{90}Sr (Bq/kg)	^{137}Cs (Bq/kg)	^{40}K (Bq/kg)
Kátlovce	0,11±0,01	< 0,09	112±72
Malženice	0,10±0,01	< 0,11	119±79
Červený Hrádok	0,10±0,01	< 0,11	122±82
Kalná nad Hronom	0,10±0,01	< 0,05	102±63

Aktivita ^{90}Sr , ^{137}Cs a ^{40}K v ornej pôde v Bq/kg v okolí AE Jaslovské Bohunice a Mochovce v roku 2011

Miesto odberu	^{90}Sr	^{137}Cs	^{40}K
Dolné Dubové	7,37±0,23	4,93±0,34	607±36
Jaslovské Bohunice	1,60±0,14	3,39±0,26	539±32
Čifáre	1,62±0,14	9,00±0,57	579±34
Mochovce	0,52±0,10	7,99±0,49	431±26

**Aktivita ^{90}Sr , ^{137}Cs a ^{40}K v krmovine lucerna v Bq/kg (suchá váha)
v okolí AE Jaslovské Bohunice a Mochovce v roku 2011**

Miesto odberu	^{90}Sr	^{137}Cs	^{40}K
Bernolákovo	2,26±0,09	0,9±0,6	751±48
Trakovice	2,19±0,09	< 0,50	623±42
Kozárovce	2,45±0,09	< 0,30	863±52
Nová Dedina	3,29±0,11	< 0,40	824±51

**Aktivita ^{90}Sr , ^{137}Cs a ^{40}K v krmovine kukuričné listy v Bq/kg (suchá váha)
v okolí AE Jaslovské Bohunice a Mochovce v roku 2011**

Miesto odberu	^{90}Sr	^{137}Cs	^{40}K
Vysoká pri Morave	0,78±0,09	< 0,85	1181±76
Jaslovské Bohunice	0,98±0,09	< 0,90	1163±78
Kalná nad Hronom	1,27±0,10	< 0,79	245±36
Nemčiňany	0,79±0,09	< 0,46	1407±85

**Aktivita ^{90}Sr , ^{137}Cs a ^{40}K v krmovine repné listy v Bq/kg (suchá váha)
v okolí AE Jaslovské Bohunice a Mochovce v roku 2011**

Miesto odberu	^{90}Sr	^{137}Cs	^{40}K
Vysoká pri Morave	1,41±0,06	< 0,43	1933±115
Jaslovské Bohunice	1,12±0,06	0,42±0,34	1748±104
Kalná nad Hronom	2,05±0,07	1,33±0,60	1946±117
Levice	1,66±0,06	1,97±0,34	1986±116

**Výsledky z monitoringu životného prostredia
po havárii v atómovej elektrárni vo Fukušime (Japonsko) – 11.3.2011**

**Aktivity ^{137}Cs a ^{90}Sr v $\text{Bq}\cdot\text{m}^{-2}$ v atmosférickom spade odobratom na ÚVZ SR Bratislava
v období po nehode v japonskej atómovej elektrárni Fukušima**

Atmosférický spad	Dátum vystavenia	Doba vystaveni a (deň)	Aktivita ^{90}Sr (Bq/m^2)	Aktivita ^{137}Cs (Bq/m^2)
Vzorka - 1	28.3. – 1.4.2011	4	-	-
Vzorka - 2	1.4. – 4.4.2011	3	-	-

Vzorka - 3	4.4. – 7.4.2011	3	-	-
Vzorka - 4	7.4. – 12.4.2011	5	-	-
Zmesná vzorka (1-4)	28.3. – 12.4.11	15	0,13 ± 0,03	0,67 ± 0,06
Vzorka - 5	12.4. – 19.4.2011	7	< 0,09	0,39 ± 0,06
Vzorka - 6	19.4. – 27.4.2011	8	< 0,09	0,60 ± 0,07
Vzorka – 7	29.4.-31.5.2011	32	< 0,11	0,40 ± 0,05
Vzorka – 8	1.6. - 30.6.2011	30	0,16 ± 0,04	0,27 ± 0,04
Vzorka – 9	1.7. - 31.7.2011	31	0,10 ± 0,03	0,32 ± 0,05
Vzorka – 10	1.8. - 9.9.2011	40	0,34 ± 0,05	0,48 ± 0,05
Vzorka – 11	10.9.- 4.10.2011	25	0,11 ± 0,03	0,22 ± 0,04
Vzorka – 12	5.10. – 3.11.2011	30	0,11 ± 0,03	0,21 ± 0,04
Vzorka – 13	4.11. – 30.11.2011	27	0,11 ± 0,03	0,33 ± 0,05
Vzorka - 14	1.12.11 - 3.1.2012	34	0,10 ± 0,03	0,23 ± 0,04

Objemová aktivita ¹³¹I v atmosférických zrážkach odobratých na ÚVZ SR Bratislava v období po nehode v japonskej atómovej elektrárni Fukušima

Druh vzorky	Miesto odberu	Dátum odberu	Aktivita ¹³¹ I (Bq/l)
Atmosférické zrážky - 1	ÚVZ SR - BA	28.3.2011	0,57 ± 0,02
Atmosférické zrážky - 2	ÚVZ SR - BA	13.4.2011	0,29 ± 0,02
Atmosférické zrážky - 3	ÚVZ SR - BA	15.4.2011	0,23 ± 0,01
Atmosférické zrážky - 4	ÚVZ SR - BA	26.4. - 27.4.2011	0,07 ± 0,01

Objemové aktivity ¹³⁷Cs a ⁹⁰Sr v kravskom mlieku odobratom na farme v Bernolákove v období po nehode v japonskej atómovej elektrárni Fukušima

Druh vzorky	Miesto odberu	Dátum odberu	Aktivita ⁹⁰ Sr (Bq/l)	Aktivita ¹³⁷ Cs (Bq/l)
Mlieko - 1	Bernolákovo	24.3.2011	0,015 ± 0,004	0,065 ± 0,007
Mlieko - 2	Bernolákovo	28.3.2011	0,034 ± 0,005	0,077 ± 0,007
Mlieko - 3	Bernolákovo	31.3.2011	0,036 ± 0,005	0,092 ± 0,008
Mlieko - 4	Bernolákovo	6.4.2011	0,027 ± 0,005	0,065 ± 0,007
Mlieko - 5	Bernolákovo	8.4.2011	0,023 ± 0,005	0,063 ± 0,007

Mlieko - 6	Bernolákovo	15.4.2011	0,022 ± 0,005	0,067 ± 0,007
Mlieko - 7	Bernolákovo	20.4.2011	0,036 ± 0,005	0,061 ± 0,007
Mlieko - kozie	Bernolákovo	13.4.2011	0,022 ± 0,004	0,090 ± 0,008

Zhodnotenie nameraných výsledkov

Základné rádiologické ukazovatele vo vzorkách pitných vôd odobratých v rámci monitoringu životného prostredia neprekročili smerné hodnoty na vykonanie opatrení podľa prílohy č. 4 k vyhláške č. 528/2007 Z. z.. Objemové aktivity ^{90}Sr boli na úrovni 0,01 Bq/l a ^{137}Cs menej ako 0,03 Bq/l.

V povrchových a odpadových vodách bola maximálna hodnota aktivity ^{90}Sr 0,03 Bq/l a ^{137}Cs 0,06 Bq/l.

Objemové aktivity trícia v pitných vodách a atmosférických zrážkach boli na úrovni MDA (2,0 Bq/l), v povrchových vodách v rozmedzí < MDA – 233,0 Bq/l (Kalná nad Hronom). Najvyššie aktivity trícia boli namerané v odpadových vodách z EMO (maximálna hodnota 4749,0 Bq/l). Nebolo zistené prekročenie koncentračného limitu $1,95 \cdot 10^5$ Bq/l platného pre vypúšťanie trícia do životného prostredia.

Objemové aktivity ^{90}Sr v čerstvom kravskom mlieku boli nižšie ako 0,05 Bq/l a ^{137}Cs nižšie ako 0,14 Bq/l.

Obsah ^{90}Sr v obilninách (jačmeň, pšenica) bol na úrovni 0,11 Bq/kg a ^{137}Cs na úrovni MDA (0,11 Bq/l). V krmovinách (kukuricné a repné listy, lucerna) bola najvyššia hodnota ^{137}Cs 2,0 Bq/kg (repné listy) a ^{90}Sr 3,3 Bq/kg suchej váhy (lucerna).

Vo vzorkách zeleniny boli namerané najvyššie hodnoty ^{90}Sr 0,11 Bq/kg a ^{137}Cs 0,48 Bq/kg mokrej váhy.

V zložkách potravinového reťazca bol obsah ^{137}Cs pod úrovňou MDA.

Vo vzorkách celodennej stravy – mix (čerstvá váha) bol najvyšší obsah ^{90}Sr a ^{137}Cs 0,05 Bq/osoba/deň.

Najvyššia hodnota aktivity ^{90}Sr v atmosférickom spade bola 0,73 Bq/m² (štvrtrok) a ^{137}Cs 3,0 Bq/m².

Najvyššia hodnota ^{90}Sr v ornej pôde bola 7,4 Bq/kg a ^{137}Cs 9,0 Bq/kg.

Najvyššia hodnota ^{137}Cs v sušených jedlých hubách bola 69,3 Bq/kg a čerstvých jedlých hubách 36,4 Bq/kg.

V súvislosti s nehodou v atómovej elektrárni Fukušima sa vykonával rozšírený monitoring rádioaktivity v životnom prostredí. Odber vzoriek zahŕňal čerstvé kravské mlieko (2-krát/týždeň), atmosférický spad (frekvencia 4 – 30 dní) a atmosférické zrážky. Vo vzorkách čerstvého kravského mlieka neboli zistené zvýšené hodnoty rádioaktivity z dôvodu ustajnenia kráv a použitia minuloročného krmiva.

Z výsledkov monitorovania jednotlivých článkov potravinového reťazca a poľnohospodárskych produktov v roku 2011 vyplýva, že obsah umelých rádionuklidov ^{137}Cs a ^{90}Sr v základných druhoch potravín a krmovín je na hranici detekovateľnosti a ich príspevok k radiačnej záťaži obyvateľstva v dôsledku ingescie je nevýznamný.

Porovnaním výsledkov monitorovania mlieka, poľnohospodárskych produktov a ornej pôdy odobratých v okolí atómových elektrární Jaslovské Bohunice a Mochovce a v iných lokalitách SR nebol zistený významný rozdiel v ich rádioaktívnej kontaminácii.

Pracovná skupina Centrálny register zdrojov žiarenia a centrálny register dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia

Centrálny register dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia

Údaje o veľkosti profesionálneho ožiarovania pracovníkov, ktorí pracujú so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v Slovenskej republike, boli v roku 2011 naďalej priebežne spracovávané na základe výsledkov meraní a údajov poskytnutých od organizácií, ktoré poskytujú služby osobnej dozimetrie:

- Laboratórium osobnej dozimetrie, Slovenská legálna metrologia s.r.o. Bratislava,
- VF s.r.o. Žilina,
- Slovenská zdravotnícka univerzita Bratislava,
- Jadrová vyrad'ovacia spoločnosť JAVYS, závod Jaslovské Bohunice,
- Slovenské elektrárne, závod EMO Mochovce,
- zdrojov ionizujúceho žiarenia a záznamov o veľkosti ožiarovania slovenských zamestnancov pri práci so zdrojmi žiarenia v zahraničí.

V roku 2011 bolo celkovo monitorovaných 12 453 pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. V tomto roku začala tiež svoju činnosť nová dozimetrická služba – VF s.r.o. Žilina, dcérska spoločnosť českej spoločnosti.

V súlade s projektom Európskej komisie ESOREX a platnými legislatívnymi požiadavkami a odporúčaniami medzinárodných inštitúcií a smerníc Európskej komisie sa centrálny zber a spracovanie údajov o osobných dávkach pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia vykonáva v návaznosti na ich pracovné zaradenie, profesiu a typ pracoviska so zdrojmi žiarenia, na ktorom pracujú. Výsledky merania profesionálnych dávok všetkých pracovníkov sú priebežne evidované za každé monitorovacie obdobie (mesačné alebo štvrt'ročné) a evidované sú tiež sumárne ročné hodnoty efektívnych dávok a ekvivalentných dávok za kalendárny rok. Archivované sú údaje o veľkosti efektívnych dávok a o ekvivalentných dávkach na ruky, ekvivalentných dávkach na kožu, ekvivalentných dávkach na očné šošovku.

Evidencia osobných dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia obsahuje údaje o dávkach pracovníkov pri bežnej pracovnej činnosti, dávok pri mimoriadnych situáciách a haváriách a dávok z výnimočného ožiarovania. Súčasťou ročnej evidencie sú aj dávky pracovníkov, ktorí pracovali so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v zahraničí.

Záznamy o osobných dávkach pracovníkov so zdrojmi žiarenia obsahujú nasledovné údaje: 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 ožiarovania v kalendárnom roku, úväzok efektívnej dávky z vnútorného ožiarovania 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 ožiarovaní pracovníka.

V Slovenskej republike bolo v uplynulých 10 rokoch priemerne ročne monitorovaných 12 000 až 13 500 pracovníkov so zdrojmi žiarenia kategórie A pomocou osobných dozimetrov. Pracovníci so zdrojmi žiarenia kategórie B spravidla nie sú v Slovenskej republike monitorovaní osobnými dozimetrami prakticky vôbec. Ročne sa v priemere spracováva 580 až 650 hlásení o veľkosti ožiarovania zamestnancov.

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 za roky 2001-2010 sú uvedené v tabuľkách č. 1 až 10.

Na grafe č. 1 je uvedený celkový počet monitorovaných pracovníkov v jednotlivých rezortoch v rokoch 2001-2010 a graf č. 2 udáva distribúciu efektívnych dávok všetkých pracovníkov v SR v rokoch 2001-2010.

Dlhodobu najvyššie priemerné efektívne dávky na jedného monitorovaného pracovníka boli v uplynulých rokoch na pracoviskách s výskytom prírodných zdrojov ionizujúceho žiarenia – turistický sprievodcovia v jaskyniach, v dôsledku ožiarenia radónom, mali však v posledných rokoch klesajúcu tendenciu, najmä v súvislosti so zvýšením počtu sprievodcov v jaskyniach, v dôsledku čoho došlo k zníženiu priemerných dávok žiarenia u jednotlivých zamestnancov. V priemere druhé najvyššie dávky na jedného monitorovaného pracovníka boli na zdravotníckych pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. V rokoch 2007 a 2008 dokonca priemerné dávky zdravotníckych pracovníkov prekročili priemerné hodnoty dávok pracovníkov s prírodnými zdrojmi žiarenia a dostali sa tak na prvé miesto zo všetkých kategórií zamestnancov. Dlhodobu najnižšie priemerné efektívne dávky 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 2001-2010 sú uvedené v grafoch č. 3 a 4. Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR podľa jednotlivých rezortov v rokoch 2001 až 2010 je znázornená v grafoch č. 5 až 14.

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 až 3/4 z celkovej kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia a mal v uplynulých rokoch trvale stúpajúcu tendenciu. Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v rokoch 2001 až 2010 je zobrazená v grafoch č. 15 až 24.

Prehľad kolektívnych efektívnych dávok pracovníkov v SR v rokoch 2001-2010 je uvedený v grafe č. 25 a distribúcia dávok pracovníkov v rozhodujúcich oblastiach činnosti so zdrojmi žiarenia, je uvedená v grafoch č. 26 – jadrové zariadenia, č. 27 – priemysel a č. 27 - zdravotníctvo.

K prekročeniu ročného limitu ožiarenia pre pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia (maximálne 50 mSv v kalendárnom roku) dochádza len ojedinele (v priemere 1-3 pracovníci ročne), k prekročeniu efektívnej dávky 20 mSv za rok dochádza v niekoľkých desiatkach prípadov. 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

V roku 2011 sa naďalej 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 a na základe oznámení

o vyradení zdrojov žiarenia z prevádzky. Jednotlivé zdroje ionizujúceho žiarenia sú v centrálnom registre evidované v osobitnej databáze a formou štandardných registračných kariet a sú rozdelené podľa jednotlivých typov do piatich základných skupín.

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. Činnosť centrálného registra zdrojov ionizujúceho žiarenia a centrálného registra dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v roku 2011 zabezpečovali len 2 pracovníci, čo je len na úrovni 50% pôvodne plánovaného počtu a predstavuje absolútne nedostatočný počet pracovníkov pre zabezpečenie ich riadnej prevádzky. 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. a 355/2007 Z.z. pribudlo ďalšie obrovské množstvo administratívnych činností, ako je registrácia oznamovaných činností so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, vydávanie potvrdení o registrácii činností vedúcich k ožiareniu a vydávanie osobných radiačných preukazov pre pracovníkov, nie je možné v plnom rozsahu zabezpečiť ostatnú činnosť centrálného registra zdrojov žiarenia a centrálného registra dávok pracovníkov tak, ako je to bežné u centrálnych registrov v iných krajinách Európskej únie. Ročne sa v priemere spracováva 450 až 500 hlásení o dovoze a distribúcii zdrojov žiarenia a o vyradení zdrojov žiarenia z prevádzky.

Okrem toho vydanie zákona 126/2006 Z.z. a následne zákona č. 355/2007 Z.z. a ďalších nariadení vlády a novej vyhlášky Ministerstva zdravotníctva SR 545/2007 Z.z. vo vzťahu k radiačnej ochrane znamenalo, že štruktúra a rozsah údajov evidovaných v registroch pomocou software dodaného ešte v roku 2004 firmou AxonPro nezodpovedá už novým legislatívnym požiadavkám. Nové finančné prostriedky na úpravu, zmeny a modernizáciu informačného systému pre centrálny register neboli, napriek príslubom zo strany vedenia ÚVZ SR, zabezpečené. Rovnako používaná výpočtová technika pre centrálny register je úplne zastaralá, s úplne nedostatočným výkonom.

Pre ďalšie zabezpečenie riadnej činnosti centrálnych registrov je bezpodmienečne potrebné zabezpečiť novú výpočtovú techniku, umožňujúcu riadne zálohovanie dát na nezávisle médiá a takisto je potrebné zabezpečiť nevyhnutné vybavenie na ukladanie osobných údajov monitorovaných pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia a pracovníkov, ktorým boli vydané osobné radiačné preukazy v súlade s platnými požiadavkami na ochranu osobných údajov osôb.

Ku koncu roku 2011 bolo v centrálnom registre zdrojov žiarenia evidovaných 853 uzavretých rádioaktívnych žiaričov, 3540 röntgenových prístrojov, 61 ožarovacích zariadení používaných v rádioterapii, 35 fyzických a právnických osôb používajúcich otvorené rádioaktívne žiariče.

Oznamovaná činnosť a vydávanie potvrdení o zaregistrovaní činností vedúcich k ožiareniu

Centrálny register zdrojov žiarenia v roku 2011 naďalej vydával potvrdenia o registrácii činností vedúcich k ožiareniu na základe oznámení jednotlivých prevádzkovateľov zdrojov ionizujúceho žiarenia, ktorí používajú zdroje ionizujúceho žiarenia, na používanie ktorých nie je potrebné povolenie. V priebehu roku 2011 bolo riešených celkovo 36 oznámení prevádzkovateľov zdrojov ionizujúceho žiarenia o vykonávaní činností vedúcich k ožiareniu: vydaných bolo celkovo 36 potvrdení o registrácii činností vedúcich k ožiareniu. Podľa vykonávanej činnosti sa jednalo o nasledovné oznamované činnosti:

- 24 oznámení o používaní röntgenfluorescenčných spektrometrov alebo laboratórnych mikroštruktúrnych röntgenových zariadení,
- 7 oznámení o používaní röntgenových kostných denzitometrov,
- 4 oznámení o používaní technických röntgenových zariadení na kontroly kvality výrobkov,
- 1 oznámenie o používaní röntgenových zariadení na kontrolu batožín.

Najväčší počet oznámení o vykonávaní činností vedúcich k ožiareniu v roku 2011 sa týkal používania prenosných röntgenfluorescenčných analyzátorov na kontrolu zloženia rôznych materiálov, najmä kovov.

Vydávanie osobných radiačných preukazov

Centrálny register dávok pracovníkov, ktorí pracujú so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v roku 2011 naďalej zabezpečoval vydávanie osobných radiačných preukazov pre externých pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, ktorí pracujú v kontrolovaných pásmach externých pracovísk so zdrojmi žiarenia.

Vydávanie osobných radiačných preukazov sa začalo v Slovenskej republike v októbri v roku 2006 a pokračuje dodnes. Vydávanie osobných radiačných preukazov predstavuje významnú administratívnu a časovú záťaž – spracovanie údajov, vydanie preukazu, vystavenie potvrdenia o vydaní preukazov, zavedenie osobných údajov pracovníkov do centrálnej evidencie preukazov a vyhľadanie a zápis dát o veľkosti ožiarenia pracovníkov za posledných 5 kalendárnych rokov si vyžaduje minimálne 15 až 20 minút pri vydaní jedného preukazu.

V roku 2011 bolo vybavených celkovo 68 žiadostí externých dodávateľov o vydanie radiačných preukazov a bolo vydaných spolu 598 osobných radiačných preukazov.

Vydávanie potvrdení o veľkosti ožiarenia pracovníkov

Centrálny register dávok pracovníkov, ktorí pracujú so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v roku 2011 na požiadanie jednotlivých zamestnávateľov zabezpečil, v súlade s platnou legislatívou Slovenskej republiky, spracovanie osobných dávok ich zamestnancov, ktorí pracujú so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, za obdobie posledných 5 kalendárnych rokov a vydával potvrdenia o veľkosti ožiarenia pracovníkov. Uvedené potvrdenia boli vydávané tiež jednotlivým fyzickým osobám a to najmä v súvislosti s ich odchodom na prácu do zahraničia.

V roku 2011 bolo riešených 5 takýchto žiadostí zamestnávateľov a boli štatisticky spracované údaje o veľkosti ožiarenia celkovo 27 pracovníkov so zdrojmi žiarenia za posledných 5 kalendárnych rokov (2006-2010) a bolo vydaných bolo celkovo 27 potvrdení o veľkosti ožiarenia pracovníkov so zdrojmi žiarenia, ktorí odchádzali pracovať do zahraničia. Doklady o veľkosti ožiarenia zamestnancov so zdrojmi žiarenia sú spracovávané a vydávané

v súlade so smernicou Európskej komisie č. 90/641/EURATOM.

Okrem potvrdení o veľkosti ožiarenia pracovníkov, vydaných na základe žiadosti pracovníkov alebo ich zamestnávateľov, centrálny register dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia vydal potvrdenie o veľkosti ožiarenia za predchádzajúcich 5 kalendárnych rokov aj všetkým žiadateľom o vydanie osobných radiačných preukazov (spolu 598).

Celkovo bolo vystavených 625 potvrdení o veľkosti ožiarenia pracovníkom so zdrojmi ionizujúceho žiarenia a externým pracovníkom.

Úrad verejného zdravotníctva SR
P.O. Box 45, 826 45 Bratislava
Public Health Authority of the Slovak Republic
P.O. Box 45, Bratislava, SK-826 45, Slovakia

Registračné číslo CRD: 2008/0208

Výpis osobných dávok pracovníka so zdrojmi ionizujúceho žiarenia
Document on individual monitoring of radiation worker

Identifikačné údaje pracovníka
Identifying data of worker

Priezvisko: Predný Meno: Pavol Titul: Ing.
Surname: Pavol Title: Ing.

Dátum narodenia: 7.8.1955 Miesto: Bratislava Číslo OP: SJ123555 Pohlavie: M
Date of birth: 07.08.1955 Place: Bratislava Passport No: SJ123555 Sex: M

Trvalé bydlisko: Pri hornom konci 25, 845 45 Bratislava
Address of residence: Pri hornom konci 25, 845 45 Bratislava

Štátna príslušnosť: Slovenská republika Identifikačné číslo pracovníka v CRD: M550807-02
Citizenship: Slovak Republic Worker registration No. in Central register: M550807-02

Identifikačné údaje zamestnávateľa
Identifying data of employer

Oficiálny názov: IPK s.r.o. IČO: 36383287
Name: IPK s.r.o. Identification No.: 36383287

Adresa: Ul. Mládežnícka 1300 2, 010 05 Žilina Evidenčné č.: ZAPR
Address: Ul. Mládežnícka 1300 2, 010 05 Žilina Evidence No.: ZAPR

Dozimetrické údaje za 5 posledných kalendárnych rokov
Occupational exposure data – last 5 years

ROK Year	Veľkosť dávky v mSv Effective or equivalent dose in mSv				
	Efektívna dávka z vonkajšieho ožiarenia Effective dose from external exposure	Ekvivalentná dávka v koži Equivalent dose in skin	Ekvivalentná dávka na ruky Equivalent dose in hand	Čistá efektívna dávka Committed effective dose	Efektívna dávka Effective dose
2003	0,23	0,26	0,26	0,00	0,23
2004	1,78	2,24	2,24	0,00	1,78
2005	2,13	2,57	2,57	0,00	2,13
2006	4,95	5,33	5,33	0,00	4,95
2007	0,86	0,99	0,99	0,00	0,86

Centrálny register dávok pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia
Central Register of the Occupational Radiation Exposure

Vedúci centrálneho registra dávok: RNDr. Karol Böhm
Head of the Central Register of the Occupational Radiation Exposure: RNDr. Karol Böhm

V Bratislave dňa: 8.12.2008
Bratislava, Date: 8.12.2008

Pečiatka a podpis:
Stamp and signature:

a anglickom jazyku.

Vzor potvrdenia o veľkosti ožiarenia pracovníka so zdrojmi ionizujúceho žiarenia vydávaného v súlade so smernicou Európskej komisie číslo 90/641/EURATOM.

Potvrdenie je v súlade s citovanou smernicou Európskej komisie vydávané v slovenskom

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)			
	Pracovná profesia	<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	1832	181	206	145	145	111	27						2 647	815	1245.00	0.47	1.53
Jadrové zariadenia - dodávatelia	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 – dodávatelia	605	66	64	43	26	30	22	1					857	252	469.03	0.55	1.86
Zdravotníctvo spolu	3	17	177	561	286	307	117	28	10	2	1	5 509	5 506	10716.60	1.95	1.95	
Rádiodiagnostika	1	2	113	408	147	818	77	21	6		1	3594	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 zdravotnícke 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)	
	Pracovná profesia	<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		1	31	43	539	132	7	1		1		755	755	1307.42	1.73	1.73
Priemyselná defektoskopia		1	13	20	276	76	5	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 laboratóriá				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	503	693	990	458	749	221	38	13	3	1	12	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)			
	Pracovná profesia	<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			6 104	1 989	2664.74	0.44	1.34
Jadrové elektrárne spolu	3	161	267	331	271	212	219	42	7	2			4 512	1 351	1726.00	0.38	1.28
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	1991	197	224	158	136	142	29						2 877	886	1044.00	0.36	1.18
Jadrové zariadenia - dodávatelia	1170	70	107	113	76	77	13	7	2				1 635	465	682.00	0.42	1.47
Jadrový výskum	97	18	32	14	12	17	3	4					197	100	170.74	0.87	1.71
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi - spolu	857	131	129	100	58	69	49	2					1 395	538	768.00	0.55	1.43
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	199	59	59	53	30	36	25	1					462	263	498.00	1.08	1.89
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávatelia	658	72	70	47	28	33	24	1					933	275	270.00	0.29	0.98
Zdravotníctvo spolu	110	135	435	750	425	462	91	30	8	11	1	5 458	5 348	7590.93	1.39	1.42	
Rádiodiagnostika	23	85	274	175	623	293	60	18	5	5	1	3 562	3 539	4948.54	1.39	1.40	
Kardiológia	6	3	5	6	61	25	9	7	3	3		128	122	437.63	3.42	3.59	
Chirurgická rádiológia	64	34	49	224	292	43	15	4		2		727	663	929.07	1.28	1.40	
Rádioterapia	2	8	24	151	193	24	3	1				406	404	483.47	1.19	1.20	
Nukleárna medicína	8	2	9	55	139	62	3			1		279	271	466.19	1.67	1.72	
Stomatológia			8	12								20	20	12.49	0.62	0.62	
Veterinárna medicína				6	6	1						13	13	16.21	1.25	1.25	
Anesteziológia a intenzívna medicína	6	3	65	115	102	14	1					306	300	281.29	0.92	0.94	
Iné zdravotnícke pracoviská	1		1	6	9							17	16	16.04	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)				
	Pracovná profesia	<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	15	37	100	329	269	40	5	1				796	781	812.26	1.02	1.04		
Priemyselná defektoskopia	9	18	41	151	161	21	3					404	395	433.64	1.07	1.10		
Karotáže					6							6	6	7.02	1.17	1.17		
Chemický priemysel		13	44	119	51	12	1	1				241	241	229.96	0.95	0.95		
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia	3	1	5	6	11	1						27	24	26.49	0.98	1.10		
Skúšky zdrojov žiarenia					13	3	1					17	17	30.38	1.79	1.79		
Priemyselné laboratóriá		1	8	30	26	2						67	67	64.12	0.96	0.96		
Distribúcia rádiofarmák		2		1		1						4	4	4.35	1.09	1.09		
Iné priemyselné pracoviská	3	2	2	22	1							30	27	16.30	0.54	0.60		
Školstvo, veda a výskum spolu	2	7	66	195	148	10	1		1			430	428	415.54	0.97	0.97		
Vysoké školy	2		41	102	81	3	1					230	228	214.18	0.93	0.94		
Výskum		6	19	67	31	4			1			128	128	124.66	0.97	0.97		
Dozor v radiačnej ochrane			4	23	23	3						53	53	56.68	1.07	1.07		
Metrológia ionizujúceho žiarenia		1	2	3	13							19	19	20.02	1.05	1.05		
Pracoviská s prírodným žiarením		4	20	19	28	24	14	5				114	114	284.44	2.50	2.50		
Jaskyne		4	20	19	28	24	14	5				114	114	284.44	2.50	2.50		
Civilná ochrana			1	18	12							31	31	30.33	0.98	0.98		
Armáda		1		5	7							13	13	12.86	0.99	0.99		
SPOLU	4	242	600	114	701	171	841	205	49	11	11	1	12	946	8 704	11811.10	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)			
	Pracovná profesia	<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	758	402	673	515	385	304	76	7				7 120	2 362	2744.90	0.39	1.16
Jadrové elektrárne spolu	3	825	239	500	420	305	236	29	2				5 556	1 731	1841.00	0.33	1.06
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	2765	149	284	256	180	154	17	1					3 806	1 041	998.00	0.26	0.96
Jadrové zariadenia - dodávatelia	1060	90	216	164	125	82	12	1					1 750	690	843.00	0.48	1.22
Jadrový výskum	134	11	18	14	11	7	2						197	63	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	575	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	186	360.00	0.80	1.94
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávatelia	535	102	103	54	47	41	32	3					917	382	476.00	0.52	1.25
Zdravotníctvo spolu	79	80	484	424	584	348	98	27	20	12	5	5 161	5 082	7659.10	1.48	1.51	
Rádiodiagnostika	14	45	295	654	986	204	63	14	10	3	1	3 289	3 275	4362.64	1.33	1.33	
Kardiológia	1		4	18	58	26	15	5	5	7	2	141	140	964.50	6.84	6.89	
Chirurgická rádiológia	59	13	84	413	180	43	14	7	5	2	2	822	763	1126.09	1.37	1.48	
Rádioterapia		10	23	208	149	12	3	1				406	406	431.53	1.06	1.06	
Nukleárna medicína	2	5	36	66	123	53	3					288	286	411.60	1.43	1.44	
Stomatológia	2	3	1	15	2							23	21	14.17	0.62	0.67	
Veterinárna medicína			2	20	14							36	36	33.45	0.93	0.93	
Anesteziológia a intenzívna medicína	1	4	28	22	69	10						134	133	300.59	2.24	2.26	
Iné zdravotnícke pracoviská			11	8	3							22	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	Na pracovníka s dávkou E > 0			
Pracovná profesia																			
Priemysel spolu	14	27	166	426	164	42	9	2		1		851	837	834.06	0.98	1.00			
Priemyselná defektoskopia	6	17	77	206	107	22	3					438	432	401.63	0.92	0.93			
Karotáže				6								6	6	5.44	0.91	0.91			
Chemický priemysel	1	3	46	150	34	18	6	1				259	258	283.71	1.10	1.10			
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia		1	5	16	10					1		33	33	60.40	1.83	1.83			
Skúšky zdrojov žiarenia	2	2	4	6	4							18	16	10.76	0.60	0.67			
Priemyselné laboratóriá	3	1	10	34	6	2						56	53	40.76	0.73	0.77			
Distribúcia rádiofarmák		1			3							4	4	5.23	1.31	1.31			
Iné priemyselné pracoviská	2	2	24	8				1				37	35	26.13	0.71	0.75			
Školstvo, veda a výskum spolu		4	51	216	60	6						337	337	268.76	0.80	0.80			
Vysoké školy		1	15	115	36	5						172	172	153.79	0.89	0.89			
Výskum		2	26	53	10							91	91	55.95	0.61	0.61			
Dozor v radiačnej ochrane		1	5	38	10	1						55	55	45.03	0.82	0.82			
Metrológia ionizujúceho žiarenia			5	10	4							19	19	13.99	0.74	0.74			
Pracoviská s prírodným žiarením		15	13	21	20	23	11	4				107	107	247.40	2.31	2.31			
Jaskyne		15	13	21	20	23	11	4				107	107	247.40	2.31	2.31			
Civilná ochrana		2	3	22	5							32	32	23.46	0.73	0.73			
Armáda		2	2	11	7							22	22	17.14	0.78	0.78			
SPOLU	4	851	532	392	635	225	723	194	40	20	13	5	13	630	8 779	11794.82	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)		
	Pracovná profesia	<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			5 913	2 557	2649.07	0.45	1.04
Jadrové elektrárne spolu	2	591	284	477	412	355	199	20				4 338	1 747	1670.44	0.39	0.96
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	1368	159	308	227	194	109	11					2 376	1 008	908.73	0.38	0.90
Jadrové zariadenia - dodávatelia	1223	125	169	185	161	90	9					1 962	739	761.71	0.39	1.03
Jadrový výskum	118	12	20	13	10	4	2					179	61	59.82	0.33	0.98
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi - spolu	647	225	228	107	79	60	44	6				1 396	749	918.81	0.66	1.23
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	74	109	123	45	30	32	19	5				437	363	429.92	0.98	1.18
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávatelia	573	116	105	62	49	28	25	1				959	386	488.89	0.51	1.27
Zdravotníctvo spolu	26	121	505	451	526	303	91	28	12	21		5 084	5 058	6718.05	1.32	1.33
Rádiodiagnostika	9	69	307	493	927	184	43	16	6	4		3 058	3 049	3724.90	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 zdravotnícke 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)	
	Pracovná profesia	<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 laboratóriá		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	710	1	3	2	654	184	42	15	23		12	8 858	10869.04	0.89	1.23
	393											251				

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)			
	Pracovná profesia	<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	296	453	557	400	415	373	115	7	0	0	0	6 616	2 320	3128.80	0.47	1.35
Jadrové elektrárne spolu	3	466	548	746	680	700	598	154	6	0	0	0	6 898	3 432	2382.236	0.35	0.69
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	954	64	65	57	31	38	3	1	0	0	0	1 213	259	236.86	0.20	0.91	
Jadrové zariadenia - dodávatelia	2512	210	308	283	319	261	74	2	0	0	0	3 969	1 457	2118.38	0.53	1.45	
Jadrový výskum	60	46	41	17	15	11	3	3		0		196	136	144.98	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	628.58	0.51	1.34	
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	257	48	43	12	26	38	9					433	176	257.24	0.59	1.46	
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávatelia	513	85	100	31	24	25	26	1				805	292	371.34	0.46	1.27	
Zdravotníctvo spolu	71	134	519	053	694	336	112	30	9	25	3	4 986	4 915	7346.92	1.47	1.49	
Rádiodiagnostika	12	54	300	381	066	197	61	18	6	11	1	3107	3 095	4375.81	1.41	1.41	
Kardiológia	1	4	4	14	45	33	29	8	3	8	1	150	149	832.80	5.55	5.59	
Chirurgická rádiológia	47	45	70	258	253	40	17	2		3		735	688	886.47	1.21	1.29	
Rádioterapia	4	5	67	190	138	12	1			3	1	421	417	598.59	1.42	1.44	
Nukleárna medicína	6	8	8	68	101	48	4	2				245	239	390.04	1.59	1.63	
Stomatológia			1	14	2							17	17	13.79	0.81	0.81	
Veterinárna medicína			1	13	4							18	18	13.91	0.77	0.77	
Anesteziológia a intenzívna medicína	1	18	64	101	73	5						262	261	204.45	0.78	0.78	
Iné zdravotnícke pracoviská			4	14	12	1						31	31	31.06	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)						
	Pracovná profesia	<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	4	18	82	425	205	56	20	3	2	1	2	818	814	1852.29	2.26	2.28					
Priemyselná defektoskopia	1	12	48	231	100	24	9	2			2	429	428	1278.44	2.98	2.99					
Karotáže	1			5								6	5	4.22	0.70	0.84					
Chemický priemysel		4	19	125	75	29	10	1	2	1		266	266	461.55	1.74	1.74					
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia			4	19	6							29	29	24.14	0.83	0.83					
Skúšky zdrojov žiarenia			6	17	2							25	25	17.55	0.70	0.70					
Priemyselné laboratóriá				10	7							17	17	15.69	0.92	0.92					
Distribúcia rádiofarmák	1				1	2	1					5	4	14.56	2.91	3.64					
Iné priemyselné pracoviská				14	1							15	15	11.82	0.79	0.79					
Školstvo, veda a výskum spolu	6	15	80	232	63	3	4	0	0	0	0	403	397	322.21	0.80	0.81					
Vysoké školy	1	8	62	150	47	2	4					274	273	230.69	0.84	0.85					
Výskum	5	5	4	39	6							59	54	37.16	0.63	0.69					
Dozor v radiačnej ochrane		2	10	32	5	1						50	50	39.12	0.78	0.78					
Metrológia ionizujúceho žiarenia			4	11	5							20	20	15.24	0.76	0.76					
Pracoviská s prírodným žiarením	3	5	14	18	36	38	8	0	0	0	0	122	119	237.13	1.94	1.99					
Jaskyne	3	5	14	18	36	38	8					122	119	237.13	1.94	1.99					
Civilná ochrana			3	27	4							34	34	27.41	0.81	0.81					
Armáda	1	5	5	8	2							21	20	11.52	0.55	0.58					
SPOLU	4	1	3	2	381	630	260	163	419	806	259	40	11	26	5	13	000	8 619	12926.28	0.99	1.50

Tabuľka 6: Distribúcia efektívnych dávok ožiarenia pracovníkov so zdrojmi žiarenia v Slovenskej republike a priemerné efektívne dávky v roku 2006

SLOVENSKO, rok 2006	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)												Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)			
	Pracovná profesia	<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	296	453	557	400	415	373	115	7				6 616	2 320	3128.80	0.47	1.35
Jadrové elektrárne spolu	3	466	548	746	680	700	598	154	6				6 898	3 432	2382.236	0.35	0.69
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	954	64	65	57	31	38	3	1					1 213	259	236.86	0.20	0.91
Jadrové zariadenia - dodávatelia	2512	210	308	283	319	261	74	2					3 969	1 457	2118.38	0.53	1.45
Jadrový výskum	60	46	41	17	15	11	3	3					196	136	144.98	0.74	1.07
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi - spolu	770	133	143	43	50	63	35	1					1 238	468	628.58	0.51	1.34
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	257	48	43	12	26	38	9						433	176	257.24	0.59	1.46
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávatelia	513	85	100	31	24	25	26	1					805	292	371.34	0.46	1.27
Zdravotníctvo spolu	71	134	519	053	694	336	112	30	9	25	3	4 986	4 915	7346.92	1.47	1.49	
Rádiodiagnostika	12	54	300	381	066	197	61	18	6	11	1	3107	3 095	4375.81	1.41	1.41	
Kardiológia	1	4	4	14	45	33	29	8	3	8	1	150	149	832.80	5.55	5.59	
Chirurgická rádiológia	47	45	70	258	253	40	17	2		3		735	688	886.47	1.21	1.29	
Rádioterapia	4	5	67	190	138	12	1			3	1	421	417	598.59	1.42	1.44	
Nukleárna medicína	6	8	8	68	101	48	4	2				245	239	390.04	1.59	1.63	
Stomatológia			1	14	2							17	17	13.79	0.81	0.81	
Veterinárna medicína			1	13	4							18	18	13.91	0.77	0.77	
Anesteziológia a intenzívna medicína	1	18	64	101	73	5						262	261	204.45	0.78	0.78	
Iné zdravotnícke pracoviská			4	14	12	1						31	31	31.06	1.00	1.00	

Tabuľka 6: pokračovanie

SLOVENSKO, rok 2006	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)													Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)						
	Pracovná profesia	<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	4	18	82	425	205	56	20	3	2	1	2	818	814	1852.29	2.26	2.28					
Priemyselná defektoskopia	1	12	48	231	100	24	9	2			2	429	428	1278.44	2.98	2.99					
Karotáže	1			5								6	5	4.22	0.70	0.84					
Chemický priemysel		4	19	125	75	29	10	1	2	1		266	266	461.55	1.74	1.74					
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia			4	19	6							29	29	24.14	0.83	0.83					
Skúšky zdrojov žiarenia			6	17	2							25	25	17.55	0.70	0.70					
Priemyselné laboratóriá				10	7							17	17	15.69	0.92	0.92					
Distribúcia rádiofarmák	1				1	2	1					5	4	14.56	2.91	3.64					
Iné priemyselné pracoviská				14	1							15	15	11.82	0.79	0.79					
Školstvo, veda a výskum spolu	6	15	80	232	63	3	4					403	397	322.21	0.80	0.81					
Vysoké školy	1	8	62	150	47	2	4					274	273	230.69	0.84	0.85					
Výskum	5	5	4	39	6							59	54	37.16	0.63	0.69					
Dozor v radiačnej ochrane		2	10	32	5	1						50	50	39.12	0.78	0.78					
Metrológia ionizujúceho žiarenia			4	11	5							20	20	15.24	0.76	0.76					
Pracoviská s prírodným žiarením	3	5	14	18	36	38	8					122	119	237.13	1.94	1.99					
Jaskyne	3	5	14	18	36	38	8					122	119	237.13	1.94	1.99					
Civilná ochrana			3	27	4							34	34	27.41	0.81	0.81					
Armáda	1	5	5	8	2							21	20	11.52	0.55	0.58					
SPOLU	4	1	3	2	381	630	260	163	419	806	259	40	11	26	5	13	000	8 619	12926.28	0.99	1.50

Tabuľka 7: Distribúcia efektívnych dávok ožiarenia pracovníkov so zdrojmi žiarenia v Slovenskej republike a priemerné efektívne dávky v roku 2007

SLOVENSKO, rok 2007	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)													Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)		
	Pracovná profesia	<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	650	486	471	333	288	206	38	5	1	0	0	6 478	1 828	1792.49	0.28	0.98
Jadrové elektrárne spolu	2	968	346	296	184	168	135	36	4	1	0	0	4 138	1 170	1 220.57	0.29	1.04
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	1464	182	158	125	108	97	18						2 152	688	721.28	0.34	1.05
Jadrové zariadenia - dodávatelia	1504	164	138	59	60	38	18	4	1				1 986	482	499.29	0.25	1.04
Jadrový výskum	127	18	21	19	12	8					0		205	78	63.13	0.31	0.81
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi - spolu	1	555	122	154	130	108	63	2	1	0	0	0	2 135	580	508.79	0.24	0.88
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	232	34	42	19	16	10			1				354	122	91.00	0.26	0.75
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávatelia	1323	88	112	111	92	53	2						1781	458	417.79	0.23	0.91
Zdravotníctvo spolu	5	75	286	241	564	440	148	38	16	25	4	4 842	4 837	8444.87	1.74	1.75	
Rádiodiagnostika	1	34	133	778	607	255	60	19	5	8	2	2902	2 901	4615.72	1.59	1.59	
Kardiológia		1	4	10	44	39	36	13	7	10	2	166	166	1089.27	6.56	6.56	
Chirurgická rádiológia	1	27	76	228	368	58	37	4	4	7		810	809	1423.87	1.76	1.76	
Rádioterapia	1	5	27	84	258	9	4	1				389	388	485.08	1.25	1.25	
Nukleárna medicína	2	4	8	22	109	74	10	1				230	228	485.78	2.11	2.13	
Stomatológia				10	3							13	13	11.63	0.89	0.89	
Veterinárna medicína			1	12	4							17	17	15.93	0.94	0.94	
Anesteziológia a intenzívna medicína		3	31	94	150	5	1					284	284	285.14	1.00	1.00	
Iné zdravotnícke pracoviská		1	6	3	21							31	31	32.45	1.05	1.05	

Tabuľka 7: pokračovanie

SLOVENSKO, rok 2007	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)													Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)	
	Pracovná profesia	<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	6	25	50	279	298	54	8	3	1	0	1	725	719	943.80	1.30	1.31
Priemyselná defektoskopia	4	23	15	211	183	43	7	3	1		1	491	487	696.20	1.42	1.43
Karotáže				2	3							5	5	5.13	1.03	1.03
Chemický priemysel		1	10	25	54	1	1					92	92	95.58	1.04	1.04
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia			7	6	20	2						35	35	40.14	1.15	1.15
Skúšky zdrojov žiarenia			2	10	4	1						17	17	16.02	0.94	0.94
Priemyselné laboratóriá												0	0			
Distribúcia rádiofarmák				4	2	4						10	10	17.66	1.77	1.77
Iné priemyselné pracoviská	2	1	15	14	18	1						51	49	44.71	0.88	0.91
Školstvo, veda a výskum spolu	0	2	30	124	161	4	0	0	0	0	0	321	321	315.10	0.98	0.98
Vysoké školy		1	24	68	106	4						203	203	198.78	0.98	0.98
Výskum		1	3	27	19							50	50	47.19	0.94	0.94
Dozor v radiačnej ochrane			2	23	23							48	48	48.18	1.00	1.00
Metrológia ionizujúceho žiarenia			1	6	13							20	20	20.95	1.05	1.05
Pracoviská s prírodným žiarením	2	1	12	21	62	67	0	0	0	0	0	165	163	290.89	1.76	1.78
Jaskyne	2	1	8	17	44	43					0	115	113	202.35	1.76	1.79
Bane			2	2	9	12						25	25	44.27	1.77	1.77
Civilná ochrana			2	11	19							32	32	32.07	1.00	1.00
Armáda			1	0	7	0	2					10	10	21.67	2.17	2.17
SPOLU	4 663	589	852	2 009	3 399	771	196	46	18	25	5	12 573	7 910	11840.89	0.94	1.50

Tabuľka 8: Distribúcia efektívnych dávok ožiarenia pracovníkov so zdrojmi žiarenia v Slovenskej republike a priemerné efektívne dávky v roku 2008

SLOVENSKO, rok 2008	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)													Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)	
	Pracovná profesia	<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	5 176	452	457	332	253	196	47	2	0	0	0	6 915	1 739	1745.34	0.25	1.00
Jadrové elektrárne spolu	2 926	213	257	188	153	107	17	0	0	0	0	3 861	935	893.10	0.23	0.96
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	1 610	133	125	119	98	74	9					2 168	558	563.66	0.26	1.01
Jadrové zariadenia - dodávatelia	1 316	80	132	69	55	33	8					1 693	377	329.44	0.19	0.87
Jadrový výskum	122	16	15	13	8	11	4					189	67	89.24	0.47	1.33
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi - spolu	2 128	223	185	131	92	78	26	2	0	0	0	2 865	737	763.00	0.27	1.04
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	545	82	65	54	47	34	13	1				841	296	343.92	0.41	1.16
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávatelia	1 583	141	120	77	45	44	13	1				2 024	441	419.08	0.21	0.95
Zdravotníctvo spolu	5	49	337	1 670	2 276	435	131	37	18	15	5	4 978	4 973	8220.60	1.65	1.65
Rádiodiagnostika	2	29	203	1 034	1 383	209	65	12	6	4	4	2 951	2 949	4455.35	1.51	1.51
Kardiológia	1		5	8	57	47	43	14	12	5	1	193	192	1147.25	5.94	5.98
Chirurgická rádiológia	1	12	71	307	388	81	15	9		5		889	888	1373.28	1.54	1.55
Rádioterapia	1	3	18	116	233	7	1	1				380	379	430.89	1.13	1.14
Nukleárna medicína		2	6	35	87	89	7	1		1		228	228	497.13	2.18	2.18
Stomatológia			1	8	3							12	12	9.27	0.77	0.77
Veterinárna medicína		2	1	4	3							10	10	8.29	0.83	0.83
Anesteziológia a intenzívna medicína		1	31	155	113	2						302	302	286.64	0.95	0.95
Iné zdravotnícke pracoviská			1	3	9							13	13	12.52	0.96	0.96

Tabuľka 8: pokračovanie

SLOVENSKO, rok 2008	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)													Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)	
	Pracovná profesia	<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	Špolu		>MDL	Na jedného monitorovaného pracovníka
Priemysel spolu	1	17	79	325	264	34	9	2	0	1	0	732	731	818.01	1.12	1.12
Priemyselná defektoskopia		15	61	286	207	31	9	2		1		612	612	699.55	1.14	1.14
Karotáže					4							4	4	4.46	1.11	1.11
Výroba rádiofarmák				3	18	1						22	22	29.19	1.33	1.33
Chemický priemysel				3								3	3	2.69	0.90	0.90
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia	1		8	14	16							39	38	34.04	0.87	0.90
Skúšky zdrojov žiarenia		2		9	4							15	15	12.08	0.81	0.81
Priemyselné laboratóriá												0	0			
Distribúcia rádiofarmák				3	4	2						9	9	14.00	1.56	1.56
Iné priemyselné pracoviská			10	7	11							28	28	22.00	0.79	0.79
Školstvo, veda a výskum spolu	13	2	39	169	107	0	0	1	0	0	0	331	318	292.47	0.88	0.92
Vysoké školy		2	34	84	70			1				191	191	176.49	0.92	0.92
Výskum			1	39	14							54	54	49.69	0.92	0.92
Dozor v radiačnej ochrane	13		4	34	17							68	55	50.53	0.74	0.92
Metrológia ionizujúceho žiarenia				12	6							18	18	15.76	0.88	0.88
Pracoviská s prírodným žiarením	0	1	14	70	39	28	0	0	0	0	0	152	152	202.73	1.33	1.33
Jaskyne		1	14	70	39	28						152	152	202.73	1.33	1.33
Bane																
Civilná ochrana			2	8	22							32	32	33.12	1.04	1.04
Armáda				3	4	3						10	10	15.71	1.57	1.57
SPOLU	5 195	521	928	2 577	2 965	696	187	42	18	16	5	13 150	7 955	11327.98	0.86	1.42

Tabuľka 9: Distribúcia efektívnych dávok ožiarenia pracovníkov so zdrojmi žiarenia v Slovenskej republike a priemerné efektívne dávky v roku 2009

SLOVENSKO, rok 2009	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)													Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)	
	Pracovná profesia	<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	4 746	409	407	379	248	222	55	4	0	0	0	6 470	1 724	1825.34	0.28	1.06
Jadrové elektrárne spolu	2 737	226	220	237	134	123	19	0	0	0	0	3 696	959	853.37	0.23	0.89
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	1520	149	138	131	98	90	17	0	0	0	0	2 143	623	620.72	0.29	1.00
Jadrové zariadenia - dodávatelia	1217	77	82	106	36	33	2	0	0	0	0	1 553	336	232.65	0.15	0.69
Jadrový výskum	147	26	15	10	8	7	1	0	0	0	0	214	67	58.06	0.27	0.87
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi - spolu	1 862	157	172	132	106	92	35	4	0	0	0	2 560	698	913.91	0.36	1.31
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	516	57	48	53	52	37	19	4	0	0	0	786	270	428.25	0.54	1.59
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávatelia	1346	100	124	79	54	55	16	0	0	0	0	1774	428	485.66	0.27	1.13
Zdravotníctvo spolu	3	80	436	1 069	2 956	527	145	40	18	11	2	5 287	5 284	8782.59	1.66	1.66
Rádiodiagnostika	1	26	197	630	1 633	226	44	11	5	3	1	2777	2 776	4097.95	1.48	1.48
Kardiológia	0	3	10	22	64	61	56	17	8	7	1	249	249	1320.95	5.31	5.31
Chirurgická rádiológia	0	42	142	219	672	114	32	9	4	1	0	1235	1 235	1897.53	1.54	1.54
Rádioterapia	0	4	55	57	258	20	1	1	0	0	0	396	396	482.69	1.22	1.22
Nukleárna medicína	2	5	10	34	63	98	9	2	1	0	0	224	222	511.74	2.28	2.31
Stomatológia	0	0	3	5	6	0	0	0	0	0	0	14	14	11.70	0.84	0.84
Veterinárna medicína	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	5	5	9.31	1.86	1.86
Anesteziológia a intenzívna medicína	0	0	17	102	246	3	1	0	0	0	0	369	369	417.15	1.13	1.13
Iné zdravotnícke pracoviská	0	0	2	0	12	2	2	0	0	0	0	18	18	33.57	1.86	1.86

Tabuľka 9: Pokračovanie

SLOVENSKO, rok 2009	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)													Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)	
	Pracovná profesia	<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	1	7	47	207	316	51	12	1	0	2	0	644	643	907.57	1.41	1.41
Priemyselná defektoskopia	0	6	35	176	252	47	12	1	0	2	0	531	531	787.23	1.48	1.48
Karotáže	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	4	4	3.91	0.98	0.98
Výroba rádiofarmák	0	0	1	6	16	1	0	0	0	0	0	24	24	26.98	1.12	1.12
Chemický priemysel																
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia	1	0	4	15	23	1	0	0	0	0	0	44	43	45.85	1.04	1.07
Skúšky zdrojov žiarenia	0	0	0	4	12	0	0	0	0	0	0	16	16	17.63	1.10	1.10
Priemyselné laboratóriá												0	0			
Distribúcia rádiofarmák	0	0	0	3	4	2	0	0	0	0	0	9	9	13.46	1.50	1.50
Iné priemyselné pracoviská	0	1	7	0	8	0	0	0	0	0	0	16	16	12.52	0.78	0.78
Školstvo, veda a výskum spolu	7	1	16	93	187	4	0	0	0	0	0	308	301	332.61	1.08	1.11
Vysoké školy	0	0	11	45	111	2	0	0	0	0	0	169	169	192.51	1.14	1.14
Výskum	0	1	2	29	30	1	0	0	0	0	0	63	63	65.93	1.05	1.05
Dozor v radiačnej ochrane	7	0	2	6	41	1	0	0	0	0	0	57	50	57.86	1.02	1.16
Metrológia ionizujúceho žiarenia	0	0	1	13	5	0	0	0	0	0	0	19	19	16.31	0.86	0.86
Pracoviská s prírodným žiarením	0	0	0	7	28	29	48	0	0	0	0	112	112	252.17	2.25	2.25
Jaskyne	0	0	0	7	28	29	48	0	0	0	0	112	112	252.17	2.25	2.25
Civilná ochrana	0	0	0	6	25	0	0	0	0	0	0	31	31	37.13	1.20	1.20
Armáda	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	9	9	10.52	1.17	1.17
SPOLU	4 757	497	906	1 762	3 768	833	260	45	18	13	2	12 861	8 104	12147.92	0.94	1.50

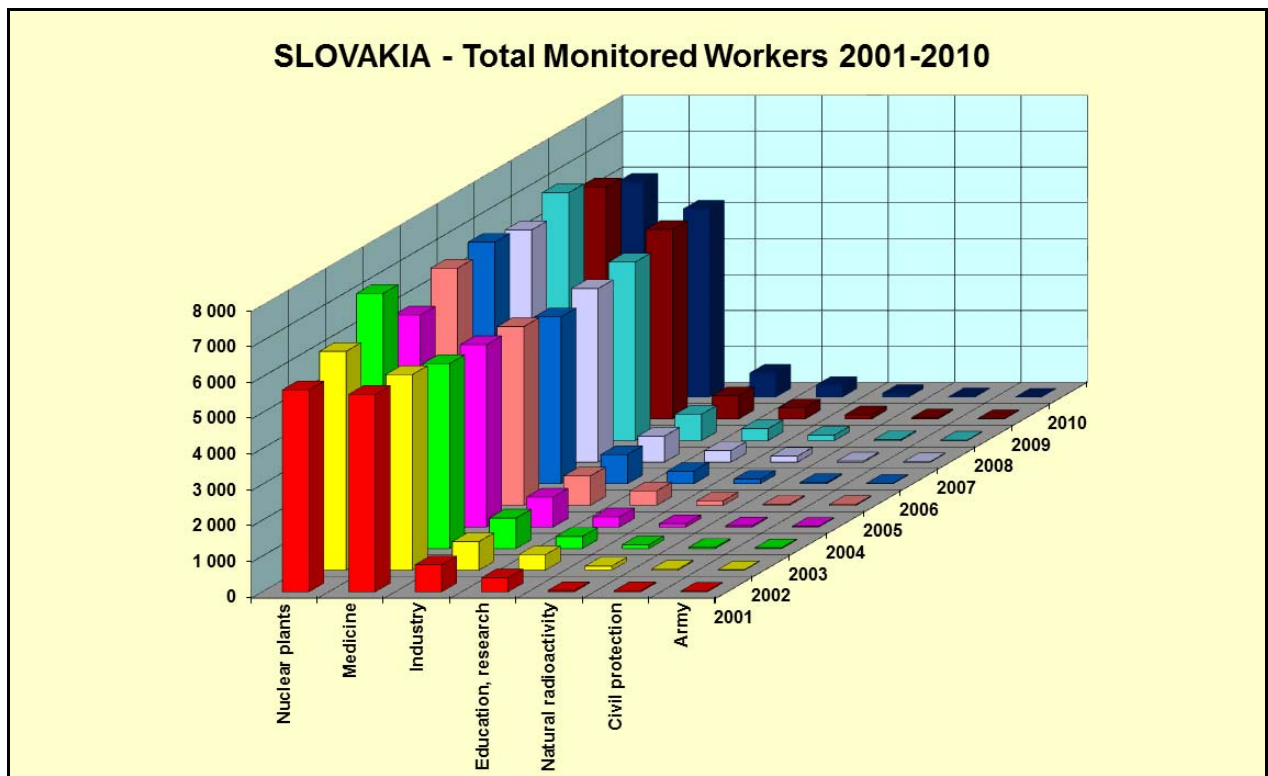
Tabuľka 10: Distribúcia efektívnych dávok ožiarenia pracovníkov so zdrojmi žiarenia v Slovenskej republike a priemerné efektívne dávky v roku 2010

SLOVENSKO, rok 2010	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)													Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)	
	Pracovná profesia	<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	4 513	421	424	261	194	144	42	7	0	0	0	6 006	1 493	1479,82	0,25	0,99
Jadrové elektrárne spolu	2 529	245	269	182	108	65	7	0	0	0	0	3 405	876	623,15	0,18	0,71
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	1491	168	168	120	74	51	4	0	0	0	0	2 076	585	437,68	0,21	0,75
Jadrové zariadenia - dodávatelia	1038	77	101	62	34	14	3	0	0	0	0	1 329	291	185,46	0,14	0,64
Jadrový výskum	157	18	26	7	12	7	1	0	0	0	0	228	71	60,91	0,27	0,86
Vyraďovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi - spolu	1 827	158	129	72	74	72	34	7	0	0	0	2 373	546	795,76	0,34	1,46
Vyraďovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	426	63	48	34	36	49	15	6	0	0	0	677	251	449,77	0,66	1,79
Vyraďovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávatelia	1401	95	81	38	38	23	19	1	0	0	0	1696	295	345,99	0,20	1,17
Zdravotníctvo spolu	58	79	292	1 472	2 741	440	123	28	4	19	1	5 257	5 199	8049,23	1,53	1,55
Rádiodiagnostika	11	12	91	623	1 211	117	33	9	1	2	0	2 110	2 099	2871,89	1,36	1,37
Kardiológia	0	2	9	38	66	78	48	14	2	12	0	269	269	1247,70	4,64	4,64
Chirurgická rádiológia	29	24	122	507	912	144	31	3	1	4	1	1 778	1 749	2536,34	1,43	1,45
Rádioterapia	1	2	15	99	226	11	0	0	0	0	0	354	353	411,31	1,16	1,17
Nukleárna medicína	8	5	16	36	72	82	10	2	0	0	0	231	223	464,25	2,01	2,08
Stomatológia	0	1	5	7	8	0	0	0	0	0	0	21	21	16,71	0,80	0,80
Veterinárna medicína	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	5	5	7,39	1,48	1,48
Anesteziológia a intenzívna medicína	8	33	34	159	238	7	1	0	0	0	0	480	472	476,20	0,99	1,01
Iné zdravotnícke pracoviská	1	0	0	1	5	1	0	0	0	1	0	9	8	17,44	1,94	2,18

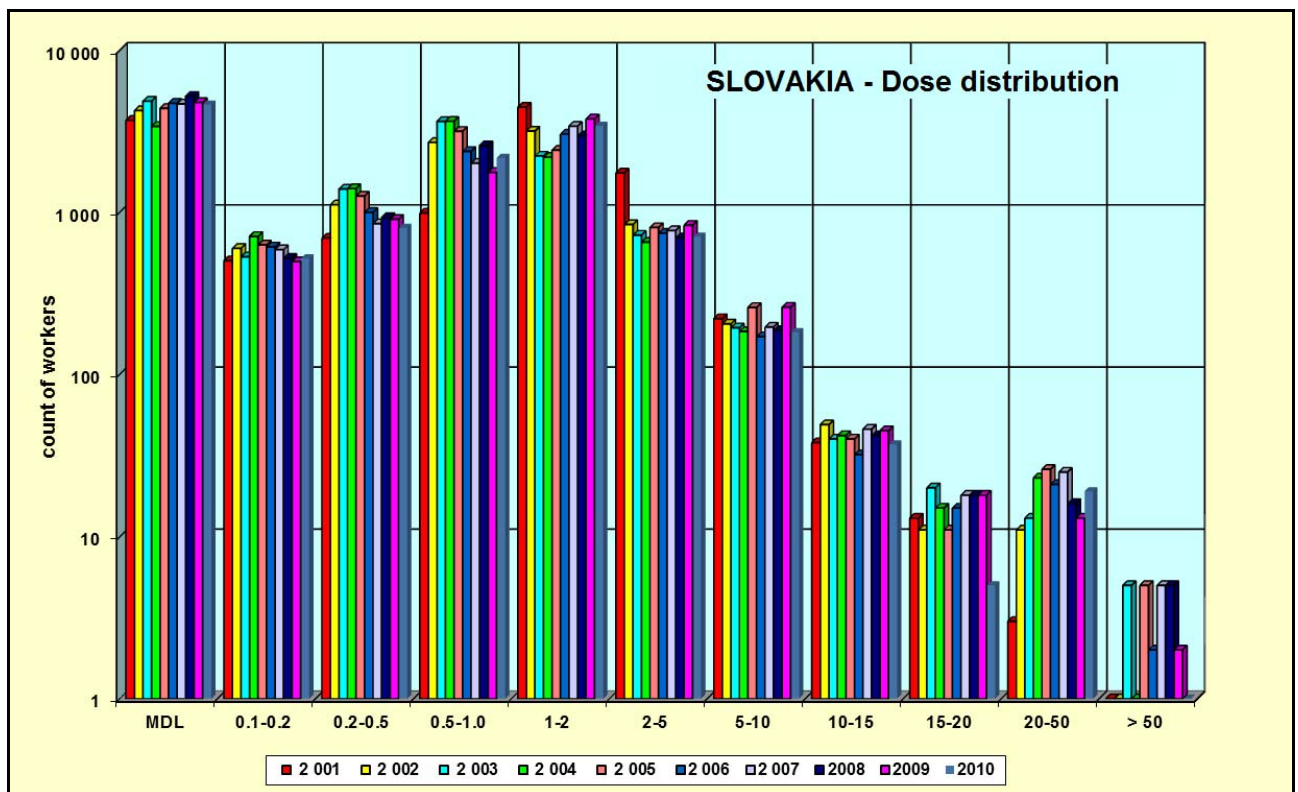
Tabuľka 10: Pokračovanie

SLOVENSKO, rok 2010	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)													Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)	
	Pracovná profesia	<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	18	10	38	240	303	66	3	2	1	0	0	681	663	846,33	1,24	1,28
Priemyselná defektoskopia	1	2	24	157	182	28	3	1	1	0	0	399	398	507,23	1,27	1,27
Karotáže	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	5	5	4,72	0,94	0,94
Výroba rádiofarmák	0	1	2	6	13	4	0	0	0	0	0	26	26	35,58	1,37	1,37
Priemyselné urýchľovače	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0,62	0,05	0,00
Chemický priemysel	2	2	3	40	58	29	0	1	0	0	0	135	133	191,69	1,42	1,44
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia	3	4	2	20	23	2	0	0	0	0	0	54	51	52,28	0,97	1,03
Skúšky zdrojov žiarenia	0	1	4	7	5	0	0	0	0	0	0	17	17	13,64	0,80	0,80
Priemyselné laboratóriá	0	0	2	3	13	0	0	0	0	0	0	18	18	18,56	1,03	1,03
Distribúcia rádiofarmák	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3	3	5,79	1,93	1,93
Iné priemyselné pracoviská	0	0	1	2	8	1	0	0	0	0	0	12	12	16,23	1,35	1,35
Školstvo, veda a výskum spolu	15	9	43	149	125	0	1	0	0	0	0	342	327	284,91	0,83	0,87
Vysoké školy	9	9	38	87	72	0	1	0	0	0	0	216	207	168,54	0,78	0,81
Výskum	6	0	1	27	21	0	0	0	0	0	0	55	49	48,42	0,88	0,99
Dozor v radiačnej ochrane	0	0	3	23	29	0	0	0	0	0	0	55	55	54,43	0,99	0,99
Metrológia ionizujúceho žiarenia	0	0	1	12	3	0	0	0	0	0	0	16	16	13,53	0,85	0,85
Pracoviská s prírodným žiarením	0	0	2	16	30	56	13	0	0	0	0	117	117	312,79	2,67	2,67
Jaskyne	0	0	2	16	30	56	13	0	0	0	0	117	117	312,79	2,67	2,67
Colná správa	0	0	1	17	0	0	0	0	0	0	0	18	18	10,26	0,57	0,57
Civilná ochrana	0	0	1	6	16	0	0	0	0	0	0	23	23	24,72	1,07	1,07
Armáda	0	0	0	5	4	0	0	0	0	0	0	9	9	8,79	0,98	0,98
SPOLU	4 604	519	801	2 166	3 413	706	182	37	5	19	1	12 453	7 849	11 017	0,88	1,40

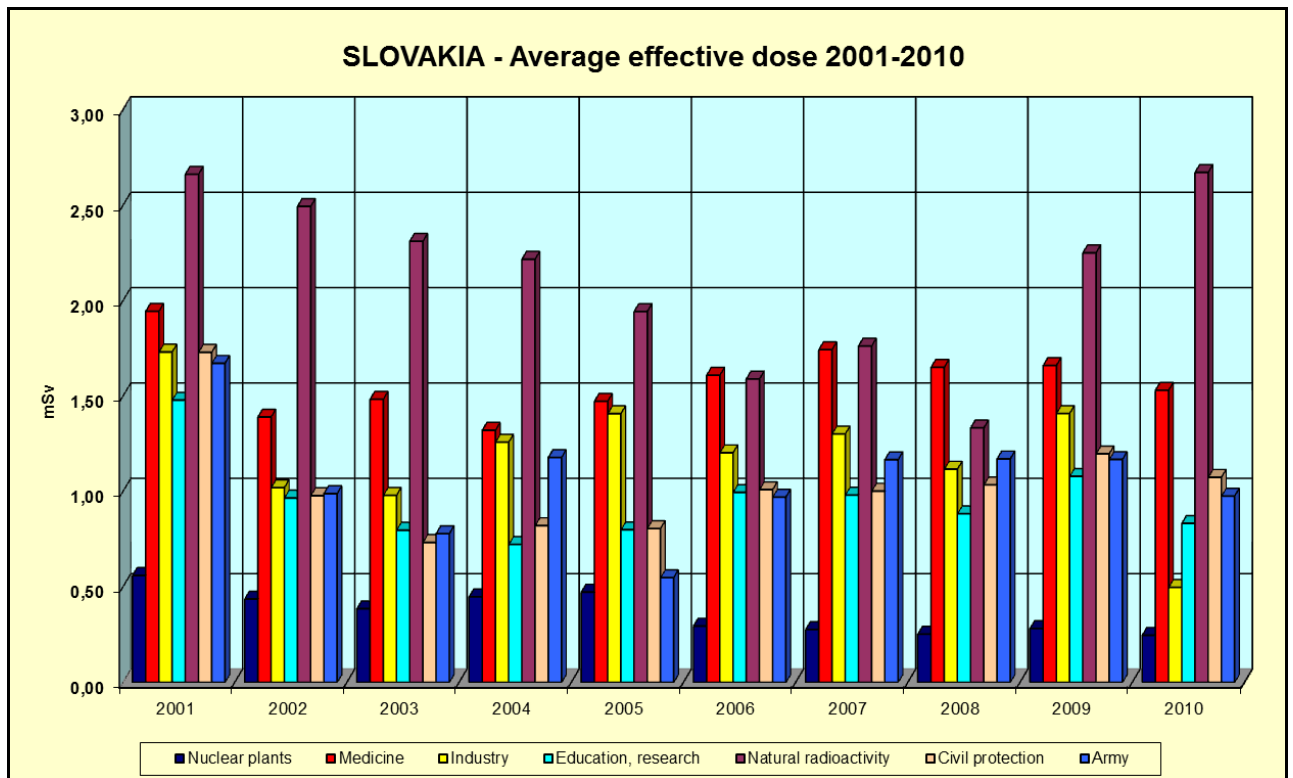
Graf 1: Celkový počet monitorovaných pracovníkov v SR v rokoch 2001-2010



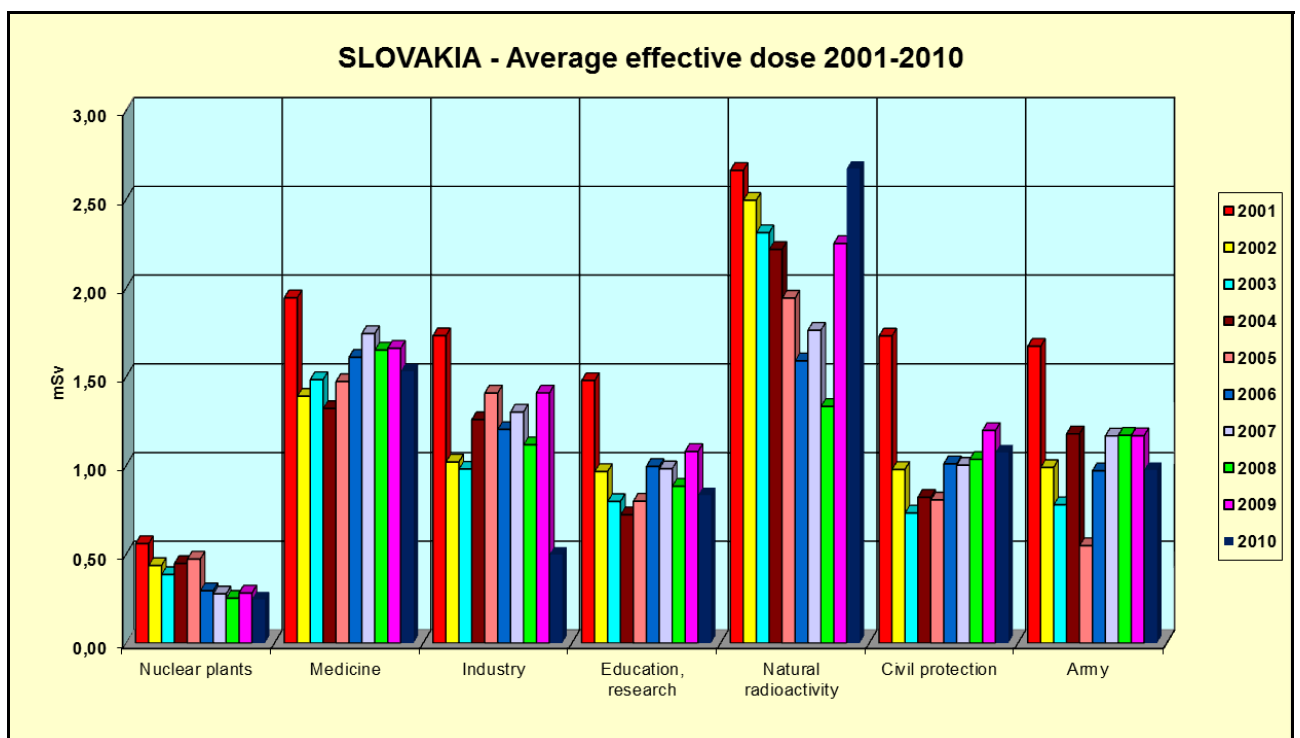
Graf 2: Distribúcia dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v rokoch 2001-2010



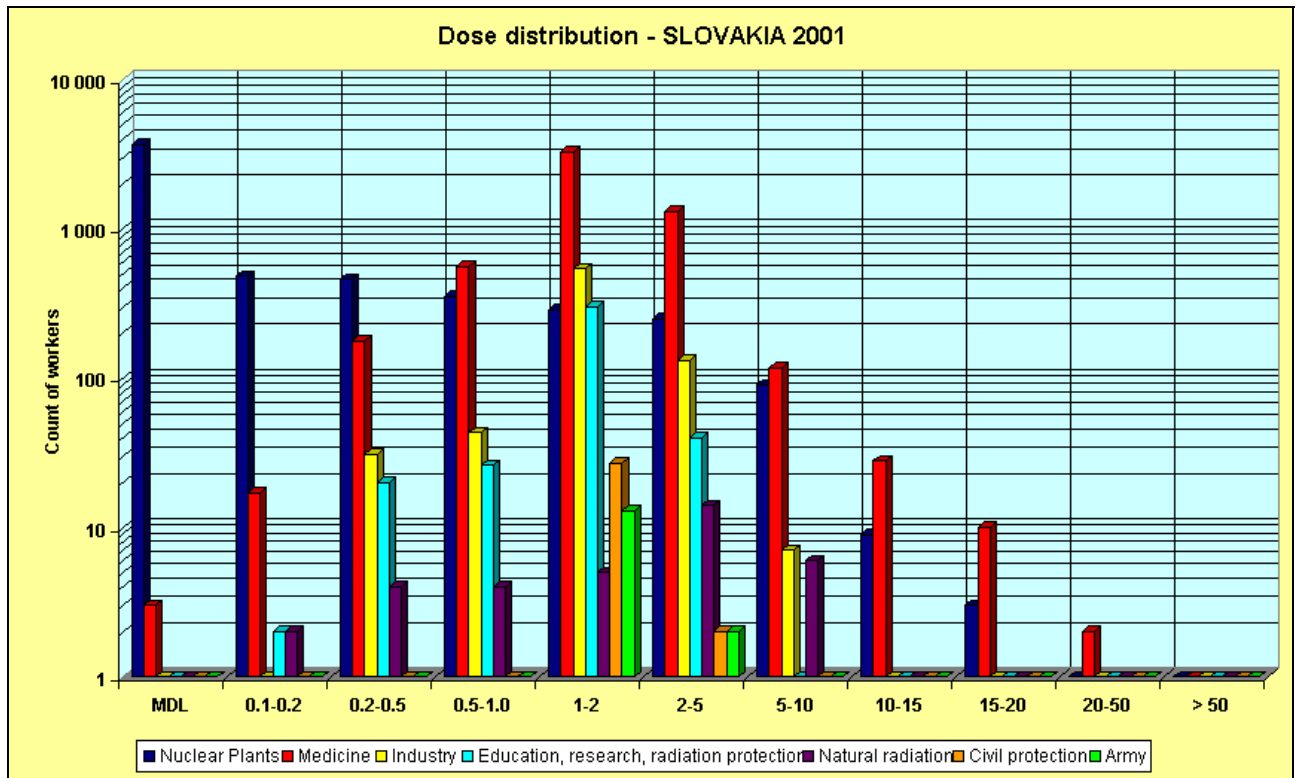
Graf 3: Priemerné efektívne dávky pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v rokoch 2001-2010



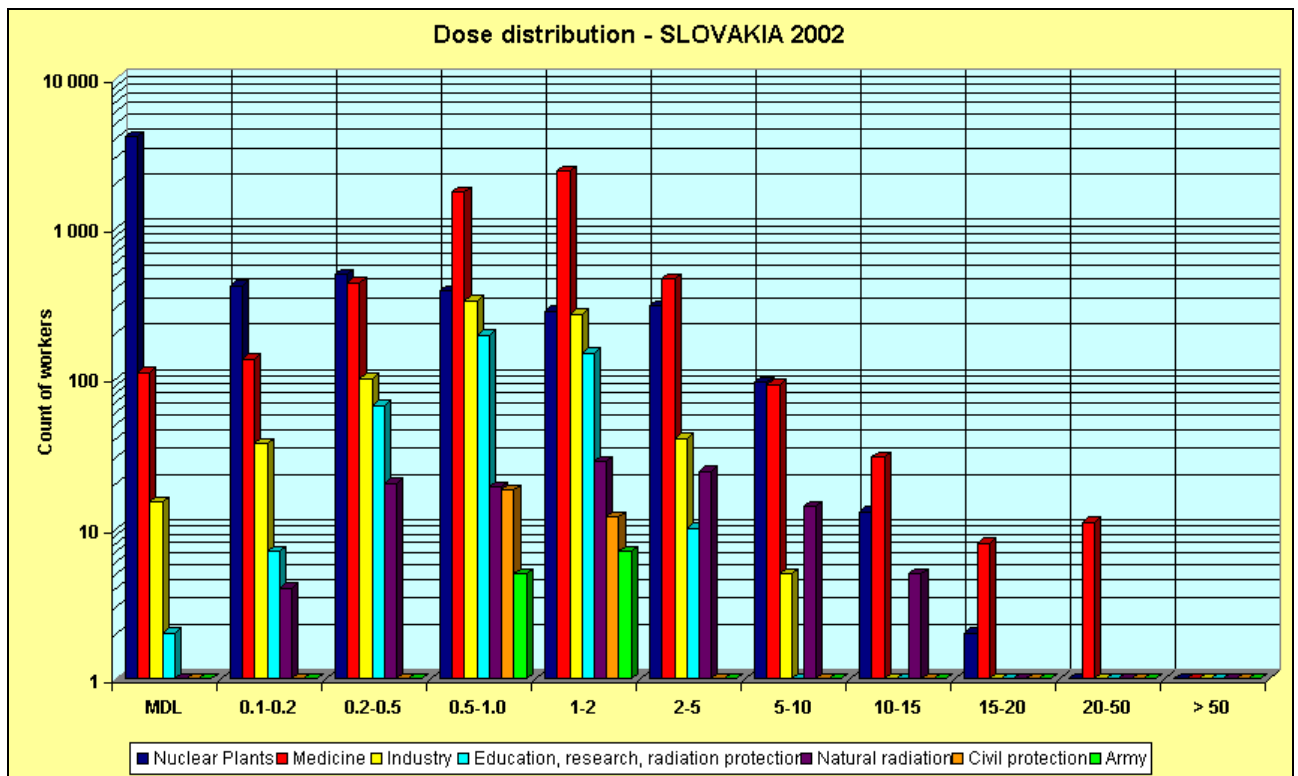
Graf 4: Priemerné efektívne dávky pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR podľa rezortov



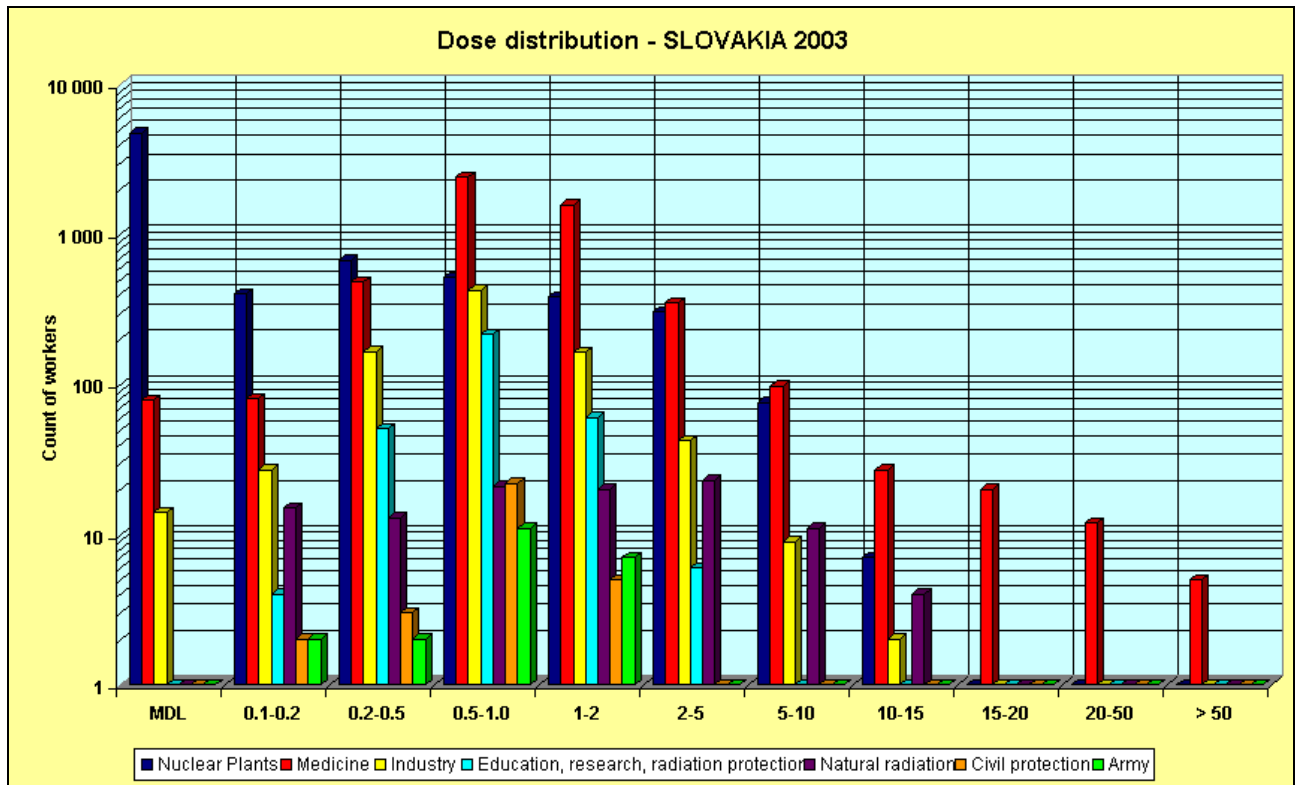
Graf 5: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2001



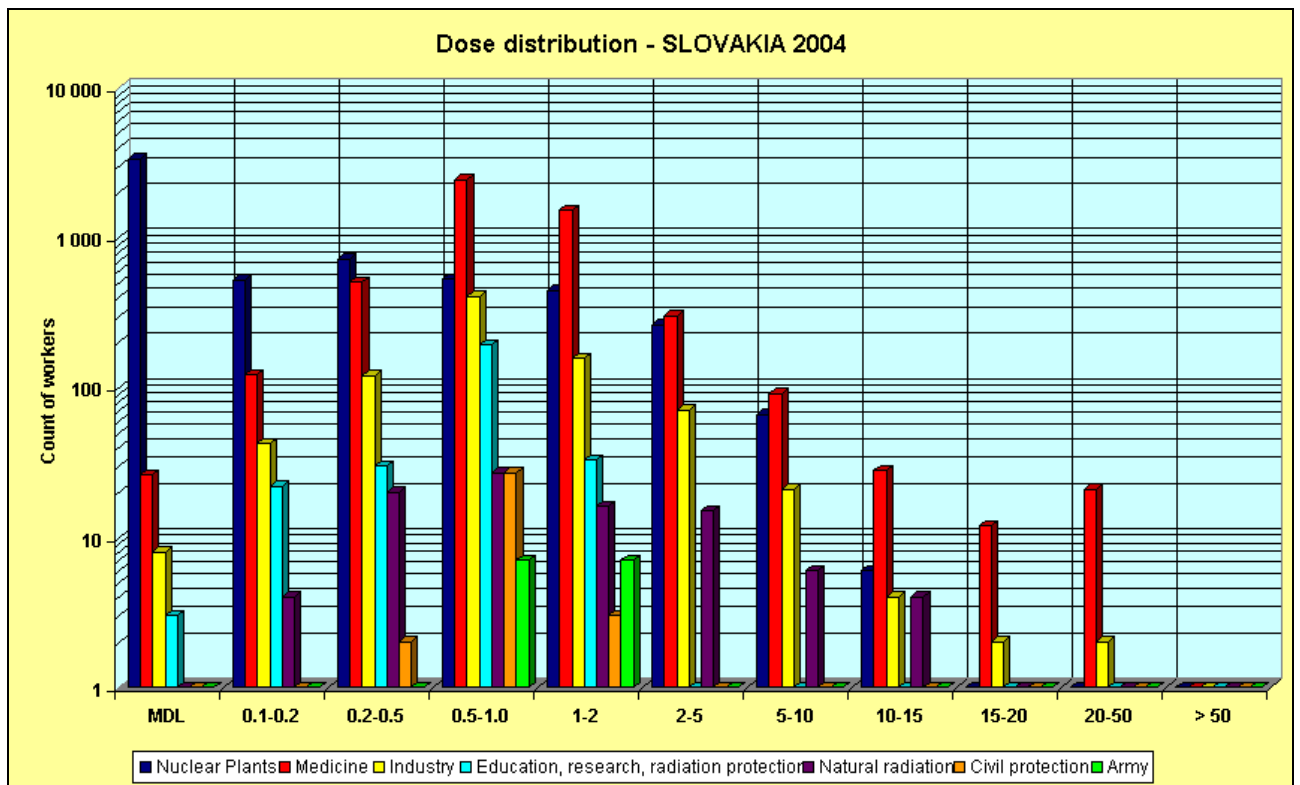
Graf 6: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2002



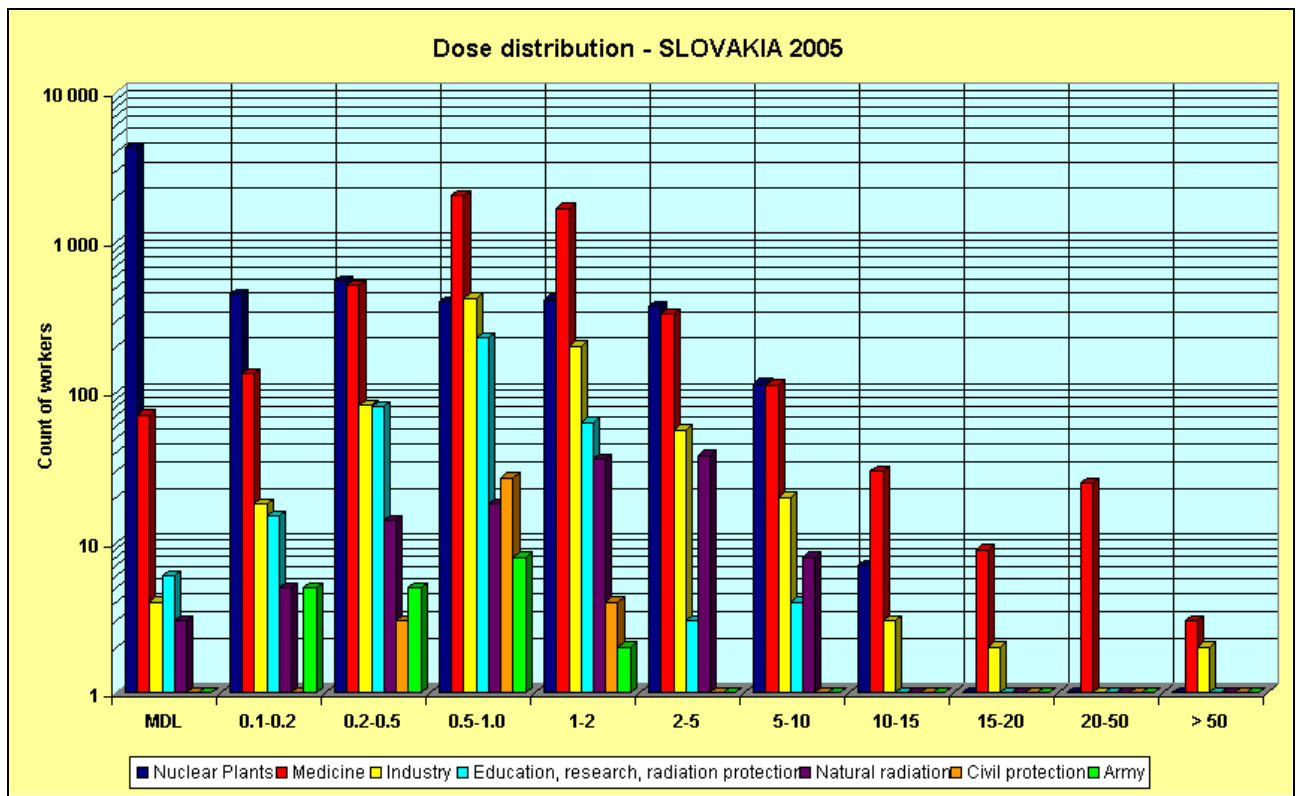
Graf 7: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2003



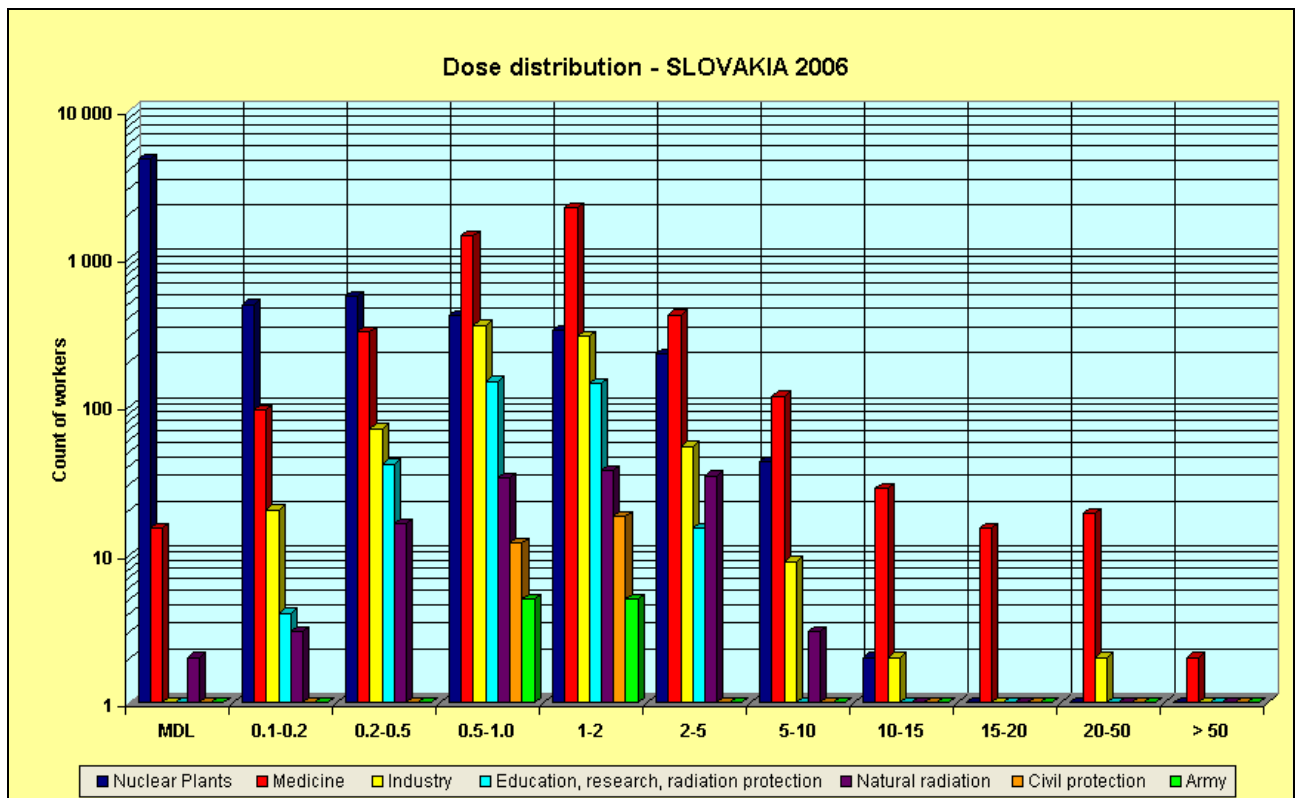
Graf 8: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2004



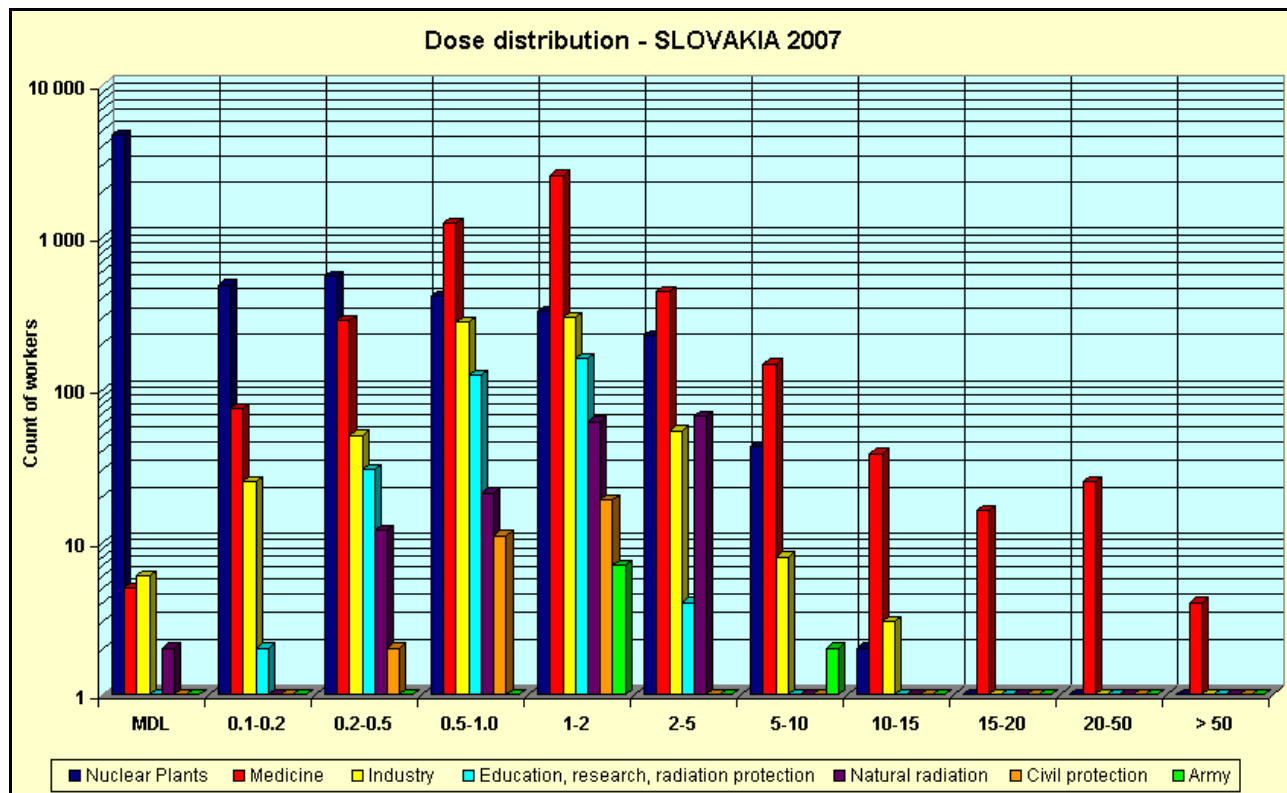
Graf 9: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2005



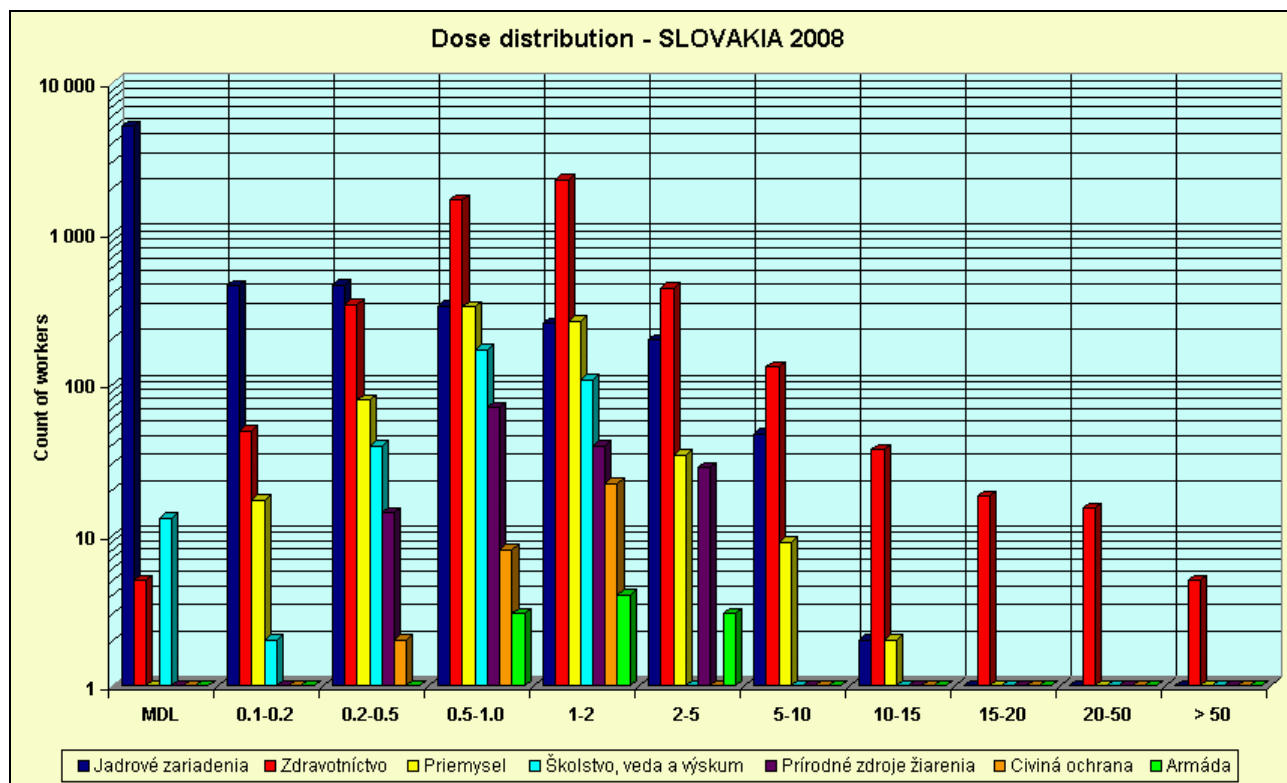
Graf 10: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2006



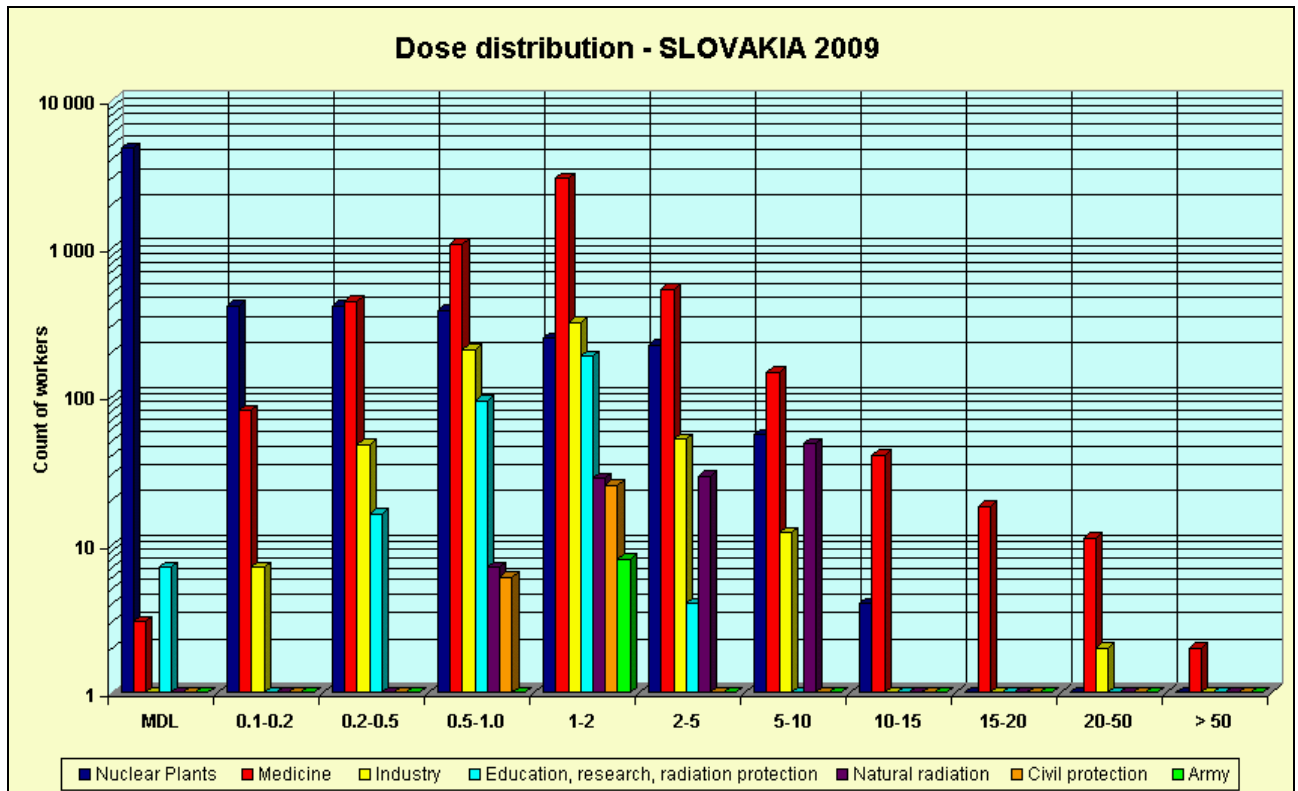
Graf 11: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2007



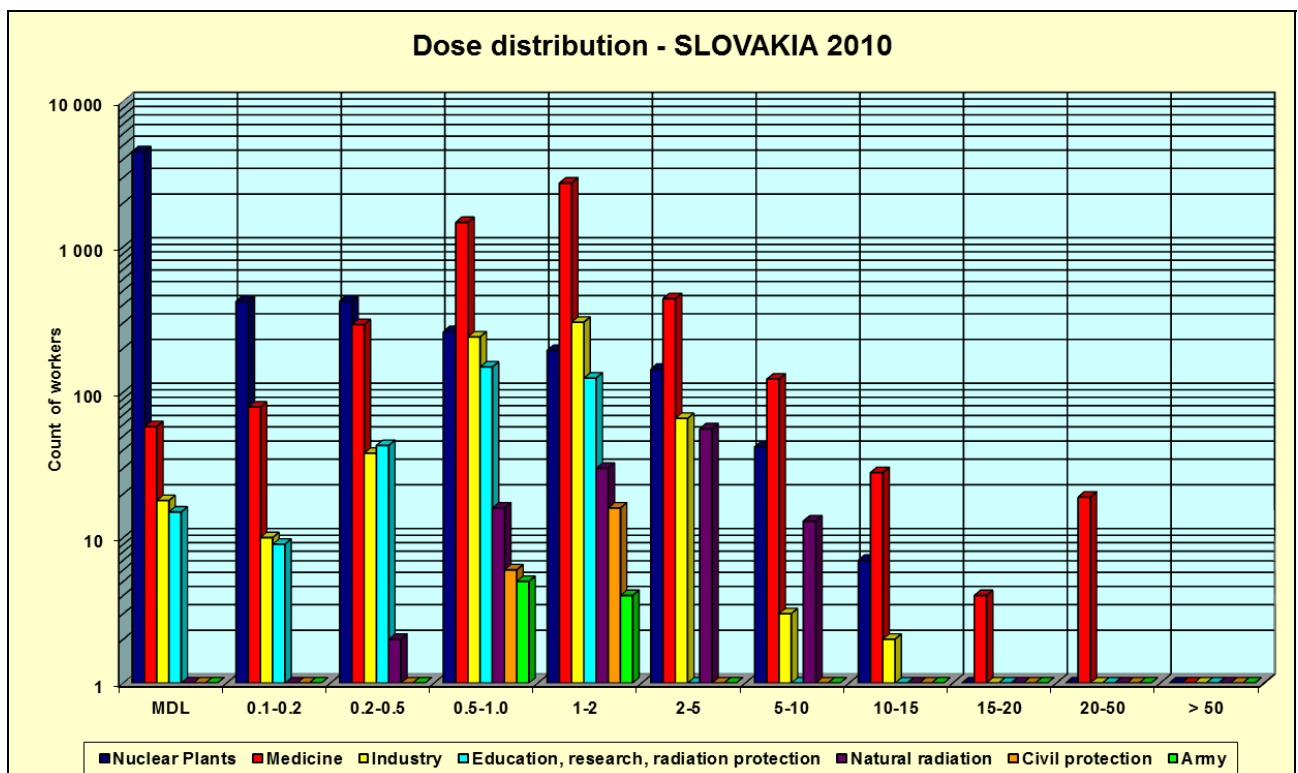
Graf 12: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2008



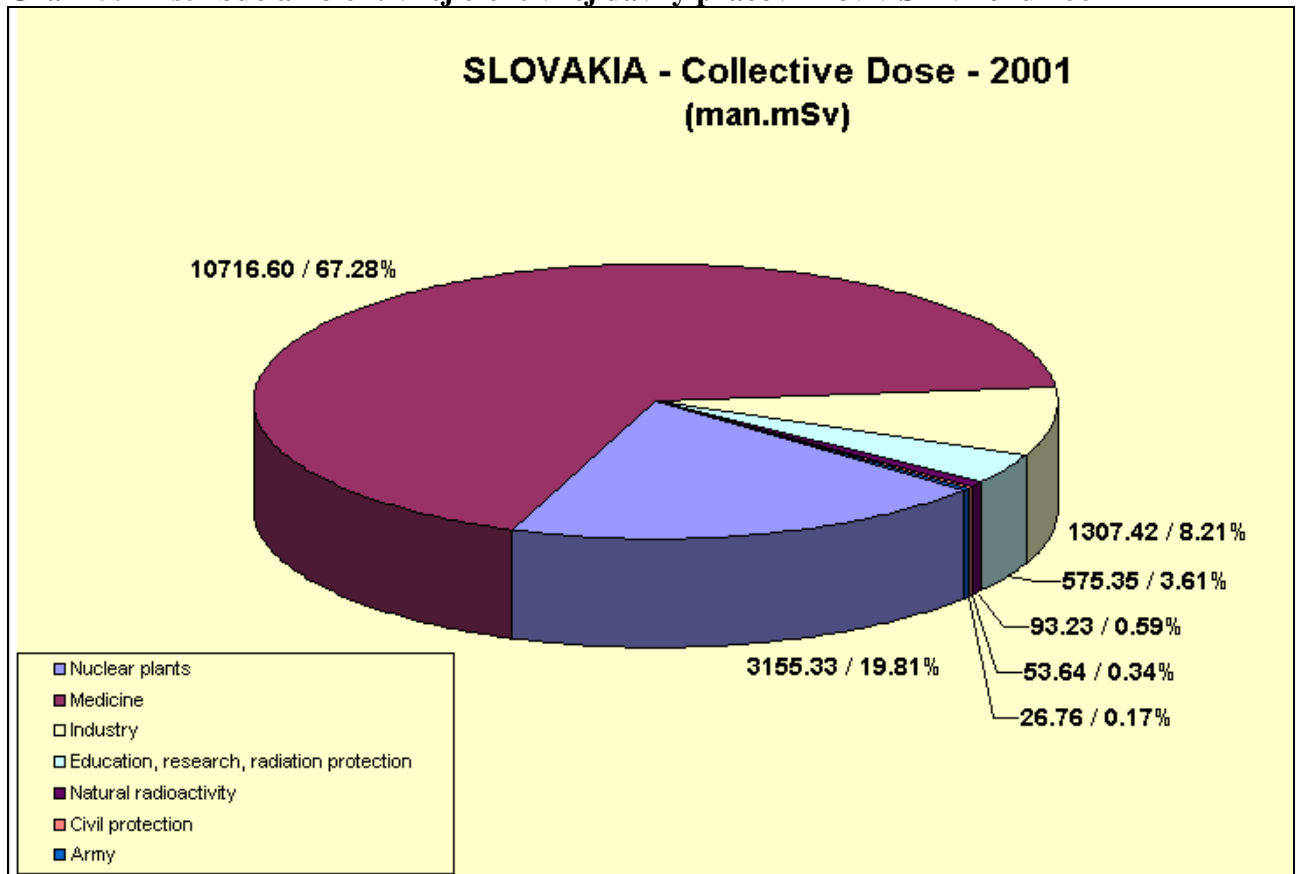
Graf 13: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2009



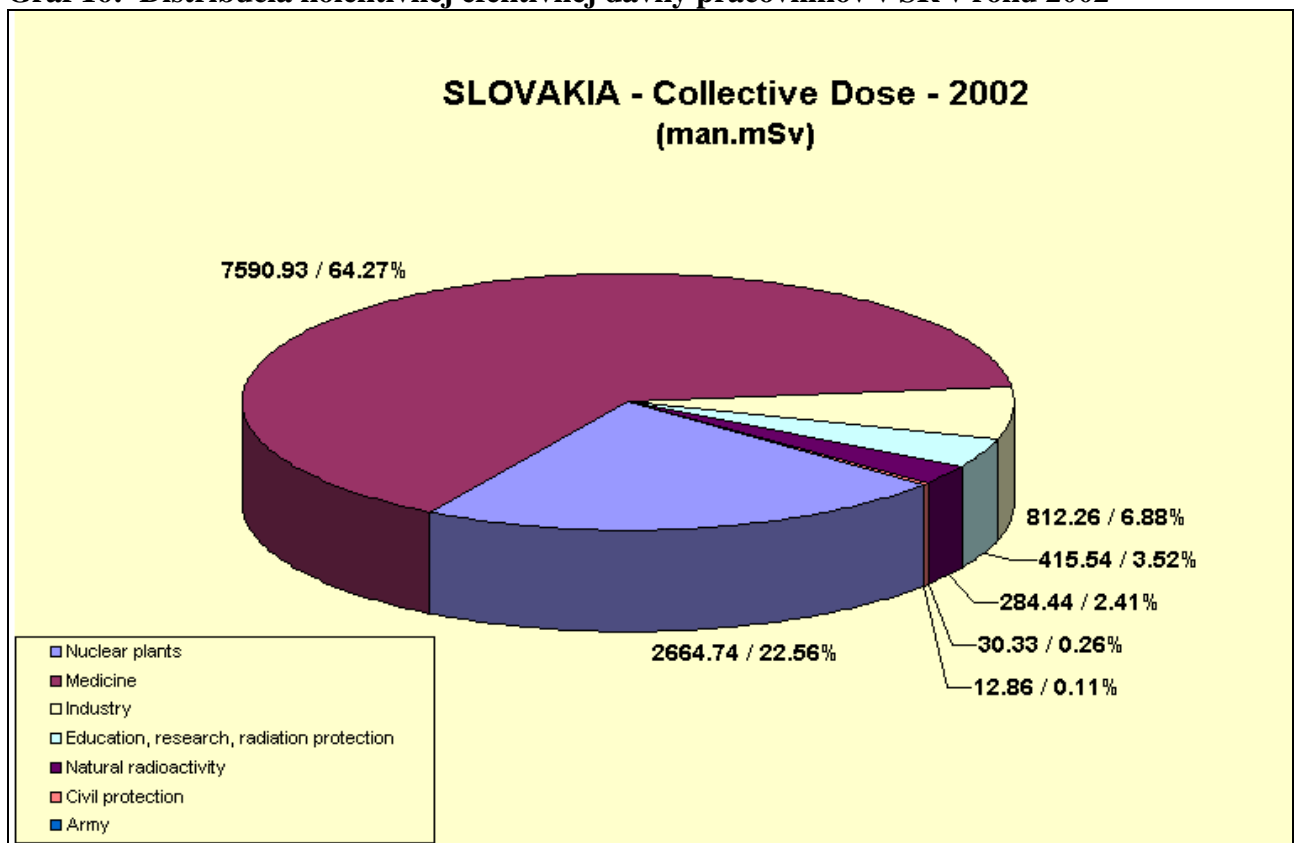
Graf 14: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2010



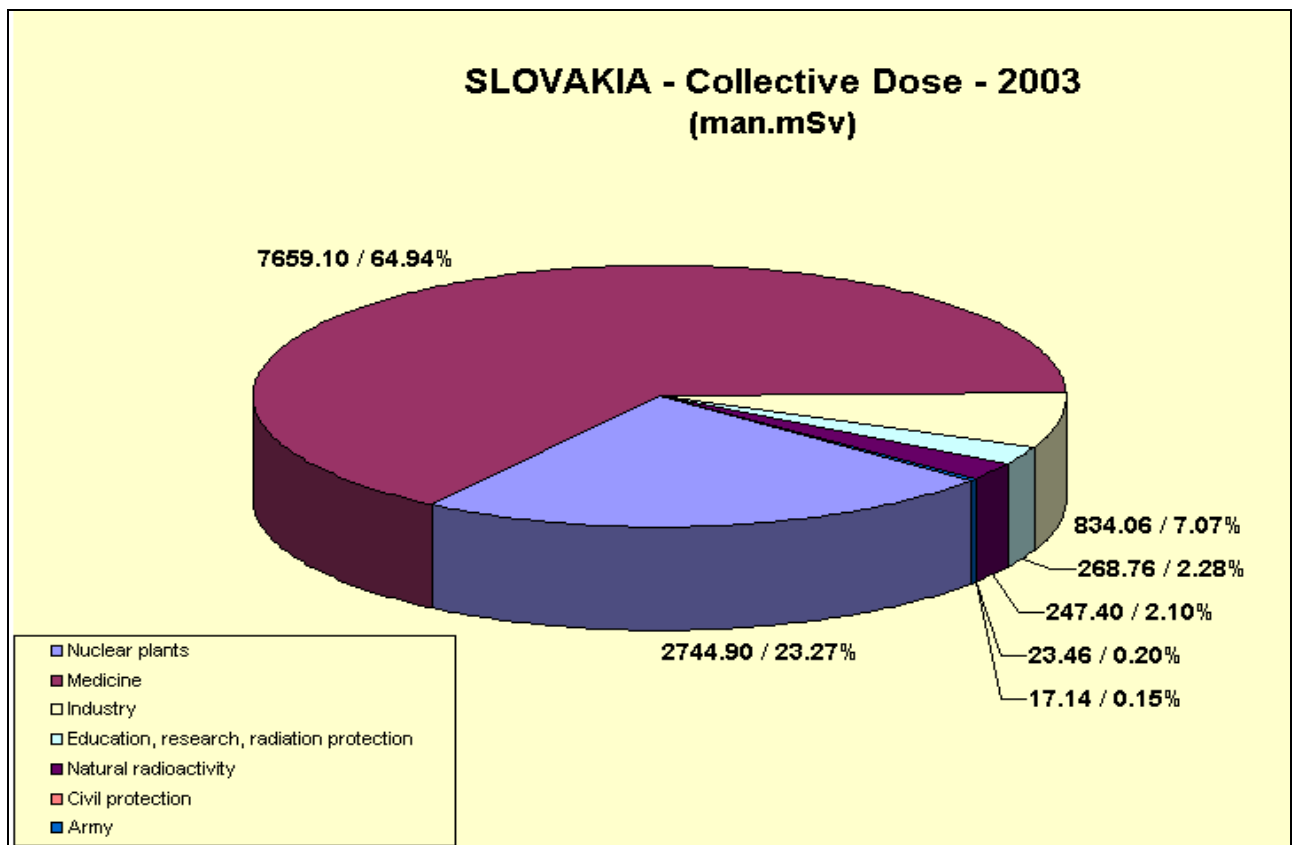
Graf 15: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2001



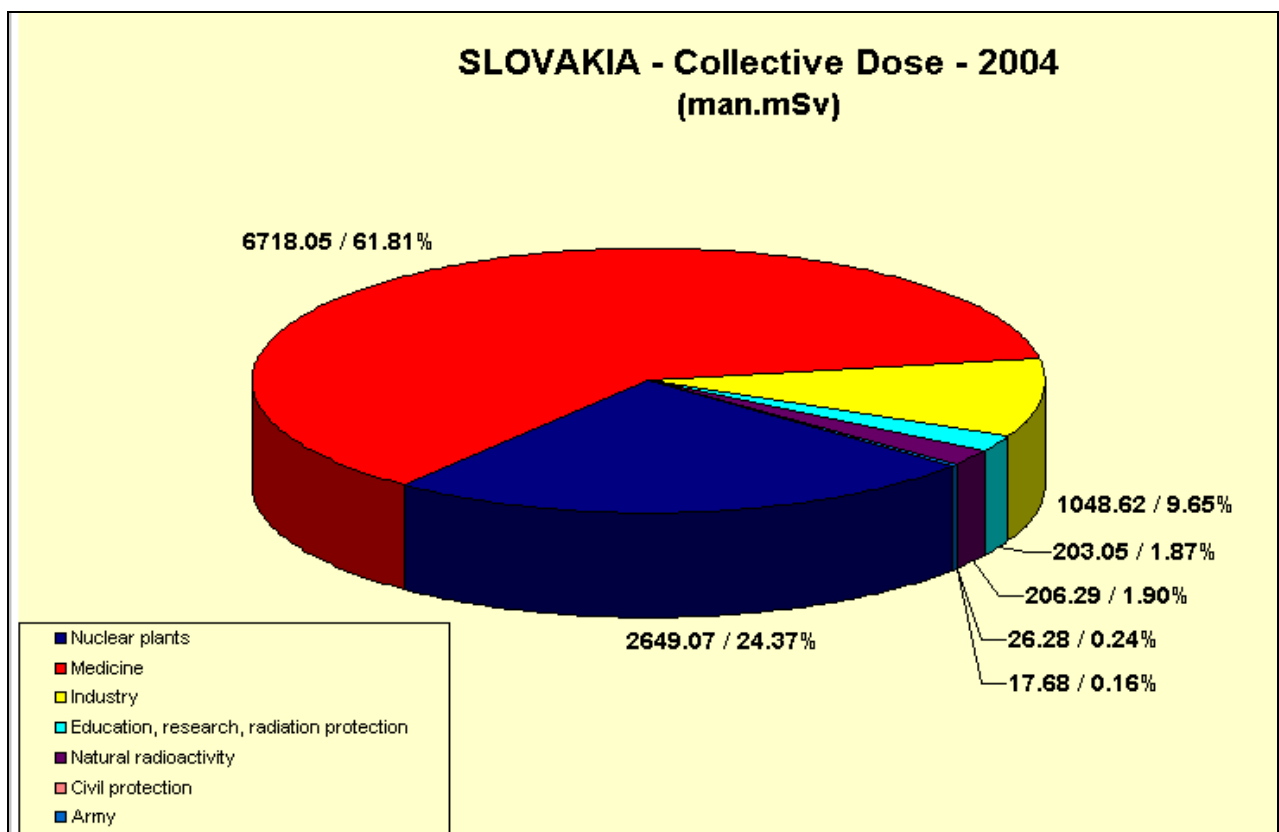
Graf 16: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2002



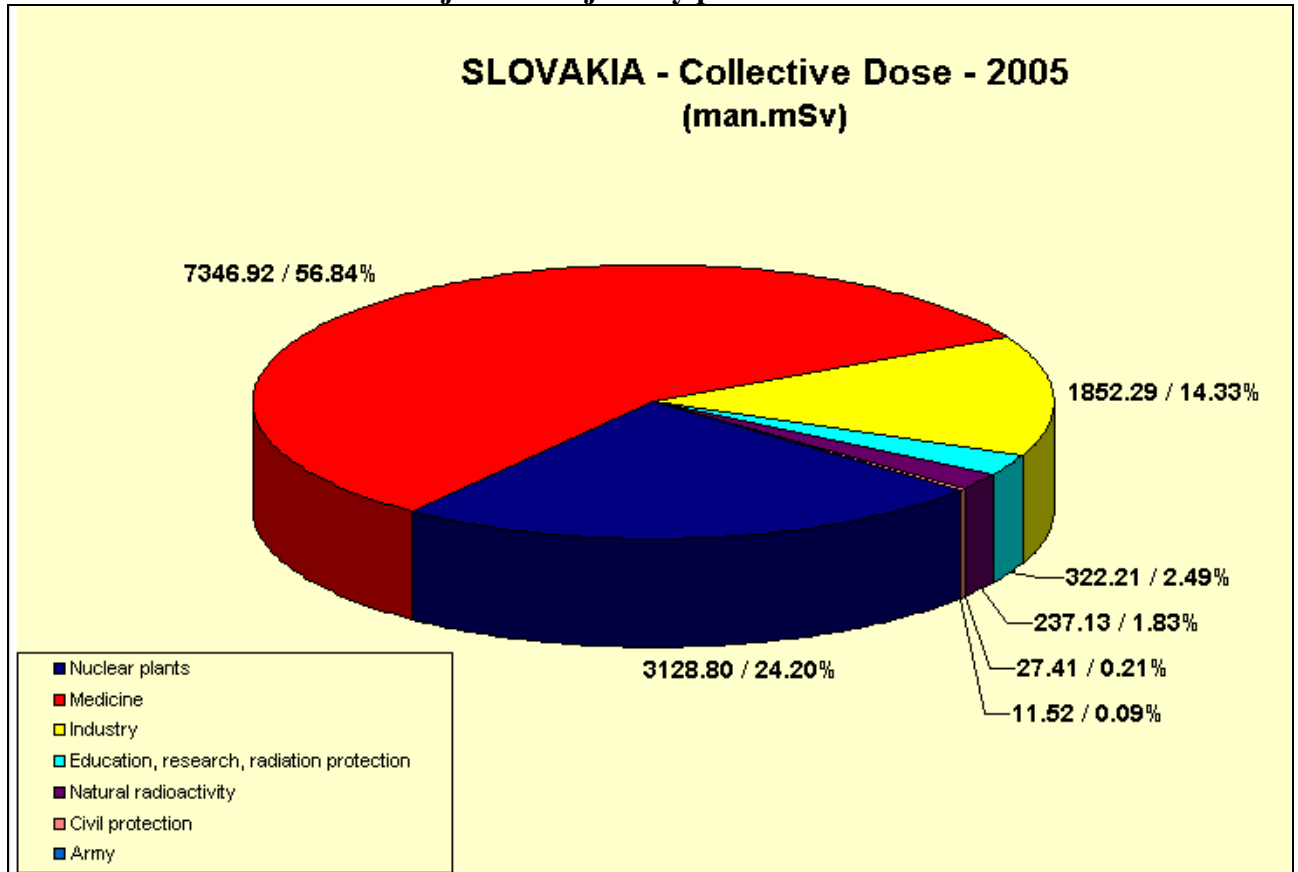
Graf 17: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2003



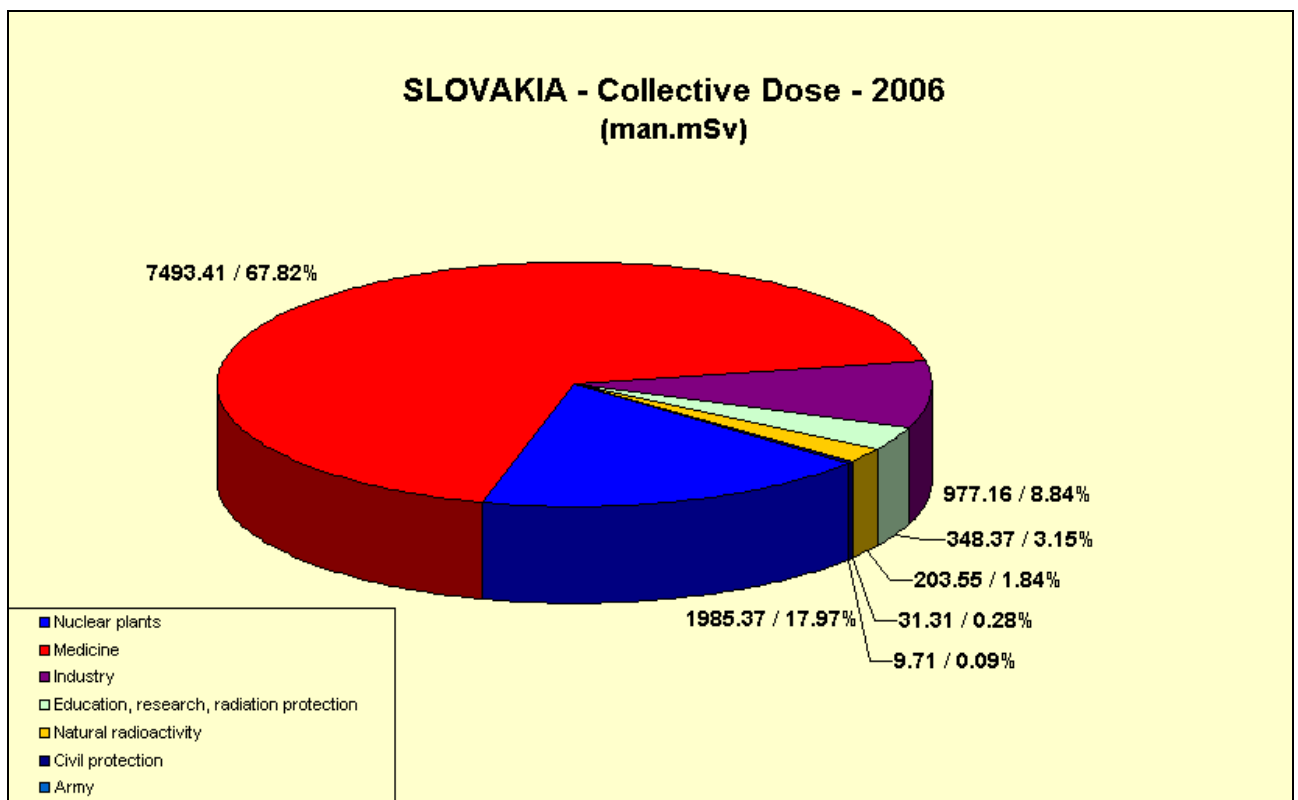
Graf 18: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2004



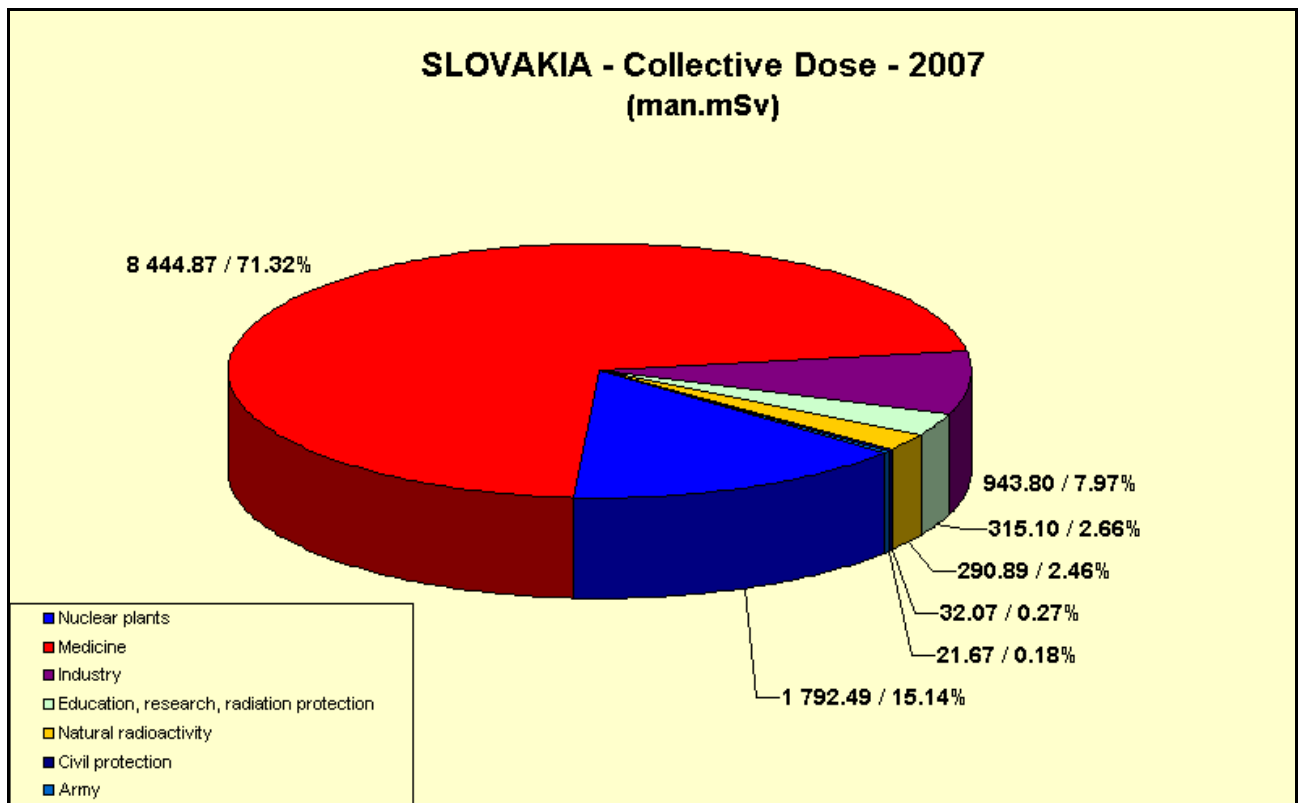
Graf 19: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2005



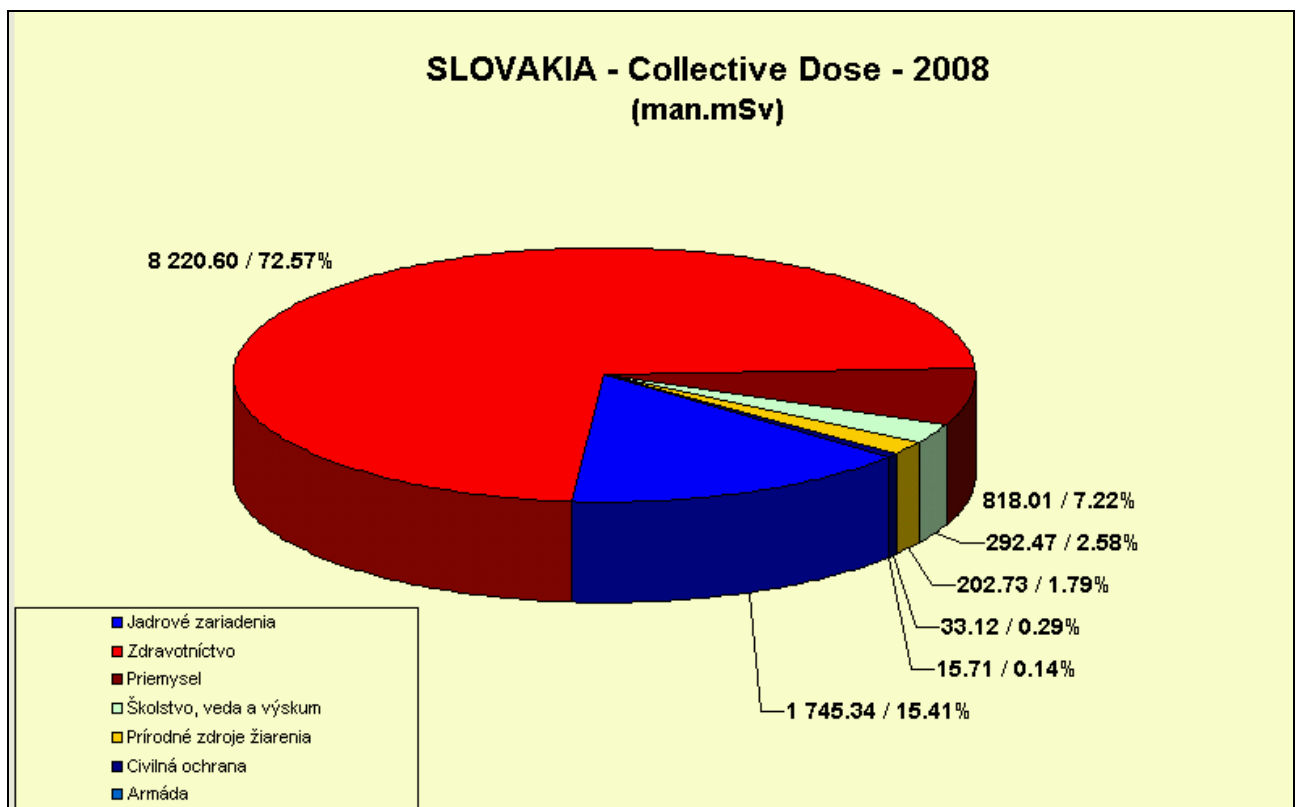
Graf 20: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2006



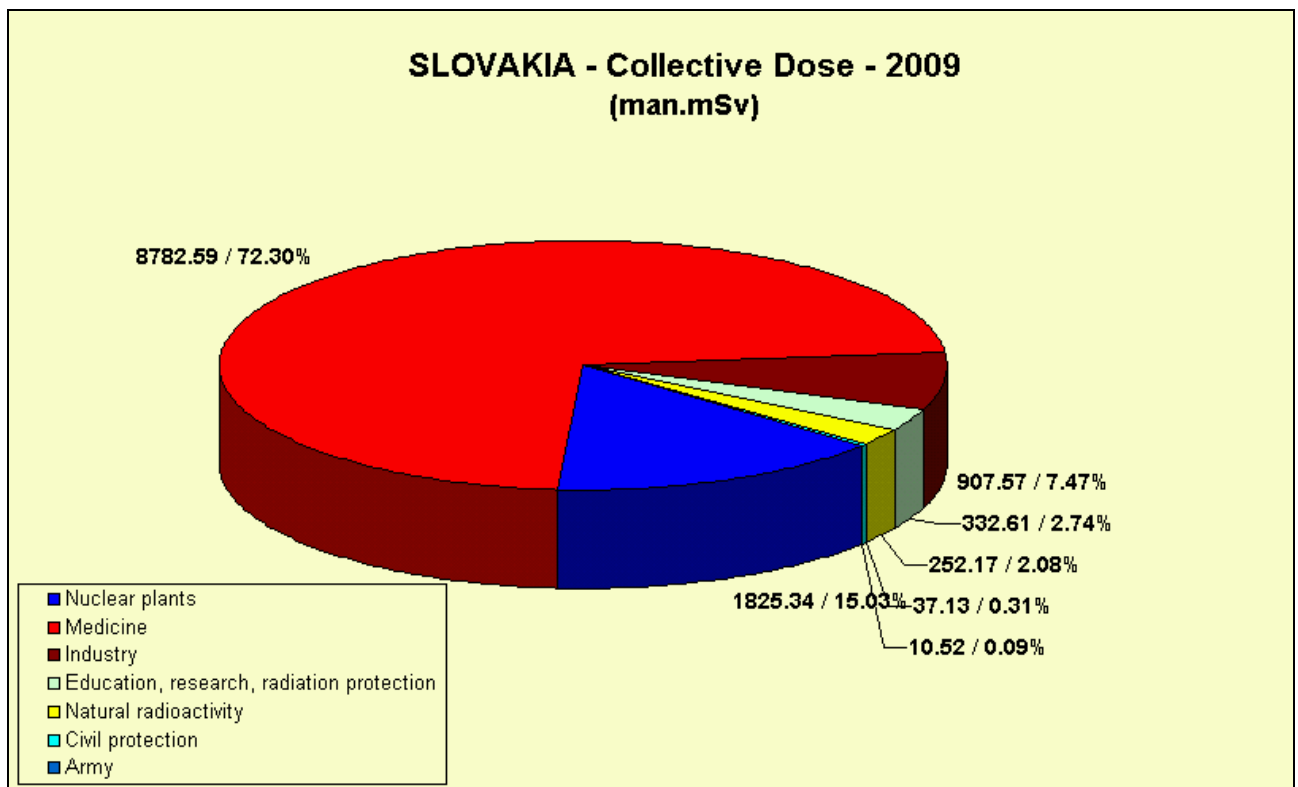
Graf 21: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2007



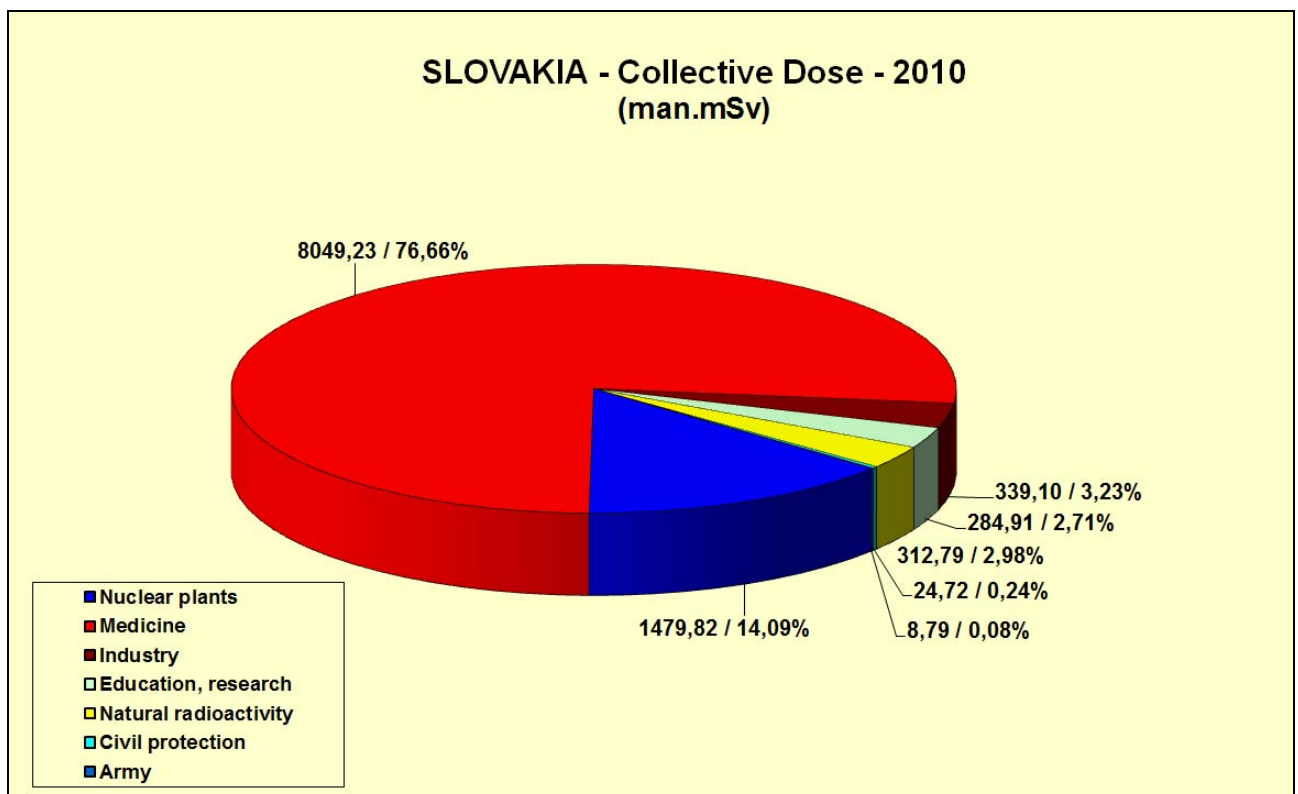
Graf 22: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2008



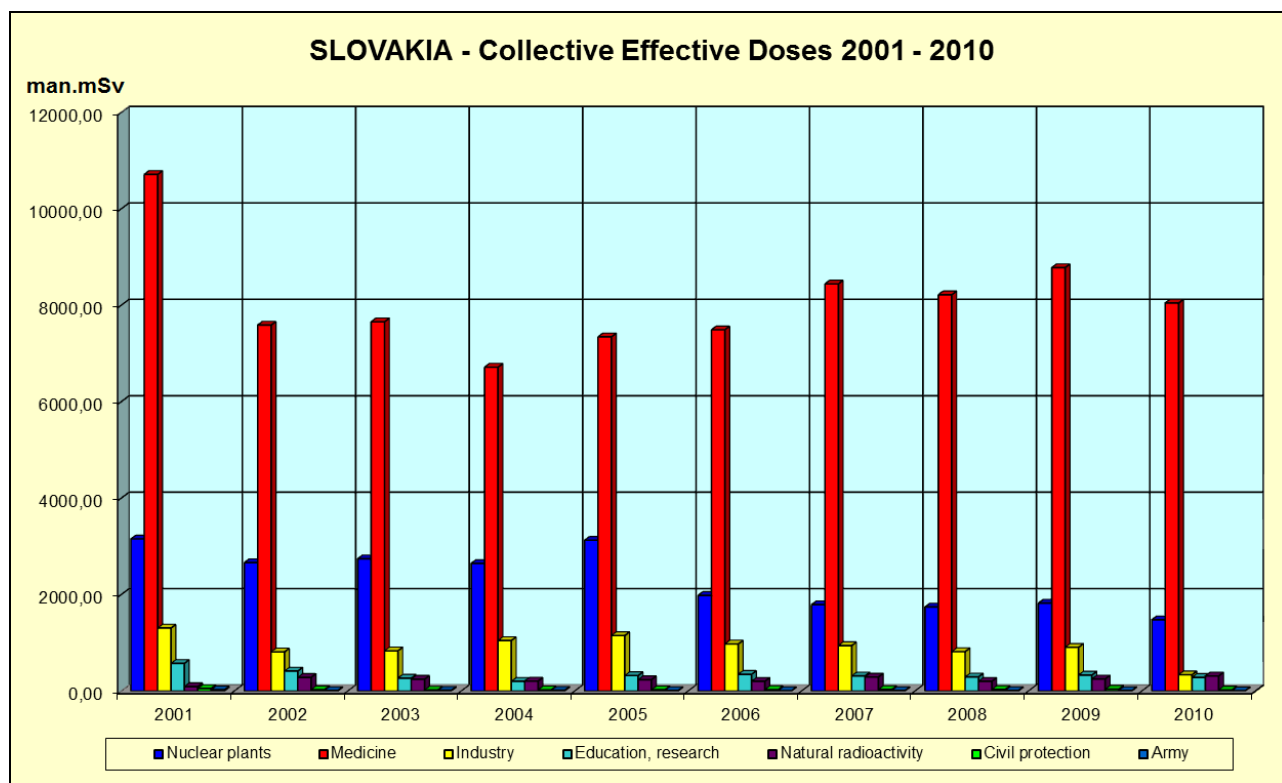
Graf 23: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2009



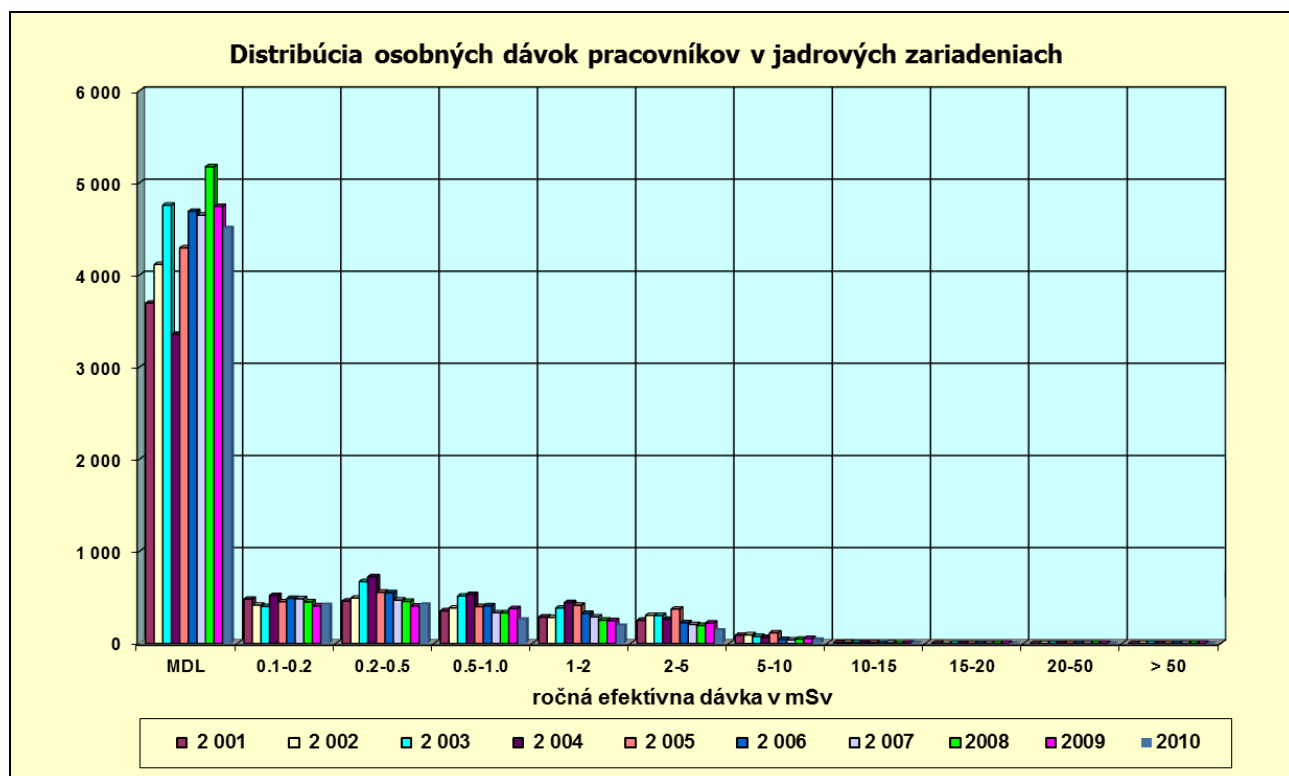
Graf 24: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2010



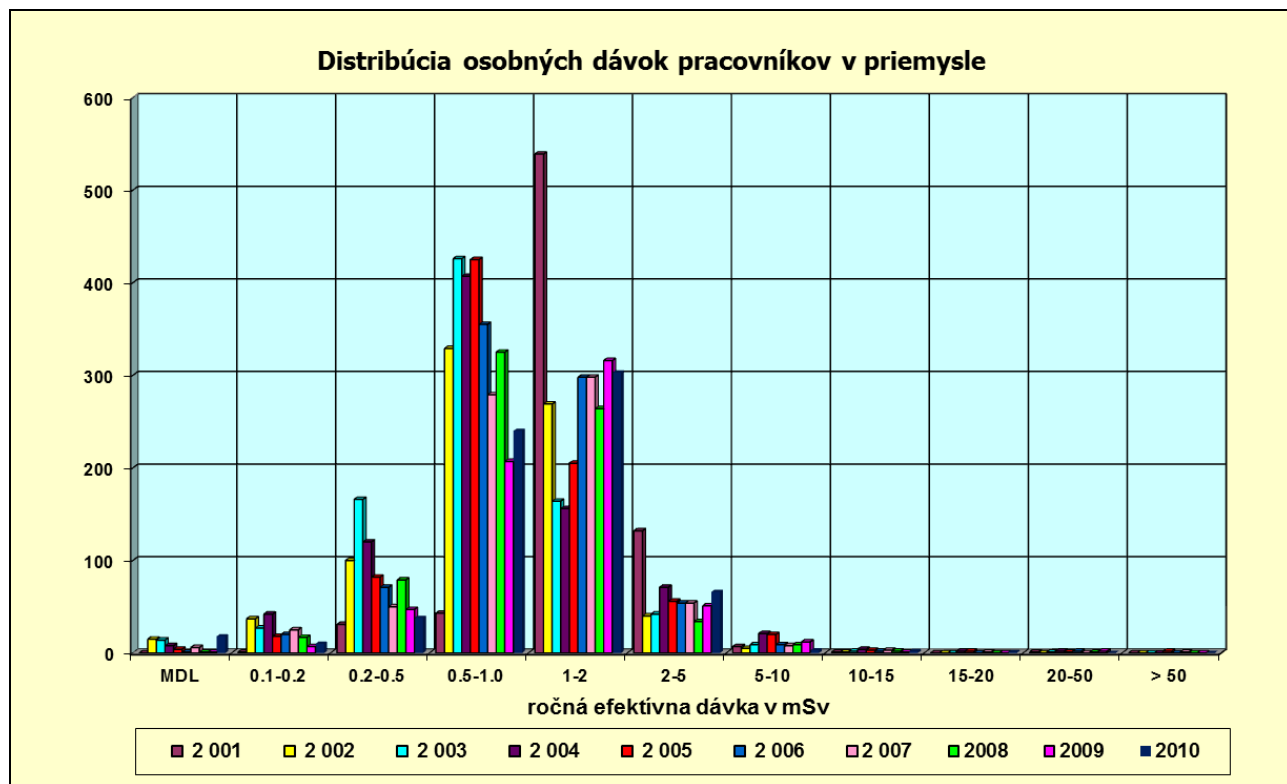
Graf 25: Kolektívna efektívna dávka pracovníkov v SR v rokoch 2000 - 2010



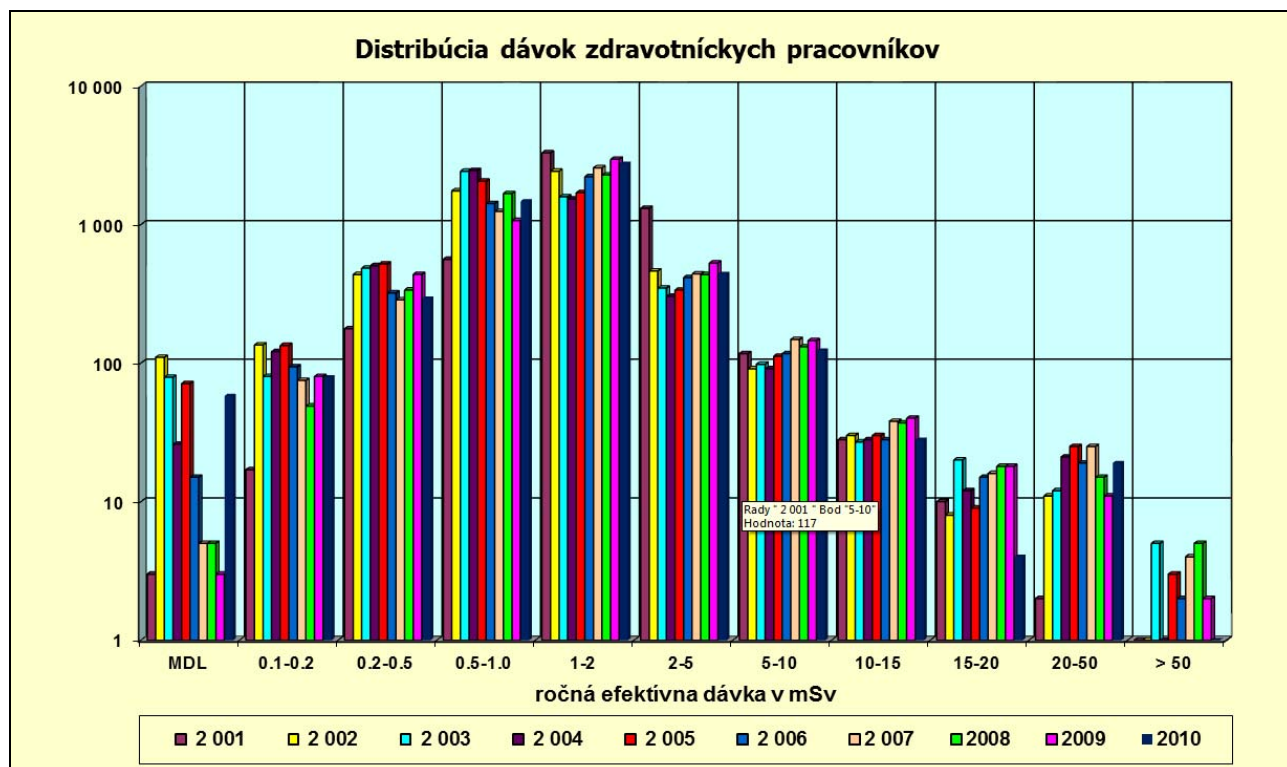
Graf 26: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov v SR v rokoch 2000 - 2010 vo vybraných oblastiach: Jadrovo-energetické zariadenia



Graf 27: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov v SR v rokoch 2000 – 2010 vo vybraných oblastiach – priemysel



Graf 28: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov v SR v rokoch 2000 - 2010 vo vybraných oblastiach – zdravotníctvo



Analýza radiačnej zát'aže zdravotníckych pracovníkov

Kolektívne efektívne dávky zdravotníckych pracovníkov pracujúcich so zdrojmi ionizujúceho žiarenia predstavujú absolútne najväčší príspevok k celkovej kolektívnej dávke z profesionálneho ožiarenia v Slovenskej republike (60 až 70%). V tabuľkách č. 11 až 13 sú uvedené celkové počty monitorovaných zdravotníckych pracovníkov podľa jednotlivých profesií, kolektívne efektívne dávky týchto pracovníkov a percentuálny podiel jednotlivých pracovných profesií zdravotníkov na celkovej kolektívnej dávke v rokoch 2001-2010. Najvyšší počet monitorovaných pracovníkov v zdravotníctve je v štandardnej diagnostickej rádiológii a potom nasledujú zdravotnícky pracovníci (lekári, rádiologickí asistenti, inštrumentárky), ktorí pracujú s röntgenovými prístrojmi na rôznych operačných sálach (chirurgia, ortopédia, traumatológia, neurológia a pod.).

Tabuľka 11: Počet monitorovaných zdravotníckych pracovníkov

ROK	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Diagnostická rádiológia	3 594	3 562	3 289	3 058	3 107	2831	2902	2 951	2777	2110
Kardiológia	120	128	141	144	150	160	166	193	249	269
Chirurgická rádiológia	717	727	822	896	735	708	810	889	1235	1778
Rádiačná onkológia	432	406	406	401	421	445	389	380	396	354
Nukleárna medicína	263	279	288	252	245	225	230	228	224	231
Stomatológia	22	20	23	11	17	17	17	12	14	21
Anesteziológia a int. med.	269	306	134	288	262	216	284	302	369	480
Iné zdravotnícke pracoviská	51	17	22	37	31	34	31	13	18	9

Tabuľka 12: Kolektívna efektívna dávka monitorovaných zdravotníckych pracovníkov (man.mSv)

ROK	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Diagnostická rádiológia	6980	4948	4362	3724	4375	4182	4616	4455	4098	2872
Kardiológia	445	4137	964	688	832	881	1089	1147	1321	1248
Chirurgická rádiológia	1303	929	1126	1174	886	1130	1423	1373	1898	2536
Rádiačná onkológia	785	483	431	341	598	604	485	431	483	411
Nukleárna medicína	263	279	288	252	245	225	230	497	512	464
Stomatológia	22	12	14	8	14	14	12	9	12	7
Anesteziológia a int. med.	407	281	300	232	204	210	285	287	417	476
Iné zdravotnícke pracoviská	87	16	15	37	32	37	32	13	34	17

Tabuľka 13: Kolektívne efektívne dávky jednotlivých profesijných skupín v zdravotníctve v Slovenskej republike (v %)

ROK	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Diagnostická rádiológia	65,53	65,33	57,21	55,63	59,67	55,82	54,65	54,25	46,71	35,75
Kardiológia	4,18	5,78	12,65	10,28	11,36	11,76	12,89	13,96	15,06	15,53
Chirurgická rádiológia	12,24	12,27	14,77	17,55	12,09	15,09	16,86	16,72	21,63	31,58
Rádioterapia	7,37	6,38	5,66	5,1	8,16	8,06	5,74	5,25	5,5	5,12
Nukleárna medicína	5,82	6,15	5,4	7,29	5,32	5,59	5,74	6,05	5,83	5,78
Stomatológia	0,21	0,16	0,19	0,11	0,19	0,19	0,14	0,11	0,13	0,09
Anesteziológia a int. med.	3,83	3,71	3,94	3,47	2,79	2,81	3,37	3,49	4,75	5,93
Iné zdravotnícke pracoviská	0,82	0,21	0,19	0,57	0,42	0,49	0,39	0,16	0,38	0,22

Najvýraznejší nárast kolektívnej efektívnej dávky zdravotníckych pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia bol v profesijnej skupine pracovníkov na kardiologických pracoviskách, kde sa zvýšil od roku 2001 do roku 2010 viac ako trojnásobne a má trvale stúpajúcu tendenciu. V tejto profesijnej skupine sú aj dlhodobo najvyššie priemerné dávky na jedného monitorovaného pracovníka. Ďalšou skupinou, kde došlo k nárastu veľkosti ožiarenia sú pracovníci, ktorí pracujú s röntgenovými prístrojmi na operačných sálach pri rôznych operačných zákrokoch (chirurgia, traumatológia, neurológia, neurochirurgia, ortopédia, urológia, cievna chirurgia a pod.). V tejto profesijnej skupine bol nárast kolektívnej dávky od roku 2001 do roku 2010 viac ako dvojnásobný.

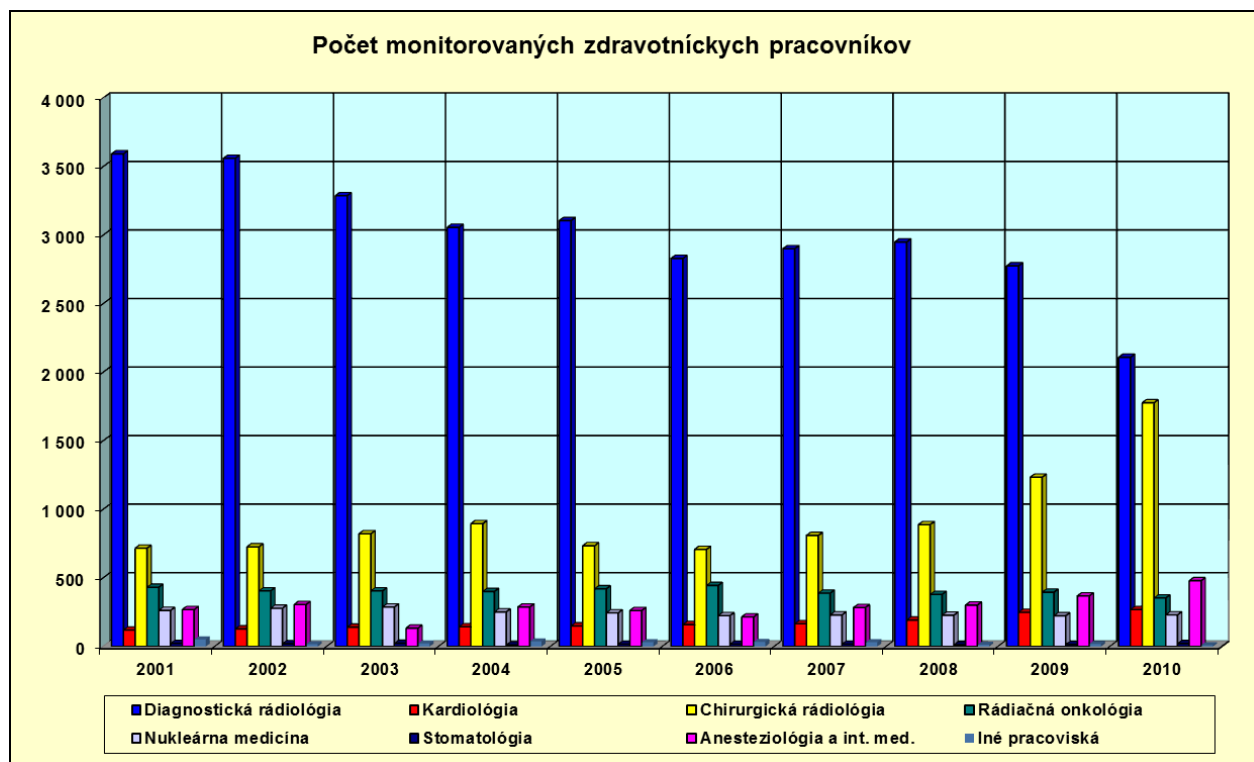
Záverom pri hodnotení veľkosti radiačnej záťaže zdravotníckych pracovníkov možno uviesť:

- Najvyššie priemerné ročné efektívne dávky sú dlhodobo u pracovníkov na špecializovaných kardiologických pracoviskách, ktorí vykonávajú komplikované a časovo náročné intervenčné rádiologické a kardiologické zákroky.
- Intervenčné zákroky výrazne vzrástli od roku 2003 s modernizáciou kardiologických pracovísk (angiografie o 70%, endovaskulárne intervencie o 465%, koronárne angioplastiky o 51% v porovnaní s rokom 1999) a rozšírením počtu špecializovaných kardiologických kliník.
- Dlhý čistý prevádzkový skiaskopický čas v priebehu intervenčných zákrokov (od 2 min pri angiografiách až po 195 min pri rádiofrekvenčnej ablácii).
- Opakovane sa vyskytujú desiatky zdravotníckych pracovníkov, u ktorých ročné efektívne dávky sú vyššie ako 20 mSv, resp. 50 mSv.
- Výrazne sa v posledných rokoch zvyšuje počet pracovníkov, ktorí vykonávajú rôzne operačné zákroky pomocou röntgenových prístrojov.

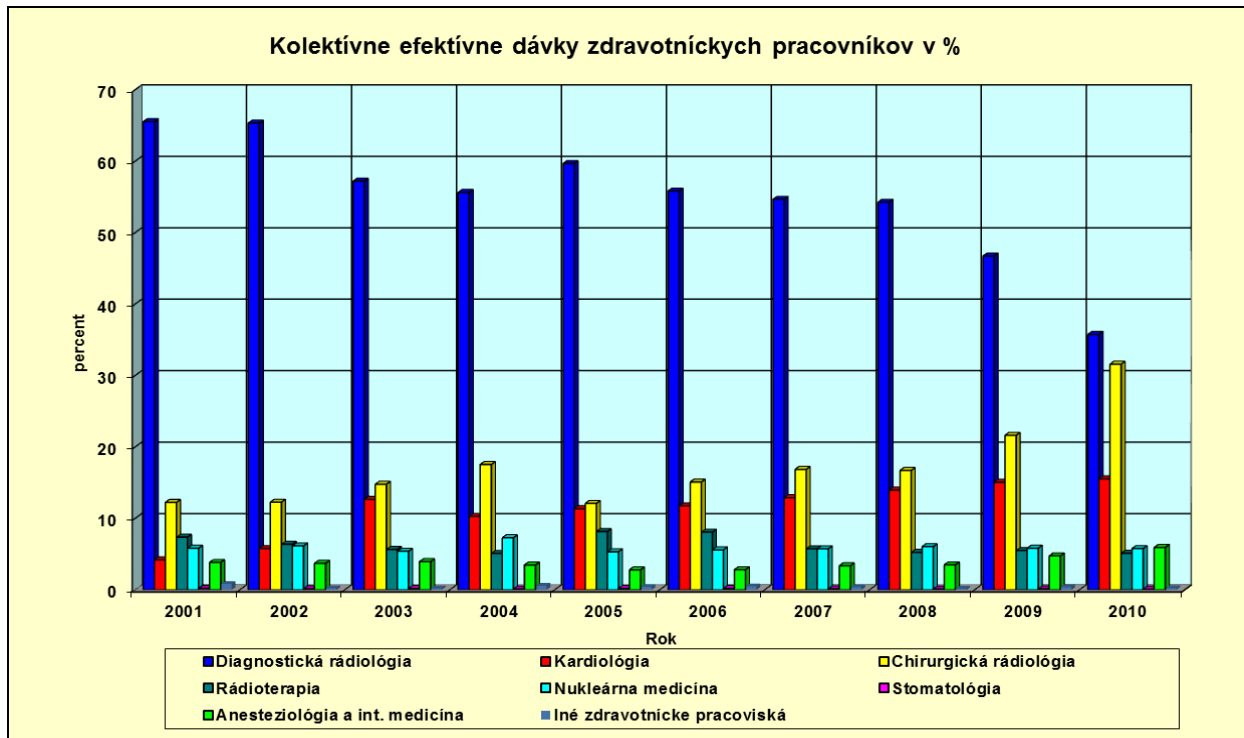
Významný nárast počtu intervenčných rádiologických výkonov v Slovenskej republike v posledných 5 rokoch viedol tiež k významnému nárastu veľkosti ožiarenia zdravotníckych pracovníkov, ktorí tieto výkony vykonávajú. Intervenčná rádiológia a kardiológia, spolu s rozširujúcim sa používaním röntgenových prístrojov pri rôznych chirurgických výkonoch, vrátane výkonov tzv. „jednodňovej chirurgie“ sú jedinými oblasťami v zdravotníctve, kde v uplynulých rokoch dochádzalo k trvalému nárastu veľkosti ožiarenia pracovníkov. Pritom v oblasti intervenčných rádiologických výkonov v priebehu siedmych kalendárnych rokov sa zvýšil podiel kolektívnej dávky pracovníkov, ktorí tieto výkony vykonávajú, viac ako trojnásobne: z 4,18% v roku 2001 na 15,53% v roku 2010. V profesijnej skupine zdravotníckych pracovníkov na rôznych operačných sálach sa podiel kolektívnej dávky týchto

pracovníkov zvýšil z 12,27% v roku 2001 na 31,58% v roku 2010. Najväčší pokles bol zaznamenaný v oblasti klasickej diagnostickej rádiológie: z 65,53% v roku 2001 na 35,75 % v roku 2010. Veľkosť ožiarenia pracovníkov na pracoviská v radiačnej onkológii a nukleárnej medicíne sa posledných 10 rokov výraznejšie nemenila a predstavovala 6 až 7% z celkovej kolektívnej efektívnej dávky v prípade nukleárnej medicíny a 5 až 8% v prípade radiačnej onkológie.

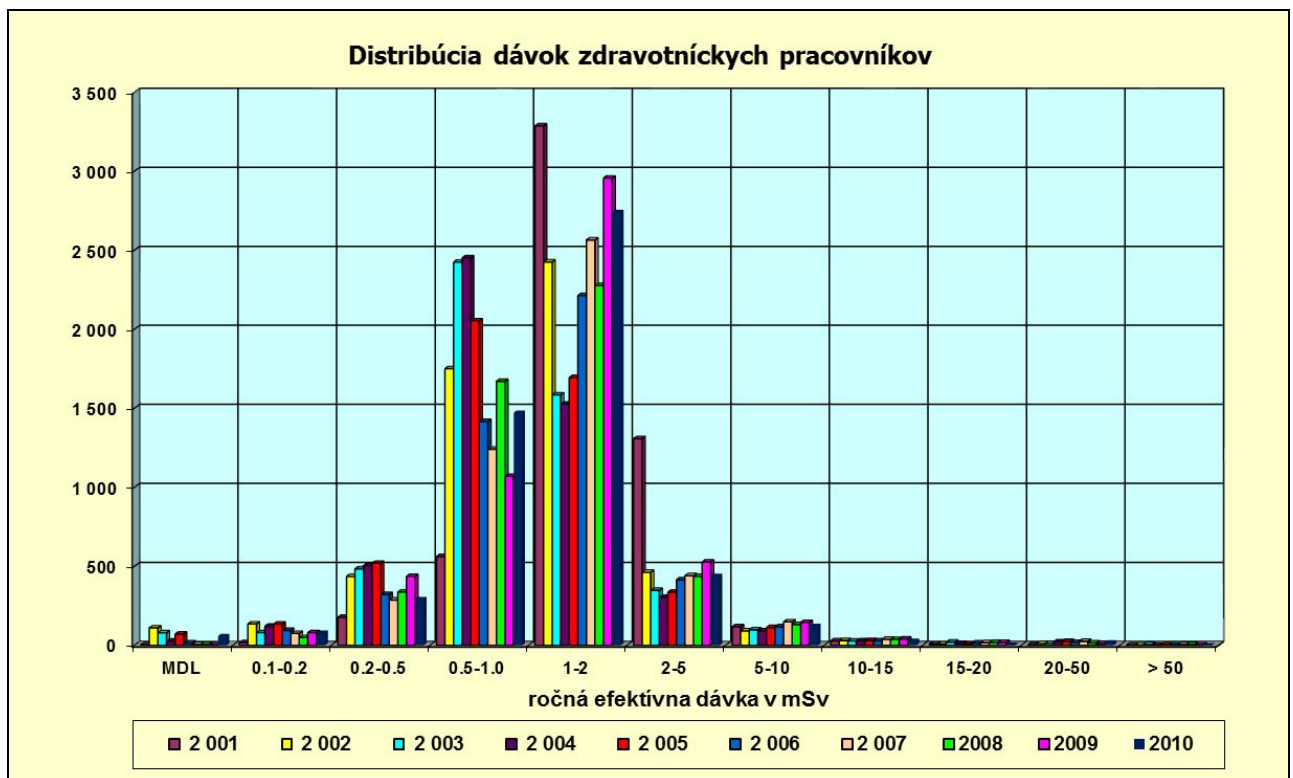
Graf č. 29: Počet monitorovaných pracovníkov v jednotlivých profesijných skupinách v zdravotníctve, 2001 – 2010



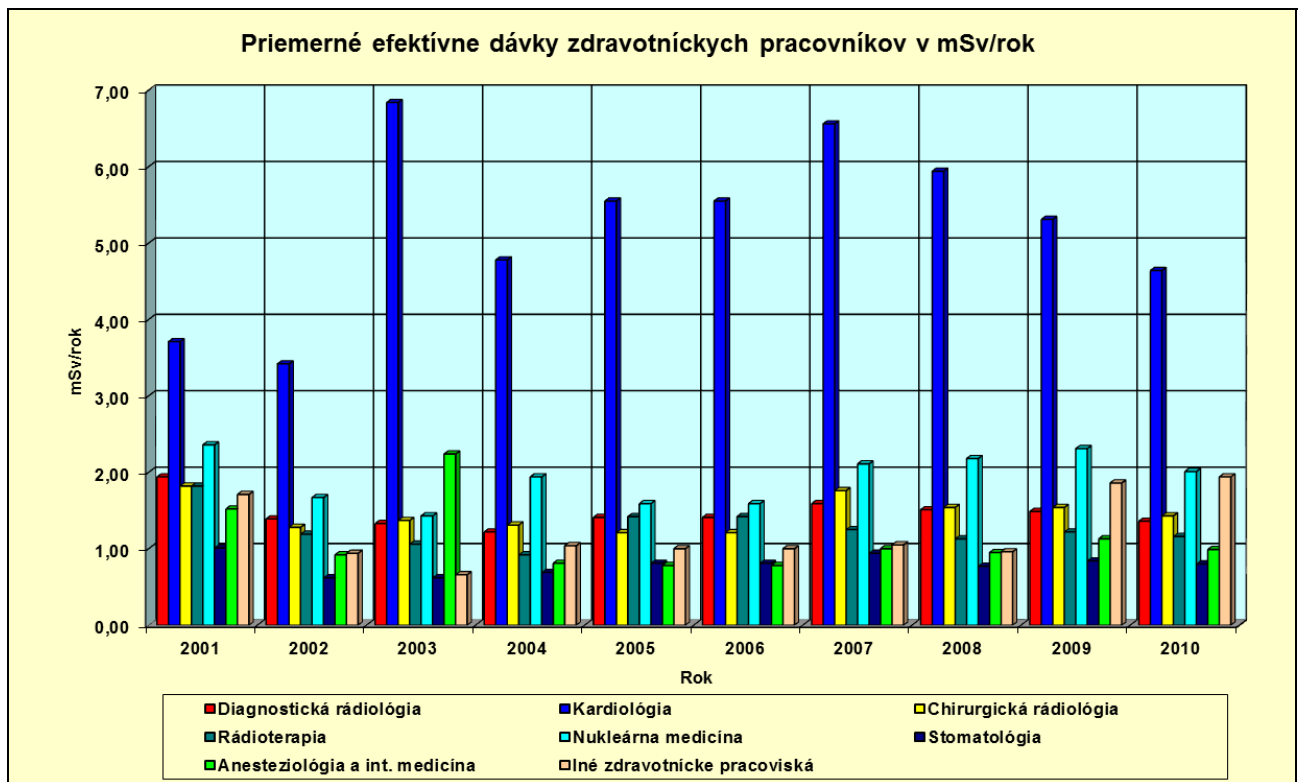
Graf č. 30: Kolektívna efektívna dávka jednotlivých profesijných skupín zdravotníckych pracovníkov vyjadrená v percentách, 2001 - 2010



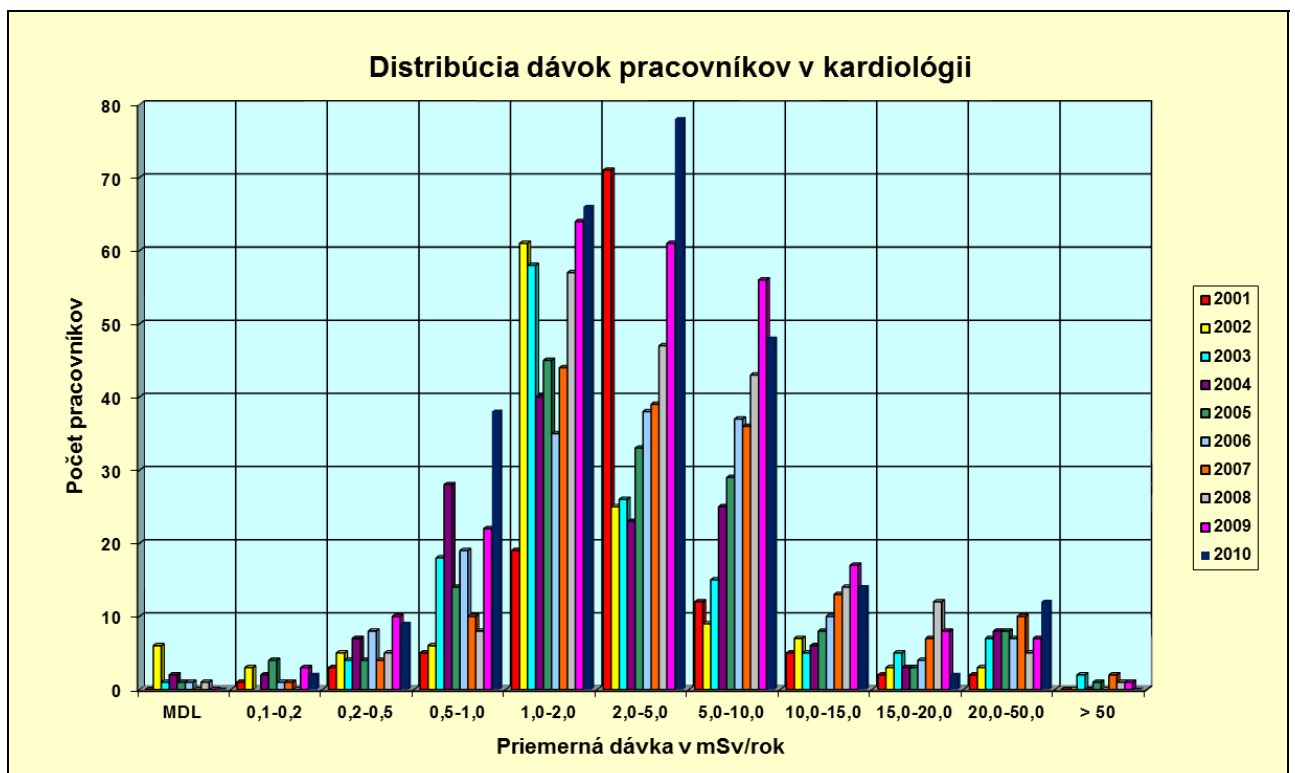
Graf 31: Distribúcia efektívnych dávok zdravotníckych pracovníkov v rokoch 2001 - 2010



Graf 32: Priemerné efektívne dávky jednotlivých profesijných skupín v zdravotníctve



Graf 33: Distribúcia dávok pracovníkov v kardiológii v rokoch 2001-2010



Prehľad ďalších činností vykonávaných v roku 2011

- Spracované odborné stanoviská, vyjadrenia a odborné posudky spracované k návrhom na vyhlásenie rizikových prác s rizikovým faktorom ionizujúce žiarenie na zdravotníckych pracoviskách so zdrojmi žiarenia – **43**;
- Počet vypracovaných správ, hlásení a informácií pre verejnosť, najmä v súvislosti s monitorovaním radiačnej situácie na území Slovenskej republiky po havárii jadrovej elektrárne Fukušima v Japonsku – **85**;
- Konzultačná činnosť v otázkach zabezpečenia preberacích skúšok a skúšok dlhodobej stability zdrojov ionizujúceho žiarenia, spracovania projektovej dokumentácie a projektov radiačnej ochrany pri výstavbe a prestavbe pracovísk so zdrojmi žiarenia (najmä významné zdroje žiarenia v zdravotníctve a priemysle – lineárne urýchľovače, ožarovače pre gama terapiu, CT, priemyselné urýchľovače) – v roku sa uskutočnilo **10** rokovaní s pracovníkmi projektových organizácií a **2** rokovania ohľadne dovozu zdrojov žiarenia do SR;
- V roku 2011 bolo vykonaných **8** previerok v organizáciách, ktoré vykonávajú osobnú dozimetriu, zameraných na kvalitu poskytovaných služieb v oblasti osobnej dozimetrie, evidencie výsledkov meraní, kalibrácie dozimetrov a zabezpečenia kvality;
- Poskytovanie informácií (elektronicky, telefonicky, osobne) o podmienkach na vydanie radiačných preukazov a povolení, požiadavkách na oznámenie činností vedúcich k ožiareniu, o skúškach odbornej spôsobilosti, o podmienkach na vydanie osobných radiačných preukazov, o požiadavkách na oznamovanie do centrálnych registrov a pod. – priemerne **6 – 10 denne**;
- Vedúci centrálnych registrov je členom Komisie Ministerstva zdravotníctva SR pre zabezpečenie systémov kvality v rádiológii a členom Odbornej pracovnej skupiny pre mamografický skrining Ministerstva zdravotníctva SR:
 - o v roku 2011 sa uskutočnilo 18 zasadnutí komisie;
 - o príprava odborného usmernenia pre vykonávanie mamografického auditu v Slovenskej republike v súlade s odporúčaniami Európskej komisie;
- Vedúci centrálnych registrov RNDr. Karol Böhm vykonáva činnosť krajského odborníka v radiačnej ochrane v Trenčianskom kraji;
- Vedúci centrálnych registrov v roku 2011 spolupracoval na riešení medzinárodných projektov v rámci krajín Európskej únie:
 - o ESOREX – hodnotenie veľkosti profesionálnej radiačnej záťaže pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia (národný koordinátor a gestor projektu v Slovenskej republike je RNDr. Karol Böhm, PhD. vedúci centrálnych registrov na ÚVZ SR). V roku 2011 bola spracovaná národná správa projektu ESOREX za Slovenskú republiku.
 - o EURADOS – optimalizácia radiačnej záťaže pracovníkov v intervenčnej rádiológii (gestor projektu v SR – SZÚ).
 - o DATAMED – hodnotenie radiačnej záťaže pacientov v diagnostickej rádiológii a nukleárnej medicíne (gestor projektu v SR – SZÚ).

**Hlavná úloha verejného zdravotníctva v oblasti radiačnej ochrany č. 5.3:
„Sledovanie a hodnotenie veľkosti ožiarenia pacientov pri lekárskom ožiarení“**

Vedúci centrálnych registrov RNDr. Karol Böhm, PhD. Bol menovaný hlavným hygienikom Slovenskej republiky na vedúceho pracovnej skupiny a koordinátora riešenia hlavnej úlohy č. 5.3. v oblasti radiačnej ochrany. Okrem OOZPŽ ÚVZ SR na riešení úlohy spolupracujú všetky odbory ochrany zdravia pred žiarením z regionálnych úradov verejného zdravotníctva v Banskej Bystrici, Bratislave, Košiciach a v Nitre.

V rámci tejto úlohy v roku 2011 bol spracovaný základný materiál o klinickej dozimetrii pacientov a hodnotení veľkosti ožiarenia pacientov v diagnostickej rádiológii na základe prevádzkových parametrov röntgenových prístrojov. Metodike pre stanovenie veľkosti dopadových dávok a vstupných povrchových dávok u pacientov pri jednotlivých röntgenových vyšetreniach bola pripravená v súlade s odporúčaním Európskej komisie: „Radiation protection No.154“ a v súlade s odporúčaním Medzinárodnej atómovej agentúry IAEA: „Technical report No.457“.

Okrem toho v rámci riešenia projektu 5.3. v roku 2011 bola uskutočnená celoštátna štúdia s cieľom získať aktuálne informácie o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti v oblasti diagnostickej rádiológie v Slovenskej republike, o používanej prístrojovej technike, o používaných klasických zobrazovacích systémov a o používaní zobrazovacích systémov s priamym a nepriamym digitálnym spracovaním obrazu a tiež aktuálne informácie o celkovom počte vykonaných rádiodiagnostických vyšetrení na jednotlivých pracoviskách. V rámci tohto projektu bolo oslovených v Trnavskom a Trenčianskom kraji spolu 440 poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí vykonávajú röntgenové vyšetrenia, z ktorých viac ako 90% poslalo požadované údaje.

Hlavná úloha verejného zdravotníctva v oblasti radiačnej ochrany č. 5.3: „Sledovanie a hodnotenie veľkosti ožiarenia pacientov pri lekárskom ožiarení“ bude pokračovať aj v nasledujúcich rokoch. Predpokladané ukončenie úlohy je v roku 2014.

SŤAŽNOSTI A PETÍCIE

1.Kontrolná činnosť

Vyhodnotenie kontrolnej činnosti odbor kontroly, dozoru a sťažností Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len ÚVZ SR) za rok 2011 vypracoval v súlade so zákonom č. 502/2001 Z. z. o finančnej kontrole a vnútornom audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, v súlade so zákonom NR SR č. 10/1996 Z. z. o kontrole v štátnej správe v znení neskorších predpisov, v súlade so zákonom č. 9/2010 Z. z. o sťažnostiach v znení neskorších predpisov, ako aj v súlade s ostatnými odbornými všeobecne záväznými právnymi predpismi.

Odbor kontroly, dozoru a sťažností v hodnotenom období vykonával kontrolnú činnosť v súlade s právnym režimom zákonov :

- č. 502/2001 Z. z. o finančnej kontrole a vnútornom audite v znení neskorších predpisov,
- č. 10/1996 Z. z. o kontrole v štátnej správe v znení neskorších predpisov,
- č. 9 /2010 Z. z. o sťažnostiach v znení neskorších predpisov,
- č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia
- ako aj ďalšími odborne súvisiacimi všeobecne záväznými právnymi predpismi, ako aj so všeobecne záväznými právnymi predpismi lex specialis.

Kontrolné akcie boli vykonané ako:

- **plánované kontroly** - v súlade so Zameraním kontrolnej činnosti Úradu verejného zdravotníctva SR na rok 2011, resp. aj ako
- **mimoriadne kontrolné akcie.**

Pri kontrolnej činnosti odbor kontroly, dozoru, a sťažností preveroval súlad príslušnej kontrolovanej oblasti a kontrolovaných skutočností s príslušnými ekonomickými zákonmi, resp. odbornými predpismi, vzťahujúcimi sa na danú oblasť, ako aj so zákonom o sťažnostiach.

Predmetom k o n t r o l bolo preverenie dodržiavania nasledovných všeobecne záväzných právnych predpisov :

- a/ zákon č. 502/2001 Z. z. o finančnej kontrole a vnútornom audite v znení neskorších predpisov,
- b/ zákon 10/1996 Z. z. o kontrole v štátnej správe v znení neskorších predpisov,
- c/ zákon č. 25/2006 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- d/ zákon č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách v znení neskorších predpisov,
- e/ zákon č. 278/1993 Z. z. o správe majetku štátu v znení neskorších predpisov,
- f/ zákon č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov,
- g/ zákon č. 312/2001 Z. z. o štátnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- h/ zákon č. 313/2001 Z. z. o výkone služby vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov,
- i/ zákon č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce,
- j/ mzdové predpisy,
- k/ zákon č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov
- l/ zákon č.126/2006 Z. z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- m/ zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

n/ a iné všeobecne záväzné právne predpisy, upravujúce príslušnú špecializovanú odbornú oblasť verejného zdravotníctva lex specialis.

Kontrolné akcie, vyplývajúce zo zamerania kontrolnej činnosti, ako aj mimoriadne kontrolné akcie boli uskutočnené na základe písomných poverení hlavného hygienika SR ÚVZ SR.

Odbor kontroly, dozoru a sťažností celkove v priebehu roku 2011 vykonal kontrolné akcie na ÚVZ SR a na RÚVZ v nasledovnej štruktúre :

celkove : 9 kontrolných akcií
z toho : 8 vyplývajúcich zo zamerania kontrolnej činnosti – plánované kontroly
1 mimoriadnu kontrolnú akciu

A/ Na regionálnych úradoch verejného zdravotníctva odbor kontroly, dozoru a sťažností vykonal v priebehu hodnoteného obdobia nasledovné kontrolné akcie:

Celkove : 4 kontrolných akcií na RÚVZ
Z toho: 4 plánovaných kontrolných akcií

Plánované kontroly:

- RÚVZ so sídlom v Topoľčany
- RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni
- RÚVZ so sídlom v Nových Zámkoch
- RÚVZ so sídlom v Senici

Všetky kontroly v regionálnych úradoch verejného zdravotníctva boli vykonané odborom kontroly, dozoru a sťažností Úradu verejného zdravotníctva SR v súčinnosti s jednotlivými odbormi ÚVZ SR a príslušnými RÚVZ.

B/ Na ÚVZ SR (vnútorná kontrola) – odbor kontroly, dozoru a sťažností v priebehu hodnoteného obdobia vykonal nasledovné kontrolné akcie:

Celkove : 5 kontrolných akcií
Z toho : 4 plánované kontrolné akcie
1 mimoriadna kontrolná akcia

Z celkového počtu kontrol a podaní vzhľadom na procesný postup boli v hodnotenom období uskutočnené kontrolné akcie nasledovne :

- 1 kontrolná akcia bola uskutočnená ako kontrola plnenia úloh v príslušnej oblasti v zmysle zákona č. 10/1996 Z. z. o kontrole v štátnej správe v znení neskorších predpisov,
- 4 kontrolné akcie boli uskutočnené ako následné finančné kontroly v zmysle zákona č. 502/2001 Z. z. o finančnej kontrole a vnútornom audite v znení neskorších predpisov,
- 4 kontrolné akcie boli uskutočnené v zmysle zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov

- 9 podaní bolo prešetrených vzhľadom na svoj obsah ako sťažnosti **podľa zákona č. 9/2010 Z. z. o sťažnostiach.**

Vzhľadom na charakter a obsah výsledného materiálu /kontrolné zistenia/ boli kontrolné akcie ukončené :

- v počte 9 záznamom, kedy neboli zistené nedostatky,

OKDAS kontrolné akcie vykonal v nasledovných odborných útvaroch :

- odbor rozpočtu a financovania,
- odbor podpory zdravia
- odbor hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov,
- odbor hygieny životného prostredia,
- odbor legislatívno – právny,
- príslušné odborné útvary podľa zamerania kontrolnej akcie.

Zamestnankyne odboru kontroly, dozoru a sťažností v hodnotenom období vykonali nasledovné kontrolné akcie :

a/ vyplývajúce zo zamerania kontrolnej činnosti

- kontrola plnenia úloh vyplývajúcich z Programového vyhlásenia vlády SR na podmienky rezortu zdravotníctva na roky 2010 – 2014 zročných k 30.6.2011,
- následná finančná kontrola pokladnice za 1. štvrťrok 2011, pokladničných kníh a pokladničných dokladov,
- následná finančná kontrola pokladnice za 2. štvrťrok 2011, pokladničných kníh a pokladničných dokladov,
- kontrola plnenia úloh vyplývajúcich z Programového vyhlásenia vlády SR na podmienky rezortu zdravotníctva na roky 2010 – 2014 zročných v 2. polroku 2011,
- so sídlom v Humennom, mimoriadna kontrola na ekonomickom úseku a referát verejného obstarávania

b/ odborné kontrolné akcie vykonané v súčinnosti s dotknutými odbormi na regionálnych úradoch verejného zdravotníctva v SR v počte 4:

- odborná kontrola vykonaná v Regionálnom úrade verejného zdravotníctva so sídlom v Topoľčanoch,
- odborná kontrola vykonaná v Regionálnom úrade verejného zdravotníctva so sídlom v Starej Ľubovni,
- odborná kontrola vykonaná v Regionálnom úrade verejného zdravotníctva so sídlom v Nových Zámkoch
- odborná kontrola vykonaná v Regionálnom úrade verejného zdravotníctva so sídlom v Senici

c/ odbor kontroly, dozoru a sťažností v hodnotenom období prešetril sťažnosti, petície a podania v nasledovnom zložení :

- 9 sťažností,
- 261 podaní a
- 0 petícií

d/ z celkového počtu 9 sťažností po ukončení prešetrenia boli záverované nasledovne :

- 2 ako opodstatnené,

- 7 ako neopodstatnené
Pri opodstatnených sťažnostiach boli prijaté opatrenia a ich termíny splnenia (napr. zníženie osobného príplatku, upozornenie ved. pracovníkovi, upozornenie zodp. zamestnancom)

e/ z celkového počtu 261 podaní bolo:

- 23 prešetrovaných v súčinnosti s RÚVZ
- 15 bolo postúpených z MZ SR
- 48 anonymných podaní

Podania boli prevažne postúpené na vybavenie regionálnym úradom verejného zdravotníctva, prípadne iným príslušným inštitúciám, napr.:

- 9 postúpených podaní Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
- 8 postúpených podaní Štátnej veterinárnej a potravinovej správe
- 3 postúpené podania Ministerstvu dopravy, výstavby a regionálneho rozvoja, ďalej Slovenskej obchodnej inšpekcií, Živnostenskému úradu, Národnému inšpektorátu práce Daňovému úradu a Bratislavskému samosprávnemu kraju.

Vzhľadom na závery kontrolných akcií uskutočnených v roku 2011 ani jeden výsledný materiál z kontroly, alebo z prešetrenia sťažností a podaní nebolo potrebné odstúpiť orgánom činným v trestnom konaní.

Ďalšie aktivity:

OKDAS predkladal pre MZ SR „Strategický plán boja proti korupcii v SR“. OKDAS sa zúčastňoval aktívne na internom audite, ktorý je vykonávaný na ÚVZ SR podľa plánu.

Na poradách regionálnych hygienikov boli uskutočnené prednášky vedúcim OKDAS na témy, ktoré boli predmetom podaní sťažovateľov a iných pisateľov.

ZDRAVOTNÍCKA INFORMATIKA A BIOŠTATISTIKA

1. Organizácia a podmienky činnosti odboru

1.1 Organizačná štruktúra odboru

Zdravotnícka informatika a bioštatistika je začlenená podľa organizačnej štruktúry jednotlivých RÚVZ v SR do

- oddelenia zdravotníckej informatiky a štatistiky,
- úseku regionálneho hygienika,
- odboru alebo oddelenia organizačne - dokumentačného,
- dokumentačne právneho,
- osobného úradu,
- oddelenia podpory zdravia,
- oddelenia hospodársko – technických činností,
- oddelenia preventívneho pracovného lekárstva.

V RÚVZ, kde nie je obsadené zamestnanecké miesto, sa vykonávajú činnosti v tejto oblasti externými pracovníkmi.

1.2 Personálne obsadenie odboru

Pracovníci odboru	
VŠ lekár	0
VŠ informatik	22,45
VŠ bioštatistik	2
SŠ informatik	10,1
SŠ štatistik	3,1

1.3. Technické vybavenie úradu

1.3.1. Hardverové vybavenie

Organizačný útvar	Počet pracovníkov	Počet PC	
		Počet PC spolu	z toho v LAN
Úsek RH + HTČ	339,57	295	266
Osobný úrad	69,3	90	74
Hygiena životného prostredia	205,8	210	169
Hygiena výživy	237,1	229	207
Hygiena detí a mládeže	119,2	109	95
Preventívne pracovné lekárstvo	194,5	201	175
Epidemiológia	201	201	184
Podpora zdravia	100,6	144	118
Chemické analýzy	159,8	135	86
Biológia životného prostredia	8	5	2
Mikrobiológia životného prostredia	77,6	27	21
Fyzikálne faktory	28	28	22
NRC	26,5	25	18
ODP	9	12	11
Lekárska mikrobiológia	56	30	24
Ochrana zdravia pred žiarením	28,5	29	23
Spolu	1860,47	1770	1495

Servery, routery, firewally

Názov	Počet
Cisco router	37
Kerio Mail Server	1
Kerio Winroute Firewall	1
WinServer2008R2	1
Mail server	1
HP ProLiant	3
IMAFEX Server Core i7	1
Server Windows NT	1
PC-celeron CPU2.4	1
dataserver	1

brána firewall	1
DNS server	1
Server LAN	1
NOD server	1
Intranet DC server	1
Secondary DC server	1
Proxy\mail-GW server	2
Antivirus server	1
Database EPIS server	1
Application EPIS server	1
Backup server	2
Cache server	1
Cisco firewall	1
Fileserver	5
IBM SERVER	1
HP SERVER ML350G5	1
SERVER ISHEM	1
Dell PowerEdge T110	1
SÚBOROVÝ SERVER	1
SERVER WinASU	1
SERVER Print	1
Pentium II-server	1
Server Acer Altos G330	1
NAS Synology S712+	1
Server 2, Intel Pentium 2,5, 1,5 GB RAM, 40 GB HDD	1
NAS TS-109	1

1.1.1. Softvérové vybavenie

Kancelárske balíky

Názov	Počet
MS Office 95	3
MS Office 97	51
MS Office 2000 licencie	41
MS Office 2003 licencie	443
MS Office 2007 licencie	1
MS Office 2010 licencie	10
MS Office XP	186
MS Office 2000	152
MS Office 2002	19
MS Office 2003	377
MS Office 2007	427
MS Office 2010	47
602 software	7
Open Office	48

Zoznam špecializovaného APV

Názov	Počet
Ekonomické	177
Zdravotnícke	305
Antivir + firewall	1035
Iné	421

1.1.2. Služby Internetu

Poskytovateľ pripojenia	Slovanet a.s. Bratislava ; Mopos Communications s.r.o.
Počet pracovných staníc v LAN	1495
Počet zamestnancov, ktorí majú prístup k službe	1778

1.1.3. Portály a web stránky

web stránky (počet)	Externe	Interne
web stránky vytvorené	12	28
web stránky aktualizované	8	32

2. Vzdelávanie pracovníkov pracujúcich v odbore zdravotnícka informatika a bioštatistika

Vzdelávanie pracovníkov zdravotníckej informatiky a bioštatistiky je zabezpečované formou kurzov na Slovenskej zdravotníckej univerzite, školiacich akcií, odborných seminárov organizovaných jednotlivými RÚVZ v sídle okresu, dodávateľmi softvéru, štúdiom odbornej literatúry a samoštúdiom na internete.

Jednotlivé školiace akcie:

- Inovačný kurz pre informatikov vo verejnom zdravotníctve
- Školenie VEMA – prechod na nový systém V4
- Stretnutie užívateľov programu Vema
- Workshop poriadaný odbornou spoločnosťou ELKO Computers Prievidza s.r.o. za účasti zástupcov firiem Oki, Epson, Microsoft, Sony, LG, Toshiba
- "36. Dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu"
- Semináre odborných pracovníkov
- Seminár pre pracovníkov internej kontroly
- Prednášková činnosť
- Kurz „Základy počítačovej grafiky“
- Celoslovenské porady informatikov vo verejnom zdravotníctve
- Školenie k WIN ASU, IVES Košice
- Priemyselný certifikát CCNA
- Certifikátu ECDL, MS Office Specialist.
- Odborný seminár NTS
- Seminár Novela zákona o archívoch a registratúrach
- Školenie k programu WinZmluvy
- Vedecká pracovná schôdza, Slovenská lekárska spoločnosť – Spolok lekárov Spišská Nová Ves

- XI. Dni hygieny detí a mládeže
- 9. ročník workshopu „Mladí ľudia a život“
- XIII. Konferencia dopravnej nehodovosti – Rodina a demografický vývoj
- VŠ odborné semináre pre pracovníkov v oblasti podpory zdravia
- Seminár pre peer aktivistov
- 13. Slovenská demografická konferencia
- Medzinárodná konferencia „Kvalita života v podmienkach globalizácie“

3. Výsledky činnosti odboru

3.1. Hardvérová a softvérová podpora

Vypracovanie Bezpečnostnej politiky RÚVZ v SR vyplývajúcej z Výnosu MZ SR č.312/2010 o štandardoch pre informačné systémy verejnej správy.

Pravidelná kontrola plnenia bezpečnostnej smernice z Bezpečnostného projektu na ochranu osobných údajov a jeho aktualizácia v závislosti od zmien príslušných legislatívnych predpisov.

Pravidelná kontrola plnenia Bezpečnostnej politiky RÚVZ v SR vyplývajúcej z Výnosu MZ SR č.312/2010 o štandardoch pre informačné systémy verejnej správy.

Technické zabezpečenie programu Test zdravé srdce, výstupov za regionálnu poradňu, spracovanie krajskej databázy a zabezpečenie jeho prevádzky.

Navrhnutie programovej aplikácie v prostredí MS Access pre centrálnu evidenciu vzoriek v laboratóriách OLM, OCHA a OOZPŽ jej prepojenie s ďalšou aplikáciou, navrhnutou pre odbor lekárskej mikrobiológie pre potreby evidencie výsledkov a tlače protokolov.

Účasť na všetkých výberových konaniach pri nákupe výpočtovej, kancelárskej a telekomunikačne techniky.

Inštalácia, oprava tlačiarní a výmena tonerov.

Inštalácia operačných systémov v prípade porúch PC a pri nákupe nových PC, inštalácia upgrade všetkých používaných SW, inštalácia nových SW.

Individuálne školenia pre zamestnancov pri novom SW.

Operatívne plnenie úloh vyplývajúcich zo záverov porád regionálneho a hlavného hygienika. Spolupráca so štatistickými úradmi pri vyhľadávaní zdravotníckych štatistických údajov pre jednotlivé oddelenia RÚVZ.

Aktualizácia programu evidencia objednávok, ich plnenie a vystavenie výdajok.

Aktualizácia programu na komplexnú evidenciu agendy odd. PPL.

Aktualizácia programu na evidenciu výkonov oddelení HDM a HŽP.

Prepracovanie programu na evidenciu a vyhodnotenie vzoriek.

Vytvorenie programu na evidenciu kontroly fajčenia a príspevkov do médií.

Aktualizácia programu na evidenciu odbornej spôsobilosti.

Vytvorenie programu na tvorbu testov pre skúšky odbornej spôsobilosti.

Opravy a údržba HW a spolupráca s autorizovanými servismi.

Tvorba, údržba a aktualizácia web stránok RÚVZ.

Údržba LAN siete a jej aktívnych prvkov.

Registrácia domény RUVZKE.SK

Administrácia a údržba serverov.

Spravovanie a údržba emailového koša.

Pravidelná kontrola a odstraňovanie vírusov, spyware a adware, malware.

Tvorba prezentácií, plagátov a propagačných materiálov a ich príprava do tlače v grafickom

software.

Vytváranie výberových zostáv v daných programoch.

Štvrťročné odposielanie výkazov za účtovníctvo RÚVZ.

Spracovanie a sumarizovanie podkladov k Výkazníctvu.

Mesačné zasielanie vyplnenej tabuľky – „Uverejnené príspevky v médiách za aktuálny mesiac . ”

Mesačne vytváraná analýza a grafické spracovanie výstupov z programu WIN ASU za jednotlivé odbory / počet rozhodnutí, záväzných stanovísk a počet kontrol v rámci ŠZD/ Mesačne - analyzovanie počtu výťažkov a kópii za jednotlivé odbory / sieťové kopírovacie zariadenie MINOLTA 222./

Priebežné na základe Bezpečnostného projektu IS vykonávané antivírusové kontroly serverov a počítačov, riešené bezpečnostné hrozby súvisiace s pokusom o prienik škodlivého kódu do jednotlivých počítačov a počítačovej siete.

Kontrola pravidelných aktualizácií antivírusového programu a zabezpečenie predĺženia licencie na nový rok.

Hĺbkové kontroly jednotlivých počítačov.

Vykonávanie monitorovania a kontroly stavu záloh operačných systémov.

Diagnostikovanie hardvérových a softvérových poruchových stavov.

Nákup a renovácia tonerov a náplní do tlačiarň, multifunkčných zariadení a kopírovacích strojov.

Riešenie užívateľských problémov softvérového vybavenia v konzultácii s autormi.

Vývoj a údržba softvéru – vytváranie aplikácií pre OLM, OCHA a OOPZ.

Vytvorenie a distribuovanie novej verzie databázovej aplikácie Test zdravé srdce.

3.2. Spracovanie údajov.

Pracovníci zdravotníckej informatiky a bioštatistika na jednotlivých RÚVZ spracovávali v roku 2011 rôzne typy údajov, ktoré boli zasielané v elektronickej alebo tlačenej podobe ako podklady pre potrebu oddelení RÚVZ alebo ÚVZ SR, MZ SR.

Pre potreby laboratórií a terénnych oddelení - vedenie databázy analyzovaných vzoriek a čiastočne aj výsledkov analýz (operatívne rozhodovanie, výročné správy) . Pre potreby projektu „Program na podporu zdravia znevýhodnených komunit “ sú vykonávané analýzy a prezentácia dát v požadovanom rozsahu a forme.

Podieľanie sa na medzinárodnom projekte „Ovocie a zelenina do škôl“.

Spracovávanie údajov z dotazníkového prieskumu regionálneho projektu „POHODA – hľadá sa zdravie školáka s pozitívnym stresom“.

Spracovávanie demografického vývoja okresov Spišská Nová Ves a Gelnica v rokoch 2005 – 2009.

Analýza a výber reprezentatívnej vzorky, spolupráca pri zbere, vytvorení šablóny na zadávanie údajov a samotné zadávanie údajov za použitia dotazníka HBSC - žiaci základných škôl v Spišskej Novej Vsi.

Štatistické spracovanie dát poradne zdravia.

POPA – spracovanie šablón pre vyhodnotenie výsledkov meraní.

Matematická a štatistická analýza testovania ergometer.

Spracovanie údajov EHES.

Pre programovú aplikáciu EPIS – kontrola kvality údajov, špecifické zostavy, export údajov do informačného systému EÚ TESSy.

Pre aplikáciu ESNAP – spracovanie databázy pre štatistiku, tabuľkové a grafické výstupy do záverečnej správy.

Grafická úprava výstupov v rámci kampane „Vyzvi srdce k pohybu“.

Návrh a grafická úprava materiálov pre Poradňu na odvykanie od fajčenia.
 ZDZR – transfer a spracovanie údajov z EpiData a spracovanie údajov k biomonitoringu.
 Zverejňovanie dokumentov na web stránkach RÚVZ v SR.
 Grafická úprava dokumentov a správ (spracovanie výkazníctva za celý úrad, kompletizovanie odpočtu Programov a projektov a Programového vyhlásenia vlády SR na úseku verejného zdravotníctva, spracovávanie a kompletizácia výročných správ.)
 Tvorba špecifických grafov a zobrazení v mapách a v GIS - v GIS je pre spracovanie údajov dostupná mapa SR v úrovni krajov, okresov a katastrov obcí, a ulicový systém mesta Banská Bystrica.
 Grafický návrh a tlač posterov.
 Operatívne spracovávanie údajov na podporu riadiacej činnosti RH a osobného úradu.
 Podľa požiadaviek jednotlivých oddelení štatistické popisovanie údajov a v nich výbery, sumarizácie a percentuálne vyjadrenia o chorobách z povolania, rizikových prácach.
 Štatistické výstupy z WinAsu v tabuľkovej i grafickej forme.
 Realizácia centrálného zberu údajov o vykonaných kontrolách podľa jednotlivých oddelení a pracovníkov.
 Jednotná evidencia dochádzky pracovníkov v počítačovej aplikácii Excel.
 Aktualizácia údajov v databáze programu „Test zdravé srdce“ po výjazdových vyšetreniach pracovníkmi poradne zdravia.
 Spracovávanie čiastkových Výročných správ za jednotlivé oddelenia RÚVZ na príslušné oddelenia RÚVZ v sídle kraja v elektronickej podobe.
 Štatistické zisťovania za rok 2011 pre NCZI.
 Spracovanie Registra zdravotníckej techniky - R /MZ SR/ 3-01 – aktualizácia pre NCZI.
 Spracovanie výstupného súboru z databázy programu ASTR.
 Zverejnenie zoznamu zmlúv z verejného obstarávania na WWW stránkach RÚVZ v SR.
 Výpomoc pri štatistických spracovaniach na jednotlivých odborných pracoviskách.
 Priebežné spracovávanie údajov pre štatistické vyhodnotenie Zdravotného stavu obyvateľov okresov Michalovce a Sobrance.
 Zabezpečenie budovania, prevádzky a správy banky údajov vybraných informácií.
 Pravidelné zálohovanie údajov na externý hard disk.
 Podpora pri bežných a periodických uzávierkach systémov .
 Príprava a prenos údajov pre partnerské organizácie, pre poisťovne a štátnu pokladnicu .

3.3.Semináre a školiace akcie

Interné školenie k programu WinASU.
 Poradenská činnosť pre pracovníkov RÚVZ v SR v oblasti informatiky , štatistiky a ochrany osobných údajov.
 Zabezpečenie technického vybavenia pre odborné semináre , spracovanie kreditov a tlačenie potvrdení .
 Školenie zamestnancov „ Úvod do Windows 7, MS Office 2007“
 Školenie zamestnancov „ Bezpečné heslá“
 Školenie zamestnancov „Ochrana osobných údajov - Bezpečnostný projekt RÚVZ“
 Školenie zamestnancov z témy bezpečnostného projektu.
 Organizovanie odborného seminára.
 Organizovanie celoslovenských porád informatikov vo verejnom zdravotníctve .
 Školenie k prijatej Bezpečnostnej politike.
 Kontrola plnenia Bezpečnostnej politiky.
 Prezentácie odborných tém pomocou dataprojektora a príprava prezentácií v Power Pointe.
 V rámci zabezpečovania ochrany a bezpečnosti údajov pravidelné preškolenie všetkých

zamestnancov a ich oboznamovanie s aktuálnou legislatívou v tejto oblasti na odborných seminároch.

3.4. Činnosti v spolupráci s ostatnými odbormi RÚVZ

V spolupráci s oddeleniami hospodársko-technických činností a osobnými úradmi pracovníci zdravotníckej informatiky a bioštatistiky pripravovali a upravovali rôzne výstupné zostavy, štatistické výkazy (reporty) podľa ich potreby. V spolupráci s oddeleniami preventívneho pracovného lekárstva, hygieny výživy, hygieny detí a mládeže, hygieny životného prostredia a zdravia, podpory zdravia, osobným úradom a regionálnym hygienikom pracovníci zdravotníckej informatiky a bioštatistiky pripravovali a upravovali elektronické informácie, ktoré boli následne publikované na www stránkach RÚVZ v SR:

- Zdravotnícka ročenka okresu Banská Bystrica v porovnaní s okresom Brezno, Zdravotnícka ročenka Banskobystrického kraja.
- Výročné správy RÚVZ za aktuálny rok.
- EPIS – RÚVZ Banská Bystrica zabezpečuje administráciu informačného systému, administráciu používateľov, mapovanie údajov z kódov EPIS na kódy TESSy, prípravu metodických pokynov pre vkladanie údajov, prípravu seminárov a školení systému EPIS, spravovanie informačného portálu.
- Vplyv elektromagnetickej radiácie na zdravie zamestnancov a obyvateľstva. Konzultačná a podporná činnosť pri posudzovaní škodlivých účinkov na zdravie ľudí v pásme neionizujúceho žiarenia.
- Vykonávanie zdravotno - výchovnej činnosť v školských zariadeniach a v kluboch dôchodcov.
- Spolupráca s oddelením HTČ – inventarizácia majetku.
- Organizovanie sprievodného programu a zabezpečenie stánku na výstave ZŽŠ a MEDIPHARM - EXPO CENTER a.s. Trenčín.
- Technická podpora na vedeckej konferencii "36. Dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu".
- Spolupráca pri príprave a realizácii projektu „Čakáme na bociana.“
- Zverejňovanie aktuálnych informácií o situácii vo výskyte akútnych respiračných ochorení a chrípky.
- Zverejňovanie aktuálnych informácií o epidemiologickej situácii.
- Aktualizácia LEA_UAFALAN (reindex databáz, nový rok, prenos), asistovanie pri uzávierke, zálohovanie.
- Administrácia WinASU (reindex databáz, nový rok, prenos spisov, uzavretie starého roka), aktualizácia a jeho zálohovanie.
- Spracovanie Organizačnej štruktúry RÚVZ.
- Príprava registratúrneho plánu za oddelenia.
- Presun IT v rámci odboru, medzi budovami detašovaných pracovísk.
- Návrhy konfigurácie IT.
- Pripájanie nových PC do PC siete.
- Inštalácia nových IT zariadení vrátane programového vybavenia.
- Reinštalácia počítačových staníc.

- Servis a testovanie IT.
- Plnenie pracovných úloh vyplývajúcich z porád regionálnych hygienikov.
- Vytvorenie a úpravy šablón do WinASU.
- Aktualizácia podrobnej elektronickej databázy celého počítačového parku.
- Prezentácie a školenie k programu WinASU pre vedúcich pracovníkov a odborných asistentov.
- Tvorba prezentácie k internému školeniu STN – tvorba písomností.
- Priebežné vyhotovenie preukazov na parkovanie.
- Sprevádzkovanie aplikácie programu WinZmluvy.
- Spolupráca s dodávateľskou firmou pre servis IT.
- Evidencia inventára.
- Demontáž vyradenej IT.
- Príprava programu na dochádzku na aktuálny rok .
- Príprava, skenovanie, upravovanie a zverejnenie zmlúv a dlžníkov na web sídla RÚVZ v SR.
- Pravidelné zverejňovanie faktúr, objednávok, registrov odborných spôsobilostí na web sídla RÚVZ v SR.
- Príprava na prechod k novému providerovi.
- Obnovenie prevádzky internetového pripojenia, web stránky nášho úradu, emailovej pošty.
- Kontrola a cielená očista jednotlivých PC od škodlivého kódu získaného z internetu.
- Identifikácia a odstraňovanie chýb činnosti hardvéru.
- Zabezpečovanie opráv a vybavovanie reklamácií zakúpeného hardvéru.
- Analyzovanie stavu hardvéru a softvéru, plánovanie investícií.
- Strih, export a archivácia videí pre odd. PPL.
- Tvorba a aktualizácia hlavnej databázy hardvéru a softvéru.
- Tvorba a aktualizácia hlavnej databázy evidencie renovácie náplní do tlačiarní.
- Súčinnosť pri kontrolných činnostiach.
- Správa registratúrneho strediska RÚVZ Michalovce.
- Vyradňovacie konanie registratúrnych záznamov ŠZÚ a RÚVZ z rokov 1991-2005.
- Poskytovanie konzultačné a poradenské činnosti pre diplomové práce z oblasti zdravia a pre praktikantov na oddeleniach.
- Telefonické konzultácie s pracovníkmi štatistických úradov.
- Riešenie reklamácií na HW v rámci záručného i pozáručného servisu.
- Vypracovanie a zasielanie formulárov podľa požiadaviek nadriadených orgánov.
- Príprava formulárov počas vykonávania auditu.
- Inventarizácia výpočtovej techniky.
- Zabezpečovanie a evidencia softvérových licencií a zodpovednosť za dodržiavanie licenčných podmienok.

3.5.Ďalšie špecifické činnosti

§6 7 centrálny register prenosných ochorení v SR

EPIS – s projektom pre informačný systém EPIS súvisia pre RÚVZ Banská Bystrica tieto úlohy:

- špecifikácia a rozpočet pre ďalšie požiadavky na rozšírenie systému EPIS
- komunikácia s riešiteľom tvorby a úpravy softvéru

- detailná špecifikácia nových požiadaviek
- kontrola uskutočnenia úprav softvéru
- komunikácia s pracovníkmi siete RÚVZ a lekármi prvého kontaktu za účelom riešenia technických problémov so systémom EPIS
- reklamácia zistených problémov pomocou web aplikácie „Echo“
- kontrola riešení spojených s reklamáciou a schvaľovanie (zamietnutie) riešení

Úlohy z tohto projektu odborne zastrešuje Ing. J.Námešná.

§6, 3b epidemiologická bdelosť

kontakt pre ECDC pre informatiku za SR – hlavnou kontaktnou osobou pre otázky IT / manažmentu údajov v oblasti surveillance prenosných ochorení za SR bola v r. 2011 Ing. J. Námešná. V roku 2011 z tejto funkcie vyplývali tieto úlohy:

- účasť na pracovných stretnutiach na ECDC v Štokholme
- účasť na e-learning školeniach pre štruktúru a obsah zasielania údajov do ECDC
- premietnutie požiadaviek ECDC do systému EPIS

Poradný zbor hlavného odborníka hlavného hygienika pre zdravotnícku informatiku a bioštatistiku vo verejnom zdravotníctve

Plnenie nasledovných úloh:

- úprava osnovy a metodiky výročnej správy pre odbor
- pripomienkovanie legislatívnych dokumentov, podľa požiadaviek ÚVZ SR

Pracovníci zdravotníckej informatiky a bioštatistiky vykonávajú aj kumulované funkcie – vedenie odboru HTČ, vedenie personálnej a mzdovej agendy a vedenie agendy pre vzdelávacie aktivity. Vykonávajú úlohy súvisiace s členstvom v Poradnom zbore HH pre zdravotnícku informatiku a bioštatistiku. Zároveň sú poverení dodržiavaním zákonných ustanovení pri spracúvaní osobných údajov a dodržiavaním informačnej bezpečnosti všetkých informačných systémov verejnej správy.

**PUBLIKAČNÁ A PREDNÁŠKOVÁ ČINNOSŤ
RÚVZ v SR za rok 2011**

Publikačná a prednášková činnosť RÚVZ Bratislava hl. mesto

Odbor hygieny životného prostredia

1. Publikačná činnosť : 0

2. Prednášková činnosť :

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára	Miesto konania	Dátum
MUDr. Holíková, J.	Zdravotné účinky emisií z dopravy, najmä jemných prachových častíc.	Odborný seminár „Prachové častice PM ₁₀ a doprava – dopady a riešenia“	Bratislava	02.02.2011
Ing. Mihalčík, L., PhD.	Praktické skúsenosti a poznatky z hodnotenia expozície pracovníkov vibráciám	konzultačné dni a pracovný seminár pracovníkov RÚVZ v SR v oblasti FFP	Nový Smokovec	03.-04.05.2011
Ing.L.Mihalčík, PhD.	„Ochrana zamestnancov pred hlukom a vibráciami pri prevádzke technických zariadení a strojov“	Bezpečnosť technických zariadení – 3. ročník konferencie pod hlavičkou TI SR	Vyhne	13-14.4.2011

Odbor hygieny detí a mládeže

1. Publikačná činnosť :

Karpatová, E.: Odborná spôsobilosť na výkon epidemiologickej závažnej činnosti v zariadeniach školského stravovania. In: Kvalifikačné požiadavky a vzdelávanie E 2.3/1, www.raabe.sk/ŠSvP, 2011

Rončáková, A.: Životný štýl a zdravotný stav rómskej populácie a segregovanej osady v Plaveckom Štvrtku. In: Ochrana a podpora zdravia detí a mládeže v Slovenskej republike, 2010, s.159-163

Farková, S.: Mliečne produkty vo výžive detí predškolského veku. In: Jurkovičová, Jana et Štefaniková, Zuzana: Životné podmienky a zdravie, Zborník vedeckých prác. Bratislava:Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, Ústav hygieny Lekárskej fakulty UK, 2011, s. 215-220

2. Prednášková činnosť :

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára	Miesto konania	Dátum
Farková, S.:	Úloha rodiny pri formovaní stravovacích návykov detí	Celoštátna vedecká konferencia s medzinárodnou účasťou XI. Dni hygieny detí a mládeže	Dunajská Streda	19.-20.05.2011
Rončáková, A	Hygienická problematika prác mladistvých v rámci prípravy na povolanie vo vybraných stredných odborných školách Bratislavského kraja	Celoštátna vedecká konferencia s medzinárodnou účasťou XI. Dni hygieny detí a mládeže	Dunajská Streda	19.-20.05.2011
Rončáková, A.	Príprava textovej časti študijného samovzdelávacieho materiálu pre RÚVZ SR	firma Capenet	Na jablonce 24/565, Praha	24.06.2011
Karpatová E.	Správna výrobná prax v zariadeniach spoločného stravovania	Seminár pre pracovníkov stravovacej prevádzky Times Food Expres	Jašíkova 2, Bratislava	25.10.2011

Odbor preventívneho pracovného lekárstva

1. Publikačná činnosť :

Kristiánová, S.: Postupy, realizované pri objektivizácii práce a pracovného prostredia na vybraných pracoviskách. In: Informačný bulletin HH 4/2011, prezentácie

2. Prednášková činnosť :

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára	Miesto konania	Dátum
Kristiánová, S.	Postupy, realizované pri objektivizácii práce a pracovného prostredia na vybraných pracoviskách	Celoslovenská porada vedúcich odborov a oddelení PPLaT RÚVZ v SR	Levice	25.-26.05.2011
Kristiánová, S.	Prevádzkový poriadok pre práce s nebezpečnými chemickými faktormi	Pracovná skupina MŠVVŠ SR, ŠPÚ, ŠIOV „Bezpečnosť práce s chemickými faktormi na ZŠ a SŠ v SR“	Bratislava	07.06.2011

Odbor epidemiológie

1. Publikačná činnosť :

Ondicová Miriam, Moravčíková Alžbeta, Marková Mária, Langšádl Leon: Bezpečnosť pacientov v gastroenterologickej praxi z pohľadu epidemiológov. In: Gastroenterológia pre prax. roč. 10, 2011, č. 4, s. 194 – 199.

2. Prednášková činnosť :

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára	Miesto konania	Dátum
Böhmová E.	Komplexy operačných sál z pohľadu ŠZD	Surveillance nozokomiálnych nákaz v zdravotníckych zariadeniach	Donovaly	22.-23.3.2011
Böhmová E.	Správny prístup k pacientom s infekčným ochorením	Bratislava Dental Show 2011	Bratislava	3.6.2011
Moravčíková A.	Problematika dekontaminácie endoskopických prístrojov	Celoslovenská konferencia Epidemiológia prenosných ochorení, Medipharm 2011	Trenčín	25.5.2011
Pertinačová J.	Pertussis a súčasnosť	II. Slovenský vakcinologický kongres s medzinárodnou účasťou	Štrbské Pleso	13.-15.1.2011
Pertinačová J.	Preočkovanosť detí do 15 rokov v rámci nepovinného očkovania v SR	Slovenský vakcinologický kongres s medzinárodnou účasťou	Štrbské Pleso	13.-15.1.2011
Pertinačová J.	Pertussis a očkovanie dospelých	Seminár pre lekárov 1.kontaktu	Bratislava	4.2.2011
Pertinačová J.	Nové poznatky v epidemiológii pertussis	Diskusné sústreďenie v epidemiológii infekčných ochorení	Bratislava	1.-3.2.2011
Pertinačová J.	Pertussis a súčasnosť	Zápal- základný problém v praxi všeob. lekára	Malacky	1.3.2011

Pertinačová J.	N-acetylcysteín a jeho nepriamo antiflogistický účinok	Seminár - Zápal- základný problém v praxi všeob. lekára	Trenčín	9.3.2011
Pertinačová J.	Pertussis a súčasnosť	Zápal- základný problém v praxi všeob. lekára	Trenčín	9.3.2011
Pertinačová J.	Diftéria, tetanu, pertussis. Sú už minulosťou?	Škola očkovania	Trnava	31.5.2011
Pertinačová J.	Diftéria, tetanu, pertussis. Sú už minulosťou?	Škola očkovania	Nitra	7.6.2011
Pertinačová J.	Diftéria, tetanu, pertussis. Sú už minulosťou?	Škola očkovania	Bratislava	8.6.2011
Pertinačová J.	Kliešťová encefalitída, výskyt a prevencia v SR	Medicína pre prax Kongres lekárov 1. kontaktu	Bratislava	9.-10.9.2011
Pertinačová J.	Fakty a mýty o očkovaní. XXXII	Výročná konferencia SSVPL SLS	Starý Smokovec	13.-15.10.2011
Pertinačová J.	Epidemiologické aspekty kliešťovej encefalitídy v SR	III. Kongres - Zoonózy spoločná ochrana zdravia ľudí a zdravia zvierat	Bratislava	19.-21.10.2011
Pertinačová J.	Analýza pertussis v Bratislavskom kraji 2011	Celoslovenská porada epidemiológov	Podbanské	5.-6.12.2011
Truska P.	Stav vo výskyte HIV infekcie v Európe a v Slovenskej republike	XIX. Moravsko – Slovenské mikrobiologické dni	Žilina	11.-13.3.2011
Truska P.	Aktuálne prvky ECDC surveillance pohlavne prenosných chorôb a HIV infekcie	XIX. Moravsko – Slovenské mikrobiologické dni	Žilina	11.-13.3.2011
Truska, P.	Najnovšie poznatky zo surveillance HIV infekcie	X. Červenkove dni preventívnej medicíny	Tále	14.-16.11.2011

Truska P.	Surveillance a výskyt pohlavne prenosných chorôb v Európe a SR	X. Červenkové dni preventívnej medicíny	Tále	14.-16.11.2011
-----------	--	---	------	----------------

Odbor hygienických laboratórií

1. Publikačná činnosť - 0

2. Prednášková činnosť :

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Mgr. E. Francisciová	Aditíva v potravinách	Konferencia Chemistry Slovakia	Incheba Expo Bratislava	12.-14.04.2011
RNDr. E. Kráľovičová, CSc.	Problematika odberov a stanovení vzoriek pracovného ovzdušia	Odborný seminár	RÚVZ Trenčín	07.12.2011

Odbor podpory zdravia

1. Publikačná činnosť :

Gerova Z., Kovacikova H, Wsolova L, Egnerova A: Prehypertensive Parameters in Primary School Children: Petržalka the "Panel" Suburb of Bratislava, In: Abstracts book, p142 - 1. International conference on prehypertension and cardio-metabolic syndrome

Gerová Z., Kováčiková H., Wsolová L, Ševčíková E.: Prehypertenzívne parametre a rizikové faktory KVO u detí základných škôl In: Zborník - v príprave

Gerová Z., Kováčiková H, Wsolová L, Egnerová A, Ševčíková E.: Prehypertenzívne parametre zistené u detí základných škôl mestskej časti Bratislava – Petržalka, Cardiology Lett.2011:20(S1):3S-72S, 15S

Gerová Z.: European Quality Instrument For Health Promotion (EQUIHP) - 4 strany anglického textu-preklad odborného textu pre publikáciu UVZSR, preklad z anglického do slovenského jazyka pre pracovnú skupinu Hlavného Hygienika „Hodnotenie efektívnosti práce v Poradniach zdravia v SR“

Béderová A.: Nové trendy vo výžive detí a prevencii obezity. In: Zborník abstrakt www.zzv.sk

Béderová A.: Nutričná edukácia mladej generácie – výsledky 3 projektov. In: Zborník abstrakt 2011

Béderová A.: Prídavné látky v potravinárskych výrobkoch a ako správne čítať etikety. In: Zborník abstrakt www.zzv.sk

2. Prednášková činnosť :

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
<u>Gerova Z.</u> , Kovacikova H, Wsolova L, Egnerova A	Prehypertensive Parameters in Primary School Children: Petržalka the "Panel" Suburb of Bratislava	1. International SACCME conference on prehypertension and cardio-metabolic syndrome	Viedeň, Rakúsko	24.-27.2.2011
<u>Gerová Z.</u>	Rizikové faktory KVO zistené u detí základných škôl mestskej časti Bratislava – Petržalka	Odborný seminár SLS SACCME „Podpora kardio-metabolického zdravia v prostredí stredných škôl Bratislavského samosprávneho kraja“	Slovenská pediatričná spoločnosť a Odbor zdravotníctva BSK Bratislava	3.4.2011
<u>Gerová Z.</u> , Kováčiková H., Wsolová L, Ševčíková E.	Prehypertenzívne parametre a rizikové faktory KVO u detí základných škôl	Celoštátna vedecká konferencia SLS SACCME s medzinárodnou účasťou „XI dni hygieny detí a mládeže“	Slovenská spoločnosť hygienikov SLS, UVZSR, RUVZ Dunajská Streda	9.-20.5.2011
<u>Gerová Z.</u> , Kováčiková H, Wsolová L, Egnerová A, Ševčíková E.	Prehypertenzívne parametre zistené u detí základných škôl mestskej časti Bratislava – Petržalka	XI. Kongres Slovenskej kardiologickej spoločnosti SLS SACCME s medzinárodnou účasťou	Slovenská kardiologická spoločnosť SLS, Slovenská hypertenziologická spoločnosť SLS, European Society of	6.-8.10.2011

			Cardiology, World Heart Federation Bratislava	
Kontrošová S., Bérešová A., Gerová Z.	Hodnotenie efektívnosti činností Poradni zdravia v SR	Diskusné sústreďenie v epidemiológii a poradenstve prevencie chronických chorôb SLS SACCME	Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava	28.-29.11.2011
<u>Béderová A.</u>	Nové trendy vo výžive detí a v prevencii obezity	Seminár ZZV, MŠ SR	Nový Smokovec	23.-24.3.2011
<u>Béderová A.</u>	Nutričná edukácia mladej generácie – výsledky troch projektov	Konferencia Surveillance chronických chorôb SEaVS UVZ SR	Trenčín	13.4.201
<u>Béderová A.</u>	Prídavné látky v potravinárskych výrobkoch a ako správne čítať etikety	Výročná konferencia ZZV, MŠ SR : Kľúčové úlohy školského stravovania	Poprad	26-28.10.2011

Prednášková činnosť Košický kraj

RÚVZ so sídlom v Košiciach

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Mária Kožárová, Jana Kollárová	Mladí a HIV – inovatívna kampaň v rámci EU projektu SUNFLOWER (poster)	III. Odborná konferencia – Surveillance chronických chorôb	Trenčín	13.04.2011
Jana Kollárová	Akčný plán pre implementáciu Európskej stratégie pre prevenciu a kontrolu neprenosných ochorení – možnosti využitia v podmienkach SR	III. Odborná konferencia – Surveillance chronických chorôb	Trenčín	13.04.2011
Mária Kožárová, Jana Kollárová	EU projekt SUNFLOWER–Mladí a HIV inovatívna kampaň pre mladých v školách Košického regiónu.	VI. ročník - Regionálny odborný deň MTP v Košiciach	Košice	13.05.2011
Iveta Šmídeková, Eva Schnitzerová, Monika Fabiánová, Soňa Gregová	Prevencia vybraných chronických ochorení realizovaná Poradňou zdravia v rámci projektu “Poradňa zdravia-podpora zdravého spôsobu života a kampane MOST“	VI. ročník - Regionálny odborný deň MTP v Košiciach	Košice	13.05.2011
Mária Holovková, Jana Kollárová, Františka Ondrášiková	Príklady multisektorálnej spolupráce v rámci plnenia Programu podpory zdravia znevýhodnených komunit	X. celoštátna odborná konferencia medicínsko-technických pracovníkov v Trenčíne	Trenčín	25. 05. 2011
Iveta Šmídeková, Eva Schnitzerová et.al.	Participácia RÚVZ so sídlom v Košiciach na nadnárodnom preventívnom projekte „Tvoja správna voľba“	X. celoštátna odborná konferencia medicínsko-technických pracovníkov	Trenčín	25. 05. 2011

		v Trenčíne		
Jana Kollárová	EU projekt RAPID – ciele, aktivity, predbežné výsledky	Seminár pre pracovníkov s VŠ vzdelaním	Košice	31.03.2011
Jana Kollárová, Mária Kožárová	Čo vyžaduje realizácia EU projektu ? – „Sunflower v kocke“.	Seminár pre pracovníkov s VŠ vzdelaním	Košice	31.03.2011
Mária Kožárová, Jana Kollárová	Mladí a HIV – vyhodnotenie inovatívnej kampane v rámci EU projektu SUNFLOWER	Seminár pre pracovníkov s VŠ vzdelaním	Košice	31.03.2011
Koloman Frankovič, Eva Schnitzerová, Soňa Gregová, Gabriela Čisláková, Marián Švida	Porovnanie kazivosti u rómskych a nerómskych detí v predškolskom veku	Seminár pre pracovníkov s VŠ vzdelaním	Košice	31.03.2011
Eva Schnitzerová, Soňa Gregová, Iveta Šmídeková, Monika Fabiánová	Aktivity k významným dňom zameraným na prevenciu vybraných chronických ochorení - kampaň „MOST“ a projekt „Poradňa zdravia – podpora zdravého spôsobu života“	Seminár pre pracovníkov s VŠ vzdelaním	Košice	01.12.2011
Mária Holovková, Františka Ondrášiková, Jana Kollárová	Príklady dobrej praxe v rámci realizácie Programu podpory zdravia znevýhodnených komunit	Odborný seminár pre SŠ pracovníkov	Košice	01.12.2011
Jana Kollárová, Mária Kožárová	Čo vyžaduje realizácia EU projektu ? – „Sunflower v kocke“.	Odborný seminár pre SŠ pracovníkov	Košice	21.06.2011

Mária Kožárová, Jana Kollárová	Mladí a HIV – vyhodnotenie inovatívnej kampane v rámci EU projektu SNFLOWER	Odborný seminár pre SŠ pracovníkov	Košice	21.06.2011
Eva Schnitzerová, Iveta Šmídeková, Soňa Gregová, Monika Fabiánová	Prevenca závislosti štatisticky najčastejšie užívaných drog u detí školského veku v rámci nadnárodného projektu „Tvoja správna voľba“	Odborný seminár pre SŠ pracovníkov	Košice	21.06.2011
Mária Holovková, Soňa Gregová et al.	Prezentácia služieb Poradenské-ho centra ochrany a podpory zdravia a mobilnej Poradne zdravia	VII. patientsky seminár v rámci XV. košických chemoterapeutických dní	Košice	03.12.2011
Eva Shnitzerová	Mýty a fakty o návykových látkach a ich užívateľoch (poster)	36. dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu	Ráztočno	18.10.2011
Jana Kollárová	Aktualizácia návrhu koncepcie odboru podpory zdravia (poster)	36. dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu	Ráztočno	18.10.2011
Mária Kožárová, Jana Kollárová	Vyhodnotenie inovatívnej kampane EU projektu SUNFLOWER: „Mladí ľudia a HIV“, organizovanej v školách Košického regiónu (poster)	36. dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu	Ráztočno	18.10.2011
Jana Kollárová	Nerovnosti v zdraví v Slovenskej republike – čo vieme, kde sme a kam chceme ísť	BCA/WHO workshop v rámci 4. konferencie SAVEZ s medzinárodnou účasťou	Košice	09. – 10.06.2011
Mária Kožárová, Jana Kollárová	Mladí ľudia a HIV – inovatívna kampaň v rámci EU projektu SUNFLOWER (poster)	4. konferencia SAVEZ s medzinárodnou účasťou "Posilňovanie systému verejného zdravotníctva"	Košice	09. – 10.06.2011

Jana Kollárová	Risk Analysis from Policy to Impact Dimension	Pracovný seminár - EU project RAPID	Taliansko	26 – 29.01.2011
Jana Kollárová	Model odhadu rizika politik „od zdravotných následkov k politikám“ (poster)	VII. Martinské dni hyg. a verejného zdravotníctva s medzinárodnou účasťou	Martin	09. – 10. 03. 2011
Jana Kollárová	Odborné konzultácie k pripravovanému Akčnému plánu pre implementáciu Európskej stratégie pre prevenciu a kontrolu chronických ochorení.	WHO Consultation meeting of national focal points for NCD	Kodaň, Dánsko	17. – 18. 03. 2011
Jana Kollárová	Skúsenosti s realizáciou Programu podpory zdravia znevýhodnených komún v Košiciach.	Odborný seminár za okrúhlym stolom k realizácii Programu podp. zdravia znevýhodnených komún na Slovensku	Bratislava	24.03.2011
Jana Kollárová	Health Promotion Program of Marginalized Communities	Meeting of the EU Expert Group on Soc. Determin. and Health Inequalities,	Luxembourg, Luxembursko.	05. – 06. 04. 2011
Jana Kollárová	EU projekt RAPID: Model odhadu rizika politik „od zdravotného následku k politikám“	Národný workshop realizovaný v rámci EU projektu RAPID	Trnava	19. - 20.10.2011
Jana Kollárová	Bottom up methodology – Liver Cirrhosis	EU project RAPID, National workshop in Slovenia	Ljubljana, Slovinsko	05. - 08.12.2011
Jana Seligová	Novinky v očkovaní.	Odborný seminár pre všeob. lekárov pre deti a dorast	Košice	23.11.2011
Jana Seligová	Nová legislatíva v očkovaní a iné aktuálne informácie.	Odborný seminár pre všeob. lekárov pre deti a dorast	Košice	11.10.2011

Jana Seligová	Nová legislatíva v očkovaní a iné aktuálne informácie	Odborný seminár pre všeob. lekárov pre deti a dorast	Košice	12.10.2011
Jana Seligová Tatiana Gmitterová Henrieta Hudečková	Problémy so zabezpečením povinného očkovania, legislatívne riešenia.	XIV. VS vakcinačný deň L. Pasteura	Košice	07.06.2011
Jana Seligová	Vírusová hepatitída typu A - stále aktuálny problém	Odborný seminár pre praktických lekárov pre deti a dorast,	Košice	30.03.2011
Viliam Bizub	Metódy využívané pri stanovovaní stafylokokových enterotoxínov	VIII. odborná konferencia NRC pre surveil. infekčných ochorení	Bratislava	15.03.2011
Eva Takáčová Slávka Tóthová	Stafylokokové enterotoxíny – význam, detekcia a výskyt v roku 2010.	VI. ročník – Regionálny odborný deň MTP	Košice	13.05.2011
Eva Tkáčová Viliam Bizub	Výsledky monitorovania výskytu peľových zrn na území mesta Košice	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	02.06.2011
Gabriela Lendelová	Výsledky monitorovania výskytu peľových zrn na území mesta Košice	Odborný seminár pre SŠ pracovníkov	Košice	13.12.2011
Anna Magdová	Výskyt seps v UNLP Košice, Rastislavova 43 za roky 2005-2009 z pohľadu verejného zdravotníctva.	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	16.11.2011
Miluša Tatičová	Antivakcinačné aktivity a odmietanie očkovania.	Odborný seminár pre SŠ pracovníkov	Košice	22.11.2011
Anna Magdová Mária Fecsuová Milada Križanová	Výskyt seps v UNLP v Košiciach Rastislavova 43 za roky 2005-2009 z pohľadu verejného zdravotníctva.	Odborný seminár pre SŠ pracovníkov	Košice	22.11.2011

Zuzana Szeghyová Jozef Ivan, Renáta Bizubová	Pevný aerosól z dreva.	Celosl. konferencia Chemické faktory a ochrana zdravia	Trenčín	25.05.2011
Renáta Bizubová Zuzana Szeghyová Jozef Ivan	Formaldehyd – klasifikácia a spôsoby odberu v pracovnom ovzduší.	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	02.06.2011
Drahomíra Olejárová Jozef Majoroš Alena Ferencová	Medzinárodné porovnávacie testy na OKAME a OSSM za obdobie piatich rokov a porovnanie výsledkov s inými laboratóriami.	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	02.06.2011
Drahomíra Olejárová Alena Ferencová	Kvalita vody v okrese Košice-okolie v parametroch dusitany a dusičnany	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	02.06.2011
Tomáš Bílý Gabriela Swiatlowská Marek Bobko Libor Marko	Skúsenosti s meraním a posudzovaním hluku vo vnútornom prostredí budov	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	02.06.2011
Dagmar Gajdošová Andrej Gajdoš	Genetické toxikológia – primárna prevencia rakoviny.	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	22.05.2011
Dagmar Gajdošová Andrej Gajdoš	Genetické toxikológia – primárna prevencia rakoviny.	Celoslovenská konferencia Chemické faktory a ochrana zdravia	Košice	25.05.2011
Dagmar Gajdošová Andrej Gajdoš	Genetic toxicology – cancer primary prevention.	Celoslovenská konferencia s medzinárodnou účasťou Genetická toxikológia a prevencia rakoviny	Bratislava	13.06.- 15.06.2011

Daniela Tarabčáková Dagmar Gajdošová Zuzana Szeghyová Andrej Gajdoš Katarína Strmenská Márie Šťastná	Výsledky monitoringu pracovného prostredia v prevádzke s rizikom chemickej karcinogenity.	XXX. kongres pracovného lékařství s medzinárodnou účasťou	Praha	13.10.- 14.10.2011
Zuzana Dietzová Jana Labancová	Skúsenosti s výpočtami odhadu zdravotných rizík z ťažkých kovov v životnom prostredí	Celoslovenská konferencia Martinské dni hygieny	Martin	09.03.- 10.03.2011
Zuzana Bratská	Praktické skúsenosti z využitia sorbentu GEH v úpravniach vôd SR.	Odborná konferencia Modernizácia a optimalizácia úpravni vôd.	Stará Lesná	02.03.- 030.3.2011
Zuzana Dietzová	Ťažké kovy v biologickom materiáli obyvateľov žijúcich v blízkosti spaľovne komunálneho odpadu v Košiciach.	Odborná konferencia Východoslovenské lekárske dni	Vysoké Tatry	19.05.- 20.05.2011
Zuzana Dietzová	Hygienická problematika chovu psov na sídliskách.	Odborná konferencia Manažment miest a obcí- právne aspekty chovu spoločenských, hospodárskych a exotických zvierat.	Tatranská Lomnica	22.06.-24.06.- 2011
Zuzana Bratská	Zariadenia na domácu úpravu pitnej vody áno, alebo nie.	Odborná konferencia – Pitná voda.	Trenčianske Teplice	04.10.- 06.10.2011
Mária Vargová	Možnosti diagnostiky syfilisu a interpretácia výsledkov serologického vyšetrenia.	Krajský seminár dermatológov.	Košice	24.06.- 25.06.2011

Viera Lengyelová Anna Belyová	Činnosť NRC pre diftériu.	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	22.09.2011
Igor Masica	Činnosť NRC pre črevné parazitózy.	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	22.09.2011
Mária Vargová	Činnosť NRC pre syfilis.	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	22.09.2011
Beáta Nadzonová	Činnosť NRC pre listeriózu.	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	22.09.2011
Viera Lengyelová Anna Belyová	Činnosť NRC pre diftériu.	Odborný seminár pre SŠ pracovníkov	Košice	13.12.2011
Daniela Tarabčáková	Vyhodnotenie účinnosti opatrení na pracovisku s rizikom chemickej karcinogenity.	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	20.10.2011
Márie Šťastná	Vybrané kazuistiky šetrených podozrení na chorobu z povolania.	Seminár pre pracovníkov s VŠ pracovníkov	Košice	20.10.2011
Alena Vojtková Eva Brdárska	Pracovné podmienky pri výrobe surového železa.	VI. ročník – Regionálny odborný deň MTP	Košice	13.05.2011
Eva Plitková Adriana Takáčová	Pracovné podmienky v ťažobných závodoch.	VI. ročník – Regionálny odborný deň MTP	Košice	13.05.2011
Martina Hil'ovská	Hygienická problematika v drevospracujúcom priemysle.	Odborný seminár pre SŠ pracovníkov	Košice	24.05.2011
Mária Petraššovitšová	Rizikové práce v zdravotníctve.	Odborný seminár pre SŠ pracovníkov	Košice	24.05.2011

Alena Vojtková Eva Brdárska	Pracovné podmienky pri výrobe surového železa.	Odborný seminár pre SŠ pracovníkov	Košice	24.05.2011
Eva Plitková Adriana Takáčová	Pracovné podmienky v ťažobných závodoch.	Odborný seminár pre SŠ pracovníkov	Košice	24.05.2011
Daniela Tarabčáková Dagmar Gajdošová Zuzana Szeghyová Andrej Gajdoš Katarína Strmenská Marie Šťastná	Výsledky monitoringu pracovného prostredia v prevádzke s rizikom chemickej karcinogenity – poster.	XIX. vedecko-odborná konferencia Životné podmienky a zdravie.	Nový Smokovec	19.09.- 21.09.2011
Katarína Strmenská	Systém SVP a SZKHN (HACCP)	Produkcia s.r.o. Bratislava	Nový Smokovec	23.03.2011
Eva Kováčiková	Systém SVP a SZKHN (HACCP)	Produkcia s.r.o. Bratislava	Nový Smokovec	23.03.2011
Eva Kováčiková	Najčastejšie problémy v prevádzke školského stravovacieho zariadenia z hľadiska ochrany zdravia	Produkcia s.r.o. Bratislava	Nový Smokovec	31.03.2011
Eva Kováčiková	Monitoring podmienok TV u žiakov ZŠ a SŠ v okresoch Košice-mesto a Košice-okolie.	XI. Dni hygieny detí a mládeže	Dunajská Streda	19.05.- 20.05.2011
Viktor Vrábel	Výpočty neistôt a NDA pri stanovení celkovej objemovej aktivity alfa a beta ako aj pri stanovení obj. aktivity ²²² Rn vo vodách	Celoslov. seminár – Zhodnotenie zdravotného rizika z prírodnej rádioaktivity v balených vodách dodávaných do distribučnej siete.	Banská Bystrica	01.06.2011

Andrea Čipáková	Measurement of radiocesium in chosen samples of foodstuff from localities in the east Slovakia.	The Third International Scientific Conference on Applied Natural Science - 2011	Častá-Papiernička	05.-08.09.2011
-----------------	---	---	-------------------	----------------

RÚVZ so sídlom v Michalovciach

Alena Dolná, Ľubica Halášová	Monitoring vybraných aditívnych látok v potravinách	Seminár pre VŠ pracovníkov	Košice	21.04.2011
Henrieta Hubaľová	„Školský mliečny program“ a program „Školské ovocie“ – zhodnotenie	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	27.04.2011
Slavomíra Hadžuriková, Emília Luptáková	Epidemický výskyt VHA v okrese Michalovce v r. 2010	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	27.04.2011
Alena Dolná, Andrea Sokolská	Aktívne a inteligentné materiály a predmety prichádzajúce do styku s potravinami	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	27.04.2011
Peter Čintala	Administratívnoprávna zodpovednosť na úseku verejného zdravotníctva	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	27.04.2011
Jana Marjovová, Ján Ciberej	Tetovanie	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Humenné	Humenné	28.04.2011
Henrieta Hubaľová	Projekt „Čakáme na bociana“	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Humenné	Humenné	28.04.2011

Henrieta Hubal'ová	Monitoring úrazovosti u detí predškolského veku – porovnanie celoslovenských a regionálnych výsledkov	Seminár pre VŠ pracovníkov	Košice	12.05.2011
Janka Stašková	Prečo očkovať proti VHA?	IX. dni hygieny detí a mládeže	Dunajská Streda	19.05-20.05.2011
Janka Stašková	LTS na Zemplínskej Šírave a Vinianskom jazere - radosti a starosti hygienika	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Humenné	Humenné	23.05.2011
Slavomíra Hadžuriková, Emília Luptáková	Epidemický výskyt VHA v okrese Michalovce v r. 2010	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Humenné	Humenné	23.05.2011
Božena Kováčová	Prírodné kúpaliská – Internetové profily	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	22.06.2011
Katarína Varechová	Alzheimerová choroba – epidémia budúcnosti	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	22.06.2011
Daniela Kniežová	Zdravotné riziká pri práci so styrenom	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	22.06.2011
Henrieta Hubal'ová	Monitoring úrazovosti u detí predškolského veku – porovnanie celoslovenských a regionálnych výsledkov	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	07.09.2011
Daniela Kniežová	Otrava ortuťou u obyvateľov mesta Michalovce	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	07.09.2011

Janka Stašková	Pandémia chrípky 2009 v SR	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	07.09.2011
Mariana Hamadejová, Dagmar Edrdélyiová	Prevenca KVCH a tichej ischémie myokardu	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Humenné	Humenné	19.09.2011
Daniela Kniežová	Otrava ortuťou u obyvateľov mesta Michalovce	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Humenné	Humenné	19.09.2011
Božena Kováčová, Mária Gimerová	Prírodné kúpaliská v okrese Michalovce	Seminár pre VŠ pracovníkov	Košice	22.09.2011
Daniela Kniežová	Otrava ortuťou u obyvateľov mesta Michalovce	Seminár pre VŠ pracovníkov	Košice	20.10.2011
Mariana Hamadejová, Dagmar Edrdélyiová	Prevenca KVCH a tichej ischémie myokardu	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	09.11.2011
Alena Dolná, Ľubica Halásová	Monitoring vybraných aditívnych látok v potravinách	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	09.11.2011
Ján Filko Vladimíra Koval'ová	Dioxíny v potravinách a ich vplyv na zdravie ľudí	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Michalovce	Michalovce	09.11.2011
Slavomíra Hadžuriková, Emília Luptáková	Epidemický výskyt VHA v okrese Michalovce v r. 2010	Seminár pre VŠ pracovníkov	Košice	16.11.2011
Mariana Hamadejová,	Prevenca KVCH a tichej ischémie myokardu	Seminár pre VŠ pracovníkov	Košice	01.12.2011

Dagmar Edrdélyiová				
--------------------	--	--	--	--

RÚVZ so sídlom v Rožňave

Štefan Roda	Zásady práce so zobrazovacími jednotkami.	Seminár SLS – SGL Rožňava	Rožňava	27.01.2011
Janka Molnárová	Zásady práce so zobrazovacími jednotkami.	Odborný seminár RÚVZ Rožňava	Rožňava	08.03.2011
Štefan Roda	Hodnotenie záťaže horných končatín pri dvíhaní bremien v profesii manipulant na úseku expedície hotových výrobkov.	Odborný seminár RÚVZ Rožňava	Rožňava	07.06.2011
Štefan Roda	Realizácia projektu Zdravé pracoviská v SR 1994 – 2011.	III. odborná konferencia surveillance chronických chorôb	Trenčín	13.04.2011
Štefan Roda	Hodnotenie záťaže horných končatín pri dvíhaní bremien v profesii manipulant na úseku expedície hotových výrobkov.	Krajský seminár PPLaT	Košice	20.10.2011
Lubomír Balážik	Omega - 3 masné kyseliny - význam pre človeka	Odborný seminár vysokoškolských pracovníkov v košickom kraji	Košice	21.04.2011
Lubomír Balážik	Nové potraviny a nové zložky potravín	Slovenská lekárska spoločnosť - SGL Rožňava	Rožňava	27.01.2011
Lubomír Balážik	Pitný režim – prečo pijeme vodu?	Seminár zamestnancov RÚVZ	Rožňava	03.05.2011
Lubomír Balážik	Nové potraviny a nové zložky potravín	X. Celoštátna odborná konferencia	Trenčín	26.05.2011
Alžbeta Donovalová	NIP a antivakcinačné aktivity	Seminár SLS NsP Rožňava	Rožňava	27.01.2011

Alžbeta Donovalová	Kurz pre opatrovatel'ky	SČK	Rožňava	10.02.2011
Alžbeta Donovalová	Prevenca chrípky a ARO	Klub dôchodcov	Rožňava	15.02.2011
Alžbeta Donovalová	Imunizačný program a antivakcinačné aktivity	Seminár RÚVZ Rožňava	Rožňava	05.04.2011
Alžbeta Donovalová	Čo je vakcinácia	II. odborný seminár sv. Barbory	Rožňava	17.06.2011
Mária Žiaková	Situácia vo výskyte svrabu v okrese	Seminár RÚVZ Rožňava	Rožňava	13.11.2011
Silvia Lengová	Kampaň „Save Lives: Clean Your Hands“ zameraná na hygienu a dezinfekciu rúk v rámci programu „ CLEAN CARE IS SAFER CARE“	Deň ošetrovatel'stva	Rožňava	04.05.2011
Silvia Lengová	Svetový deň zdravia v Rožňave	Odborný seminár	Rožňava	11.10.2011
Silvia Lengová	„Čo sa hýbe, to je živé“ v kontexte Svetového dňa pohybu ku zdraviu	Vedecká konferencia - 36. Dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu	Ráztočno	18.10.2011
Margita Illyésová	Prevenca ako možnosť voľby alebo Tvoja správna voľba	Odborný seminár	Rožňava	13.12.2011
Silvia Lengová	Zodpovednosť za svoje zdravie z pohľadu výskytu rizikových faktorov KVO, špecifiká primárnej prevencie v marginalizovaných skupinách Správna výživa a fyzická aktivita v prevencii KVO	Workshop – Výcvik lekárov a zdravotníckeho personálu pracujúceho s marginalizovanými skupinami v prevencii srdcovocievnych ochorení	Rožňava	14.12.2011

RÚVZ so sídlom v Spišskej Novej Vsi

Martina Filická	Nozokomiálne nákazy	Nozokomiálne nákazy, Edukácia pacienta po akútnom IM, OŠE proces u pacienta po NCMP	Krompachy	07.11.2011
Renáta Hudáková	Aktuálna situácia vo výskyte ochorení preventabilným očkovaním	Odborný seminár	Spišská Nová Ves	05.05.2011
Renáta Hudáková Michaela Mošková	Právna úprava povinného očkovania v SR	Odborný seminár	Spišská Nová Ves	05.05.2011
Peter Mišenda	Pozdravy – časť Pohybová aktivita	Seminár zamestnancov s VŠ vzdelaním	Košice	12. 05. 2011
Peter Mišenda	Pozdravy – časť Pohybová aktivita	Dni hygieny detí a mládeže	Dunajská Streda	19. 05. 2011
Peter Mišenda	Vybrané ukazovatele zdravia a testovanie telesnej zdatnosti u športujúcej a nešportujúcej stredoškolskej mládeže v meste Sp. N. Ves	Diskusné sústreďenie pracovnej skupiny HH SR	Banská Bystrica	30. 03. 2011
Peter Mišenda	Stravovanie v minulosti a dnes v súvislosti s glykemickým indexom	Seminár zamestnancov s VŠ vzdelaním	Košice	21.0 4. 2011
Peter Mišenda	Pozdravy – časť Pohybová aktivita	36. Stodolové dni – celoslovenská konferencia	Ráztočno	18. 10. 2011
Peter Mišenda	Pozdravy – časť Prevencia alkoholizmu	36. Stodolové dni – celoslovenská konferencia	Ráztočno	18. 10. 2011

Jozef Rešovský	Rodina a demografický vývoj na Spiši	XIII. Konferencia dopravnej nehodovosti	Spišská Nová Ves	01. 04. 2011
Jozef Rešovský	Pozdravy – časť Prevencia alkoholizmu	Seminár zamestnancov s VŠ vzdelaním	Košice	12. 05. 2011
Jozef Rešovský	Pozdravy – časť prevencia alkoholizmu	XI. Dni hygieny detí a mládeže	Dunajská Streda	19. 05. 2011
Jozef Rešovský	Potrebuje v 21. storočí rodinu?	XI. Dni hygieny detí a mládeže	Dunajská Streda	19. 05. 2011
Jozef Rešovský	Quo Vadis demografický vývoj na Spiši?	13. Slovenská demografická konferencia.	Mojmírovce	21. 10. 2011
Jozef Rešovský	Kvalita života v podmienkach globalizácie	Medzinárodná konferencia.	Bratislava	26.10. 2011
Jozef Rešovský	Quo Vadis demografický vývoj na Spiši?	Výcvik lekárov a stredného zdravotníckeho personálu pracujúceho s marginalizovanými skupinami v prevencii srdcovocievnych ochorení.	Spišská Nová Ves	15. 12. 2011
Terézia Mederiová	Pozdravy – časť Výživa a pitný režim.	Seminár zamestnancov s VŠ vzdelaním	Košice	12. 05. 2011
Terézia Mederiová	Pozdravy – časť Výživa a zdravie	XI. Dni hygieny detí a mládeže	Dunajská Streda	19. 05. 2011
Mária Vlčáková	Stravovanie v minulosti a dnes v súvislosti s glykemickým indexom	Seminár zamestnancov s VŠ vzdelaním	Košice	21. 04. 2011
Mária Vlčáková	Pozdravy – časť Prevencia fajčenia	Seminár zamestnancov s VŠ vzdel.	Košice	12. 05. 2011
Mária Vlčáková	Tvoja správna voľba	Seminár zamestnancov	Košice	12. 05. 2011

		s VŠ vzdel.		
Mária Vlčáková	Ovplyvňovanie výkonu bezpečného vedenia motorového vozidla	Konferencia dopravnej nehodovosti	Spišská Nová Ves	01. 04. 2011
Mária Vlčáková	Pozdravy – časť Prevencia fajčenia	36. Stodolové dni – celoslovenská konferencia	Ráztočno	18. 10. 2011
Mária Vlčáková	Správne používanie jedál	Seminár k Svetovému dňu výživy	Spišská Nová Ves	18.10. 2011
Mária Vlčáková	Stravovanie v minulosti a dnes v súvislosti s glykemickým indexom	36. Stodolové dni – celoslovenská konferencia	Ráztočno	18. 10. 2011
Mária Vlčáková	Primárna prevencia závislosti od tabaku, alkoholu a iných drog	Výcvik lekárov a stredného zdravotníckeho personálu pracujúceho s marginalizovanými skupinami v prevencii srdcovocievnych ochorení	Spišská Nová Ves	15. 12. 2011
Mária Vlčáková	Správna výživa a fyzická aktivita v prevencii kardiovaskulárnych ochorení	Výcvik lekárov a stredného zdravotníckeho personálu pracujúceho s marginalizovanými skupinami v prevencii srdcovocievnych ochorení	Spišská Nová Ves	15. 12. 2011

RÚVZ so sídlom v Trebišove

Lucia Demesová Terézia Konevičová	Možnosti a obmedzenia pri hodnotení verejného zdravia na okresnej úrovni	Odborný seminár RÚVZ Trebišov	Trebišov	03.10.2011
Lucia Demesová Terézia Konevičová	Hodnotenie dopadov na zdravie	Odborný seminár RÚVZ Trebišov	Trebišov	03.10.2011
Lucia Demesová Terézia Konevičová	Intervenčná a výskumná činnosť Oddelenia podpory zdravia RÚVZ Trebišov	Odborný seminár VŠ pracovníkov RÚVZ v Košickom kraji	Košice	01.12.2011
Terézia Konevičová	Prevalencia rizikových faktorov KVCH u rómskeho etnika Špecifiká primárnej prevencie	Kontinuálny výcvik stredného zdravotníckeho personálu i lekárov pracujúcich s marginalizovanými skupinami v rámci workshopov	Trebišov	12.12.2011
Terézia Konevičová	Špecifické psycho-sociálne aspekty edukácie marginalizovaných skupín	Kontinuálny výcvik stredného zdravotníckeho personálu i lekárov pracujúcich s marginalizovanými skupinami v rámci workshopov	Trebišov	12.12.2011
Lucia Demesová	Primárna prevencia tabaku, alkoholu a drog u marginalizovaných komunit	Kontinuálny výcvik stredného zdravotníckeho personálu i lekárov pracujúcich s marginalizovanými skupinami v rámci workshopov	Trebišov	12.12.2011

Lucia Demesová	Význam pohybovej aktivity v prevencii chorôb a predčasnej úmrtnosti u ľudí žijúcich v chudobných rómskych komunitách	Kontinuálny výcvik stredného zdravotníckeho personálu i lekárov pracujúcich s marginalizovanými skupinami v rámci workshopov	Trebišov	12.12.2011
Lucia Demesová	Správna výživa v prevencii kardiovaskulárnych ochorení	Kontinuálny výcvik stredného zdravotníckeho personálu i lekárov pracujúcich s marginalizovanými skupinami v rámci workshopov	Trebišov	12.12.2011
Ľudmila Tintová	Epidemiologické aspekty syfilisu v okrese Trebišov v rokoch 2005-2010	Odborný seminár	Michalovce	09.11.2011
Ľudmila Tintová	Vyhodnotenie projektu „Hrou proti AIDS“ v okrese Trebišov	X. Červenkové dni preventívnej medicíny	Tále	14.- 16.11.2011
Jozef Sládek	História verejného zdravotníctva na Slovensku – Slovenské múzeum verejného zdravotníctva	Krajský odborný seminár	Košice	01.12.2011

Publikačná činnosť Košický kraj

RÚVZ so sídlom v Košiciach

Bibliografický odkaz na dielo (úplný):

HOLÉCZYOVÁ, Gabriela., ČIPÁKOVÁ Andrea., DIETZOVÁ, Zuzana. : *Hygiena životného prostredia*. Vysokoškolské učebné texty pre Lekársku fakultu UPJŠ v Košiciach. Vydavateľ UPJŠ Košice, 2011, ISBN 978-80-7097-802-4, 201 s.

Bibliografický odkaz na článok v seriálovej publikácii:

SCHNITZEROVÁ, Eva, ANTONIČOVÁ, Irena.: Rodový aspekt v práci a službách pre užívateľov/užívateľky drog. In: *Alkoholizmus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*. roč. 46, 2011, č. 4, s. 242-251, ISSN 0862-0350.

MADARÁSOVÁ GECKOVÁ, Andrea., KLEIN, Daniel., VESELSKÁ, Zuzana., KOLLÁROVÁ, Jana., BASKOVÁ, Martina., REIJNEVELD, Sijmen. A., van DIJK, Jitse. P.: *Overweight children tend to underreport their weight*. EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH 2011, 21(supp 1), p. 143

KOLLÁROVÁ, Jana.: *Oblasti pomáhajúcich profesií pôsobiacich v marginalizovaných rómskych komunitách*. In: *Rómska verejná politika-spravodaj*. 2011, č. 3.

ŠKRLÍKOVÁ, Jana., ANDRUCH, Vasil'., BALOGH, Ioseph S., POSTA, József., BAZEL, Yaroslav., HUDÁK, Alexander., JALČOVIKOVÁ, Veronika., KOCÚROVÁ, Lívia: A novel, environmentally friendly procedure for copper extraction using dimethylindodicarbocyanine dye and subsequent graphite furnace atomic absorption spectrometric detection. In: *Anal.Methods*, 2011, č. 3, s. 2412-2415

IVAN, Jozef., HUDÁK, Alexander., SZEGHYOVÁ, Zuzana., VERBOVÁ, Emília., MAJOROŠ, Jozef.: Stanovenie 1-hydroxypyrénu v moči pracovníkov koksárenského závodu.. In: *Pracovní lékařství*, roč. 63, 2011, č. 2, s. 63-71

GAJDOŠOVÁ, Dagmar., GAJDOŠ, Andrej.: *Genetic toxicology – cancer primary prevention*. In: *Zborník Bratislava: Česká a slovenská spoločnosť mutagenéza vonkajším prostredím a Onkologická spoločnosť SLS*, 2011, zv. 1, s. 45.

TARABČÁKOVÁ, Daniela., GAJDOŠOVÁ, Dagmar., SZEGHYOVÁ, Zuzana., GAJDOŠ, Andrej., STRMENSKÁ, Katarína., ŠŤASTNÁ, Marie: *Výsledky monitoringu pracovného prostredia v prevádzke s rizikom chemickej karcinogenity*. In: *Zborník Praha: Státní zdravotní ústav, Pracovní lékařství*, 2011, zv. 1, s. 42.

GAJDOŠOVÁ, Dagmar., GAJDOŠ, Andrej.: *Genetická toxikológia – primárna prevencia rakoviny*. In: *Zborník Trenčín: Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne*, 2011, zv. 1, s. 7.

BRATSKÁ, Zuzana.: *Čo vie verejnosť o pitnej vode*. *Vodárenské pohľady* č. 2/2011, s. 9-12, a č. 3/2011, s. 12-14

BRATSKÁ, Zuzana: *Dobrá odborná spolupráca – predpoklad zdravotnej bezpečnosti pitnej vody*. *Vodárensky spravodajca*, č. 3-4/2011, s.. 18

ČIPÁKOVÁ, Andrea., HILLER, Edgard., LICHNER, Ľubomír: *Interaction and fractionation of added cadmium in some typical soils of the Danubian Lowland*, In: Journal of Radioanalytical and Nuclear Chemistry, Vol. 287, 2011, s. 157-165

LICHNER, Ľubomír., ČIPÁKOVÁ, Andrea., VOGEL, Tomáš., DUŠEK, Jaromír., TESAŘ, Miroslav: *Vliv preferenčního proudění na pohyb vody a transport kadmia v půdě*. In: Vodní hospodářství, č. 4, s. 138-141

SELIGOVÁ, Jana., JURIŠ, Pavol., ČISLÁKOVÁ, Lýdia. Výskyt kampylobakteriových enteritíd na Slovensku v rokoch 2007 – 2011. In: *Slovenský veterinársky časopis*. ISSN 1335-0099, 2011, Roč. XXXVI, č. 6, s. 320-325.

SELIGOVÁ, Jana., CHVOJKA, Dušan., ČISLÁKOVÁ, Lýdia., JURIŠ, P. Epidemiologická situácia vo výskyte salmonelózy u ľudí v Košickom kraji za ostatných 5 rokov. In: *Slovenský veterinársky časopis*. ISSN 1335-0099, 2011, Roč. 36, č. 4, s. 212-215

Bibliografický odkaz na časť diela - článok v zborníku:

SCHNITZEROVÁ, E., ANTONIČOVÁ, I., ČAPIKOVÁ, S.: Fajčenie a konzum alkoholu u mládeže z rodového hľadiska. In: KOMINANEC, Igor, ORAVEC, Tomáš, HUDEČEK, Václav (eds.): *Sociálno-pedagogické aspekty agresie stredoškólkov a jej prevencie*. Zborník z vedeckého seminára s medzinárodnou účasťou. Prešov : Prešovská univerzita, 2011, s. 31-36. ISBN 978-80-555-0481-0.

ČAPIKOVÁ, S., SCHNITZEROVÁ, E.: Agresivita detí a právna socializácia – inšpirácia z výskumu „Deti o svojich právach“. In: KOMINANEC, Igor, ORAVEC, Tomáš, HUDEČEK, Václav (eds.): *Sociálno-pedagogické aspekty agresie stredoškólkov a jej prevencie*. Zborník z vedeckého seminára s medzinárodnou účasťou. Prešov : Prešovská univerzita, 2011, s. 63-68. ISBN 978-80-555-0481-0.

KOLLÁROVÁ, J.: Aktualizácia návrhu koncepcie odboru podpory zdravia. In *Vedecká konferencia 36. dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu pod záštitou Hlavného hygienika SR, Ministra zdravotníctva SR, Rektorky SZU* : 18. 10. – 19. 10. 2011, Ráztočno

SCHNITZEROVÁ, E.: Mýty a fakty o návykových látkach a ich užívateľoch. In *Vedecká konferencia 36. dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu pod záštitou Hlavného hygienika SR, Ministra zdravotníctva SR, Rektorky SZU* : 18. 10. – 19. 10. 2011, Ráztočno

KOŽÁROVÁ, M., KOLLÁROVÁ, J.: Vyhodnotenie inovatívnej kampane EU projektu SUNFLOWER: „Mladí ľudia a HIV“, organizovanej v školách Košického regiónu. In *Vedecká konferencia 36. dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu pod záštitou Hlavného hygienika SR, Ministra zdravotníctva SR, Rektorky SZU* : 18. 10. – 19. 10. 2011, Ráztočno

FRANKOVIČ, K., SCHNITZEROVÁ, E., GREGOVÁ, S., ČISLÁKOVÁ, G., ŠVÍDA, M.: Ústne zdravie rómskych detí. In *Zborník prednášok zo Slovenských dentálnych dní 2011 (Bratislava, 22. – 24. 9. 2011)*. Bratislava : Slovenská komora zubných lekárov, Slovenská stomatologická spoločnosť, 2011.

FRANKOVIČ, K., SCHNITZEROVÁ, E., GREGOVÁ, S., ČISLÁKOVÁ, G., ŠVÍDA, M.: Biomedicínska analýza dynamiky kazivosti zubov u majoritných a rómskych predškólkov. In JENČA, Andrej, MEDVECKÝ, Ľubomír. (eds.): *Implantológia a pokročilé implantáty*.

Zborník referátov z medzinárodnej konferencie. Košice : Ústav materiálového výskumu SAV a UPJŠ v Košiciach, s. 132-143. ISBN 978-80-970964-1-0.

KOŽÁROVÁ, M., KOLLÁROVÁ, J.: Mladí ľudia a HIV – inovatívna kampaň v rámci EU projektu SUNFLOWER. In KATRENIÁKOVÁ, Zuzana, RAJNIČOVÁ-NAGYOVÁ Iveta (eds). *Posilňovanie systému verejného zdravotníctva*. Recenzovaný zborník príspevkov zo 4. konferencie SAVEZ s medzinárodnou účasťou. Košice: Slovenská asociácia verejného zdravia, 2011, s. 203-208. ISBN 978-80-89284-92-4.

ČULMANOVÁ, A., SELIGOVÁ, J. Očkovanie proti chrípke v SR. In: *Moravské epidemiologické dny 2011*: sborník abstrakt: Velké Karlovice, 28.-29. dubna 2011, Velké Karlovice, 2011, s. 1.

SELIGOVÁ, J., ČULMANOVÁ, A. Prípad možného infikovania vírusom HIV pri transfúzii. In: *Slézske dny preventívnej medicíny* : celostátní konference s mezinárodní účastí, 1.-2. března 2011, Lázně Darkov, Karviná. - Ostrava : Ostravská univerzita, 2011, s. 1.

SELIGOVÁ, J., ČULMANOVÁ, A. Vírusová hepatitída typu A - stále aktuálny problém. In: *Moravské epidemiologické dny 2011*: sborník abstrakt : Velké Karlovice, 28.-29. dubna 2011, Velké Karlovice, 2011, s. 1.

KALINOVÁ, Z., HALÁNOVÁ, M., ČISLÁKOVÁ, L. Analýza výskytu salmonelóz v Košickom kraji v období rokov 2006-2010. In: *Zoonózy - spoločná ochrana zdravia ľudí a zdravia zvierat* : III. kongres s medzinárodnou účasťou : zborník abstraktov : Bratislava 19.-21.10.2011. - Bratislava, 2011, s. 71.

SELIGOVÁ, J., ČULMANOVÁ, A., KRIŠTUFKOVÁ, Z., ČISLÁKOVÁ, L., HUDEČKOVÁ, H. Changes in surveillance of acute respiratory infections including influenza in the Slovak Republic during 1993-2008. In: *Central European Journal of Public Health*. ISSN 1210-7778, 2011, Vol. 19, no. 1, p. 20-25.

SELIGOVÁ, J., BELYOVÁ, A., ČULMANOVÁ, A., OLEÁR, V., ČISLÁKOVÁ, L. Rare positive laboratory tests for the presence of influenza virus A/H1N1-2009 in may, june, july, 2011, in the districts of Košice I-IV and surroundings of Košice in the Slovak Republic. In: *Central European Journal of Public Health*. ISSN 1210-7778, 2011, Vol. 19, no. 4, p. 235-237.

CHVOJKA, D., SZALADIOVÁ, D., MÁTÉ, D., NAGYOVÁ A., SELIGOVÁ, J. Salmonelózy zvierat i ľudí sú na ústupe. In: *Infovet*. ISSN 0862-5573, 2011, Roč.XVIII, č. 5-6, s. 243-245.

Iné

Publikovane články na Internete www.zdravie.sk a www.zdravie.sme 2011

NEUBERT, L., GAJDOŠOVÁ, D., RASSOVÁ, A. : Prvá pomoc - Všeobecné informácie. In: www.zdravie.sk, 24.11.2011

MAČALOVÁ, J., GAJDOŠOVÁ, D.: Ako darovať krv. In: www.zdravie.sk, 10.08.2011

ABRAHÁMOVÁ, J., GAJDOŠOVÁ, D.: Rakovina prsníkov – samo vyšetrenie. In: www.zdravie.sk, 13.04.2011

GAJDOŠOVÁ, D., VESELÁ, P.: Ako si správne vybrať šošovky.

In: www.zdravie.sk, 13.07.2011
GAJDOŠOVÁ, D.: *Sú hrčky nebezpečné?* In: www.zdravie.sk, 02.05.2011
GAJDOŠOVÁ, D. : *Čo sa s nami deje po zistení rakoviny.* In: www.zdravie.sk 23.02.2011
GAJDOŠOVÁ, D. : *Doplňujúca liečba rakoviny.* In: www.zdravie.sk, 09.02.2011
GAJDOŠOVÁ, D. : *Ako zistiť či máme rakovinu?* In: www.zdravie.sk, 26.01.2011
RIMÁROVÁ, K., GAJDOŠOVÁ, D. : *Nebezpečenstvo úrazov a otráv detí počas prázdnin.*
In: www.zdravie.sk, 3.11.2011
GAJDOŠ, A.: *Huby, rádioaktivita a havária vo Fukušime.* In: www.zdravie.sk, 8.8.2011
RASOVÁ, A., GAJDOŠOVÁ, D. : *Rakovina čreva.* In: www.zdravie.sk, 10.07.2011
VITEK, J., JÍROVÁ, K., GAJDOŠOVÁ, D. : *Escherichia coli – strašák posledných dní.* In:
www.zdravie.sk, 10.06.2011
KAVEČANSKÝ, V., GAJDOŠOVÁ, D. : *Rakovina hrtana.* In: www.zdravie.sk, 14.6.2011
RIMÁROVÁ, K., GAJDOŠOVÁ, D. : NEUBERT, Ľuboš: *Nebezpečenstvo úrazov a otráv detí počas prázdnin.* In: www.zdravie.sk, 03.08.2011
BRATSKÁ Z.: *Je voda čo pijeme kvalitná.* In: www.zdravie.sk, marec 2011
BRATSKÁ Z.: *Nové poznatky pre hodnotenie vody na pitie.* In: www.zdravie.sk, apríl 2011
BRATSKÁ Z.: *Mikroskopické huby v pitných vodách.* In: www.zdravie.sk, máj 2011
BRATSKÁ Z.: *Filtračné zariadenia – áno alebo nie.* In: www.zdravie.sk, november 2011

RÚVZ so sídlom v Spišskej Novej Vsi

Bibliografický odkaz na článok v seriálovej publikácii:

VLČÁKOVÁ, Mária: Štedrá večera v minulosti. *La Speranza* roč. 1, 2011. č. 4, s. 11- 12

VLČÁKOVÁ, Mária: Zdravé štedrovečerné menu alebo navarte si aj dnes podľa našich predkov. *La Speranza* roč. 1, 2011. č. 4, s. 13- 14

RÚVZ so sídlom v Trebišove

Bibliografický odkaz na článok v seriálovej publikácii:

JENČOVÁ, Andrea: Vyzvi srdce k pohybu 2001, In: *Slovo Zemplína. Okresné noviny.* roč. 52, 2011,

KONEVIČOVÁ, Terézia: Svetový deň srdca 2011, In: *Slovo Zemplína. Okresné noviny.* roč. 52, 2011,

DEMESOVÁ, Lucia: Svetový deň srdca 2011 – druhá informácia. In: *Slovo Zemplína. Okresné noviny.* roč. 52, 2011,

Publikačná a prednášková činnosť Nitriansky kraj

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nitre

PUBLIKAČNÁ ČINNOSŤ

Hygiena detí a mládeže

LAUROVÁ, M., HUPKOVÁ A., FIKSELOVÁ P. : Pitný režim ako súčasť zdravého životného štýlu v zariadeniach pre deti a mládež. In: Zborník referátov. Nitra: RÚVZ so sídlom v Nitre, Jeseň – 2011, zv.1, s.15-18

PEŠEKOVÁ K., FIKSELOVÁ P., MACEKOVÁ L.: Význam vlákniny vo výžive detí. In: Zborník referátov. Nitra: RÚVZ so sídlom v Nitre, Jeseň – 2011, zv.1, s.11-14

Odbor laboratórnych činností

ADE Vedecké práce v zahraničných nekarentovaných časopisoch

ADE Viktor Farkas, Tímea Pernyeszi, Alžbeta Hegedúsova, Imre Dékány, **Ondrej Hegedús**: The Effect of Cell Surface Treatment on Lead (II) Biosorption by Phanerochaete Chrysosporium, 2011. In. Studia UBB Chemia. - ISSN 1224-7154, Vol. 56, no. 2 (2011), p. 65-74.

ADF Vedecké práce v domácich nekarentovaných časopisoch

ADF Ondrej Hegedús, Vladimír Pavlík, Alžbeta Hegedúsová : Sledovanie výskytu anorganických foriem arzénu v artézskych studniach = Investigation of Inorganic Forms of Arsenic in Artesian Well, 2011.

In. Slovak Journal of Health Sciences : odborný a vedecký časopis v oblasti výskumu zdravia, zdravotného stavu a liečby chronických ochorení. - ISSN 1338-161X, Roč. 2, č. 1 (2011), s. 2-7.

AFC Publikované príspevky na zahraničných vedeckých konferenciách

AFC Alžbeta Hegedúsová, **Ondrej Hegedús**, Silvia Jakabová: A szelénhiány megoldásának lehetőségai a táplálékláncban, 2011.

In. VII. Kárpát-medencei Környezettudományi Konferencia : 19. januáris 2011. - Cluj-Napoca : Universitates Sapientia, 2011. - ISSN 1842-9815, S. 521-525.

AFC Alžbeta Hegedúsová, Roman Kuna, Peter Boleček, Silvia Jakobová, **Ondrej Hegedús**: Vplyv chelatačného činidla na intenzitu transferu olova v systéme pôda - hrach siaty, 2011.

In. Vliv abiotických a biotických stresorů na vlastnosti rostlin 2011 : sborník recenzovaných příspěvků z mezinárodní konference, konané v Praze 9.- 10. 3. 2011. - Praha : Výzkumný ústav rostlinné výroby, 2011. - ISBN 978-80-7427-068-0, S. 226-229.

AFG Abstrakty príspevkov zo zahraničných konferencií

AFG Jarmila Dubajová, Zuzana Šmotláková, Ondrej Hegedús, Alžbeta Hegedúsová, Silvia Jakobová: Determination of Isocyanates in the Air of Working Environment by HPLC Method, 2011.

In. 36th International Symposium on High-Performance Liquid Phase Separations and Related Techniques. Book of Abstracts : Budapest Congress and World Trade Center Budapest, 19-23 June 2011. - Pécs : Hungarian Society for Separation Sciences, 2011. - ISBN 978-963-89335-0-8, P. 143.

AFG Silvia Jakobová, Alžbeta Hegedúsová, Borbála Boros, **Ondrej Hegedús**, Attila Felinger: Determination of Total Selenium and its Species in Selenium Enriched Garden Peas (*Pisum sativum* L.), 2011.

In. 36th International Symposium on High-Performance Liquid Phase Separations and Related Techniques. Book of Abstracts : Budapest Congress and World Trade Center, Budapest, 19-23 June 2011. - Pécs : Hungarian Society for Separation Sciences, 2011. - ISBN 978-963-89335-0-8, P. 150.

AGI Správy o vyriešených vedeckovýskumných úlohách

AGI Alžbeta Hegedúsová, Ferenc Kilar, **Ondrej Hegedús**, Silvia Jakobová, Andrea Vargová, Tímea Pernyeszi, Katalin Tálós : Dekontaminácia pôd mobilizáciou ťažkých kovov využitím fytoremediácie : záverečná správa o riešení projektu v rámci bilaterálnej dohody (APVV číslo

projektu: SK-HU-0018-08). - Nitra : UKF, 2011. - 6 s.

BDE Odborné práce v nekarentovaných zahraničných časopisoch

BDE Silvia Jakobová, Imrich Jakab, Alžbeta Hegedúsová, **Ondrej Hegedús**: UV-VIS spektrometria formou multimédia, 2011.

In. Biologie, chemie, zeměpis, 2011. - ISSN 1210-3349, Roč. 20, č. 3 (2011), s. 230-234.

BFA Abstrakty odborných prác v zborníkoch zo zahraničných podujatí

BFA Silvia Jakobová, Alžbeta Hegedúsová, **Ondrej Hegedús**, Imrich Jakab: Vývoj multimedialnej učebnej pomôcky pre analytickú chémiu a možnosti jej uplatnenia v celoživotnom vzdelávaní = Development of teaching aid for analytical chemistry and possibilities of its application in lifelong learning, 2011.

In. Perspektivy celoživotního učení v odborném vzdělávání : sborník abstraktů z IV. mezinárodní konference 8. - 9.9. 2011. - Praha : ČZU, 2011, S. 24-25.

AFD Publikované príspevky na domácich vedeckých konferenciách

AFD Ondrej Hegedús: Praktický príklad výpočtu neistoty merania pri chemických rozboroch. Odborný seminár „Neistoty merania pri kalibrácii a skúškach“. Piešťany, Hotel Satelit, 31.mája až 1. júna 2011.

AFD Jarmila Dubajová, Alžbeta Hegedúsová, Zuzana Klöslová, Zuzana Vassányi, Eva Krčmová: Odhad expozície polycyklickým aromatickým uhl'ovodíkom v pracovnom ovzduší. II. celoštátna konferencia „Chemické faktory a ochrana zdravia“. Trenčín, 25.mája 2011.

AFD Vladimír Pavlík, **Ondrej Hegedús**, Alžbeta Hegedúsová: Výskyt arzénu a antimónu v zdrojích podzemných vôd Nitrianskeho kraja. II. celoštátna konferencia „Chemické faktory a ochrana zdravia“. Trenčín, 25.mája 2011.

AFD Lopašovský, E., Makáň, R., Kušnierová, M.,: Dôkaz baktérií *L. monocytogenes* v potravinách. Zoonózy – III. Kongres s medzinárodnou účasťou, Bratislava. 19.-21. november 2011.

Oddelenie podpory zdravia

1. **BÁREKOVÁ I., DÚBRAVICKÁ J.,:** Svetový deň srdca. In Zborník Abstraktov Celoustavný jesenný seminár RÚVZ Nitra 2011

Hygiena životného prostredia

Kraváriková M., Odrášková E., Chudovanová M. : poster Solárium alebo pláž pre a proti , Zborník Podpora zdravia, prevencia a hygiena v teórii a praxi, Martin 2011 vydavateľstvo Jeséniovej lekárskej fakulty UK Martin ISBN 978-80-88866-93-0, str. 162-167

Kozmon F., Chudovanová M., Kraváriková M. : poster Prevádzka bioplynových staníc z hľadiska zabezpečenia požiadaviek na ochranu zdravia obyvateľov a životného prostredia Zborník Podpora zdravia, prevencia a hygiena v teórii a praxi, Martin 2011 vydavateľstvo Jeséniovej lekárskej fakulty UK Martin ISBN 978-80-88866-93-0, str. 262-263

Chudovanová M., Kunkelová E., Malíková M. : Mimoriadna povodňová situácia v roku 2010 v okrese Nitra a Zlaté Moravce a jej zhodnotenie z pohľadu orgánu na ochranu verejného zdravia, Zborník referátov jarnej konferencie RÚVZ Nitra, máj 2011 str. 17-21

Dragúňová K., Chudovanová M., Kraváriková M. : Prehľad o kvalite vody verejných vodných zdrojov – artézskych studní v meste Šaľa za roky 1997 – 2011, Zborník referátov jesennej konferencie RÚVZ Nitra november 2011, str. 39-45

Chudovanová M., Szóradová M., Malíková M. : Zákon o ochrane nefajčiarov – hodnotenie výsledkov štátneho zdravotného dozoru v zariadeniach HŽP, Zborník referátov jesennej konferencie RÚVZ Nitra november 2011 str. 46-50

PREDNÁŠKOVÁ ČINNOSŤ

Oddelenie hygieny výživy

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Mgr.Tatiana Maková	Označovanie odporúčaných výživových dávok	Jarný odborný seminár	RÚVZ Nitra	31.5.2011
Mgr.Silvia Molnárová	Analýza mikrobiologických rizík vo vybraných potravinárskych výrobkoch	Jarný odborný seminár	RÚVZ Nitra	31.5.2011
Mgr.Tatiana Maková	Aktuálne problémy a nedostatky v zariadeniach spoločného stravovania	Hygiena v zariadeniach spoločného stravovania	SPÚ Nitra	9.10.2011
Ing.Darina Pintová	Aktuálne problémy a nedostatky v zariadeniach spoločného stravovania	Jesenný odborný seminár	RÚVZ Nitra	16.11.2011

Oddelenie hygieny detí a mládeže

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Pešeková K.	Legislatíva v oblasti hygieny v zariadeniach spoločného stravovania pre deti a mládež.	Seminár pre vedúce školských jedální v okresoch Nitra, Šaľa, Zlaté Moravce	Agroinštitút, Nitra	31.01.2011
Hupková A.	Pitný režim ako súčasť zdravého životného štýlu v zariadeniach pre deti a mládež.	Odborný seminár RÚVZ so sídlom v Nitre	Spoločenská hala Spojenej školy, Slančíkovej 2, Nitra	16.11.2011
Pešeková K.	Význam vlákniny vo výžive detí	Odborný seminár RÚVZ so sídlom v Nitre	Spoločenská hala Spojenej školy, Slančíkovej 2, Nitra	16.11.2011

Oddelenie epidemiológie

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Katarína Tináková	Epidemiologické aspekty kliešťovej encefalitídy	Seminár Nitra – Kliešťová encefalitída	Hotel Zlatý Kľúčik , Nitra	21.3.2011
MUDr. Tináková K.,	Epidemiologické aspekty KE	Odborný seminár – RÚVZ	Štefánikova 54 , Nitra	31.5.2011

Kuželovská M.		so sídlom v Nitre		
Votrubová, Tináková, Vahalová, Kántorová, Prosnanová, Gálová	Bakteriálne neuroinfekcie na Infekčnej klinike v Nitre v rokoch 2007-2010	XV.Slov.-Český kongres o infekčných chorobách	Martin	1.-3.6.2011
MUDr. Tináková Katarína	Kedy treba myslieť na hepatitídu	MŠ Topoľova	Nitra	13.9.2011
MUDr. Tináková Katarína	Kedy treba myslieť na hepatitídu	MŠ Platanova	Nitra	14.9.2011
MUDr. Tináková Katarína	Kedy treba myslieť na hepatitídu	MŠ Čajkovského	Nitra	21.9.2011
MUDr. Tináková Katarína	Kedy treba myslieť na hepatitídu	MŠ T. Vansovej	Nitra	5.10.2011
MUDr. Tináková Katarína	Kedy treba myslieť na hepatitídu	MŠ Štiavnická	Nitra	11.10.2011
MUDr. Tináková Katarína	Kedy treba myslieť na hepatitídu	MŠ Párovská	Nitra	11.10.2011
Lopašovský, Tináková K, Bobková, Zeleňáková	Dôkaz baktérií rodu Salmonella v mäse a v mäsových výrobkoch horizontálnou metódou - Poster	Zoonózy – spoločná ochrana zdravia ľudí a zdravia zvierat, III. Kongres s medzinárodnou účasťou	Bratislava	19 – 21.10.2011
Piesecká, Kántorová, Paulovič, Votrubová, Vahalová, Zajacová, Nitray, Tináková K.	Mikobakteriózy – úskalia diagnostiky. Kazuistika.	X . Červenkové dni preventívnej medicíny	Tále	14 – 16.11.2011

Oddelenie preventívneho pracovného lekárstva

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov seminára	Miesto konania	Dátum
Mgr. Trebichalský		Kurz: „Odborná príprava bezpečnostných technikov“	Agroinštitút, Nitra	8.3.2011
Mgr. Trebichalský		Kurz: „Odborná príprava bezpečnostných technikov“	Agroinštitút, Nitra	6.7.2011
Mgr. Trebichalský		Kurz: „Odborná príprava bezpečnostných technikov“	Agroinštitút, Nitra	12.10.2011
Mgr. Trebichalský	Radiačná havária v jadrovej elektrárni Fukušima I v Japonsku	Jarný odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Nitre	31.5.2011
S.Cverčková	Prach v pracovnom ovzduší	Jarný odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Nitre	31.5.2011
Ing. Halzlová, MPH	Problematika laserových pracovísk	Celoslovenská porada vedúcich Odborov PPL a T	Levice	25. a 26. 5.2011
Ing. Halzlová, MPH	Kontrola uplatňovania chem. legislatívy orgánmi verejného zdravotníctva	Jesenný odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Nitre	25.11.2011
I.Halásová	Choroby z povolania v položke 34 v období rokov 2000 – 2010 v NR kraji	Jesenný odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Nitre	25.11.2011

Odbor laboratórnych činností

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Zuzana Šmotláková	Využívanie iónovej chromatografie pri analýze vôd	Odborný seminár RÚVZ so sídlom v Nitre, Jeseň 2011	Nitra	16.11.2011
Eva Frančiaková	Metrologické zabezpečenie v podmienkach RÚVZ so sídlom v Nitre	Odborný seminár RÚVZ so sídlom v Nitre, Jeseň 2011	Nitra	16.11.2011
Mária Kušnierová	Listéria monocytogenes v potravinách	Odborný seminár RÚVZ so sídlom v Nitre, Jeseň 2011	Nitra	16.11.2011

Oddelenie hygieny životného prostredia

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Szorádová M., Chudovanová M	Hodnotenie dopadov na zdravie HIA	Gremiálna porada riaditeľ'a RÚVZ	Zasadačka RÚVZ Nitra	21.1.2011
Kraváriková M., Odrášková E. Chudovanová M.	Solárium alebo pláž – pre a proti - poster	VII. Martinské dni hygieny a verejného	Hotel Victória, kongreso- vá miestnosť,	10.3.2011

		zdravotníctva	Martin Podháj	
Kozmon F., Chudovanová M. Krávariková M.	Prevádzka bioplynových staníc z hľadiska zabezpečenia požiadaviek na ochranu zdravia obyvateľov a životného prostredia poster	VII. Martinské dni hygieny a verejného zdravotníctva	Hotel Victória kongresová miestnosť Martin- Podháj	10.3.2011
Chudovanová M.,Kunkelová E., Malíková M.	Mimoriadna povodňová situácia v roku 2010 v okrese Nitra a Zlaté Moravce a jej zhodnotenie z pohľadu orgánu na ochranu verejného zdravia	Jarná konferencia RÚVZ Nitra	Jednota SD Nitra zasadačka	31.5.2011
Dragúňová K., Chudovanová M., Kraváriková M.	Prehľad o kvalite vody verejných vodných zdrojov – artézskych studní v meste Šaľa za roky 1997 – 2011	Jesenná konferencia RÚVZ Nitra	SPŠP Nitra, Spoločenská sála	16.11.2011
Chudovanová M., Szóradová M., Malíková M.	Zákon o ochrane nefajčiarov- hodnotenie výsledkov štátneho zdravotného dozoru v zariadeniach HŽP	Jesenná konferencia RÚVZ Nitra	SPŠP Nitra, Spoločenská sála	16.11.2011

RÚVZ Nové Zámky

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

Nebola realizovaná.

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Mária Ferusová	Výsledky kontrol sterility a dezinfekcie v roku 2010	Nozokomiálna komisia FNsP Nové Zámky	RÚVZ Nové Zámky	31.05.2011
MUDr. Juraj Benko	Analýza výskytu NN v roku 2010	Nozokomiálna komisia FNsP Nové Zámky	RÚVZ Nové Zámky	31.05.2011
Mgr. Klaudia Stehlová	Ruky ako možný faktor prenosu pôvodcov nákazy pri vzniku NN	Nozokomiálna komisia FNsP Nové Zámky	RÚVZ Nové Zámky	31.05.2011
Mgr. Andrea Baloghová	Zaočkovanosť a postoje k očkovaníu osôb s vysokým rizikom komplikácií pri ochorení na chrípku v okrese Nové Zámky, v sezóne 2010/2011	Červenkové dni preventívnej medicíny	Tále	15.11.2011
Mgr. Andrea Baloghová	Využitie pandémie chrípky na zistenie prevalencie vybraných chronických chorôb v okrese	Červenkové dni preventívnej medicíny	Tále	16.11.2011

	Nové Zámky v roku 2009			
Mária Ferusová	Výsledky kontrol sterility a dezinfekcie v I. polroku 2011	Nozokomiálna komisia FNsP Nové Zámky	RÚVZ Nové Zámky	29.11.2011
MUDr. Juraj Benko	Analýza výskytu NN v I. polroku 2011	Nozokomiálna komisia FNsP Nové Zámky	RÚVZ Nové Zámky	29.11.2011
Mgr. Klaudia Stehlová	PROHIBIT" Prevention of Hospital Infections by Interventions and Training	Nozokomiálna komisia FNsP Nové Zámky	RÚVZ Nové Zámky	29.11.2011
Mgr. Klaudia Stehlová	Prevenca ochorenia AIDS	Z príležitosti svetového dňa boja proti AIDS	ZŠ Komjatice	6.12.2011
Mgr. Klaudia Stehlová	Prevenca ochorenia AIDS	Z príležitosti svetového dňa boja proti AIDS	Špeciálna ZŠ Nové Zámky	14.12.2011
MVDr. Janka Bogdanová, MPH	Balenie a manipulácia s potravinami - Legislatíva SR a EÚ	Školenie pracovníkov obchodného centra	RÚVZ Nové Zámky	28.10.2011
Ing. Ingrid Jaššová	Manipulácia s potravinami - Legislatíva SR a EÚ	Školenie pracovníkov obchodného centra	RÚVZ Nové Zámky	23.05.2011
Ing. Ingrid Jaššová	Manipulácia s potravinami - Legislatíva SR a EÚ	Školenie pracovníkov obchodného centra	RÚVZ Nové Zámky	24.05.2011

RÚVZ Levice

Publikačná a prednášková činnosť:

Zamestnanci RÚVZ so sídlom v Leviciach v roku 2011 odprednášali 67 prednášok (na témy – Prevencia drogových závislostí, Režim dňa školáka, Pyramída zdravej výživy, Zdravý životný štýl, Výchova k manželstvu, partnerstvu a rodičovstvu, Pohlavné choroby infekčnej etiológie, zamerané na AIDS, Živé vektory krvných nákaz, Alimentárne nákazy, Zvieratá ako prameň nákazy, Bojové biologické látky, Vieme všetko o tetovaní a piercingu?, Tumor pelvis versus aktinomykóza.

Komunikácia s médiami – médiám bolo poskytnuté 19 tém 46 krát, z toho regionálna tlač – 13 krát článok, 2 krát rozhovor, Plus jeden deň – 1 rozhovor, Regionálna televízia – 1 rozhovor, 6 článkov, TV Markíza – 2 krát rozhovor, WEB RÚVZ – 18 tém.

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Alena Frtúsová, MPH	System HACCP v potravinárstve	Prednáška pre študentov SOŠ v Leviciach (obchodu a služieb)	SOŠ Levice, Sv. Michala 36	14.03.2011

RUVZ Topoľčany

1. Konkrétne publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

- RÚVZ so sídlom v Topoľčanoch nevykázalo žiadnu publikačnú činnosť

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Dr. V. Lisák	Zdravá výživa	Zdravá výživa	OA Topoľčany	1.3. 2011
Ing. Igazová	Obezita – zdravie	Obezita – zdravie	ZŠ Škultétyho	15.2. 2011
Ing. Igazová	Obezita – zdravie	Obezita – zdravie	OA Topoľčany	16.2. 2011
Dr. Lisák	Poruchy výživy	Poruchy výživy	ZŠ Škultétyho	18.11. 2011
Ing. Igazová	Poruchy výživy	Poruchy výživy	TOS	16.11. 2011
Dr. Lisák	Drogy, alkohol	Drogy, alkohol	SOŠ potravinárska	3.3. 2011
Dr. Lisák	Drogy	Drogy	SOŠ potravinárska	9.3. 2011
Dr. Lisák	Drogy	Drogy	ZŠ Preseľany	8.3. 2011
Dr. Lisák	Zneužívanie drog	Zneužívanie drog	SZŠ Topoľčany	16.5. 2011
Dr. Lisák	Zneužívanie drog	Zneužívanie drog	SOŠ Tovarnícka	30.5. 2011
Dr. Lisák	Riziká fajčenia	Riziká fajčenia	SOŠ Tovarnícka	31.5. 2011
Dr. Lisák	Alkohol	Alkohol	SOŠ Tovarnícka	1.6. 2011
Dr. Lisák	Riziká fajčenia	Riziká fajčenia	ZŠ Nitrianska Streda	22.6. 2011
Dr. Lisák	Zneužívanie drog	Zneužívanie drog	ObÚ Topoľčany	8.6. 2011
Dr. Lisák	Nefarmakol. znižovanie	Nefarmakol. znižovanie	ZPCCH	10.8. 2011
Dr. Lisák	Nefarmakol. znižovanie	Nefarmakol. znižovanie	ZKS	7.11. 2011
Dr. Lisák	Drogy	Drogy	ZŠ Škultétyho	8.11. 2011
Dr. Lisák	Alkoholizmus	Alkoholizmus	SOŠ Tovarnícka	10.11. 2011

Dr. Lisák	Fajčenie	Fajčenie	SOŠ Vansovej	14.11. 2011
M. Trenčanská	HIV/AIDS	HIV/AIDS	špeciálna škola TO	21.11. 2011
Ing. Igazová	Hygiena potravín	Hygiena potravín	SČK	23.11. 2011
Dr. Lisák	HIV/AIDS	HIV/AIDS	ZŠ Gogoľova	30.11. 2011
Dr. Lisák	HIV/AIDS	HIV/AIDS	Galéria TO	1.12. 2011

RÚVZ Komárno

Publikačná činnosť

1. IZSÁKOVÁ Z, MOLNÁR F., KOLOŠOVÁ A.: Výskyt kolorektálneho karcinómu v okrese Komárno. In *Zborník Abstraktov*. X. Červenkové dni preventívnej medicíny. Tále. 2011
2. IZSÁKOVÁ Z, KAČMARIKOVÁ M, MOLNÁR F., KOLOŠOVÁ A.: Prevalence of colorectal cancer in district of Komárno in last ten years. Trnava university in Trnava, Faculty of Health and Social work, Fourth interdisciplinary symposium of Public Health, nursing, social work and laboratory investigating methods with international involvenet. Well Being, Helath and Humanity- Common Values for both, Students and Teachers. Trnava. 2011 (v tlači)

Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Mgr. Zuzana Izsáková	Výskyt kolorektálneho karcinómu v okrese Komárno	X. Červenkové dni preventívnej medicíny	Tále	16. november 2011

Mgr. Zuzana Izsáková	Prevalence of colorectal cancer in district of Komárno in last ten years.	Fourth interdisciplinary symposium of Public Health, nursing, social work and laboratory investigating methods with international involvenet. Well Being, Helath and Humanity- Common Values for both, Students and Teachers.	Trnavská univerzita v Trnave	20. október 2011
Mgr. Zuzana Izsáková	Výskyt metabolického syndrómu u klientov Poradenského centra ochrany a podpory zdravia RÚVZ so sídlom v Komárne	Vnútroústavný seminár RÚVZ so sídlom Komárne	Komárno	31. máj 2011
MUDr. František Molnár	O zdravom stravovaní...	Odborný seminár sestier a pôrodných asistentiek	Komárno	23. 3. 2011
MUDr. František Molnár	Správa o plnení NPPZ za roky 2006-2010	Vnútroústavný seminár RÚVZ so sídlom Komárne	Komárno	26. 10. 2011

Publikačná a prednášková činnosť Prešovský kraj

RÚVZ Bardejov

1. Publikačná činnosť

V regionálnej tlači „Bardejovské novosti“ bolo publikovaných 13 odborných článkov a 34 na web stránke RÚVZ so sídlom v Bardejove. Články boli s aktuálnou tematikou a pri príležitosti svetových a medzinárodných dní. V médiách bolo odvysielaných spolu 14 reportáží o aktuálnej epidemiologickej situácii, problematike pripravovaných akcií RÚVZ so sídlom v Bardejove a k problematike pramenitých vôd v okrese Bardejov (Bardejovská televízia, Slovenský rozhlas, STV Markíza, TV Patriot). Názvy jednotlivých článkov a reportáží sú uvedené v jednotlivých kapitolách výročnej správy.

2. Prednášková činnosť

Prednášky boli vykonávané v súvislosti s metodickou a zdravotno-výchovnou činnosťou vo viacerých inštitúciách, na seminároch RÚVZ Bardejov a na seminári RÚVZ Prešov. Spolu bolo odprednášaných celkom 352 prednášok s rôznou tematikou z toho 43 pre rómskych obyvateľov. Najviac prednášok bolo na tému fajčenie, drogy, zdravá výživa, dentálna hygiena, základné hygienické návyky, AIDS a pod., ktoré sú konkrétnejšie uvedené v jednotlivých kapitolách výročnej správy.

RÚVZ Humenné

Zoznam prednášok odprednášaných na seminároch RÚVZ Humenné, RÚVZ Michalovce, RÚVZ Prešov a iné:

Meno a priezvisko, titul	Názov prednášky	Názov seminára	Miesto konania	Dátum
Viktória Malcovská, MVDr.	Mikrobiálne asociácie v tepelne opracovaných mäsových výrobkoch	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	21.03.2011
Lenka Lesňáková, Mgr.	Zhodnotenie vybraných biochemických ukazovateľov u klientov PCOAPZ za rok 2009	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	21.03.2011
Viera Bajcurová, MVDr.	Výkon ŠZD a UKP rok 2009 a 2010 – porovnanie	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	21.03.2011
Ľubica Hromádková	GMO potraviny	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	21.03.2011

Meno a priezvisko, titul	Názov prednášky	Názov seminára	Miesto konania	Dátum
Eva Dzurjaninová	Hygienická situácia v rómskych osadách	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	21.03.2011
Eudmila Rosiarová, RNDr.	Riziko rakoviny pri výrobe celulózy	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	21.03.2011
Viera Dupkaničová, Ing. Teodor Dadaj, MVDr.	Posudzovanie rizík pri práci význam problematiky	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	28.04.2011
Alena Nemcová	Problematika ubytovacích zariadení v regióne RÚVZ Humenné	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	28.04.2011
Eva Machničová	Detské domovy rodinného typu, satelity, praktické poznámky	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	28.04.2011
Marta Štofčíková Anna Gaval'ová	Škodlivé faktory pracovného prostredia – hluk, prach	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	28.04.2011
Jana Marjovová, Bc. Ján Ciberej	Tetovanie	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	28.04.2011
Henrieta Hubal'ová, Ing.	Projekt „Čakáme na bociana“	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	28.04.2011
Janka Stašková, MUDr.	LTS na Zemplínskej Šírave a Vinianskom jazere – radosti a starosti hygienika	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	23.05.2011

Meno a priezvisko, titul	Názov prednášky	Názov seminára	Miesto konania	Dátum
Slavomíra Hadžuriková, Mgr. Emília Luptáková	Epidemický výskyt VHA v okrese Michalovce v r. 2010	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	23.05.2011
Anna Sovšáková, MUDr.	Chrípka a komplikácia	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	23.05.2011
Irena Mičejová	Hepatitída v okrese Vranov n/T za posledných 10 rokov	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	23.05.2011
Alena Babjaková, Mgr.	Význam očkovania	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	23.05.2011
Beáta Bérešová	Riziká pri zotavovacích podujatiach detí a mládeže	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	23.05.2011
Tatiana Kuruczová, Mgr.	Prieskum „Sladkosti závislosťou“ na ZŠ Komenského v Snine	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	27.06.2011
Teodor Dadaj, MVDr. Vladimír Dzan, Ing.	Trend vývoja CHZP za posledných 5 rokov	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	27.06.2011
Miluša Seničová	Štandardné postupy pre odber sterov	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	27.06.2011
Anna Bálintová	Uvádzanie priestorov zariadení spoločného stravovania a potravinárskych podnikov do prevádzky	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	27.06.2011
Alena Babjaková, Mgr.	Analýza infekčných ochorení v regióne za 5 rokov	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	27.06.2011
Jana Belcáková	Besnota	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	27.06.2011

Meno a priezvisko, titul	Názov prednášky	Názov seminára	Miesto konania	Dátum
Eva Máchová, MUDr., MPH	Stres detí a dospelých	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	26.09.2011
Františka Gasparová	Prírodný kúpací biotop - Sninské rybníky	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	26.09.2011
Teodor Dadaj, MVDr. Vladimír Dzan, Ing.	Prehľad RP za 10 rokov v regióne	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	26.09.2011
Viera Dupkaničová, Ing. Marta Štofčíková	Informácia o chemickej legislatíve nariadenia REACH a nariadenia CLP	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	26.09.2011
Marianna Hamadejová, MUDr. Dagmar Erdélyiová, Mgr.	Prevenia KVCH a tichej ischemie myokardu	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	26.09.2011
Daniela Kniežová, MUDr.	Otrava ortuťou u obyvateľov mesta Michalovce	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ so sídlom v Humennom	Humenné	26.09.2011
Anna Sovšáková, MUDr.	Výsledky kontroly očkovania za obdobie od 01.09.2010 do 31.08.2011 v okresoch Humenné, Snina, Medzilaborce	Odborný seminár pre všetkých očkujúcich lekárov	Humenné	01.12.2011
Jana Belcáková Anna Sovšáková, MUDr.	Zmeny v očkovaní, očkovanie proti chrípke	Odborný seminár pre všetkých očkujúcich lekárov	Humenné	01.12.2011
Miluša Seničová	Hlásenie prenosných ochorení – nedostatky	Odborný seminár pre všetkých očkujúcich lekárov	Humenné	01.12.2011
Lenka Lesňáková, Mgr.	Absolvovanie preventívnych prehliadok študentami stredných škôl – prieskum	Odborný seminár pre všetkých očkujúcich lekárov	Humenné	01.12.2011
Anna Sovšáková, MUDr.	Postup pri odmietaní očkovania – antivakcinačné aktivity	Odborný seminár pre všetkých očkujúcich lekárov	Humenné	01.12.2011
Lenka Lesňáková, Mgr.	Prístupe k prevencii závislosti na RÚVZ so sídlom v Humennom	Odborný seminár pre koordinátorov prevencie drogových závislostí	Gymnázium arm. gen. L. Svobodu v Humennom	20.4.2011

Meno a priezvisko, titul	Názov prednášky	Názov seminára	Miesto konania	Dátum
Eva Máchová, MUDr., MPH	Stres detí a dospelých	Odborný seminár – RÚVZ so sídlom v Prešove	Prešov	26.05.2011
Anna Sovšáková, MUDr.	Syfilis história a súčasnosť	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ v Michalovciach	Michalovce	22.06.2011
Anna Sovšáková, MUDr.	Toxoplazmóza stále akútna	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ v Michalovciach	Michalovce	07.09.2011
Lenka Lesňáková, Mgr.	Absolvovanie preventívnych prehliadok u študentov stred. škôl	36.dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu	Ráztočno	18.-19.10.2011
Anna Sovšáková, MUDr.	Špecifické psychosociálne aspekty edukácie marginalizovaných skupín	Výcvik lekárov a stredného zdravot. personálu pracujúceho s marg.skupinami v prevencii srdcovocievnych ochor.	Medzilaborce	14.12.2011
Anna Sovšáková, MUDr.	Prevalencia rizikových faktorov KVCH u rómskeho etnika. Špecifiká primárnej prevencie	Výcvik lekárov a stredného zdravot. personálu pracujúceho s marg.skupinami v prevencii srdcovocievnych ochorení	Medzilaborce	14.12.2011
Tatiana Kuruczová, Mgr.	Primárna prevencia tabaku, alkoholu a drog u marginalizovaných komunít	Výcvik lekárov a stredného zdravot. personálu pracujúceho s marg.skupinami v prevencii srdcovocievnych ochorení	Medzilaborce	14.12.2011
Miriám Gulyášová, MVDr.	Správna výživa v prevencii kardiovaskulárnych ochorení	Výcvik lekárov a stredného zdravot. personálu pracujúceho s marg.skupinami v prevencii srdcovocievnych ochorení	Medzilaborce	14.12.2011
Miluša Seničová	Význam pohybovej aktivity v prevencii chorôb a predčas. úmrtnosti u ľudí žijúcich v chudob. rómskych komunitách	Výcvik lekárov a stredného zdravot. personálu pracujúceho s marg.skupinami v prevencii srdcovocievnych ochor.	Medzilaborce	14.12.2011

RÚVZ Poprad

AKURÁTNY, A.: Kozmetika – year after. Ústavný seminár, RÚVZ so sídlom v Poprade, Poprad, 23.3.2011.

AKURÁTNY, A.: Kozmetika – year after. Konzultačný deň NRC pre MŽP, ÚVZ SR, Bratislava, 7.6.2011.

VIRAVCOVÁ, T.: Tajomný svet parazitov. Ústavný stredoškolský seminár, RÚVZ so sídlom v Poprade, Poprad, 13.4.2011.

VIRAVCOVÁ, T.: Tajomný svet parazitov. Ústavný seminár, RÚVZ so sídlom v Poprade, Poprad, 20.4.2011.

VIRAVCOVÁ, T.: Tajomný svet parazitov. Krajský seminár, RÚVZ so sídlom v Prešove, Prešov, 7.12.2011.

NÁDAŠSKÁ, B., IRRGANGOVÁ, M.: Kozmetika ISO – ročné skúsenosti s novými metodikami.“ Ústavný stredoškolský seminár, RÚVZ so sídlom v Poprade, Poprad, 20.10.2011.

- New trends in food packaging – active and intelligent systems and their impact on the quality of food, VI. vedecká konferencia s medzinárodnou účasťou Bezpečnosť a kvalita surovín a potravín, 2. – 3. 2. 2011, Nitra.
- Posudzovanie materiálov a predmetov určených na styk s pitnou vodou, Modernizácia a optimalizácia úpravni vôd, 2. – 3. 3. 2011, Stará Lesná.
- Bezpečnosť potravín vo vzťahu k použitým obalovým materiálom – problematika fotoiniciátorov v papierových a kartónových obalových materiáloch, odborný seminár „Nové legislatívne požiadavky na materiály a predmety určené pro styk s potravinami, Nařízení Komise (ES) 2011/10/EÚ na plasty a výrobky z nich, prohlášení o shodě a ostatní dokumentace“, 23.3.2011, Praha.
- Výsledky pracovnej skupiny EFSA – ESCO pre neplastové materiály a predmety určené na styk s potravinami, prínos do budúcnosti pri riešení obalových kríz, odborný seminár „Nové legislatívne požiadavky na materiály a predmety určené pro styk s potravinami, Nařízení Komise (ES) 2011/10/EÚ na plasty a výrobky z nich, prohlášení o shodě a ostatní dokumentace“, 23.03.2011, Praha.
- Vyhlásenie o zhode – nové požiadavky, odborný seminár „Nové legislatívne požiadavky na materiály a predmety určené pro styk s potravinami, Nařízení Komise (ES) 2011/10/EÚ na plasty a výrobky z nich, prohlášení o shodě a ostatní dokumentace“, 23.03.2011, Praha.
- The impact of plastic packaging materials on food safety, VIII. Vedecká konferencia s medzinárodnou účasťou Bezpečnosť a kontrola potravín, 30. – 31. 03. 2011, Nitra.
- Implementácia nových nariadení EÚ (zákaz používania PC dojčenských fliaš a vykonávanie hraničných kontrol pri dovoze kuchynských potrieb z Číny a Hongkongu) v SR, XIX. vedecko-odborná konferencia s medzinárodnou účasťou: Životné podmienky a zdravie, 19. - 21. 9. 2011, Nový Smokovec.

Uvedené prednášky boli publikované vo vydaných zborníkoch.

RÚVZ Prešov

Súhrn prednáškovej činnosti je uvedený v nasledujúcej tabuľke
Tabuľka č.1

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Odbor laboratórnych činností				
Viera Bajmóczyová	Stanovenie mykotoxínov v potravinách fluorometricku metódou	Odborný seminár pracovníkov RÚVZ Prešovského kraja	Prešov	28.4.2011
Jana Dolinská	Akreditácia laboratória – zvýšenie kvality skúšania	Odborný seminár pracovníkov RÚVZ Prešovského kraja	Prešov	28.4.2011
Eva Perželová	Naše poznatky a skúsenosti – odber vzoriek pracovného ovzdušia	Odborný seminár Problematika odberov a stanovení vzoriek pracovného ovzdušia	Trenčín	7.12.2011
Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Oddelenie hygieny životného a pracovného prostredia a zdravia				
Ing. Hrabčáková	Informačný systém o pitnej vode a prvé výsledky za rok 2010	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Prešove	29. 09. 2011
Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Oddelenie hygieny detí a mládeže				
MUDr. Gabriela Kovačíková	Úrazovosť detí v okrese Prešov	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Prešove	29.9.2011

Tabuľka č.2

Súhrn vzdelávacích aktivít

Meno a Priezvisko	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Oddelenie hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov			
Marcinová Petriľáková	Pracovná porada RÚVZ SR zameraná na projekt „monitoring spotreby vybraných prídavných látok na rok 2011“	ÚVZ SR, Trnavská cesta 52, Bratislava	02. 02. 2011
MVDr. Janičková	Seminár o dioxínoch	ŠVPS, Botanická 17, Bratislava	29. 03. 2011
Ing. Lichvarová	Pracovná porada zamestnancov vykonávajúcich ŠZD nad koz. výrobkami	Hotel Peklo Komárno	6. - 7. 04. 2011
MVDr. Hasarová MVDr. Hybenová	Výkon auditov u prevádzkovateľov potravínarských podnikov zameraný na audity v obchodnej sieti	Inštitút vzdelávania veter. Lekárov, Košice	12.4.2011
MVDr. Hasarová MVDr. Hybenová	Celoslovenská pracovná porada vedúcich pracovníkov oddelení HV	Hotel Zemplín, Trebišov	10. -11.05.2011
MVDr. Janičková	Konferencia SAVEZ s medzinárodnou účasťou	Košice	09. - 10. 06. 2011
MVDr. Janičková MVDr. Hasarová	Odborná konferencia s medzinárodnou účasťou „Životné podmienky a zdravie“	Kongresové centrum kúpeľov Nový Smokovec	19.9. - 21.9.2011
MVDr. Hybenová Glovová Mgr. Glovová	Odborný seminár pre pracovníkov HVBP a KV, ktorí vykonávajú ÚK materiálov a predmetov určených na styk s potravínami	RÚVZ Poprad	30. 09. 2011
MVDr. Janičková	III. Vedecký kongres „ZOONÓZY - spoločná ochrana zdravia ľudí a zdravia zvierat“	ŠVPS, Botanická 17, Bratislava	19. 10. - 21. 10. 2011
MVDr. Janičková	Krajská porada vedúcich oddelení a odborov hygieny výživy	RÚVZ Poprad	03. 11. 2011
MVDr. Janičková	Celoslovenská pracovná porada vedúcich pracovníkov oddelení HV	Hotel Štefánik, Myjava	9. - 10. 11. 2011
Pracovnícky odboru HVBPKV	Krajské semináre Prešovského kraja	RÚVZ so sídlom v Prešove	28. 04. 2011, 26.05.2011

			16.06.2011, 29.09.2011, 27.10.2011
MVDr. Janíčková MVDr. Hasarová	Školenie pracovníkov vykonávajúcich epidemiologicky závažné činnosti – práca s potravinami	Akadémia vzdelávania Námestie legionárov 5, Prešov	24.03.2011, 28.04.2011, 26.05.2011, 29.06.2011, 10.08.2011, 28.09.2011, 26.10.2011, 23.11.2011, 14.12.2011
Pracovníčky odboru HVBPKV – počet 9	Semináre pracovníkov odboru HVBPKV	RÚVZ so sídlom v Prešove	29.04.2011, 25.11.2011
Meno a priezvisko	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Oddelenie epidemiológie prenosných chorôb a nozokomiálnych nákaz			
MUDr. A. Ľal'ová	II. Vakcinologický kongres	Štrbské pleso, Hotel Patria	13. – 15. 01. 2011
M. Mikulašková, B. Rožkaninová, Mgr. M. Rychvalská, Mgr. A. Vypušťáková, Mgr. M. Krenická, Z. Bilohuščinová	XIV. ročník odbornej konferencie, Surveillance nemocničných nákaz v ZZ	Donovaly, Hotel Galileo	22. – 23. 03. 2011
MUDr. A. Ľal'ová, PhDr. N. Devečková	III. odborná konferencia Surveillance chronických chorôb	EXPO CENTER a.s. Trenčín	13. 04. 2011
M. Mikulašková, B. Rožkaninová	X. odborný seminár DDD	Penzión Eldorado, Prešov	25. 04. 2011
MUDr. A. Ľal'ová	Pracovná porada právnikov RÚVZ v SR	Ráztočno, Hotel Remata	31. 03. – 01. 04. 2011
MUDr. A. Ľal'ová, PhDr. N. Devečková	Pracovná porada vedúcich odborov podpory zdravia v SR	ÚVZ SR, Bratislava	03. 05. 2011
MUDr. A. Ľal'ová, Mgr. A. Vypušťáková	Škola vakcinológie	Ráztočno, Hotel Remata	11. – 12. 05. 2011
M. Mikulašková, B. Rožkaninová, O. Hanáková, Mgr. A. Haľková	VII. odborná konferencia „Epidemiológie prenosných ochorení“	EXPO CENTER a.s. Trenčín	25. 05. 2011
MUDr. A. Ľal'ová, MUDr. G.	XIV. Východoslovenský vakcinačný deň L. Pasteura	Lekárska fakulta, UPJŠ Košice	07. 06. 2011

Kovačíková, Mgr.A.Vypušťáková, Mgr. M. Rychvalská			
MUDr. A. Ľal'ová	14. odborný seminár „Lekári a laboratórium“	Hotel Dukla Prešov	08. 06. 2011
MUDr. A. Ľal'ová, MUDr. G. Kovačíková,MVDr. M. Janíčková	4. SAVEZ konferencia	Hotel Yasmin Košice	09. 06. 2011
MUDr. A. Ľal'ová	Pracovná porada regionálnych hygienikov v SR	Ráztočno, Hotel Remata	29. – 30. 09. 2011
MUDr. A. Ľal'ová	Pracovné stretnutie „ Zavedenie licencie na výkon poradenstva“	ÚVZ SR, Bratislava	02. 10. 2011
MUDr. A. Ľal'ová	Pracovná porada epidemiológov v Prešovskom kraji	RÚVZ Svidník	11. 10. 2011
Mgr. A. Vypušťáková	Školenie k projektu PROHIBIT	RÚVZ Trenčín	18. 10. 2011
MUDr. A. Ľal'ová, PhDr. N. Devečková	36. dni zdravotnej výchovy MUDr. I. Stodolu	Ráztočno, Hotel Remata	18. – 19. 10. 2011
Mgr. A. Vypušťáková, Mgr. A. Hal'ková	Stretnutie pracovnej skupiny na tvorbu metod. materiálu merania efektívnosti programov a ich dopadov	ÚVZ SR, Bratislava	28. 10. 2011
MUDr. A. Ľal'ová, Mgr. A. Vypušťáková	X. Červenkové dni preventívnej medicíny	Hotel Stupka, Tále	14. – 15. 11. 2011
MUDr. A.Ľal'ová	Pracovná porada epidemiológov v SR	Hotel Permon na Podbanskom	05. – 06. 12. 2011

Meno a priezvisko	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Odbor laboratórnych činností			
OCHAP- Ing.J.Markušová OCHAO- Ing.E. Perželová	TK: Novinky v zdraví pri práci	SZU Bratislava	1.-2.2. 2011
OCHAP- RNDr. V. Bajmóczyová	Seminár Eurachem: Cesty zvýšenia kvality skúšobníckej činnosti – Nové úlohy akreditácie laboratórií	STU Bratislava	10. 2. 2011
OCHAO- Ing. E. Perželová, Ing.P.Pataky	Seminár Shimadzu: „Fast and Ultra Fast Chromatography“	Košice	5.4.2011
OCHAP- RNDr. V. Bajmóczyová OCHAV- Ing.J.Babej, Ing.B.Bartle	Seminár Amedis: “Novinky v chromatografii 2011“	Košice	7.4.2011
OCHAV - Ing. B. Bartle, Ing. J. Babej, A.Meňovská, M.Rovašová, K.Komová OCHAP – RNDr. V.Bajmóczyová, M.Andrijková, M.Ihnatová, Mgr.Ľ.Ferková, A.Repková OCHAO-, Ing. P. Pataky, B.Soroková, J.Onderková, OFA- G.Klobušovská OMŽP– Ing. M.Janečková, A.Sabolíková, Mgr. J.Pribišová, A.Bodnárová, M.Kabakovová OLČ - Ing. J. Dolinská	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Prešovského kraja	RÚVZ Prešov	28.4.2011
OFA- RNDr.V.Kuderjavý, G.Klobušovská	Pracovný seminár a konzultačné dni RÚVZ SR a odborne spôsobilých osôb pre fyzikálne faktory prostredia	Nový Smokovec	3.-4.5.2011
OLČ- Ing. J. Dolinská	Kurz: Činnosť manažéra kvality	SMÚ Bratislava	4.-5.5.2011
OMŽP- Ing.M.Janečková	Konzultačné dni NRC pre hydrobiológiu, ekotoxikológiu, legionely v životnom prostredí	ÚVZ SR Bratislava	16.-17.5.2011
OCHAV- Ing.B.Bartle, OCHAP- Ing.J.Markušová OCHAO- Ing. E. Perželová OLČ- Ing. J. Dolinská	Konferencia: „Chemické faktory a ochrana zdravia“	Trenčín	25.5.2011
OCHAV - Ing. B. Bartle, Ing. J. Babej, A.Meňovská, M.Rovašová, K.Komová OCHAP – Ing.J.Markušová, M.Andrijková, M.Ihnatová, Mgr.Ľ.Ferková, A.Repková OCHAO- Ing. E. Perželová, Ing. P. Pataky, B.Soroková, J.Onderková OFA- RNDr.V.Kuderjavý, I.Kahancová G.Klobušovská OMŽP– MVDr.Ľ.Sedlák, Ing. M.Janečková, A.Sabolíková, A.Gelleová, A.Bodnárová,	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Prešovského kraja	RÚVZ Prešov	26.5.2011

M.Kabakovová, OLČ - Ing. J. Dolinská			
OMŽP- MVDr.E.Sedlák	Konzultačné dni NRC pre MŽP	ÚVZ SR Bratislava	6.-.7.6.2011
OCHAV -A.Meňovská, M.Rovašová, K.Komová OCHAP –M.Andrijková, M.Ihnatová, Mgr.E.Ferková, A.Repková OFA- I.Kahancová OMŽP–Ing. M.Janečková, A.Sabolíková, Mgr. A.Gelleová, A.Bodnárová, M.Kabakovová	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Prešovského kraja	RÚVZ Prešov	16.6.2011
OFA- RNDr.V.Kuderjavý, I.Kahancová	Seminár: „Ochrana pracovného prostredia pred hlukom a vibráciami“	Košice	21.9.2011
OFA- RNDr.V.Kuderjavý, I.Kahancová	Konferencia: “Hodnotenie kvality prostredia“	Košice	22.9.2011
OCHAV - Ing. B. Bartle, Ing. J. Babej, A.Meňovská, M.Rovašová, K.Komová OCHAP – RNDr. V. Bajmóczyová, Ing.J.Markušová, M.Andrijková, M.Ihnatová, Mgr.E.Ferková, A.Repková OCHAO- Ing. E. Perželová, Ing. P. Pataky, B.Soroková, J.Onderková, M.Guľašová OFA- RNDr.V.Kuderjavý, I.Kahancová G.Klobušovská OMŽP– MVDr.E.Sedlák, Ing. M.Janečková, Mgr.J.Pribišová, A.Gelleová, A.Bodnárová, M.Kabakovová OLČ - Ing. J. Dolinská	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Prešovského kraja	RÚVZ Prešov	29.9.2011
OMŽP- Ing.M.Janečková	Konferencia: „Sinice“	Bratislava	13.-.14.10.2011
OCHAV- A.Meňovská, M.Rovašová OCHAP- M.Andrijková, M.Ihnatová	Seminár: „Dionex Day – Info 2011 v iónovej chromatografii“	Košice	20.10.2011
OCHAO- Ing. E. Perželová M.Guľašová, J.Onderková	Seminár: „Hermes Lab“	Košice	25.10.2011
OCHAV - Ing. J. Babej, A.Meňovská, M.Rovašová, K.Komová OCHAP –Ing.J.Markušová, M.Andrijková, M.Ihnatová, Mgr.E.Ferková, A.Repková OCHAO-Ing. P. Pataky, M.Guľašová OFA- RNDr.V.Kuderjavý, I.Kahancová G.Klobušovská OMŽP– MVDr.E.Sedlák, Ing. M.Janečková, A.Gelleová, A.Bodnárová	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Prešovského kraja	RÚVZ Prešov	27.10.2011
OMŽP- MVDr.E.Sedlák	Konzultačné dni NRC pre MŽP	ÚVZ SR Bratislava	21.11.2011
OFA- RNDr.V.Kuderjavý, I.	Konzultačný deň NRC pre hluk	Trenčín	

Kahancová, G.Klobušovská	a vibrácie		21.11.2011
OCHAO- Ing. E. Perželová, Ing.P.Pataky OCHAP- Ing.J.Markušová	Odborný seminár Shimadzu	Košice	22.11.2011
OCHAO- Ing. E. Perželová	Konzultačný deň NRC pre xenobiotiká	ÚVZ SR Bratislava	6.12.2011
OCHAO- Ing. E. Perželová, Ing.P.Pataky, J.Onderková OLČ- Ing. J. Dolinská	Odborný seminár: Problematika odberov a stanovení vzoriek pracovného ovzdušia	RÚVZ Trenčín	7.12.2011
OCHAV - Ing. B. Bartle, Ing. J. Babej, A.Meňovská, M.Rovašová, K.Komová OCHAP- M.Andrijková, M.Ihnatová, Mgr.L.Ferková, A.Repková OCHAO- B.Soroková, M.Gul'ášová OMŽP- MVDr.L.Sedlák, Ing. M.Janečková, Mgr.J.Pribošová, A.Gelleová, A.Bodnárová, A.Sabolíková	Odborný seminár zamestnancov RÚVZ Prešovského kraja	RÚVZ Prešov	7.12.2011

Meno a priezvisko	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Oddelenie Hygieny životného a pracovného prostredia a zdravia			
HŽPZ – Ing. Miščíková – 6x	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Prešove	28.4. 2011, 26.5. 2011, 16.6. 2011, 29.9. 2011, 27.10. 2011, 7.12. 2011
HŽPZ – Ing. Miščíková – 2x	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Košice	20.10. 2011, 1.12. 2011
HŽPZ – Ing. Miščíková	Konferencia - Modernizácia a optimalizácia úpravní vôd	Stará Lesná	02.- 03.03. 2011
HŽPZ – Ing. Miščíková	Odborný seminár – Ochrana pracovného prostredia pred hlukom a vibráciami	TU Košice	21.09. 2011
HŽPZ – Ing. Miščíková	Konferencia – Hodnotenie kvality prostredia	TU Košice	22.09. 2011
HŽPZ – Ing. Miščíková	Vedecká konferencia - 36. Dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu	Ráztočno	18.- 19.10. 2011
HŽPZ – Ing. Miščíková	22. pracovná porada ved. odborov a oddelení HŽPZ ÚVZ SR a RÚVZ v SR	Dudince	11. - 12.05. 2011
HŽPZ – Ing. Hrabčáková – 3x	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Košice	22.7. 2011, 20.10. 2011, 1.12. 2011
HŽPZ – Ing. Hrabčáková – 5x	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Prešove	28.4. 2011, 26.5. 2011, 29.9. 2011, 27.10. 2011, 7.12. 2011
HŽPZ – Mgr. Germušková – 4x	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Prešove	26.5. 2011, 16.6. 2011, 29.9. 2011, 27.10. 2011, 7.12. 2011
HŽPZ – Krajníková – 5x	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Prešove	28.4.2011, 26.5. 2011, 16.6. 2011, 29.9. 2011, 27.10. 2011, 7.12. 2011
HŽPZ – Polláková – 6x	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Prešove	26.5. 2011, 16.6. 2011, 29.9. 2011, 27.10. 2011, 7.12. 2011
HŽPZ – Mikluš – 5x	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Prešove	28.4. 2011, 26.5. 2011, 16.6. 2011, 29.9. 2011, 7.12. 2011
HŽPZ – Ing. Miščíková	Kurz neodkladnej pomoci	SÚS SČK Prešov	16.3. 2011
HŽPZ – Mgr. Germušková	Kurz neodkladnej pomoci	SČK ÚzS Svidník	22.10. 2011

HŽPZ – Ing. Hrabčáková, Mikluš, Polláková, Krajníková	Kurz neodkladnej pomoci (I. pomoci)	RÚVZ so sídlom v Prešove	24.10. 2011
Meno a priezvisko	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Oddelenie Preventívneho pracovného lekárstva a toxikológie			
MUDr. Kovačíková	Školenie REACH EN FORCE	Banská Bystrica	22. 6. 2011
Geletová, Lukáčová, Michalčíková	Seminár	Prešov	26. 5. 2011
Meno a priezvisko	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Oddelenie Hygieny detí a mládeže			
HDM – Ľ. Malatová	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v B. Bystrici	10.03.2011
HDM –G. Kovačíková	Posilňovanie systému verej. zdravotníctva-konferencia	Hotel Yasmín Košice	9.6. 10.6.2011
HDM – Ľ. Malatová	Konferencia - Životné podmienky a zdravie	Nový Smokovec	20.09.2011
HDM– MUDr. G. Kovačíková	XI. dni hygieny detí a mládeže 2011	Hotel Therma Dunajská Streda	19.05.-20.05.2011
HDM – MUDr. G.Kovačíková – 6x	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Košice	28.04.2011, 26.05.2011 16.06.2011, 29.09.2011 27.10.2011, 07.12.2011
HDM – Ľ. Malatová - 6x	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Prešove	28.04.2011, 26.05.2011 16.06.2011, 29.09.2011 27.10.2011, 07.12.2011
HDM – A. Jecušková - 6x	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Prešove	28.04.2011, 26.05.2011 16.06.2011, 29.09.2011 27.10.2011, 07.12.2011

RÚVZ Stará Ľubovňa

SALAMONOVÁ, M.: *Monitoring zdravotného stavu obyvateľstva rómskych komunít v okrese Stará Ľubovňa*. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie 36. Dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu, 2011.

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Helena Pokrivčáková Ľudmila Mišenková Helena Choborová	Ťažké kovy v sušených čajoch	Odborný seminár	RÚVZ Stará Ľubovňa	06.06.2011
Ľudmila Mišenková Helena Choborová Helena Pokrivčáková	Zmrzlina vyrábaná studenou cestou	Odborný seminár	RÚVZ Stará Ľubovňa	05.09.2011
RNDr. Salamonová Mária	Úvod do problematiky hygieny, HV, základné pojmy	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	23.2.2011
RNDr. Salamonová Mária	Zariadenia spoločného stravovania	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	23.2.2011
RNDr. Salamonová Mária	Označenie potravín	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	23.2.2011
RNDr. Salamonová Mária	Stánkový predaj	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	23.2.2011
RNDr. Salamonová Mária	HACCP	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	23.2.2011
RNDr. Salamonová Mária	Úvod do problematiky hygieny, HV, základné pojmy	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	29.3.2011
RNDr. Salamonová Mária	Zariadenia spoločného stravovania	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	29.3.2011
RNDr. Salamonová Mária	Označenie potravín	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	29.3.2011
RNDr. Salamonová Mária	Stánkový predaj	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	29.3.2011
RNDr. Salamonová Mária	HACCP	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	29.3.2011

		a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov		
Mgr. Zahorjanová Viera	Výživa detí školského veku	Seminár RÚVZ Stará Ľubovňa	RÚVZ Stará Ľubovňa	11.4.2011
Mgr. Zahorjanová Viera	Porovnanie vybraných rizikových faktorov životného štýlu obyvateľov rómskych osád s majoritnou populáciou v okrese Stará Ľubovňa	Seminár RÚVZ PO kraja	RÚVZ Prešov	16.6.2011
RNDr. Salamonová Mária	Úvod do problematiky hygieny, HV, základné pojmy	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	28.6.2011
RNDr. Salamonová Mária	Zariadenia spoločného stravovania	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	28.6.2011
RNDr. Salamonová Mária	Označenie potravín	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	28.6.2011
RNDr. Salamonová Mária	Stánkový predaj	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	28.6.2011
RNDr. Salamonová Mária	HACCP	Epid. závažné činnosti pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov	RÚVZ Stará Ľubovňa	28.6.2011
RNDr. Salamonová Mária	Stravovací režim školákov na Slovensku	Seminár RÚVZ Stará Ľubovňa	RÚVZ Stará Ľubovňa	1.12.2011
Reišetterová Viktória	TAD u žiakov ZŠ, študentov SŠ a ich učiteľov	Seminár RÚVZ Stará Ľubovňa	RÚVZ Stará Ľubovňa	1.12.2011
Štefánia Kolcunová	Pohlavne prenosné choroby	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica Stará Ľubovňa	25.3.2011 SOŠ–T, SL
Štefánia Kolcunová	HIV/AIDS a prevencia ochorení	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica Stará Ľubovňa	25.3.2011 SOŠ–T, SL
Štefánia Kolcunová	Európsky imunizačný týždeň	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica Stará Ľubovňa	25.3.2011 SOŠ–T, SL
Štefánia Kolcunová	Pohlavne prenosné choroby	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica Stará Ľubovňa	7.4.2011 OA SL, III.C
Štefánia Kolcunová	HIV/AIDS a prevencia ochorení	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica Stará Ľubovňa	7.4.2011 OA SL, III.C
Štefánia Kolcunová	Európsky imunizačný týždeň	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica Stará Ľubovňa	7.4.2011 OA SL, III.C
Štefánia Kolcunová	Pohlavne prenosné choroby	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica Stará Ľubovňa	7.4.2011 OA SL, III.B
Štefánia Kolcunová	HIV/AIDS a prevencia ochorení	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica Stará Ľubovňa	7.4.2011 OA SL, III.B
Štefánia Kolcunová	Európsky imunizačný týždeň	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica Stará Ľubovňa	7.4.2011 OA SL, III.B
Štefánia Kolcunová	Pohlavne prenosné choroby	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica	8.4.2011

			Stará Ľubovňa	SOŠ-T, SL
Štefánia Kolcunová	HIV/AIDS a prevencia ochorení	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica Stará Ľubovňa	8.4.2011 SOŠ-T, SL
Štefánia Kolcunová	Európsky imunizačný týždeň	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica Stará Ľubovňa	8.4.2011 SOŠ-T, SL
Štefánia Kolcunová	HIV/AIDS a prevencia ochorení	Prednáška v rámci výkonu pravidelných z - v aktivít	ZŠ Komenského, SL	14.4.2011 9. A
Štefánia Kolcunová	HIV/AIDS a prevencia ochorení	Prednáška v rámci výkonu pravidelných z - v aktivít	ZŠ Komenského, SL	14.4.2011 9. B, 9. C
Štefánia Kolcunová	Pohlavne prenosné choroby	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica, Stará Ľubovňa	20.4.2011 SOŠ-T, SL
Štefánia Kolcunová	HIV/AIDS a prevencia ochorení	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica, Stará Ľubovňa	20.4.2011 SOŠ-T, SL
Štefánia Kolcunová	Európsky imunizačný týždeň	Cyklus prednášok „Rozhovory pod lampou“	Ľubovnianska knižnica, Stará Ľubovňa	20.4.2011 SOŠ-T, SL
Štefánia Kolcunová	Mechanizmus prenosu infekčných ochorení	Kurz odbornej spôsobilosti pre výkon EZČ	RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni	27.6.2011
Štefánia Kolcunová	Alimentárne nákazy a otravy z potravín	Kurz odbornej spôsobilosti pre výkon EZČ	RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni	27.6.2011
Štefánia Kolcunová	Sanitácia v potravinárstve, zásady dekontaminácie	Kurz odbornej spôsobilosti pre výkon EZČ	RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni	27.6.2011
Štefánia Kolcunová	Primárna, sekundárna, terciálna prevencia	Kurz pre opatrovatel'ky	SČK, Stará Ľubovňa	29.6.2011
Štefánia Kolcunová	Prevencia infekčných ochorení	Kurz pre opatrovatel'ky	SČK, Stará Ľubovňa	29.6.2011
Štefánia Kolcunová	Dezinfekcia a sterilizácia	Kurz pre opatrovatel'ky	SČK, Stará Ľubovňa	29.6.2011
Štefánia Kolcunová	Opatrovanie pacienta s prenosným ochorením	Kurz pre opatrovatel'ky	SČK, Stará Ľubovňa	29.6.2011
Štefánia Kolcunová	Ochrana zdravia obyvateľov okresu Stará Ľubovňa pri povodniach v roku 2010	Konferencia „Životné podmienky a zdravie“	Nový Smokovec	21.9.2011
Štefánia Kolcunová	Ochrana zdravia obyvateľov okresu Stará Ľubovňa pri povodniach v roku 2010	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Prešove	29.9.2011
Štefánia Kolcunová	Primárna, sekundárna, terciálna prevencia	Kurz pre opatrovatel'ky	SČK, Stará Ľubovňa	12.10.2011
Štefánia Kolcunová	Prevencia infekčných ochorení	Kurz pre opatrovatel'ky	SČK, Stará Ľubovňa	12.10.2011
Štefánia Kolcunová	Dezinfekcia a sterilizácia	Kurz pre opatrovatel'ky	SČK, Stará Ľubovňa	12.10.2011
Štefánia Kolcunová	Opatrovanie pacienta s prenosným ochorením	Kurz pre opatrovatel'ky	SČK, Stará Ľubovňa	12.10.2011

Štefania Kolcunová	Prevenia prenosných ochorení u seniorov	Slávnostná schôdza OO JD	„Kolkáreň“ Stará Lubovňa	13.10.2011
Štefania Kolcunová	Mechanizmus prenosu infekčných ochorení	Kurz odbornej spôsobilosti pre výkon EZČ	RÚVZ so sídlom v Starej Lubovni	14.10.2011
Štefania Kolcunová	Alimentárne nákazy a otravy z potravín	Kurz odbornej spôsobilosti pre výkon EZČ	RÚVZ so sídlom v Starej Lubovni	14.10.2011
Štefania Kolcunová	Sanitácia v potravinárstve, zásady dekontaminácie	Kurz odbornej spôsobilosti pre výkon EZČ	RÚVZ so sídlom v Starej Lubovni	14.10.2011
Štefania Kolcunová	Hygienické požiadavky na prevádzky osobných služieb	Kurz nechtového dizajnu	Nechtový dizajn „Štýl“, Stará Lubovňa	18.11.2011
Štefania Kolcunová	Mechanizmus prenosu infekcií v prevádzkach osobných služieb	Kurz nechtového dizajnu	Nechtový dizajn „Štýl“, Stará Lubovňa	18.11.2011
Štefania Kolcunová	Dekontaminácia v prevádzke OS	Kurz nechtového dizajnu	Nechtový dizajn „Štýl“, Stará Lubovňa	18.11.2011
Štefania Kolcunová	HIV/AIDS – prevencia ochorenia	Prieskum a prezentácia	Gymnázium T. V., Stará Lubovňa	30.11.2011
Viera Zahorjanová	HIV/AIDS – prevencia ochorenia	Prieskum a prezentácia	Gymnázium T. V., Stará Lubovňa	30.11.2011
Emília Pastirčíková	HIV/AIDS – prevencia ochorenia	Prieskum a prezentácia	Gymnázium T. V., Stará Lubovňa	30.11.2011
Štefania Kolcunová	Špecifické psycho-sociálne aspekty edukácie marginalizovaných skupín	Workshop lekárov a SZP pracujúceho s marginalizovanými skupinami	Reštaurácia u Jeleňa, Stará Lubovňa	15.12.2011
Štefania Kolcunová	Výživa a pohybová aktivita v prevencii KVO	Workshop lekárov a SZP pracujúceho s marginalizovanými skupinami	Reštaurácia u Jeleňa, Stará Lubovňa	15.12.2011
RNDr. Kolcun Ján	Ochrana zdravia obyvateľov okresu Stará Lubovňa pri povodniach v roku 2010	Odborný seminár, autor	RÚVZ so sídlom v Starej Lubovni	6.6.2011
RNDr. Kolcun Ján	Ochrana zdravia obyvateľov okresu Stará Lubovňa pri povodniach v roku 2010	Konferencia „Životné podmienky a zdravie“	Nový Smokovec, autor posteru	21.9.2011
RNDr. Kolcun Ján	Ochrana zdravia obyvateľov okresu Stará Lubovňa pri povodniach v roku 2010	Odborný seminár, autor	RÚVZ so sídlom v Prešove	29.9.2011
RNDr. Kolcun Ján Gelenkyová Ľudmila	Voda na kúpanie z pohľadu verejného zdravotníctva	Odborný seminár, autor	RÚVZ so sídlom v Starej Lubovni	10.10.2011

Vysvetlivky:

EZČ – epidemiologicky závažná činnosť

KVO – kardiovaskulárne ochorenia

OO JDS – okresná organizácia Jednoty dôchodcov na Slovensku

SZP - stredný zdravotnícky personál

RÚVZ Svidník

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Ingrid Senajová	Problematika antraxu v okrese Svidník	Vakcinologický kongres	Štrbské Pleso	14.1.2011

Ostatná prednášková činnosť bola v rámci vnútro ústavných seminárov RÚVZ, v školách, obecných úradoch. Uvedená je vo VS podpory zdravia.

RÚVZ Vranov nad Topľou

Autor článku	Názov článku	Tlač	Roč.	Rok	Č. tlače	Strana
MUDr. Pižemová K.	Zdravého človeka netreba liečiť.	Vranovské noviny		2011	7	5
MUDr. Pižemová K.	Pod ťarchou jarnej únavy.	Vranovské noviny		2011	8	5
		Vranovské novinky		2011	9	3
MUDr. Pižemová K.	Srdce a pohyb.	Vranovské noviny		2011	11	3
	Vyzvi srdce k pohybu 2011.	Vranovský spektrum		2011	10	2
		Vranovovské novinky		2011	11	4
MUDr. Pižemová K.	Svetový deň vody.	Vranovské noviny		2011	10	3

Autor článku	Názov článku	Tlač	Roč.	Rok	Č. novín	Strana
MUDr. Pižemová K.	Diagnóza, ktorej sa každý obáva.	Vranovské noviny		2011	14	3
MUDr. Pižemová K.	Povedzte to kvetom !	Vranovské noviny		2011	13	4
MUDr. Pižemová K.	Dokážeme zastaviť epidémiu fajčenia?	Vranovské noviny		2011	21	5
		Vranovské novinky		2011	21	3
MUDr. Pižemová K.	Obezita – problém viac než estetický.	Vranovské noviny		2011	22	5
MUDr. Pižemová K.	Piť treba skôr, ako sa dostaví smäd.	Vranovské noviny		2011	26	5
MUDr. Pižemová K.	Stredobodom záujmu je srdce.	Vranovské noviny		2011	35	3
	Na srdci záleží.	Vranovské spektrum		2011	35	4
MUDr. Pižemová K.	Starnúť začíname v mladosti.	Vranovské spektrum		2011	37	4
MUDr. Pižemová K.	Starnutie nepredstavuje žiadny problém.	Vranovské noviny		2011	37	4
		Vranovské novinky		2011	37	3
MUDr. Pižemová K.	Nedajme sa zlomiť osteoporózou.	Vranovské noviny		2011	40	4
		Vranovské spektrum		2011	41	3

Autor článku	Názov článku	Tlač	Roč.	Rok	Č. novín	Strana
MUDr. Pižemová K.	Cukrovka je trpká choroba.	Vranovské noviny		2011	43	4
		Vranovský spektrum		2011	42	3
MUDr. Pižemová K.	Cukrovka nebolí, ale...	Vranovské noviny		2011	43	5
MUDr. Pižemová K.	Medzinárodný deň bez tabaku.	Vranovské noviny		2011	42	5
MUDr. Pižemová K.	Túto pozvánku nezahod'te.	Vranovské noviny		2011	45	4
MUDr. Pižemová K.	Neliečme sa sami zvyškami antibiotík.	Vranovské noviny		2011	13	3
		Vranovské novinky		2011	12	4
MUDr. Sládeková V.	Čas na očkovanie proti chrípke.	Vranovské noviny		2011	38	4
MUDr. Sládeková V.	Kúpanie na Domaši na vlastnú zodpovednosť.	Vranovské noviny		2011	24	4
MUDr. Sládeková V.	Zariadenia spoločného stravovania pod kontrolou.	Vranovské noviny		2011	24	4
MUDr. Sládeková V.	Dbajme viac na hygienu.	Vranovské noviny		2011	23	2
MUDr. Sládeková V.	Popri chrípke aj rotavírusy.	Vranovské noviny		2011	7	2
MUDr. Sládeková V.	Varovanie pred chrípkou.	Vranovské noviny		2011	6	2

Autor článku	Názov článku	Tlač	Roč.	Rok	Č. novín	Strana
MUDr. Sládeková V.	Pozor chrípka!	Vranovské noviny		2011	4	1
MUDr. Sládeková V.	Hygienici potvrdili 2 prípady prasacej chrípky.	Vranovské noviny		2011	2	1 a 2

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Pižemová K.	Rizikové faktory KVOCH	Týždeň zdravia v TESCO	TESCO Vranov n.T.	25.01.2011
MUDr. Pižemová K.	Osteoporóza – tichý zlodej kostí.	Výročná členská schôdza SZPCCH	Zasadačka Mestského úradu vo Vranove nad Topľou	17.03.2011
MUDr. Pižemová K.	Osteoporóza.	Jednota dôchodcov	Nižný Hrušov	18.03.2011
Dzurjaninová Eva	Hygienická situácia v rómskych osadách v okrese Vranov nad Topľou	Odborný pracovný seminár	RÚVZ so sídlom v Humennom	21.03.2011
RNDr. Rosiarová E.	Riziko rakoviny u pracovníkov pri výrobe celulózy.	Odborný pracovný seminár	RÚVZ so sídlom v Humennom	21.03.2011
MUDr. Pižemová K.	Zdravá výživa.	Deň otvorených dverí	ZŠŠ A. Dubčeka vo Vranove nad Topľou	23.03.2011

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára atď.	Miesto konania	Dátum
Mgr. Zubaj R.	Fajčenie zabíja.	Školiaci seminár pre študentov Gymnázia vo VT	HZOS vo Vranove n.T.	28.-29.03.2011
Mgr. Zubaj R.	Fajčenie spôsobuje rakovinu. Faktory ovplyvňujúce zdravie – PEER skupina	Liga proti rakovine – seminár pre študentov Gymnázia vo VT	HZOS vo Vranove n.T. PCR Čičava	13.04.2011 15.04.2011
Mgr. Zubaj R.	Pitný režim nielen v lete.	Hodina biológie.	ZŠ Čičava	28.04.2011
Mgr. Zubaj R.	Kliešte ako zdravotný problém.	Hodina biológie. Hodina biológie. Hodina biológie.	ZŠ Čičava ZŠ Zámotov ZŠ Čaklov	19.04.2011 07.04.2011 22.04.2011
Mičejová I.	Infekcia vírusom hypatitídy typu A,B,C - od podozrenia k potvrdeniu diagnózy.	Odborný pracovný seminár	RÚVZ so sídlom v Humennom	23.05.2011
Mgr. Zubaj	Fajčenie zabíja.	Seminár pre študentov	Gymnázium vo Vranove n.T.	02.06.2011
MUDr. Pižemová K.	Životný štýl seniorov.	Zelená pre seniorov.	Dom Penzion Vranov n.T.	04.06.2011

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Pižemová K.	Hypertenzia.	Zelená pre seniorov.	Dom Penzion Vranov n.T.	05.06.2011
MUDr. Pižemová K.	Mesiac o srdcových témach.	Jednota dôchodcov VT	Kultúrne osvet. stredisko V.T.	27.09.2011
MUDr. Pižemová K.	Nedajme sa zlomiť osteoporózou.	Jednota dôchodcov	Seč. Polianka	10.10.2011
Mgr. Zubaj R.	Deň bez fajčenia.	Etická výchova	ZŠ Bernoláková ZŠ Čičava	21.11.2011 22.11.2011
Mgr. Zubaj R.	Svetový deň cukrovky.	Klub dôchodcov	Nižný Hrabovec	22.11.2011
MUDr. Pižemová K.	Cukrovka je trpká choroba.	Jednota dôchodcov	Nižný Hrušov	28.11.2011
Mgr. Zubaj R.	Svetový deň cukrovky.	Komunitné centrum	Čičava	24.11.2011
Mgr. Zubaj R.	Stomatohygiena	MŠ	Vehec	14.03.2011
Mgr. Zubaj R.	Stomatohygiena	MŠ	Banské	28.04.2011
Mgr. Zubaj R.	Stomatohygiena	MŠ	Čičava	30.06.2011
MUDr. Pižemová K.	Mesiac o srdcových témach	Materské centrum	Slniečko	27.09.2011
MUDr. Sládeková V.	1.december – deň boja proti AIDS	Študenti SŠ	SŠ Drevárska Vranov nad T.	November 2011

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Sládková V.	1.december – deň boja proti AIDS	Študenti Gymnázia	Gymnázium Vranov n.T.	1.12.2011
MUDr. Sládková V.	Hygienicko – protiepidemický režim v stravovacích zariadeniach	Hygienické minimum pre získanie odb. spôs. pre vykonávanie epid. záv. činností	Akadémia vzdelávania Vranov n.T.	Marec 2011
MUDr. Sládková V.	Hygienicko – protiepidemický režim v stravovacích zariadeniach	Hygienické minimum pre získanie odb. spôs. pre vykonávanie epid. záv. činností	Akadémia vzdelávania Vranov n.T.	Máj 2011
MUDr. Sládková V.	Hygienicko – protiepidemický režim v stravovacích zariadeniach	Hygienické minimum pre získanie odb. spôs. pre vykonávanie epid. záv. Činností	Akadémia vzdelávania Vranov n.T.	Jún 2011

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Sládková V.	Hygienicko – protiepidemický režim v stravovacích zariadeniach	Hygienické minimum pre získanie odb. spôsobilosti pre vykonávanie epidemiologicky závažných činností	Akadémia vzdelávania Vranov n.T.	August 2011
MUDr. Sládková V.	Hygienicko – protiepidemický režim v stravovacích zariadeniach	Hyg. minimum pre získanie odb. spôs. pre vykonávanie epid. záv. činností	Akadémia vzdelávania Vranov n.T.	September 2011
MUDr. Sládková V.	Hygienicko – protiepidemický režim v stravovacích zariadeniach	Hyg. minimum pre získanie odb. spôs. pre vykonávanie epid. záv. činností	Akadémia vzdelávania Vranov n.T.	December 2011
MUDr. Sládková V.	Význam zdravej výživy v prevencii civilizačných chorôb	Školenie učiteľov biológie základných škôl	Mestský úrad Vranov nad Topľou	7.november 2011

Publikačná a prednášková činnosť Trenčiansky kraj

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

1. Publikačná činnosť

Štefkovičová M., Šimurka P., Černická J.: Lokálna surveillanc rotavírusových infekcií v SR. II. Slovenský vakcinologický kongres Štrbské Pleso, 13.1. – 15.1.2011. in *Pediatrica* (zborník abstraktov) S 6/2011 s.24. ISSN 1336-863X

Štefkovičová M.: Južná Amerika očami epidemiológa. II. Slovenský vakcinologický kongres Štrbské Pleso, 13.1. – 15.1.2011. in *Pediatrica* (zborník abstraktov) S 6/2011 s.27. ISSN 1336-863X

Šimurka P., Štefkovičová M., Juračková L.: Nozokomiálne rotavírusové infekcie z klinického pohľadu. In: Zborník abstraktov XIV. Ročník odbornej konferencie Surveillanc nemocničných nákaz v zdravotníckych zariadeniach konanej 22.3.-23.3.2011 na Donovaloch

Litvová S., Štefkovičová M., Kološová A., Murajda L.: Výsledky pilotnej bodovej prevalenčnej štúdie nozokomiálnych nákaz v SR. In: Zborník abstraktov XIV. Ročník odbornej konferencie Surveillanc noemocničných nákaz v zdravotníckych zariadeniach konanej 22.3.-23.3.2011 na Donovaloch

Štefkovičová M., Litvová S.: WHO aktivity k zvýšeniu compliance v hygiene rúk zdravotníckych pracovníkov. In: Zborník abstraktov XIV. Ročník odbornej konferencie Surveillanc noemocničných nákaz v zdravotníckych zariadeniach konanej 22.3.-23.3.2011 na Donovaloch

Štefkovičová M., Šimurka P., Černická J.: Výsledky lokálnej surveillanc rotavírusových infekcií v trenčianskom regióne. 51. pediatrické dni , 14.4. – 15.4.2011, Bratislava IN: *Pediatrica pre prax* (zborník abstraktov) S2,2011 s. 23 ISSN 1337-4443

Štefkovičová M.: Rotavírusové infekcie. Časopis Mama a ja, september 2011, ročník X, č.9

Štefkovičová M.: Faktory ovplyvňujúce účinnosť dezinfekcie a sterilizácie. PZP, Raabe, apríl 2011, D1.4 s1-8. 978-80-89182-31-2 ISBN

Štefkovičová, M.: Hygienické požiadavky na zriadenie verejnej lekárne a pobočky verejnej lekárne. Úspešná lekárň, Raabe, jún 2011, C2.3, s.1-10. ISBN 978-80-89182-76-3

Štefkovičová, M.: Zásady správneho skladovania a transportu očkovacích látok. Úspešná lekárň, Raabe, august 2011, C2.4, s.1-12. ISBN 978-80-89182-76-3

Šimurka, P., Štefkovičová, M., Juračková, L.: Rotavírusové infekcie na Slovensku. 29.9.-1.10.2011 2011. In: VII. HRADECKÉ VAKCINOLOGICKÉ DNY. Sborník abstrakt. Česká vakcinologická spoločnosť ČLS JEP. ISBN 978-80-260-0335-9, s. 41.

Dobiášová V., Štefkovičová M.: Akadémia tretieho veku – celoživotné vzdelávanie seniorov. In: Zborník Akadémie tretieho veku v Trenčíne, Jubilejný 25. výročie, 2011, s. 11 – 13, ISBN 978-80-970790-5-5

Dobiášová V.: Jednota dôchodcov Slovenska – spolupráca s RÚVZ so sídlom v Trenčíne. In: Zborník Akadémie tretieho veku v Trenčíne, Jubilejné 25. výročie, 2011, s. 49 – 56, ISBN 978-80-970790-5-5

Dobiášová V., Červeňanová.: Zdravotné uvedomenie zdravotníckych pracovníkov. In: Zborník z V. medzinárodnej konferencie Ošetrovateľstvo - pohyb – zdravie . Vydal FZ, TnUNI 2011, 468 s, ISBN 978-80-8075-487-7

Dobiášová,V., Litvínová, A., Schmidtová, Z.: Vedomosti o rizikových faktoroch srdcovo cievnych ochorení u študentov FZ TnUNI. In: Zborník z V. medzinárodnej konferencie Ošetrovateľstvo - pohyb – zdravie. Vydal FZ, TnUNI 2011, 468 s, ISBN 978-80-8075-487-7

Dobiášová,V., Červeňanová.: Víno a jeho význam vo výžive. In: Zborník z V. medzinárodnej konferencie Ošetrovateľstvo - pohyb – zdravie. Vydal FZ, TnUNI 2011, 468 s, ISBN 978-80-8075-487-7

Dobiášová, V.: Zdravotné uvedomenie zdravotníckych pracovníkov. In: Zborník abstraktov z III. odbornej konferencie Surveillance chronických chorôb, konanej 13.4.2011 v Trenčíne

Litvová, S.; Orlovská , K.: Alimentárny prenos kliešťovej encefalitídy v endemickom ohnisku na Považí. II. Slovenský vakcinologický kongres Štrbské Pleso, 13.1. – 15.1.2011. in *Pediatrics* (zborník abstraktov) S 6/2011 ISSN 1336-863X

Litvová, S.; Štefkovičová, M.; Kološová, A.; Murajda, L.: Výsledky pilotnej bodovej prevalenčnej štúdie nozokomiálnych nákaz v SR. In: Zborník abstraktov XIV. Ročník odbornej konferencie Surveillance noemocničných nákaz v zdravotníckych zariadeniach konanej 22.3.-23.3.2011 na Donovaloch.

Štefkovičová, M; Litvová, S.: WHO aktivity k zvýšeniu compliance v hygiene rúk zdravotníckych pracovníkov. In: Zborník abstraktov XIV. Ročník odbornej konferencie Surveillance noemocničných nákaz v zdravotníckych zariadeniach konanej 22.3.-23.3.2011 na Donovaloch.

Litvová, S.: Nie každá E. coli je nebezpečná. In: MY Trenčianske noviny. Ročník 52, 2001, č. 24, s. 6.

Prostínáková Z.: Kampaň „Save Lives: Clean Your Hands“ zameraná na hygienu a dezinfekciu rúk v rámci programu „Clean Care Is Safer Care“. 05.05.2011. Dostupné na: <http://www.ruvztn.sk/hygruky2011.pdf>

Prostínáková, Z.: 1. december – Svetový deň boja proti AIDS – kampaň „Getting to zero – Dosiahnuť nulu“. 01.12.2011. Dostupné na: http://www.ruvztn.sk/svet_den_AIDS.pdf

Mutalová M., Kelčíková S.: Prevencia NN v intenzívnej starostlivosti, Nozokomiální nákazy, roč.10, č. 4/2011 , str. 2-5, ISSN 1336 - 3859

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Štefkovičová M., Šimurka P., Černická J	Lokálna surveillance rotavírusových infekcií v SR	II. Slovenský vakcinologický kongres	Štrbské Pleso	13.1. – 15.1.2011
Štefkovičová M.,	Južná Amerika očami epidemiológa.	II. Slovenský vakcinologický kongres	Štrbské Pleso	13.1. – 15.1.2011
Mikas J., Šimko G., Štefkovičová M	Nozokomiálne nákazy z pohľadu verejného zdravotníctva. Hodnotenie kvality poskytovaných zdravotných služieb vo vzťahu k bezpečnosti pacienta pomocou noriem , štandardov a nástrojov merania.	Piata národná konferencia o zdravotnej a liekovej politike s medzinárodnou účasťou organizovaná WHO/EURO a MZ SR	Austria Trend Hotel Bratislava	19.1. – 20.1.2011
Štefkovičová M	Aktivity WHO v problematike hygieny rúk	Tematický kurz o nových poznatkoch v epidemiológii	SZÚ Bratislava	3.2.2011
Štefkovičová M	Stredoeurópska kliešťová encefalitída – regionálne špecifiká	Celoslovenská porada vedúcich lekárov a sestier	Zboru justičnej a väzenskej stráže . Omšenie.	8.2.2001
Štefkovičová M	Očkovanie dospelých – možnosti a legislatíva	Celoslovenská porada vedúcich lekárov a sestier	Zboru justičnej a väzenskej stráže . Omšenie.	8.2.2001
Štefkovičová M	Legislatívno – právne predpisy v oblasti hygieny a epidemiológie	Celoslovenská konferencia : Bezpečnosť pacientov a nozokomiálne nákazy	hotel Slovakia Žilina	10.3.2011
Štefkovičová M., Litvová S.	Endemické ohnisko kliešťovej encefalitídy na trenčiansku	Seminár pre PLD a PLDD	Trenčín	16.3.2011
Šimurka P., Štefkovičová M.,	Nozokomiálne rotavírusové	XIV. Ročník odbornej	Hotel Galileo Donovaly	22.3. – 23.3.2011

Juračková L.	infekcie z klinického pohľadu	konferencie Surveillance nemocničných nákaz v zdravotníckych zariadeniach		
Štefkovičová M	WHO aktivity v problematike hygieny rúk	XIV. Ročník odbornej konferencie Surveillance nemocničných nákaz v zdravotníckych zariadeniach	Hotel Galileo Donovaly	22.3. – 23.3.2011
Litvová S., Štefkovičová M., Kološová A., Murajda L.	Výsledky pilotnej bodovej prevalenčnej štúdie nozokomiálnych nákaz v SR.	XIV. Ročník odbornej konferencie Surveillance nemocničných nákaz v zdravotníckych zariadeniach	Hotel Galileo Donovaly	22.3. – 23.3.2011
Štefkovičová M.	Cl. difficile – významný nemocničný patogén	Seminár oddelenia ortopédie FN v Trenčíne.	Trenčíne.	29.3.2011
Štefkovičová M.	Hygiena rúk na oddelení chirurgického smeru	Seminár oddelenia ortopédie FN v Trenčíne.	Trenčíne.	29.3.2011
Štefkovičová M., Šimurka P., Černická J.	Výsledky lokálnej surveillance rotavírusových infekcií v trenčianskom regióne	51. pediatrické dni	Bratislava	14.4. – 15.4.2011
Štefkovičová M.	Cl. difficile – významný nemocničný patogén.	Vedecká pracovná schôdza SLS Spolok lekárov Trenčín	Trenčín	27.4.2011
Štefkovičová M.	Compliance zdravotníkov k hygiene rúk	Vedecká pracovná schôdza SLS Spolok lekárov Trenčín	Trenčín	27.4.2011
Štefkovičová M.	Rotavírusové infekcie a problematika ich šírenia	habilitačná prednáška	SZU Bratislava	10.5.2011

	v nemocničnom prostredí			
Štefkovičová M.	Dezinfekcia a sterilizácia – kľúčový nástroj v prevencii nozokomiálnych nákaz	habilitačná prednáška	SZU Bratislava	10.5.2011
Štefkovičová M.	Problematika nozokomiálnych rotavírusových infekcií a možnosti ich prevencie	Škola vakcinológie, odborné podujatie SEVS,	Remata Ráztočno	11.5. – 12.5.2011
Štefkovičová M.	Diftéria, tetanus, pertussis – sú už minulosťou? Škola očkovania	Odborné podujatie Slovenskej spoločnosti všeobecného praktického lekárstva SLS	Trenčín	25.5.2011
Štefkovičová M.	Hygiena rúk zdravotníkov – mýty a omyly	Celoslovenská konferencia „Epidemiológia prenosných ochorení“ poriadala: Slovenská spoločnosť laborantov a asistentov v zdravotníctve SLS	Expocenter Trenčín	25.5.2011
Štefkovičová M., Litvová S.	Dezinfekcia rúk zdravotníckych pracovníkov – zásady a výkon.	Seminár RUVZ v Trenčíne	Trenčín	17.6.2011
Štefkovičová M.	Rotavírusové infekcie u detí z pohľadu epidemiológa, preventívne opatrenia a hygiena na detských oddeleniach.	Seminár detských lekárov a sestier v Nemocnici na Myjave	Myjava	27.6.2011
Štefkovičová M.	Rotavírusy – riziko pre naše deti.	Tlačová konferencia ,	Bratislava	27.9.2011
Štefkovičová M., Čerešňáková K.	Princíp vakcinácie, typy očkovacích látok, kontraindikácie a nežiadúce	Odborný seminár pre sestry	Trenčín	13.9.2011

	účinky	poriadaný na RÚVZ Trenčín		
Štefkovičová M.	Prostináková Z.: Správna aplikácia očkovacích látok.	Odborný seminár pre sestry poriadany na RÚVZ Trenčín.	Trenčín	13.9.2011
Šimurka, P., Štefkovičová, M., Juračková, L.	Rotavírusové infekcie na Slovensku	VII. HRADECKÉ VAKCINOLOGICKÉ DNY	Hradec Králové	29.9. – 1.10.2011
Štefkovičová, M., Čerešňáková, K., Litvová, S.	Riešenie výskytu infekcií v mieste operačného výkonu - úloha epidemiológa	X. Červenkové dni preventívnej medicíny	Tále	14. – 16.11.2011
Litvová, S., Štefkovičová, M.	Možnosti sledovania nozokomiálnych nákaz v zariadeniach s dlhodobou starostlivosťou v Európe	X. Červenkové dni preventívnej medicíny.	Tále	14. – 16.11.2011
Šimurka, P., Štefkovičová, M., Juračková, L.	Rotavírusové infekcie na Slovensku v primárnej pediatrickej praxi - rok 2011	X. Červenkové dni preventívnej medicíny	Tále	14. – 16.11.2011
Šimurka P., Štefkovičová M., Juračková L.	Rotavírusové infekcie v praxi všeobecného lekára pre deti a dospelých – aktuálny stav.	43. celoslovenská pediatrická konferencia s medzinárodnou účasťou Galandove dni	Martin	24.-25.11.2011
Bulková, A., Motolová J.,	Chlad a zdravie,	medzinárodná vedecká konferencia pod záštitou rektora Trenčianskej univerzity A.Dubčeka prof. Ing. Ivana Kneepa, DrSc., predsedu TSK	rámci 13.ročníka výstavy „Zdravý životný štýl“ , EXPO CENTER a.s., Trenčín.	15. Apríla 2011
Bulková, A., Znášiková, P.,	Nová legislatívna úprava o chemických látkach“	Seminár RÚVZ Trenčín	RÚVZ Trenčín	7.3.2011

Bulková, A.,	Upratovanie, servis a zdravie“	Celoslovenskej porade vedúcich odborov PPLaT,	Levice	25.- 26. mája 2011
Bulková, A., Motolová J.,	Riziká pri upratovacích a svisných činnostiach““	Seminár RÚVZ Trenčín	RÚVZ Trenčín	12.12.2011
Škvarka, Š.,	Spolupráca s orgánmi štátnej správy v rámci spoločných previerok v r. 2004-2011“	Seminár RÚVZ Trenčín	RÚVZ Trenčín	12.12.2011
Motolová, J., Bulková, A.,	Práca s bremenami, hodnotenie fyzickej záťaže – povinnosť zamestnávateľa“	Seminár RÚVZ Trenčín	RÚVZ Trenčín	12.12.2011
Dobiášová V., Červeňanová E.	Zdravotné uvedomenie zdravotníckych pracovníkov	III. odborná konferencia Surveillance chronických chorôb	Trenčín	13.04.2011
Dobiášová V., Červeňanová E..	Zdravotné uvedomenie zdravotníckych pracovníkov	Medzinárodná vedecká konferencia Ošetrovateľstvo a zdravie V.	Trenčín	15.04.2011
Dobiášová V., Litvínová A., Schmidtová Z.	Vedomosti o rizikových faktoroch SCCh u študentov FZ TnUNI	Medzinárodná vedecká konferencia Ošetrovateľstvo a zdravie V.	Trenčín	15.04.2011
Červeňanová E., Dobiášová V.	Víno a jeho význam vo výžive	Medzinárodná vedecká konferencia Ošetrovateľstvo a zdravie V.	Trenčín	15.04.2011
Dobiášová V.	Zdravotné uvedomenie obyvateľov Slovenska	XXXIX. celoslovenská konferencia Sekcie sociálnych sestier a sociálnych pracovníkov	Trenčín	04.06.2011

Hollá V.	Legislatívny rámec sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov	Seminár	RÚVZ Trenčín	31.1.2011
Kuníková M.	Plnenie NP boja proti obezite	Seminár	RÚVZ Trenčín	17.6.2011
Bašová V.	Svetový deň ústnej dutiny	Seminár	RÚVZ Trenčín	12.9.2011
Špániková B.	Orálne zdravie populácia Slovenska	Seminár	RÚVZ Trenčín	12.9.2011
Bučková Ľ.	Riziká z potravín.	Odborná spôsobilosť pre potravinárov	CCB Lúka nad Váhom	15.2.2011
Bučková Ľ.	Správna výrobná prax a HACCP v zariadeniach spoloč. stravovania	Seminár pre školské prevádzkarne	V. ZŠ Bánovce n. Bebr.	14.03.2011
Bučková Ľ.	Audity u prevádzkovateľov zariadení spoločného stravovania, skúsenosti	Výkon auditov u prevádzkovateľov potravinárskych podnikov	ŠVS SR Bratislava	12.04.2011
Bučková Ľ.	Hygienické požiadavky pre potravinárske prevádzkarne	Odborná spôsobilosť pre potravinárov	CCB Lúka nad Váhom	04.05.2011
Bučková Ľ. ; Jakúbková j.	Prídavné látky, nové vedecké informácie	Seminár RÚVZ Trenčín	RÚVZ Trenčín	09.05.2011
Bučková Ľ.	Označovanie, skladovanie vybraných živočíšnych produktov, legislatíva	Seminár v rámci celoslovenskej porady	Myjava	10.11.2011
Bučková Ľ.	Novela zákona o potravinách, zmeny v legislatíve komisie (EU) v oblasti potravín	Krajský seminár	Trenčín	15.12.2011

Olivová J.	Požiadavky na priamy predaj a dodávanie malého množstva prvotných produktov (ariadenie vlády SR č.360/2011 Z.z.,)	Krajský seminár	Trenčín	15.12.2011
Babulíková A.	Problematika obalov a materiálov prichádzajúcich do styku s potravinami	Krajský seminár	Trenčín	15.12.2011
Galková M.	Hygienická problematika balených vôd z watercoolerov	Krajský seminár	Trenčín	15.12.2011
Hollá V.	Novela Zákonníka práce a jeho dopad na zdravotníckych pracovníkov	Seminár	RÚVZ Trenčín	7.11.2011
Pašková B.	Štátna zdravotný dozor a správne konanie	Seminár	RÚVZ Trenčín	7.11.2011
Provazníková G	Ochrana OÚ a Bezpečnostný projekt	Seminár	RÚVZ Trenčín	7.11.2011
Provazníková G.	Analýza VS ZlaB za rok 2010	Celoslovenská porada	Remata	8.6.2011
Dobiášová V.	Zlepšenie zdravia ústnej dutiny u seniorov	Celoústavný seminár RÚVZ Trenčín	Trenčín	12.09.2011
Litvová S.	Alimentárny prenos kliešťovej encefalitídy v endemickom ohnisku na Považí	II. slovenský vakcinologický kongres	Štrbské Pleso	13.-.15.1.2011
Litvová S.	Očkovanie v praxi a výsledky klinických štúdií	Kliešťová encefalitída	Trenčín	16.03.2011

Litvová S. druhý autor	Endemické ohnisko kliešťovej encefalitídy na Trienčiansku	Seminár: Kliešťová encefalitída	Trenčín	16.03.2011
Litvová S. druhý autor	WHO aktivity k zvýšeniu compliance v hygiene rúk zdravotníckych pracovníkov	Surveillance nemocničných nákaz v zdravotníckych zariadeniach	Donovaly	23.03.2011
Litvová S.	Výsledky pilotnej bodovej prevalenčnej štúdie NN v SR	Surveillance nemocničných nákaz v zdravotníckych zariadeniach	Donovaly	23.03.2011
Litvová S.	Nozokomiálne nákazy u pacientov vyžadujúcich intenzívnu starostlivosť v nemocniciach SR a EÚ	Vedecká pracovná schôdza SLS SL TN	Trenčín	27.04.2011
Litvová S.	Pandémia chrípky v SR - zhodnotenie	Zasadnutie KŠ CO – Trenčiansky kraj	Trenčianske Teplice	18.05.2011
Litvová S.	Chrípková sezóna 2010/2011 Trenčiansky kraj	Zasadnutie KŠ CO – Trenčiansky kraj	Trenčianske Teplice	18.05.2011
Litvová S.	Prevalenčná štúdia nozokomiálnych nákaz v SR – prípravné kroky.	Konferencia Epidemiológia prenosných ochorení	SLS SSLA a RÚVZ Trenčín	25.05.2011
Litvová S. druhý autor	Dezinfekcia rúk zdravotníckych pracovníkov – zásady a výkon	Seminár RÚVZ Trenčín	RÚVZ Trenčín	17.06.2011
Litvová S.	Správne skladovanie a manipulácia s očkovacími látkami	Problematika očkovania v ambulancii všeobec. lekára	RÚVZ Trenčín	13.09.2011
Litvová S.	hodnotenie chrípkovej sezóny rok 2010/2011, príprava na novú sezónu – typy chrípkových vakcín a rozdiely medzi nimi	Problematika očkovania v ambulancii všeobecného lekára	RÚVZ Trenčín	13.09.2011
Litvová S.	Hygiena rúk – súčasť bariérovej ošetrovacej techniky	Seminár Chirurgickej kliniky	FN Trenčín	27.09.2011

		FN Trenčín		
Litvová S.	Hygiena rúk a Clostridium difficile.	Seminár Oddelenia úrazovej chirurgie FN Trenčín	FN Trenčín	05.10.2011
Litvová S.	Základné princípy očkovania	Seminár RÚVZ Trenčín	RÚVZ Trenčín	10.10.2011
Litvová S.	Možnosti sledovania nozokomiálnych nákaz v zariadeniach s dlhodobou starostlivosťou v Európe	X. Červenkové dni preventívnej medicíny	SEVS SLS	16.11.2011
Litvová S. tretí autor	Riešenie výskytu infekcií v mieste operačného výkonu - úloha epidemiológa.	X. Červenkové dni preventívnej medicíny	SEVS SLS	16.11.2011
Čerešňáková K.	Protiepidemické opatrenia pri výskyte MRSA v nemocničnom prostredí	Seminár Novorodeneckého odd. FN Trenčín	Trenčín	18.01.2011
Čerešňáková K.	Dezinfekcia rúk -najefektívnejšia prevencia NN	Seminár Infekčného odd. FN Trenčín	Trenčín	15.03.2011
Čerešňáková K.	„Pár dní“ na ortopedickom oddelení	Seminár Ortopedického odd. FN Trenčín	Trenčín	29.03.2011
Čerešňáková K.	Hygiena rúk ako súčasť BOT na operačnej sále	Seminár Oddelenia operačných sál FN Trenčín	Trenčín	16.05.2011
Čerešňáková K. druhý autor	Princíp vakcinácie, typy očkovacích látok, kontraindikácie a nežiaduce reakcie	Problematika očkovania v ambulancii všeobecného lekára	RÚVZ Trenčín	13.09.2011
Čerešňáková K. druhý autor	Hygiena rúk – súčasť bariérovej ošetrovacej techniky	Seminár Chirurgickej kliniky FN Trenčín	FN Trenčín	27.09.2011
Čerešňáková K. druhý autor	Hygiena rúk a Clostridium difficile	Seminár Oddelenia úrazovej chirurgie FN Trenčín	FN Trenčín	05.10.2011

Čerešňáková K. druhý autor	Riešenie výskytu infekcií v mieste operačného výkonu - úloha epidemiológa.	X. Červenkové dni preventívnej medicíny	SEVS SLS	16.11.2011
Prostináková Z. druhý autor	Compliance zdravotníkov k hygiene rúk	Vedecká pracovná schôdza SLS SL TN	Trenčín	27.04.2011
Prostináková Z. druhý autor	Správna aplikácia očkovacích látok	Problematika očkovania v ambulancii všeobecného lekára	RÚVZ Trenčín	13.09.2011
Prostináková Z.	Zhodnotenie chrípkovej sezóny 2010/2011 a príprava na novú sezónu	Seminár RÚVZ Trenčín	RÚVZ Trenčín	10.10.2011
Pašková J. druhý autor	Zhodnotenie chrípkovej sezóny rok 2010/2011, príprava na novú sezónu – typy chrípkových vakcín a rozdiely medzi nimi	Problematika očkovania v ambulancii všeobecného lekára	RÚVZ Trenčín	13.09.2011
Kopšíková E. druhý autor	Správne skladovanie a manipulácia s očkovacími látkami	Problematika očkovania v ambulancii všeobecného lekára	RÚVZ Trenčín	13.09.2011
Jamrichová M tretí autor	Správne skladovanie a manipulácia s očkovacími látkami	Problematika očkovania v ambulancii všeobecného lekára	RÚVZ Trenčín	13.09.2011
Bustinová J.	Pôsobenie orgánov verejného zdravotníctva pri hodnotení dopadov na verejné zdravie	Seminár	RÚVZ Trenčín	31.1.2011
	Problematika kúpalísk a vody na			

Erik Trenčan E. ; Pružinec P.	kúpanie	Seminár	RÚVZ Trenčín	7.3.2011
Erik Trenčan E. ; Pružinec P.	Svetový deň vody 2011 – vyhodnotenie a analýza vyšetrení	Seminár	RÚVZ Trenčín	9.5.2011
Pružinec P.	Zelená voda – Nové Mesto nad Váhom – Internetový profil vody vhodnej na kúpanie	Seminár	RÚVZ Trenčín	17.6.2011
Cích B.	Kreditovaný systém vzdelávania lekárov a iných zdrav. pracovníkov	Seminár	RÚVZ Trenčín	31.1.2011
Cích B.	Aktuálne novinky v akreditácii	konferencia	Medipharm 2011	20.5.2011
Cich, B., Polakova, M	Vybrane problémy pri stanovení PA a chemických škodlivín	seminár	RÚVZ Trenčín	06.12.2011
Mutalová, M., Briestenská, J., Hlinková A.	Ochorenia spôsobené parvovírusom B19 v detskom veku	VII. Martinské dni hygieny a verejného zdravotníctva	Martin	9.-10.3.2011
Mutalová M.	Výskyt kliešťovej encefalitídy v okresoch Považská Bystrica, Púchov a Ilava za posledných 10 rokov	Kliešťová encefalitída, NsP Považská Bystrica	Považská Bystrica	17.3.2011
Mutalová, M., Sirotná, V.	Zhodnotenie chrípkovej sezóny v roku 2010/2011 – porovnanie a výzva pre nasledujúcu sezónu	Certifikovaný odborný seminár NsP Pov. Bystrica	Považská Bystrica	8.9.2011
Mutalová, M., Sirotná, V.	Správna aplikácia očkovacích látok	Certifikovaný odborný seminár NsP Pov. Bystrica	Považská Bystrica	8.9.2011
Mutalová M	Dezinfekcia a sterilizácia	Odborný seminár, v NsP Pov. Bystrica	Považská Bystrica	21.6.2011
Mutalová M	Zhodnotenie chrípkovej sezóny v roku 2010/2011 – a príprava na nasledujúcu sezónu	17. Odborný seminár Lekári a laboratórium	Nová Dubnica	8.11.2011

Hlušková D.	Postoje obyvateľstva ku zdraviu v územnom obvode RÚVZ so sídlom v Považskej Bystrici	Surveillance chronických chorôb	Expo Center a.s.Trenčín	13.4.2011
Hlušková D.	Prevalencia nadváhy a obezity u klientov PZ pri RÚVZ so sídlom v Považskej Bystrici	36. dni zdravot. výchovy MUDr. Ivana Stodolu	hotel Remata, Ráztočno	18.-19.10. 2011
Hlušková D.	Prevalencia vybraných rizikových faktorov chronic. neinfekčných ochorení u klientov PZ pri RÚVZ so sídlom v Považskej Bystrici	X. Červenkové dni preventívnej medicíny	hotel Stupka, Tále	14.-16.11. 2011

RÚVZ Prievdza so sídlom v Bojniciach

1. Publikačná činnosť

Odbor epidemiológie:

Minčíková, Klára: Hornonitrianske noviny MY ročník 5/83:

1. Chrípka zatvorila v regióne prvú školu, Priboj č.8
 2. Návrat chrípky nie je dramatický, Priboj č.2
 3. Očkovaním môžete predísť chorobám, Priboj č.16
 4. Zdravotníci si budú umývať ruky, Priboj č.17
 5. Niektoré E. coli ľudia potrebujú, Priboj č.24
 6. Chrípky je viac: Epidemiologička odporúča očkovanie, Priboj č.41
 7. Hygienici nevedia, koľko ľudí v regióne má vši, Priboj č.43
 8. Testy na AIDS ľudí z regiónu nezaujímajú, Priboj č.47
- Prievdzské ECHO č.8: Hygienici nevedia, koľko ľudí v regióne má vši*
SME - regióny: Hygienici nevedia, koľko ľudí v regióne má vši, 1.11.2011

Podpora zdravia:

Poradňa zdravia:

1. ŠTOVČÍKOVÁ, M.: Alkohol v tehotenstve. Dostupné na internete:
<<http://www.ruvzpd.sk/aktual/index.php?kat=1&show=322>>
2. ŠTOVČÍKOVÁ, M.: Obezita – diagnostika, liečba, životný štýl. In *Lekárnik*. Roč. XVI, 2011, č. 8, s. 34-36.
2. ŠTOVČÍKOVÁ, M.: Projekt EHES (European Health Examination Survey) – Zisťovanie zdravia Európanov. Dostupné na internete:
<<http://www.ruvzpd.sk/aktual/index.php?kat=1&show=367>>
3. ŠTOVČÍKOVÁ, M.: Projekt EHES (European Health Examination Survey) – Zisťovanie zdravia Európanov. In *Tempo – týždenník občanov okresov Partizánske a Bánovce nad Bebravou*. Roč. LXXII, 2011, č. 45, s. 6.

Inštruktorka výchovy ku zdraviu:

Články:

oblastné noviny - týždenník Tempo Partizánske – kampaň „Vyzvi srdce k pohybu 2011“ - týždenník MY Hornonitrianske noviny Priboj (publikované v 31. týždni, číslo 30 z 2.8.2011) – „Hornonitrania vyzvali srdcia k pohybu“

Príspevky na internetovej a intranetovej stránke úradu - elektronické dokumenty:

Dni vyhlásené SZO (WHO a inými agentúrami OSN) súvisiace so zdravím, resp. s Národným programom podpory zdravia

Zdroj: <http://www.who.sk/>. Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 19.1.2011 - zobrazil sa 11062-krát

4. február - Svetovým dňom boja proti rakovine - World Cancer Day

Zdroj: OVZ Prievidza , ÚVZ SR Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 4. 2. 2011 - zobrazil sa 782-krát

Vyhrajte nad jarnou únavou a jarnou depresiou

Zdroj: OVZ Prievidza , ÚVZ SR Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 1. 3. 2011 - zobrazil sa 7648-krát

Vyzvi srdce k pohybu 2011

Zdroj: RÚVA B. Bystrica, ÚVZ SR Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 11. 3. 2011 - zobrazil sa 399-krát

11. týždeň - Týždeň mozgu

Zdroj: TASR, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 15. 3. 2011 - zobrazil sa 490-krát

Výsledky a účasť na medzinárodnej súťaži „Prestaň a vyhraj 2010“

Zdroj: ÚVZ SR, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 18. 3. 2011 - zobrazil sa 441-krát

Výsledky súťaže pri kampani Vyzvi srdce k pohybu v r. 2009

Zdroj: RÚVZ BB, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 18.3. 2011 - zobrazil sa 162-krát

Vyzvi srdce k pohybu 2011 - ZAPOJILI STE SA?

Zdroj: RÚVZ BB, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 18. 3. 2011 - zobrazil sa 540-krát

7. apríl - Svetový deň zdravia - World Health Day

Zdroj: OVZ Prievidza, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 31. 3. 2011 - zobrazil sa 915-krát

28. apríl - Svetový deň bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci

Zdroj: OVZ Prievidza, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 5. 4. 2011 - zobrazil sa 462-krát

Európsky imunizačný týždeň (EIW) – 23.-30.4.2011

Zdroj: ÚVZ SR, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 7. 4. 2011 - zobrazil sa 448-krát

Typy, čo jesť pred a po športe

Zdroj: OVZ, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 5. 2011 - zobrazil sa 474-krát

31. máj - Svetový deň bez tabaku - World No Tobacco Day

Zdroj: OVZ, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 10. 5. 2011 - zobrazil sa 514-krát

26. jún - Medzinárodný deň proti zneužívaniu droga obchodovaniu s drogami - World Drug Day - International Day against Drug Abuse and Illicit Trafficking

Zdroj: OVZ, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 1. 6. 2011 - zobrazil sa 16-krát

Vyzvi srdce k pohybu 2011 - prezentácia

Zdroj: OVZ, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk/> 28. 6. 2011 - zobrazil sa 346-krát

Analýza účasti na kampani Vyzvi srdce k pohybu 2011

Zdroj: OVZ, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 10. 6. 2011 - zobrazil sa 263-krát

Čo je dobre vedieť pred kúpaním?

Zdroj: VZ, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 11. 7. 2011 - zobrazil sa 10455-krát

Nepodceňujte pitný režim

Zdroj: OVZ, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 11. 7. 2011 - zobrazil sa 1213-krát

Ako zvládať teplotu v práci?

Zdroj: ÚVZ SR, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 11. 7. 2011 - zobrazil sa 1060-krát

Zoznam zdravotno-výchovných a výchovno-vzdelávacích filmov

Zdroj: OVZ, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 14. 7. 2011 - zobrazil sa 10962-krát

Výsledky 4. ročníka kampane "Vyzvi srdce k pohybu 2011" a zoznam výhercov

Zdroj: RÚVZ B. Bystrica, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 18. 7. 2011 - zobrazil sa 412-krát

Celoslovenské vyhodnotenie počtu účastníkov a žrebovanie súťaže, konanej v rámci 4. ročníka celoslovenskej kampane „Vyzvi srdce k pohybu

Zdroj: RÚVZ B. Bystrica, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 20. 7. 2011 - zobrazil sa 294-krát

28. júl 2011 – Svetový deň hepatitídy - World Hepatitis Day

Zdroj: WHO, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> , 27. 7. 2011 zobrazil sa 329-krát

Čírenie spomienok

Zdroj: RKC Prievidza, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 26. 8. 2011 - zobrazil sa 187-krát

Destinácia svet

Zdroj: RKC Prievidza, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 6. 8. 2011 - zobrazil sa 185-krát

21.9. – Svetový deň Alzheimerovej choroby

Zdroj: OVZ, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 1. 9. 2011 - zobrazil sa 10973-krát

10. september – Svetový deň prvej pomoci - World First Aid Day

Zdroj: OVZ, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 9. 9. 2011 - zobrazil sa 204-krát

25. 9. 2011 – Svetový deň srdca - World Heart Day

Zdroj: WHO, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 19. 9. 2011 - zobrazil sa 1113-krát

Trpíte jesennou depresiou?

Zdroj: OVZ Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 20. 9. 2011 11:33 - zobrazil sa 8636-krát

Je čas postarať sa o svoje zdravie - Deň srdca

Zdroj: WHO, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 21. 9. 2011 - zobrazil sa 193-krát

1. október – Medzinárodný deň starších - International Day of Older Persons

Zdroj: WHO, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 28. 9. 2011 - zobrazil sa 241-krát

10. október - Svetový deň duševného zdravia - World Mental Health Day

Zdroj: WHO, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 4. 10. 2011 zobrazil sa 259-krát

16. október - Svetový deň potravy - World Food Day

Zdroj: WHO, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 12. 10. 2011 zobrazil sa 164-krát

17. november – Medzinárodný deň bez fajčenia - International No Smoking Day

Zdroj: OVZ , Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 2. 11. 2011 - zobrazil sa 2892-krát

46. týždeň - Európsky týždeň boja proti drogám 2011 - European Week of Drugs 2011

Zdroj: OVZ, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 2. 11. 2011 - zobrazil sa 191-krát

1. december – Svetový deň boja proti AIDS - World AIDS Day

Zdroj: TASR, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 22. 11. 2011 - zobrazil sa 159-krát

Vyhodnotenie aktivít realizovaných RÚVZ v SR k 17. novembru 2011 - Medzinárodný deň bez fajčenia

Zdroj: ÚVZ SR, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 6. 12. 2011 - zobrazil sa 106-krát

Prezentácie:

Vyzvi srdce k pohybu 2011 - prezentácia

Zdroj: OVZ, Dostupné na internete: <http://www.ruvzpd.sk> 28. 6. 2011 11:24 - zobrazil sa 346-krát

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Odbor epidemiológie:				
Klára Minčíková	Záplavy na Hornej Nitre	Tematický kurz o nových poznatkoch v epidemiológii	SZU Bratislava	2.2.2011
Klára Minčíková	Výskyt KE na Hornej Nitre	Kliešťová encefalitída	Hotel po Zámkom, Bojnice	23.2.2011
Klára Minčíková	Hygienické zásady pri prenosných ochoreniach	Edukácia študentov	SŠ Prievidza	8.3.2011
Klára Minčíková	Pneumokoky a ich výskyt v MŠ	Prevenia pneumokokov u detí	A-club Prievidza	6.4.2011
Klára Minčíková	Vyhodnotenie edukačnej akcie k celosvetovej kampani venovanej hygiene rúk,	Celosvetová kampaň: Hygiene rúk v ZZ	NsP Bojnice	25.máj, 2011
Klára Minčíková	Preočkovať očkovať proti VHA?	VHA	Hotel Pregel Prievidza	21.6.2011
Klára Minčíková	Výskyt KE a Lymskej boreliózy na Hornej Nitre,	Odborný seminár RKS KSPA	NsP Bojnice	29.9.2011
Klára Minčíková	Prevenia prenosných ochorení očkovaním,	Edukačná kampaň k VHA očkovaníu detí	10x MŠ Prievidza	september - október 2011
Klára Minčíková	Povodeň na Hornej Nitre - legislatíva, popis udalosti,	Mimoriadne udalosti	SZU Bratislava	4.10.2011
Klára Minčíková	Povodeň na Hornej Nitre - opatrenia,	Mimoriadne udalosti	SZU Bratislava	11.10.2011
Klára Minčíková	Povodeň na Hornej Nitre (legislatíva, popis udalosti, opatrenia),	Mimoriadne udalosti	SZU Bratislava	4.11.2011
Alexandra Kjurčijská Alena Hlatká Veronika Rendeková	Zhodnotenie chrípkovej sezóny 2010/2011	Seminár RÚVZ	RÚVZ Prievidza	16.6.2011
Alena Hlatká Alexandra Kjurčijská Veronika Rendeková	Povodeň na Hornej Nitre	Seminár RÚVZ	RÚVZ Prievidza	27.9.2011
Viera Botková Ľubomíra Klečánková	Vyhodnotenie edukačnej akcie ku kampani venovanej hygiene rúk	Seminár RÚVZ	RÚVZ Prievidza	27.9.2011
Viera Botková	Projekt PROHIBIT	Seminár RÚVZ	RÚVZ Prievidza	30.11.2011

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Podpora zdravia:				
Poradňa zdravia:				
Miroslava Štovčíková	Stomatohygiena - starostlivosť o chrup		ZŠ Sebedražie	25.1.2011
Miroslava Štovčíková	Fajčenie, alkohol, drogy a tehotenstvo		Odborné učilište, praktická škola Prievidza	2.2.2011
Adriana Gálisová	Vysoký krvný tlak – tichý zabijak	Vnútroústavny seminár odborných pracovníkov	Bojnice	12.4.2011
Miroslava Štovčíková	Správna výživa v prevencii chronických ochorení	Vnútroústavny seminár odborných pracovníkov	Bojnice	12.4.2011
Miroslava Štovčíková	Stomatohygiena - starostlivosť o chrup		Špeciálna ZŠ internátna Prievidza	4.5.2011
Miroslava Štovčíková	Obezita		Špeciálna ZŠ internátna Prievidza	10.6.2011
Miroslava Štovčíková	Zdravá výživa		ZŠ Chynorany	22.6.2011
Miroslava Štovčíková	Zdravá výživa		ZŠ Chynorany	22.6.2011
Miroslava Štovčíková	Zdravá výživa		ZŠ Chynorany	22.6.2011
Miroslava Štovčíková	Zdravá výživa		ZŠ Chynorany	24.6.2011
Miroslava Štovčíková	Zdravá výživa		ZŠ Chynorany	24.6.2011
Miroslava Štovčíková	Zdravá výživa		ZŠ Chynorany	24.6.2011
Miroslava Štovčíková	Nelátkové závislosti		ZŠ Mariánaska Prievidza	11.10.2011
Miroslava Štovčíková	Zdravá výživa		III. ZŠ S. Chalupku Prievidza	24.10.2011
Miroslava Štovčíková	Zdravá výživa		ZŠ Nedožery - Brezany	27.10.2011
Miroslava Štovčíková	Zdravá výživa		ZŠ Nedožery - Brezany	27.10.2011
Miroslava Štovčíková	Prevencia civilizačných ochorení		Obchodná akadémia Prievidza	10.11.2011
Miroslava Štovčíková	Legálne a nelegálne drogy		ZŠ Mariánska Prievidza	23.11.2011
Miroslava Štovčíková	Fajčenie a ľudské telo		Špeciálna ZŠ internátna Prievidza	28.11.2011
Miroslava Štovčíková	Infekcia HIV, AIDS a prevencia ochorenia		ZŠ Klátova Nová Ves	6.12.2011
Miroslava Štovčíková	Infekcia HIV, AIDS a prevencia ochorenia		ZŠ Klátova Nová Ves	6.12.2011
Miroslava Štovčíková	Infekcia HIV, AIDS a prevencia ochorenia		ZŠ Mariánska Prievidza	9.12.2011

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Inštruktorka výchovy ku zdraviu:				
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	AGRO Poniky	20.1.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	Unistav a.s. Prievidza	27.1.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	Skanska BS a.s. Prievidza	10.2.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	Skanska BS a.s. Prievidza	17.2.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	Celoústavný seminár pre odborných pracovníkov RÚVZ	RÚVZ Prievidza so sídlom v Bojniciach	23.2.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP 8.00-10.00 hod.	B.A.Z.A. Prievidza	24.2.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP 11.00-14.00 hod. ranná smena	JURA CORPORATION spol. s.r.o. Pravenec	24.2.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP 14.00-17.00 hod. poobedná smena	JURA CORPORATION spol. s.r.o. Pravenec	24.2.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	AGROPRODUKT Slovakia a.s. Handlová	3.3.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	STAVMONT s.r.o. Prievidza	28.3.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	Školská výuka 1.-4. ročník	Základná škola Zemianske Kostoľany	29.3.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	Školská výuka 5.-9. ročník	Základná škola Zemianske Kostoľany	29.3.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	SlovaColor s.r.o. Prievidza	1.4.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	Skanska BS a.s. Prievidza	4.4.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	Skanska BS a.s. Prievidza	6.4.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	Zariadenie sociálnych služieb „Viničky“ Nitra	8.4.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	FERMI s.r.o. Sereď	14.4.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	SCHEUSCH s.r.o. Prievidza	19.4.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	VESTkam s.r.o. Horné Vestenice	27.4.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	Poľnohospodárske družstvá Podlužany a Prusy, okr. Bánovce n/Bebravou	4.5.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	UNIPA SPOL. S.R.O. Prievidza	23.5.2011
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	Trnavská teplárenská a.s.	24.5.2011

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
			Trnava	
Želmíra Pračková	Novinky v prvej pomoci	PZS školenie OBP	Technické služby p.o.m. Bojnice	17.6.2011
Želmíra Pračková	Vyhodnotenie kampane „Vyzvi srdce k pohybu 2011“	Celoústavný seminár pre odborných pracovníkov RÚVZ	RÚVZ Prievidza so sídlom v Bojniciach	27.9.2011
Želmíra Pračková	Vplyv fajčenia na zdravie	Detská konferencia „Drogy medzi nami“	Regionálne kultúrne centrum Prievidza	14.11.2011
Želmíra Pračková	Vplyv fajčenia na zdravie	Školská výuka 1. ročník A. trieda	SOŠ T. Vansovej Prievidza	15.11.2011
Želmíra Pračková	Vplyv fajčenia na zdravie	Školská výuka 1. ročník B. trieda	SOŠ T. Vansovej Prievidza	15.11.2011
Želmíra Pračková	Vplyv fajčenia na zdravie	Školská výuka 1. ročník C. trieda	SOŠ T. Vansovej Prievidza	15.11.2011
NRC pre termotolerantné améby:				
Mgr. Peter Humaj	Cyanobaktérie	vnútroústavný seminár	RÚVZ Prievidza	23.2.2011
Bc. Zuzana Letavayová	Výskyt pseudomonas aeruginosa v bazénových vodách	vnútroústavný seminár	RÚVZ Prievidza	23.2.2011
NRC pre problematiku uhoľných baní:				
Ing. Tatiana Fajerová Ing. Monika Bednárová	Základné aspekty hluku vo vonkajšom prostredí	vnútroústavný seminár	RÚVZ Prievidza	12.4.2011
Oddelenie hygieny životného prostredia:				
Ing. Jozef Baška, MPH	Systém zásobovania pitnou vodou a kvalita vody za rok 2010	vnútroústavný seminár	RÚVZ Prievidza	16.6.2011
Úsek RH:				
JUDr. Dušan Poliach	Štátny zdravotný dozor a správne právo	vnútroústavný seminár	RÚVZ Prievidza	23.6.2011
NRC pre fyziológiu práce a ergonómiu:				
MUDr. Samuel Lvončík	Hodnotenie záťaže pohybového aparátu	metodický seminár odborných pracovníkov oddelení preventívneho pracovného.	RÚVZ Prievidza	26.10.2011

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
		lekárstva regionálnych úradov verejného zdravotníctva		
Oddelenie hygieny výživy, BP aKV:				
Mgr. Darina Paulíková	Novela zákona o potravinách	vnútroústavný seminár	RÚVZ Prievidza	30.11.2011
Oddelenie hygieny detí a mládeže:				
Bc. Emília Rendeková	Metodický pokyn, ktorým sa určuje postup škôl a školských zariadení pri vykonávaní podnikateľskej činnosti	vnútroústavný seminár	RÚVZ Prievidza	30.11.2011
Bc. Dušana Adamcová	Sporné momenty výkonu ŠZD na úseku hygieny detí a mládeže	vnútroústavný seminár	RÚVZ Prievidza	30.11.2011
Oddelenie preventívneho pracovného lekárstva:				
Martina Bieliková	Štatistika chorôb z povolania	vnútroústavný seminár	RÚVZ Prievidza	30.11.2011

Publikačná a prednášková činnosť Trnavský kraj (RÚVZ Trnava, RÚVZ Dunajská Streda, RÚVZ Senica, RÚVZ Galanta)

1. Publikačná činnosť – odborné publikácie

ONDICOVÁ, Miriam; MORAVČÍKOVÁ, Alžbeta; MARKOVÁ, Mária; LANGŠÁDL, Leon: Bezpečnosť pacientov v gastroenterologickej praxi z pohľadu epidemiológov. In: *Gastroenterológia pre prax*. roč. 10, 2011, č. 4, s. 194 - 199.

MARKOVÁ, Mária; ANDELKOVÁ, Daniela : Mikroflóra prítomná v upratovacích pomôckach zdravotníckych zariadení. In: *Nozokomiálne nákazy*. roč. 10, č. 2/2011, s. 14-17.

Publikácie pre laickú verejnosť

ONDICOVÁ, Miriam : Nepriatelia nášho zdravia v zimnom období. In: *Novinky z radnice*. roč. XXI, 2010/ 2011, č. 11/12, s.33-34.

ONDICOVÁ , Miriam : Keď chrípka vrcholí. In: *Novinky z radnice*. roč. XXII, 2011, č. 2, s. 35-36.

ONDICOVÁ, Miriam : Je očkovanie skôr škodlivé ako prospešné...? In: *Novinky z radnice*. roč. XXII, 2011, č. 4, s.37-38.

ONDICOVÁ, Miriam : Skôr, ako odídete na dovolenku. In: *Novinky z radnice*. roč. XXII, 2011, č. 5, s.37-38.

ONDICOVÁ, Miriam : Ochorenia nepoznajú hranice. In: *Novinky z radnice*. roč. XXII, 2011, č. 7, s.37-38.

KOLLÁROVÁ, Dagmar : Čierny kašeľ- znovu sa vyskytujúce ochorenie. In: *Novinky z radnice*. roč. XXII, 2011, č. 8, s. 30-31.

ONDICOVÁ, Miriam : Chrípkové obdobie je už pred dvermi ... In: *Novinky z radnice*. roč. XXII, 2011, č. 9, s. 36-37.

KOLLÁROVÁ, Ľubica; ONDICOVÁ, Miriam : Je dôležitá hygiena rúk ? In: *Novinky z radnice*. roč. XXII, 2011, č. 11, s. 37-38.

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
RÚVZ Trnava				
Mgr. Martina Vrtochová	Problematika nových trendov vo výžive a obezita u detí	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	01.02.2011
RNDr. Jana Fašiangová	Nové druhy poskytovaných služieb v zariadeniach starostlivosti o ľudské telo	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	01.02.2011
PhDr. Renáta Šantavá	Základné informácie o novej chemickej legislatíve	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	05.04.2011
Mária Bottová Oľga Petrušková	Stanovenie fosforu vo vzorkách požívatin – pilotná štúdia	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	05.04.2011
MUDr. Ľubica Kollárová	Novinky v legislatíve pri ochrane zdravia pri práci	Kvalifikačný kurz bezpečnostných technikov (akreditovaný NIP SR)	Akadémia vzdelávania Trnava	12.05.-13.05. 2011
MUDr. Dagmar Kollárová	Epidémia kamylobakteriôzy v Trnavskom kraji- štúdia prípad/kontrola	Workshop: Analytická epidemiológia v praxi- vyšetovanie alimentárnych epidémií	SZÚ, Šrobárova 48, Praha 10	17.05.-18.05. 2011
RNDr. Lucia Ivanovičová	Poster: Stravovacie návyky a obezita u detí	XI. Dni hygieny detí a mládeže	Hotel Therma, Dunajská Streda	19.05.- 20.05. 2011

PhDr. Renáta Šantavá	Expozícia rizikovým faktorom pracovného prostredia pri údržbárskych prácach v priemysle	Zdravé pracoviská – dobré pre teba, dobré pre podnik (EU – OSHA)	Hotel Empire, Trnava	26.05.2011
MUDr. Anna Sedláčková	Rýchly výstražný systém pre potraviny a krmivá - RASFF	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	07.06.2011
MUDr. Anna Sedláčková	Predaj surového kravského mlieka z automatov	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	07.06.2011
MUDr. Miriam Ondicová	Priebeh chrípkovej sezóny 2010/2011 na území okresov Trnava, Piešťany a Hlohovec	Odborný seminár „Príprava na novú sezónu chrípky“	TTSK, Starohájska 10, Trnava	13.09.2011
MUDr. Dagmar Kollárová	Výskyt kamylobakteriôzy v Trnavskom kraji v r. 2004-2009 s odhalením rizikového faktora -konzumácie surového kravského mlieka štúdiou prípad/kontrola	III. kongres: Zoonózy - spoločná ochrana zdravia ľudí a zdravia zvierat	ŠVPS SR, Botanická 17, Bratislava	19.10.-21.10. 2011
MUDr. Dagmar Kollárová MUDr. Miriam Ondicová	Odmietanie očkovania a hrozba šírenia závažných prenosných ochorení	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	08.11.2011
MUDr. Mgdaľena Jablonická MUDr. Miriam Ondicová	Epidemiologický význam vyšetrovania toxigenity kmeňov Staphylococcus aureus	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	08.11.2011
Mgr. Andrea Šimorová Ivana Martinková	Základná poradňa Test zdravé srdce	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	08.11.2011

Mgr. Martina Vrtochová	Zdravotné riziká v zariadeniach pre deti a mládež z pohľadu oddelenia hygieny detí a mládeže	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	08.11.2011
PhDr. Renáta Šantavá	Expozícia rizikovým faktorom pracovného prostredia pri údržbárskych prácach v priemysle	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	08.11.2011
Mgr. Elvíra Jankovičová	Riziká konzumácie sushi	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	08.11.2011
RNDr. Helena Karperová	Informačný systém – pitné vody	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	08.11.2011
Ing. Ingrid Repášová	Peľový monitoring	Vzdelávací seminár pre pracovníkov RÚVZ Trnava	RÚVZ so sídlom v Trnave, Limbová 6	08.11.2011
MUDr. Ľubica Kollárová	Novinky v legislatíve pri ochrane zdravia pri práci	Kvalifikačný kurz bezpečnostných technikov (akreditovaný NIP SR)	Akadémia vzdelávania Trnava	10.11. -11.11. 2011
RÚVZ Galanta				
MUDr. Iveta Šuleková	Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2010-2011	Odborný seminár pre všeobecných lekárov pre PDD a PD okresu Galanta	NsP sv. Lukáša Galanta	21.09.2011

Publikačná a prednášková činnosť Žilinský kraj

RÚVZ so sídlom v Žiline

Publikačná a prednášková činnosť za regionálneho hygienika RÚVZ so sídlom v Žiline

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

Kapasný, Martin: Hodnotenie vplyvu znečisteného ovzdušia, projekt WHO APHEIS – odhad zdravotných dopadov. In: Zdravotnícke štúdie. Roč. 4, 2011, číslo 2. Fakulta zdravotníctva KU Ružomberok. ISSN 1337- 723X. Str. 56-59.

2. Prednášková činnosť

žiadna

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie podpory zdravia RÚVZ so sídlom v Žiline

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

FIALOVÁ, A.: 2011. Problematika zneužívaného, zanedbávaného a týraného dieťaťa v rodine. In *Sociálna patológia rodiny. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie*. Žilina: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave. 2011, s. 107-110. ISBN 978-80-8132-000-2 .

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
PhDr. Fialová Alena	Problematika zneužívaného, zanedbávaného a týraného dieťaťa v rodine	medzinárodná vedecká konferencia Sociálna patológia rodiny	VŠZ a SP Bratislava, Ústav sociálnej práce Božieho Milosrdenstva	24.02.2011

			Žilina	
PhDr. Fialová Alena	Projekt- <i>týždeň mozgu</i> - tréning pamäte	Vzdelávanie odborných pracovníkov RÚVZ Žilina	RÚVZ Žilina	15.03.2011
PhDr. Fialová Alena, MUDr. Mária Palenicová	Postoj verejnosti ZA kraja k prevencii KVS ochorení- poster	36. dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu	Ráztočno	18.- 19. 10. 2011

Publikačná a prednášková činnosť za preventívne pracovné lekárstvo RÚVZ so sídlom v Žiline

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď	Miesto konania	Dátum
MVDr. Elena Marejková	Hodnotenie fyzickej záťaže u zvéračov	Životné podmienky a zdravie	Nový Smokovec	19. - 21.09.2011
MVDr. Elena Marejková	Fyzická pracovná záťaž vo vzťahu k ergonómii (napr. v automobilovom priemysle)	Trendy ergonómie v automobilovom priemysle	Žilina	23.11.11
MVDr. Elena Marejková	Povinnosti zamestnávateľa v oblasti ochrany zdravia pri práci	XX. celoslovenský seminár, bezpečnosť, ochrana zdravia pri práci; Národný inšpektorát práce;	Nový Smokovec	10.05.11
MVDr. Elena Marejková	Rizikové faktory práce	XXX. Kongres pracovného lekárství	Praha	13. - 14.10.2011
MVDr. Elena Marejková	Analýza rizikových prác v Žilinskom kraji	VII. Martinské dni hygieny-verejné zdravotníctvo, JLF UK Martin	Martin	09.03. - 10.03.2011
MVDr. Elena Marejková	Analýza rizikových prác v Žilinskom kraji	Celoslovenská porada vedúcich odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR	Levice	25. - 26.05.2011

MVDr. Elena Marejková	Analýza rizikových prác v Žilinskom kraji	VIII. Celoslovenská odborná konferencia lekárov, sestier, verejných zdravotníkov, laborantov;	Žilina	29.03.2011
MVDr. Elena Marejková	Zváračské pracoviská, manipulácia s bremenami	Programy ochrany a podpory zdravia, prednáška zamestnancom spoločnosti DONGHEE, s.r.o., Strečno	Žilina	30.11.11

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie hygieny detí a mládeže RÚVZ so sídlom v Žiline

1. Publikačná činnosť za odd. HDM RÚVZ so sídlom v Žiline:

Šulová, Alena: Kvalita vody v detských bazénoch v okrese Žilina so zameraním na výskyt pseudomonád. In: Informačný bulletin Hlavného hygienika Slovenskej republiky, 2011, č. 6,

2. Prednášková činnosť:

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Alena Šulová	Kvalita vody v detských bazénoch v okrese Žilina so zameraním na výskyt pseudomonád.	XI.dni HDM	Dunajská Streda	19.-20. máj 2011
MUDr. Alena Šulová	Nedostatky zisťované v školských ZSS v rámci ŠZD a HACCP	Pracovná porada vedúcich školských jedální podliehajúcich ŠÚ Varín	Školská úrad Varín	06. 06. 2011
RNDr. Dagmar Jozeková	Národná stratégia SR pre program podpory spotreby ovocia a zeleniny u detí a mládeže v školách „Školské ovocie“	Odborný (interný) seminár	RÚVZ so sídlom v Žiline	07. 06. 2011
MUDr. Alena Šulová	Legislatíva týkajúca sa školských ZSS a HACCP	Pracovná porada vedúcich školských jedální	ŠJ pri ZŠ Lichardoava Žilina	26. 08. 2011
MUDr. Alena Šulová	Nedostatky zisťované v školských ZSS v rámci ŠZD, výkon-AUDIT v šk. ZSS - nedostatky	Pracovná porada vedúcich školských jedální mesta Žilina a kraja Žilina	ŠJ pri Gymnáziu, Oravská cesta, Žilina	29. 11. 2011

Mgr. Daša Mičundová	Monitorovanie fyzickej aktivity detí a dorastu vrátane monitorovania stavu pohybového aparátu zdravotne oslabených a zdravotne postihnutých detí a dorastu	Odborný (interný) seminár	RÚVZ so sídlom v Žiline	06. 12. 2011
MUDr. Alena Šulová Mgr. Daša Mičundová	Vykonávanie auditu v šk. ZSS, zisťované nedostatky a ich odstraňovanie	Pracovná porada vedúcich školských jedální kraja Žilina	KŠÚ Žilina	07. 12. 2011

Publikačná a prednášková činnosť za odbor hygieny životného prostredia a zdravia RÚVZ so sídlom v Žiline

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Ing.Oľga Loncková	Nariadenie vlády SR č.496/2010, Revízia Smernice ES 98/83 voda určená na ľudskú spotrebu	Seminár RUVZ Žilina	RÚVZ Žilina	15.02.2011
Mgr.Henrieta Schmidtová	Pripravenosť na letnú turistickú sezónu z pohľadu hygienika a platnej legislatívy	Prednáška RUVZ Žilina	RIC-Terchovec, Terchová	17.03.2011
Viera Lipšerová Dipl.ahe.	Vyhodnotenie pásiem hygienickej ochrany vopred určených vodných zdrojov.	Prednáška RUVZ Žilina	ObÚ Terchová	01.07.2011
Mgr.Veronika Zatlková	Zhodnotenie kvality na kúpaliskách za LTS 2011	Seminár RUVZ Žilina	RÚVZ Žilina	06.09.2011
Ing.Marta Kováčiková	Porovnanie predloženej PD a hlukovej štúdie s nameranými reálnymi hodnotami hluku v obci Horný Hričov	Prednáška RUVZ Žilina	ObÚ Horný Hričov, za účasti ObÚ Kotešová	19.10.2011
Mgr.Jana Kanderová	Problematiky zariadení starostlivosti o ľudské telo, ošetrovanie prístrojmi, katalóg služieb, prevádzkové poriadky.	Seminár RUVZ Žilina	RÚVZ Žilina	02.11.2011

Publikačná a prednášková činnosť za odbor epidemiológie RÚVZ so sídlom v Žiline

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Košecká Gabriela	Dezinfekcia, dezinfekcia	Kurz pre opatrovatelky SČK Žilina	SČK Žilina	11.3.2011
Košecká Gabriela	Prenosné ochorenia prevencia	Kurz pre opatrovatelky, SČK Žilina- 4x/2011	SČK Žilina	22.3.2011
Košecká Gabriela	Prenosné ochorenia prevencia	Kurz pre opatrovatelky, SČK Žilina	SČK Žilina	17.3.2011
Košecká Gabriela	Prenosné ochorenia prevencia	Kurz pre opatrovatelky, SČK Žilina	SČK Žilina	24.3.2011
Uhliariková Katarína	Ruky zdrav. pracovníka	Celoustavný seminár RÚVZ	RÚVZ Žilina	6.12.2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie hygieny výživy RÚVZ so sídlom v Žiline

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Mária Palenicová	Monitoring spotreby prídavných látok	VIII. Celoslovenská odborná konferencia laborantov,	Mestský úrad Žilina	29.03.2011

		asistentov, sanitárov...		
MUDr. Mária Palenicová	Plody mora a sushi v ZSS	Vzdelávanie odborných pracovníkov RÚVZ Žilina	RÚVZ Žilina	06.09.2011
MUDr. Mária Palenicová	Monitoring spotreby prídavných látok	Vzdelávanie odborných pracovníkov RÚVZ Žilina	RÚVZ Žilina	06.12.2011

Publikačná a prednášková činnosť za odbor laboratórnych analýz RÚVZ so sídlom v Žiline

1. Konkrétne publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Eudmila Šošková, Elena Diačiková	Sú detské kozmetické výrobky dovážané na Slovensko bezpečné?	VII. Martinské dni hygieny a verejného zdravotníctva	Martin	9.3.2011
Drahomíra Tomášková, Mária Piešová, Silvia Všeticková	Monitorovanie hluku z pozemnej dopravy v školských zariadeniach v meste Žilina v rokoch 2005 - 2010	VII. Martinské dni hygieny a verejného zdravotníctva	Martin	9.3.2011
Miriám Karnetová, Margita Cesneková	Akrylamid v potravinách	VII. Martinské dni hygieny a verejného zdravotníctva	Martin	9.3.2011
Pavel Petráš, Irena Síkorová	Jodidácia jedlej soli v roku 2010	VII. Martinské dni hygieny a verejného zdravotníctva	Martin	10.3.2011
Mária Tvrdá, Daniela Jalovičiarová	Pime zdravú vodu – kvalita minerálnych vôd z pohľadu mikrobiológie.	VII. Martinské dni hygieny a verejného zdravotníctva	Martin	10.3.2011
Dana Šedová, Kocan, Gabriela .Košecká	Trendy vývoja nozokomiálnych nákaz v Žilinskom kraji.	VII. Martinské dni hygieny a verejného zdravotníctva	Martin	10.3.2011
Dana Šedová	Skryté miesta nozokomiálnych agens	Surveillance NN v zdravotníckych zariadeniach – odborné podujatie SLS, SeaVS	Donovaly	23.3.2011
Drahomíra Tomášková, Anna Augustínová, Adriana .Mičiaková	Sledovanie parametrov tepelnej pohody v kultúrnych zariadeniach mesta Žiliny	Pracovný seminár Konzultačné dni NRC pre hluk a vibrácie	Nový Smokovec	3.5.2011

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Drahomíra Tomášková, Anna .Augustínová, Adriana .Mičiaková	Biologický monitoring zamestnancov exponovaných chemickými faktormi	Celoslovenská konferencia Chemické faktory na ochranu zdravia	Trenčín	25.5.2011
Dana Šedová	Tajné skrýše nozokomiálnych agens	Celoštátna konferencia Epidemiológia prenosných ochorení	Trenčín	25.5.2011
Mária Tvrdá, Daniela Jalovičiarová	Toxikologická charakteristika dezinfekčných prostriedkov používaných v zdravotníctve	Celoslovenská konferencia Epidemiológia prenosných ochorení	Trenčín	25.5.2011
Miriám Karnetová, Margita Cesneková	Akrylamid v potravinách	Celoslovenská konferencia Chemické faktory na ochranu zdravia	Trenčín	25.5.2011
Mária Tvrdá, Dana .Šedová	Význam pelového monitoringu v prevencii a ochrane zdravia	XIX.vedecko-odborná konferencia Životné podmienky a zdravie	Nový Smokovec	19.9.2011
Ľudmila .Šošková, Pavel .Petráš, Elena .Diačiková	Sledovanie výživového stavu vekových skupín	XIX.vedecko-odborná konferencia Životné podmienky a zdravie	Nový Smokovec	20.9.2011
Dana .Šedová	Mikrobiologické nástrahy na ceste potraviny ku spotrebiteľov	XIX.vedecko-odborná konferencia Životné podmienky a zdravie	Nový Smokovec	20.9.2011
Miriám .Karnetová, Ľudmila Bírová, Margita .Cesneková, Irena .Sikorová	Sledovanie chemických kontaminantov v piesku detských pieskovísk v Žilinskom kraji.	XIX.vedecko-odborná konferencia Životné podmienky a zdravie	Nový Smokovec	20.9.2011
Mária Tvrdá, Viliam Bršiak	Aplikácie ergonomických zásad v kovoobrábacom závode	XIX.vedecko-odborná konferencia Životné podmienky a zdravie	Nový Smokovec	21.9.2011
Drahomíra Tomášková, Anna .Augustínová, Adriana .Mičiaková	Možnosti znižovania expozície zamestnancov pevným aerólom na pracoviskách drevárskej výroby.	XIX.vedecko-odborná konferencia Životné podmienky a zdravie	Nový Smokovec	21.9.2011

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Ľudmila Hložková, Anna Šušotová, Iveta Prieložná, Adriana Dolníková	Kvalita minerálnych a pramenitých vôd v roku 2010	XIX. vedecko-odborná konferencia Životné podmienky a zdravie	Nový Smokovec	21.9.2011
Drahomíra Tomášková	Expozícia zamestnancov pevným aerosolom na pracoviskách drevárskej výroby	Konferencia Hodnotenie pracovných podmienok	Košice	22.9.2011
Drahomíra Tomášková, Anna Augustínová, Adriana Mičiaková	Praktické skúsenosti s odbermi pracovného ovzdušia	Celoslovenský seminár Problematika odberov a stanovenie vzoriek pracovného ovzdušia	Trenčín	7.12.2011
Anna Augustínová	Poškodenia pri výrobe, spracovaní a horení plastov	Odborný seminár	Žilina	25.1.2011
Ľudmila Bírová	Prírodné kúpaliská	Odborný seminár	Žilina	19.9.2011
Margita Cesneková	Káva, nápoj každodenný	Odborný seminár	Žilina	21.3.2011
Adriana Dolníková	Tvrdosť vody.	Odborný seminár	Žilina	19.9.2011
Mária Dubovcová	Pozor na ohrozenie zdravia hlukom	Odborný seminár	Žilina	19.9.2011
Elena Diačiková	Sú detské kozmetické výrobky dovážané na Slovensko bezpečné?	Odborný seminár	Žilina	29.6.2011
Ľudmila Hložková	Dioxíny tichí zabijáci	Odborný seminár	Žilina	12.12.2011
Daniela Jalovičiarová	Listéria v potravinách	Odborný seminár	Žilina	12.12.2011
Miriám Karnetová	Sledovanie chemických kontaminantov v piesku detských pieskovísk v Žilinskom kraji	Odborný seminár	Žilina	12.12.2011
Dana Šedová	Stafylokoky okolo nás	Odborný seminár	Žilina	21.2.2011
Ľudmila Šošková	Zdravie tela spočíva na pokrme	Odborný seminár	Žilina	29.6.2011
Silvia Všeticková	Svetelné odrazy a oslnenie pri práci s počítačom	Odborný seminár	Žilina	29.6.2011

RÚVZ so sídlom v Čadci 2011

Publikačná a prednášková činnosť za odbor epidemiológie RÚVZ so sídlom v Čadci

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Pavol Hubočan	Poskytnutie prvej pomoci	Odborný seminár	RÚVZ Čadca	08. 12. 2011
MUDr. Pavol Hubočan	Poskytnutie prvej pomoci	Odborný seminár	RÚVZ Čadca	09. 12. 2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie hygieny detí a mládeže RÚVZ so sídlom v Čadci

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Milan Zenka	Problematika spoločného stravovania detí a mládeže v nadväznosti na súčasné ekonomické podmienky a možnosti	Interný seminár	RÚVZ Čadca	05.04.2011
MUDr. Milan Zenka	Výsledky prieskumu ukazovateľov telesnej zdatnosti a niektorých ďalších parametrov stavu zdravia žiakov Strednej odbornej školy	Interný seminár	RÚVZ Čadca	08.11.2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie hygieny výživy RÚVZ so sídlom v Čadci

1. Konkrétne publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MVDr. Oľga Matláková	Úradná kontrola potravín	Odborný seminár	RÚVZ Čadca	10.02.2011
MVDr. Oľga Matláková	Systém Správnej výrobnjej praxe	Odborný seminár 2x	RÚVZ Čadca	08.08.2011
Bc. Jarmila Klieštková	Prídavné látky v potravinách a ich označovanie	Odborná prednáška 2x	KP a.s., Čadca, COOP Jednota SD Čadca	03.08.2011 16.08.2011
Dipl. AHE Eva Špiláková	Zdravá výživa a jej význam – zhodnotenie výsledkov z projektu	Odborná prednáška	SOU Kysucké Nové Mesto	13.06.2011
Ing. Daša Čečotková	Systém HACCP v sektore zariadení spoločného stravovania a pri výrobe zmrzlín	Odborná prednáška 3x	RÚVZ Čadca	18.03.2011 04.04.2011 11.04.2011
MVDr. Oľga Matláková	Odber vzoriek potravín a ich hodnotenie	Odborný seminár	RÚVZ Čadca	08.11.2011
Bc. Jarmila Klieštková	Rýchly výstražný systém pre potraviny a krmivá – aplikácia v praxi	Odborný seminár	RÚVZ Čadca	07.11.2011
MVDr. Oľga Matláková	Platná legislatíva na úseku výroby a predaja potravín	Odborná prednáška	TIMEA Olešná	02.12.2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie Preventívne pracovné lekárstvo a toxikológie RÚVZ so sídlom v Čadci

1. Konkrétne publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Mária Vladárová	Podозrenie na choroby z povolania – hlásenie, prešetrovanie, príčinná súvislosť, priznanie, dôsledky, odškodnenie a poznatky z praxe	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Čadci	25.01.2011
MUDr. Mária Vladárová	Faktory práce a pracovného prostredia vo vzťahu ku kategorizácii prác, najčastejší faktor hluk v pracovnom prostredí	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Čadci	10.05.2011
MUDr. Mária Vladárová	Nezvyčajný prípad ochorenia z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Čadci	11.10.2011
MUDr. Mária Vladárová	Poster - Ojedinelé profesionálne ochorenie u spracovania konského vlasu	XIX. Vedecko-odborná konferencia – Životné podmienky a zdravie	Nový Smokovec	21.09.2011
Janka Stasinková, Božena Šulová	Hodnotenie kategórií prác	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Čadci	28.02.2011
Janka Stasinková, Božena Šulová	Hodnotenie kategórií prác	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Čadci	07.11.2011
Janka Stasinková, Božena Šulová	Hodnotenie kategórií prác	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Čadci	10.11.2011
Mgr. Viera Točoňová,	Konkrétности vypracovania	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Čadci	11.03.2011

Zdenka Krišicová	prevádzkových poriadkov			
Mgr. Viera Točoňová, Zdenka Krišicová	Konkrétnosti vypracovania prevádzkových poriadkov	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Čadci	13.06.2011
Mgr. Viera Točoňová, Zdenka Krišicová	Konkrétnosti vypracovania prevádzkových poriadkov	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Čadci	28.06.2011
Božena Šulová Janka Stasinková	Plnenie požiadaviek v oblasti preventívnych lekárskech prehliadok	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Čadci	20.01.2011
Božena Šulová Janka Stasinková	Plnenie požiadaviek v oblasti preventívnych lekárskech prehliadok	Odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Čadci	31.10.2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie hygieny životného prostredia a zdravia RÚVZ so sídlom v Čadci

1. Konkrétne publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Ing. Renáta Pavlíková	Informačný systém Pitná voda a Informačný systém Bazénové vody	Prax študentov Trnavskej univerzity, verejné zdravotníctvo	RÚVZ so sídlom v Čadci	24.1.2011
Ing. Renáta Pavlíková	Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva	Prax študentov Trnavskej univerzity, verejné zdravotníctvo	RÚVZ so sídlom v Čadci	14.2.2011
Ing. Renáta Pavlíková	Hodnotenie zdravotných rizík HIA, Plán odberov vzoriek	Prax študentov Trnavskej univerzity, verejné zdravotníctvo	RÚVZ so sídlom v Čadci	14.2.2011
Ing. Renáta Pavlíková	Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, IS Pitá voda a IS Bazénová voda	Prax študentov Trnavskej univerzity, verejné zdravotníctvo	RÚVZ so sídlom v Čadci	15.2.2011
Ing. Renáta Pavlíková	Problematika prevádzok solárií	Seminár RÚVZ so sídlom v Čadci	RÚVZ so sídlom v Čadci	15.3.2011
Ing. Pavol Holub	Posudzovanie a hodnotenia dopadov na verejné zdravie na národnej, regionálnej, lokálnej úrovni – HIA	Seminár RÚVZ so sídlom v Čadci	RÚVZ so sídlom v Čadci	07.06.2011
Ing. Renáta Pavlíková	Legislatíva na úseku verejného	Prax študentov Jesseniovej	RÚVZ so sídlom v Čadci	22.06.2011

Ing. Pavlíková Renáta	zdravotníctva Hodnotenie zdravotných rizík HIA	fakulty Martin Prax študentov Jesseniovej fakulty Martin	RÚVZ so sídlom v Čadci	22.06.2011
Ing. Renáta Pavlíková	Kategorizácia zariadení, Plán odberov vzoriek na úseku hygieny životného prostredia a zdravia	Prax študentov Jesseniovej fakulty Martin	RÚVZ so sídlom v Čadci	22.06.2011
Ing. Renáta Pavlíková	Odber vzoriek na úseku hygieny životného prostredia a zdravia so zameraním na pitnú a bazénovú vodu	Prax študentov Trnavskej univerzity, verejné zdravotníctvo	RÚVZ so sídlom v Čadci	23.06.2011
Ing. Renáta Pavlíková	IS Pitná voda, IS Bazénová voda	Prax študentov Trnavskej univerzity, verejné zdravotníctvo	RÚVZ so sídlom v Čadci	23.06.2011
Ing. Renáta Pavlíková	Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, odbor hygieny životného prostredia	Prax študentov Trnavskej univerzity, verejné zdravotníctvo	RÚVZ so sídlom v Čadci	23.06.2011
Ing. Renáta Pavlíková	Hodnotenie zdravotných rizík HIA, Kategorizácia zariadení	Prax študentov Trnavskej univerzity, verejné zdravotníctvo	RÚVZ so sídlom v Čadci	23.06.2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie podpory zdravia RÚVZ so sídlom v Čadci

1. Konkrétne publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Mgr. Zuzana Valachová	Stomatohygiena – zdravé zúbky	-	Materská škola, Zákopčie	04.03.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Rázusová, Čadca	22.03.2011
Bc. Mária Cudráková	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Rázusová, Čadca	23.03.2011
Bc. Mária Cudráková	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Rázusová, Čadca	23.03.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Rázusová, Čadca	24.03.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Rázusová, Čadca	24.03.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Komenského, Čadca	24.03.2011
Bc. Mária Cudráková	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Komenského, Čadca	28.03.2011
Bc. Mária Cudráková	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Komenského, Čadca	28.03.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Komenského, Čadca	29.03.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Tvoja správna voľba	.	Základná škola M. R. Štefánika, Čadca	29.03.2011
Bc. Mária Cudráková	Tvoja správna voľba	-	Základná škola M. R. Štefánika, Čadca	30.03.2011
Bc. Mária Cudráková	Tvoja správna voľba	-	Základná škola M. R. Štefánika, Čadca	30.03.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Podzávoz, Čadca	31.03.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Podzávoz, Čadca	31.03.2011
Bc. Mária Cudráková	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Milošová, Čadca	01.04.2011
Bc. Mária Cudráková	Tvoja správna voľba	-	Základná škola Čadca - Horelica	01.04.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Obezita. Zdravý životný štýl. Poruchy príjmu potravy	-	Stredné odborné učilište, Kysucké Nové Mesto	06.04. 2011

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Mgr. Zuzana Valachová	Obezita. Zdravý životný štýl. Poruchy príjmu potravy	-	Stredné odborné učilište, Kysucké Nové Mesto	06.04. 2011
Bc. Mária Cudráková	Nie drogám – áno životu	-	Stredné odborné učilište, Kysucké Nové Mesto	06.04.2011
Bc. Mária Cudráková	Nie drogám – áno životu	-	Stredné odborné učilište, Kysucké Nové Mesto	06.04.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Naši pomocníci. Správna technika čistenia zubov	-	Materská škola Zákopčie	15.04.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Naši pomocníci. Správna technika čistenia zubov	-	Materská škola Zákopčie	15.04.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Výživa a zdravie. Prevencia chorôb	-	Jednota dôchodcov Slovenska, Čadca	02.05.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Bigorexia. Zneužívanie anabolických steroidov	-	Základná škola Vysoká nad Kysucou	11.05.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Poruchy príjmu potravy. Obezita	-	Základná škola Vysoká nad Kysucou	11.05.2011
Bc. Mária Cudráková	Nebezpečenstvo modernej doby - tabak	-	Knižnica Čadca	31.05.2011
Bc. Mária Cudráková	Nebezpečenstvo modernej doby - tabak	-	Knižnica Čadca	31.05.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Boľavý zubok	-	Materská škola Zákopčie	03.06.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Boľavý zubok	-	Materská škola Zákopčie	03.06.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Dentálne zdravie	-	Materská škola Zákopčie	03.06.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Obezita a poruchy príjmu potravy. Bigorexia	-	Základná škola Čierne – Vyšný koniec	06.06.2011
Bc. Mária Cudráková	Nebezpečenstvo modernej doby	-	Bilingválne gymnázium J. M. Hurbana, Čadca	10.06.2011
Bc. Mária Cudráková	Nebezpečenstvo modernej doby	-	Gymnázium J. M. Hurbana, Čadca	10.06.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Dentálne zdravie	-	Materská škola SNP, Čadca	21.09.2011

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Mgr. Zuzana Valachová	Ako si zlepšiť pamäť	-	Jednota dôchodcov Slovenska, Čadca	03.10.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Zdravá výživa a obezita u detí	-	Základná škola Rázusová, Čadca	07.10.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Zdravá výživa a obezita u detí	-	Základná škola Rázusová, Čadca	07.10.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Zdravé zúbky	-	Materská škola SNP, Čadca	27.10.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Zdravé zúbky	-	Materská škola SNP, Čadca	27.10.2011
Mgr. Jana Grešáková	Drogy	-	Gymnázium Turzovka	10.11.2011
Mgr. Jana Grešáková	Drogy	-	Gymnázium Turzovka	10.11.2011
Mgr. Jana Grešáková	Fajčenie škodí zdraviu	-	Základná škola Vysoká nad Kysucou	14.11.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Stomatohygiena. Dentálne pomôcky. Boľavý zubok	-	Materská škola SNP, Čadca	25.11.2011
Mgr. Zuzana Valachová	Stomatohygiena. Dentálne pomôcky. Boľavý zubok	-	Materská škola SNP, Čadca	25.11.2011

RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne 2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenia RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

Publikácie, ktoré zodpovedajú STN ISO 690 zamestnanci RÚVZ v roku 2011 nerealizovali.

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
oddelenie podpory zdravia				
MUDr. Darina Vasiľová, MPH Jana Kratochvílová	WHO – Zdravie 21 v primárnej prevencii zubných ochorení v okrese Dolný Kubín – Projekt "Stomatohygiena"	36. dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu	Ráztočno	18. a 19.10. 2011
oddelenie epidemiológie				
MUDr. Katarína Ranostajová	Pertussis a parapertussis – aktuálna situácia vo výskyte, prevencia, lab. diagnostika	Odborný lekársky seminár DO NsP Dolný Kubín	Dolný Kubín	16. 03. 2011
Mgr. Ingrid Kahanová	Výsledky prieskumu dodržiavania hygieny rúk u zdravotníkov	Epidemiológia prenosných ochorení	Trenčín	25. 05. 2011
MUDr. Katarína Ranostajová	Zhodnotenie chrípkovej sezóny	Odborný seminár organizovaný RÚVZ so sídlom v D. Kubíne pre sestry "Problematika očkovania v ambulancii všeobecného lekára"	Dolný Kubín	12. 09. 2011
Mgr. Martina Danišková	Princípy vakcinácie, očkovacie látky, kontraindikácie, nežiaduce reakcie, skladovanie a manipulácia s vakcínami	Odborný seminár organizovaný RÚVZ so sídlom v D. Kubíne pre sestry "Problematika očkovania v ambulancii všeobecného lekára"	Dolný Kubín	12. 09. 2011

RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši 2011

Publikačná a prednášková činnosť za odbor hygieny životného prostredia a zdravia RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Eva Chobotová	Štátny zdravotný dozor nad kozmetickými výrobkami z hľadiska ochrany zdravia spotrebiteľov	Celoústavný seminár	RÚVZ so sídlom v Lipt. Mikuláši	12.5.2011
MUDr. Ivan Hudák	Aktuálne informácie k problematike pitnej vody a jej úpravy – alebo končí sa éra storočnej dezinfekcie pitnej vody chlóróm?	Celoústavný seminár	RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši	9.6.2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie podpory zdravia RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

1. **Benková, Ľ.:** Motivácia k pohybu u detí a mládeže v regióne Liptova. 36. Dni Zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu, Ráztočno 2011, Vedecká konferencia. V tlači.

2. **Benková, Ľ., Švandová M.:** Podpora zdravia v regióne Liptov so zameraním na výsledky Poradne pre optimalizáciu pohybovej aktivity. 4. konferencia SAVEZ s medzinárodnou účasťou, Košice 2011, príspevok do zborníka V tlači.

3. **Benková, Ľ.:** Zisťovanie údajov o zdraví Európanov bude pokračovať. [online]. 2011. Dostupné z:

<http://liptov.sme.sk/c/6205747/zistovanie-udajov-o-zdravi-europanov-bude-pokracovat.html>

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Ľubica Benková	Chronické ochorenia z hľadiska podpory zdravia a prevencie chronických ochorení.	Vzdelávanie Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek	Mestský úrad, Štúrova 1989, Liptovský Mikuláš	13.4.2011
Ľubica Benková	Motivácia k pohybu u detí a mládeže v regióne Liptova.	36. Dni Zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu.	Ráztočno-Remata	18.10.2011

Publikačná a prednášková činnosť za odbor epidemiológie RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Danica Maslenová	Faktory ovplyvňujúce výsledný efekt očkovania	Vakcinologický kongres	Hotel Patria Štrbské pleso	13-15.1.2011
Danica Maslenová	Vyhodnotenie kontroly očkovania za rok 2010 a novinky v očkovaní v r. 2011	Oddielenský seminár pre pediatrov aj terénnych okresu L.Mikuláš	Detské oddelenie NsP L.Mikuláš	Február 2011
Danica Maslenová	Epidemiologická situácia vo výskyte vírusových hepatítid na slovensku	Moravské epidemiologické dni	Hotel Tatra Veľké Karlovice okr. Vsetín ČR	28-29.4.2011
Danica Maslenová	Správna technika aplikácie vakcín a očkovanie	Problematika očkovania v ambulancii všeobecného lekára	Žilinský samosprávny kraj VÚC- zasadačka	20.9.2011
Danica Maslenová	Explozívna epidémia norovírusových GE v Centre sociálnych služieb na Liptove	X. Červenkove epidemiologické dni	Hotel Stupka Tále okr. Brezno	14-16.11.2011
Danica Maslenová	Nárast prípadov genetickej formy CJCH v severnom fokuse (Orava –liptov) za roky 2009 a 2010	Slezské dni preventívnej medicíny	Lázně Darkov okres Karviná ČR	1-2.3.2011
Danica Maslenová	Spolupráca s NRC priónových chorôb a pomalých vírusových neuroinfekcií	VIII.Odborná konferencia NRC	Ministerstvo zdravotníctva zasadačka	15.3.2011
Danica Maslenová	Špecifický faktor prenosu kamylobakteriôz na Liptove	Zoonózy – III. Kongres s medzinárodnou účasťou	ŠVaPS SR – aula Bratislava	19.-21.10.2011

Danica Maslenová	Problematika očkovania v ambulancii všeobecného lekára	Odborný seminár pre zdravotné sestry	RÚVZ Dolný Kubín	12.9.2011
Danica Maslenová	Očkovací kalendár platný v roku 2011 a problémy v teréne pri výkone očkovania – panelová diskusia	XVII. Celoslovenský Vakcinačný deň	Zasadačka MsÚ Žilina	8.10.2011
Danica Maslenová	Systém rýchleho varovania v rámci EPIS	Celoslovenská porada epidemiológov	Hotel Permon, Podbanské okr. L.Mikuláš	5-6.12.2011
Danica Maslenová	Nárast prípadov genetickej formy CJCH v severnom fokuse (Orava –liptov) za roky 2009 a 2010	VII.Martinské dni hygieny – konferencia s medzinárodnou účasťou	Hotel Martin	9.3.2011
Danica Maslenová Jana Demková Miroslava Mrvová	Imunizačný program	Celoústavný seminár RÚVZ	RÚVZ L.Mikuláš zasadačka	28.4.2011
Danica Maslenová	Očkovanie a jeho význam	Ružomerské zdravotnícke dni- VI.ročník	Katolícka univerzita Ružomberok	10.11.2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie hygieny detí a mládeže RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MVDr. Renáta Stupková	Výkon auditov v zariadeniach školského stravovania	Pracovná porada vedúcich školských jedální	MsÚ Ružomberok	14.2.2011
Mgr. Ivana Štepánková	Legislatíva v oblasti školského stravovania, spracovanie nových prevádzkových poriadkov	Pracovná porada vedúcich školských jedální	MsÚ Ružomberok	14.2.2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie preventívne pracovné lekárstvo RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. Gabriela Guráňová	Azbest a jeho riziká	Celoústavný odborný seminár	RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši	7.4.2011
MUDr. Gabriela Guráňová	Nanotechnológie – riziká a výhody ich použitia v potravinovom reťazci	Celoslovenská porada odb. PPL	Levice	25 – 26.5.2011

RÚVZ so sídlom v Martine 2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie epidemiológie RÚVZ so sídlom v Martine

1. Konkrétne publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

Bibliografický odkaz na časť diela - článok v zborníku (úplný)

HUDEČKOVÁ, H.: Imunita v komunite. In: 2. Slovenský vakcinologický kongres- Elektronický zborník abstraktov. Bratislava: SEVS, SLS, 2011, s.1 – 14.

LUKÁČOVÁ, D., ČERVEŇOVÁ, T., HUDEČKOVÁ, H.: Analýza epidemiologických výskytov salmonelózy v regióne Turiec za roky 1977 – 2010. In: Zoonózy – spoločná ochrana zdravia ľudí a zdravia zvierat- Elektronický zborník abstraktov. Bratislava: SVaPS SR, 2011, s. 31.

HUDEČKOVÁ, H.: Vakcíny a ich pôvod. In: X. Červenkové dni preventívnej medicíny- Elektronický zborník abstraktov. Bratislava: SLS, 2011, s.1.

LUKÁČOVÁ, D., MENDELOVÁ, K., HUDEČKOVÁ, H.: Riziko poranení u zdravotníckych pracovníkov vzhľadom na charakter vykonávanej práce.

In: X. Červenkové dni preventívnej medicíny- Elektronický zborník abstraktov. Bratislava: SLS, 2011, s. 1.

Bibliografický odkaz na článok v seriálovej publikácii

HUDEČKOVÁ, H., ŠVIHROVÁ, V., LUKÁČOVÁ, D.: Odporúčania pre očkovanie dospelých populácie. In: *Interná medicína*. roč. 11, 2011, č. 5, s. 248 – 253.

HUDEČKOVÁ, H., ŠVIHROVÁ, V.: Indikátory očkovania a ich vplyv na epidemiologickú situáciu na Slovensku. In: *Pediatrica*. roč. 6, 2011, s. 18.

2. Prednášková činnosť

žiadna

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie preventívne pracovné lekárstvo a toxikológie RÚVZ so sídlom v Martine

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

VYLETELOVÁ, M., MARUŠIAKOVÁ, M., ZÁBORSKÝ, T.: Verejné zdravotníctvo a fyzické osoby – podnikatelia. In: Zborník abstraktov. VII. Martinské dni hygieny. Martin, 9.3.-10.3.2011.

MARUŠIAKOVÁ M., ZÁBORSKÝ T., POCHYBOVÁ D., BUCHANCOVÁ J.: Pracovné podmienky zamestnancov v podniku na šitie autopoťahov. In: Zborník abstraktov. VII. Martinské dni hygieny. Martin, 9.3.-10.3.2011.

VYLETELOVÁ, M., MARUŠIAKOVÁ, M., ZÁBORSKÝ T.: Verejné zdravotníctvo a fyzické osoby – podnikatelia. In: SZÁRAZOVÁ, M., KAVCOVÁ, E., JANUŠOVÁ, T.: Podpora zdravia, prevencia a hygiena v teórii a praxi – VII. Martin, JLF UK v Martine, UK Bratislava, 2011. s. 235 – 238. ISBN: 978-80-888-66-93-0

MARUŠIAKOVÁ M., ZÁBORSKÝ T., POCHYBOVÁ D., BUCHANCOVÁ J.: Pracovné podmienky zamestnancov v podniku na šitie autopoťahov. In: SZÁRAZOVÁ, M., KAVCOVÁ, E., JANUŠOVÁ, T.: Podpora zdravia, prevencia a hygiena v teórii a praxi – VII. Martin, JLF UK v Martine, UK Bratislava, 2011. s. 254 – 261. ISBN: 978-80-888-66-93-0

MUŠÁK, Ľ., HALAŠOVÁ, E., OSINA, O., ŽIGOVÁ, A., MATÁKOVÁ, T., LETKOVÁ, L., SLOVÁKOVÁ, P., ZÁBORSKÝ, T., BUCHANCOVÁ, J.: Výskyt chromozómových aberácií u anesteziologických pracovníkov. In : SZÁRAZOVÁ, M., KAVCOVÁ, E., JANUŠOVÁ, T.: Podpora zdravia, prevencia a hygiena v teórii a praxi – VII. Martin, JLF UK v Martine, UK Bratislava, 2011. s. 282 – 290. ISBN: 978-80-888-66-93-0

VYLETELOVÁ, M., MARUŠIAKOVÁ, M., ZÁBORSKÝ, T.: Verejné zdravotníctvo a fyzické osoby – podnikatelia. In: JURKOVIČOVÁ, J., ŠTEFÁNIKOVÁ, Z.: Životné prostredie a zdravie. Zborník vedeckých prác. Bratislava, UVZ SR, 2011. s.444 – 449. ISBN: 978-80-7159-208-2

PÁRIČKOVÁ, J., POCHYBOVÁ, D.: Azbest a životné prostredie – kazuistika. In: JURKOVIČOVÁ, J., ŠTEFÁNIKOVÁ, Z.: Životné prostredie a zdravie. Zborník vedeckých prác. Bratislava, UVZ SR, 2011. s. 449 – 452. ISBN: 978-80-7159-208-2

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
VYLETELOVÁ, M., MARUŠIAKOVÁ, M., ZÁBORSKÝ, T.:	Verejné zdravotníctvo a fyzické osoby – podnikatelia	VII. Martinské dni hygieny	Martin	9.3.-10.3.2011
MARUŠIAKOVÁ M., ZÁBORSKÝ T., POCHYBOVÁ D., BUCHANCOVÁ J.:	Pracovné podmienky zamestnancov v podniku na šitie autopoťahov.	VII. Martinské dni hygieny	Martin	9.3.-10.3.2011
ZÁBORSKÝ, T.:	Pracovné zdravotné služby a verejné zdravotníctvo.	Seminár RÚVZ so sídlom v Martine	Martin	29.03.2011
MARUŠIAKOVÁ, M., ZÁBORSKÝ, T.:	Stručný prehľad legislatívy v oblasti ochrany a podpory zdravia pri práci.	Celoštátna odborná konferencia, Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov.	Trenčín	25.5.-26.5.2011
POCHYBOVÁ, D.:	Legislatíva v oblasti chemických látok – REACH, EU a SR.	Celoštátna odborná konferencia, Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov.	Trenčín	25.5.-26.5.2011
MARUŠIAKOVÁ M., ZÁBORSKÝ T., VYLETELOVÁ M., PÁRIČKOVÁ J.:	Rizikové práce – informácie zamestnávateľov	XIX. vedecko-odborná konferencia s medzinárodnou účasťou: Životné podmienky a zdravie.	Nový Smokovec	19. - 21. 9. 2011.

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie hygieny výživy RÚVZ so sídlom v Martine

1. Konkrétne publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Ing. Bugajová, Mgr. Šajgalíková	POSTER Vyhodnotenie mimoriadnych kontrol v obchodných reťazoch v okrese Martin a Turčianske Teplice	X. celoštátna odborná konferencia organizovaná Slovenskou komorou medicínsko - technických pracovníkov	Trenčín	25.05.-26.05. 2011
Ing. Bugajová, Mgr. Šajgalíková	POSTER „ Vyhodnotenie mimoriadnych kontroly v obchodných reťazoch v okrese Martin a Turčianske Teplice“	XIX. vedecko –odborná konferencia „ Životné podmienky a zdravie“	Starý Smokovec	19.09. 2011
Mgr. Šajgalíková, Ing. Bugajová	POSTER „ Výživa a pitný režim seniora“	XIX. vedecko –odborná konferencia „ Životné podmienky a zdravie“	Starý Smokovec	19.09. 2011
MUDr. Holečková	POSTER „ Vybrané mikrobiologické a parazitologické faktory znečistenia pieskovísk v Žilinskom kraji v období rokov 2006-2010“	Zoonózy – spoločná ochrana zdravia ľudí a zdravie zvierat – II. cirkulár	Bratislava	19.10.-21.10. 2011
Ing. Bugajová, Mgr. Šajgalíková	PREDNÁŠKA „ Vyhodnotenie mimoriadnych kontroly v obchodných reťazoch v okrese Martin a Turčianske Teplice“	Seminár RÚVZ Martin	Martin	17.05.2011
Mgr. Šefčíková, Mgr. Šajgalíková	PREDNÁŠKA „Monitoring spotreby prídavných látok“	Seminár RÚVZ Martin	Martin	08.11. 2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie hygieny detí a mládeže RÚVZ so sídlom v Martine

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Mgr.Olosová Dagmar	Hodnotenie pestrosti stravy a zásad pre zostavovanie jedálnych lístkov vo vybraných školských zariadeniach v Turčianskom regióne za rok 2010	XI. Dni hygieny detí a mládeže	Dunajská Streda	19.-20.05. 2011
Mgr.Olosová Dagmar	Hodnotenie pestrosti stravy a zásad pre zostavovanie jedálnych lístkov vo vybraných školských zariadeniach v Turčianskom regióne za rok 2010	IX.celoštátna odborná konferencia Trenčín, Slovenská komora medicínsko-technic.pracovníkov	Trenčín	25.05.-26.05.2011
Mgr.Balková Emília	Pracoviská praktického vyučovania	Ústavný seminár RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	07.06.2011
Mgr.Olosová Dagmar	Monitoring úrazovosti detí	Ústavný seminár RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	27.09.2011
Mgr.Olosová Dagmar	Hodnotenie pestrosti stravy a zásad pre zostavovanie jedálnych lístkov vo vybraných školských zariadeniach v Turčianskom regióne za rok 2010	Ústavný seminár RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	13.12.2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie hygieny životného prostredia a zdravia RÚVZ so sídlom v Martine

1. Konkrétne publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
1. Ing. Alena Kostolná	Hodnotenie dopadov na zdravie – HIA	Odborný seminár pre pracovníkov RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	11.01.2011
2. Mgr. Lamošová Darina, dipl.AHE	Nové trendy v zariadeniach starostlivosti o ľudské telo a výkon ŠZD	Odborný seminár pre pracovníkov RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	20.12.2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie podpory zdravia RÚVZ so sídlom v Martine

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Bobrovská, M.	Atraktivita a vnímanie fajčenia u školskej mládeže na Slovensku	III. Martinské dni hygieny a verejného zdravotníctva	Martin	9.-10.03. 2011
Bobrovská, M.	Atraktivita a vnímanie fajčenia u školskej mládeže na Slovensku	Surveillance chronických chorôb	EXPO CENTER a.s. Trenčín	13.04.2011
Lojková, E.	Detoxikácia	Ústavný seminár RÚVZ Martin	RÚVZ Martin	19.04.2011
Bobrovská, M.	Telefonická komunikácia Metóda sebausmerňovaním		Katedra behaviorálneho zdravia SZU - Bratislava	11. 07.2011
Bobrovská, M.	Atraktivita a vnímanie fajčenia u školskej mládeže na Slovensku	36. Dni zdravotnej výchovy MUDr. I. Stodolu	Remata - Ráztočno	18.-19.10.2011
Bobrovská, M.	Edukácia v poradenstve		Katedra behaviorálneho zdravia SZU - Bratislava	15.12.2011
Bobrovská, M.	Motivácia v edukácii klienta		Katedra behaviorálneho zdravia SZU - Bratislava	16.12.2011

Publikačná a prednášková činnosť za oddelenie epidemiológie RÚVZ so sídlom v Martine

1. Konkrétnu publikačnú činnosť uvádzať podľa normy STN ISO 690, Bibliografické odkazy

žiadna

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
Prof. MUDr. Henrieta Hudečková, PhD., MPH	Imunita v komunite	2.Slovenský vakcinologický kongres	Štrbské pleso	13.-15.1.2011
MUDr. Dana Lukáčová	Analýza epidemiologických výskytov salmonelózy v regióne Turiec za roky 1977-2010	Zoonózy- Spoločná ochrana zdravia ľudí a zdravia zvierat	Bratislava	19.-21.10.2011
Prof. MUDr. Henrieta Hudečková, PhD., MPH	Vakcíny a ich pôvod	X. Červenkové dni preventívnej medicíny	Tále, Brezno	14.-16.11. 2011
Bc. Tatiana Oravcová	Analýza epidemiolog. situácie v regióne Turiec za rok 2010	Seminár RÚVZ Martin	Martin	15.3.2011
Mgr. Katarína Mendelová	Výskyt profesionálneho svrabu u zamestnancov Dermatovenerologickej kl. UNM	Seminár RÚVZ Martin	Martin	6.9.2011
Bc. Tatiana Oravcová Iveta Mazáková	Výskyt VHA, VHB, VHC v regióne Turiec	Seminár Psychiatricka liečebňa Sučany	Sučany	27.9.2011
Bc. Tatiana Oravcová	Výskyt VHA, VHB v regióne Turiec	XI.celoslovenská konfer. sestier prac. v endoskopii	Martin	1.10.2011
MUDr. Dana Lukáčová	Riziko poranení u zdravot. pracovníkov vzhľadom na charakter vykonávanej práce	X. Červenkové dni preventívnej medicíny	Tále, Brezno	14.-16.11. 2011