



**REGIONÁLNY ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
SO SÍDLOM V DOLNOM KUBÍNE**

**Nemocničná 12
026 01 Dolný Kubín**

**VÝROČNÁ SPRÁVA
O ČINNOSTI RÚVZ SO SÍDLOM V DOLNOM KUBÍNE
ZA ROK 2013
EXTRAKT**

Vypracovali:
odborní zamestnanci RÚVZ
so sídlom v Dolnom Kubíne

Predkladá:
MVDr. Jana Tomášková
regionálna hygienička

marec 2014

1. Identifikácia organizácie

Názov organizácie: Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dolnom Kubíne

Sídlo organizácie: Nemocničná 12, 026 01 Dolný Kubín

Rezort/zriaďovateľ: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

Kontakt: tel.: 043/5504 811, fax.: 043/5884 874

Forma hospodárenia: rozpočtová organizácia

Regionálna hygienička a vedúca služobného úradu: MVDr. Jana Tomášková

Členovia vedenia organizácie:

Zástupkyňa regionálnej hygieničky a vedúcej služobného úradu: MUDr. Katarína Ranostajová

Vedúca Osobného úradu a oddelenia hospodársko-technických činností: Ing. Zuzana Váňová, MPH

Vedúci oddelenia hygieny výživy: MUDr. Jozef Kereškéni, MPH

Vedúci oddelenia preventívneho pracovného prostredia: MUDr. Peter Oravec

Vedúca oddelenia hygieny detí a mládeže: PhDr. Daniela Hrašková

Vedúca oddelenia hygieny životného prostredia: MVDr. Bibiána Baranovičová

Vedúca oddelenia podpory zdravia: MUDr. Darina Vasil'ová, MPH

Hlavné úlohy:

Regionálny úrad verejného zdravotníctva vo svojej pôsobnosti:

- monitoruje vzťah determinantov zdravia a verejného zdravia,
- vykonáva hodnotenie dopadov na verejné zdravie na regionálnej úrovni a na lokálnej úrovni,
- vykonáva prevenciu ochorení a iných porúch zdravia a dohľad nad jej vykonávaním,
- zabezpečuje monitorovanie kvality pitnej vody u spotrebiteľa a kvality vody na kúpanie v prírodných kúpaliskách,
- nariaďuje a odvoláva opatrenia na predchádzanie ochoreniam,
- využíva systémy rýchleho varovania pri ohrození verejného zdravia,
- vykonáva výchovu spoločnosti ku zdraviu, najmä prostredníctvom poradní zdravia,
- spolupracuje s obcami pri plnení úloh podľa osobitných predpisov,
- vydáva osvedčenia o odbornej spôsobilosti na činnosti podľa § 15 ods. 2 zákona č. 355/2007 Z. z. a vedie register odborne spôsobilých osôb,
- vydáva záväzné stanoviská a rozhodnutia podľa zákona č. 355/2007 Z. z.,
- schvaľuje prevádzkové poriadky,
- vykonáva štátny zdravotný dozor a úradnú kontrolu potravín, ukladá opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov podľa § 55 zákona č. 355/2007 Z. z. a ukladá sankcie.

2. Poslanie a strednodobý výhľad organizácie

RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne je inštitúciou verejného zdravotníctva, ktorá systematicky monitoruje zdravie, zdravotné záťaž ako objektívne podklady na prijímanie cielených opatrení na ochranu zdravia. Pracovníci RÚVZ vykonávajú štátny zdravotný dozor, realizujú systematický monitoring životných a pracovných podmienok, potravinovej bezpečnosti a kontrolujú súlad s limitmi, štandardami a požiadavkami. Hodnotenie zdravotných rizík je jednou zo základných činností RÚVZ a významne prispieva k ochrane zdravia. Ďalšou z dôležitých činností RÚVZ je hlásenie prenosných chorôb, nozokomiálnych nákaz, napojenie na rýchle výstražné systémy RAPEX, RAPID ALERT, zvyšovanie zdravotného povedomia rôznymi formami: poskytovaním poradenstva, konzultáciami, organizovaním rôznych podujatí, prednášok, publikovaním článkov v regionálnych periodikách, usmerňovaním cez webové stránky úradu atď.. Snahou organizácie do budúcnosti je „zmedicinšitiť činnosť organizácie“ realizáciou programov umožňujúcich vykonávanie činností na podporu zdravia, čo však nie je možné bez zabezpečenia ich financovania zo strany štátu napr. Štátneho fondu zdravia a postupného zvyšovania počtu odborných pracovníkov – najmä lekárov, ktorí nemajú záujem o prácu vo verejnom zdravotníctve hlavne pre ich nízke finančné ocenenie.

3. Kontrakt organizácie s ústredným orgánom a jeho plnenie

Regionálny úrad verejného zdravotníctva nie je povinný vypracovávať kontrakty s ústredným orgánom v zmysle uznesenia vlády SR č.1370.

5. Rozpočet organizácie

I. Záväzné limity a ukazovatele

V období od 1.1.2013 do 31.12.2013 plnil RÚVZ úlohy vyplývajúce z príslušných zákonných predpisov a úloh stanovených hlavným hygienikom a MZ SR. Plnenie týchto činností a hlavných úloh v hodnotenom období bolo závislé od výšky pridelených finančných prostriedkov na tovary a služby v rozpočte bežných výdavkov pre rok 2013.

Schválené záväzné ukazovatele a limity k 01.01.2013 určené zriaďovateľom – MZ SR listom č. Z03872-2013-OVVHR zo dňa 24.01.2013:

1. výdavková časť:

Položka ekonomickej klasifikácie	Schválený rozpočet k 01.01.2013
600 bežné výdavky	454 742,00
610 mzdy, platy..	253 388,00
620 poisťovné a príspevok zamestnávateľa do poisťovní	88 559,00
630 tovary a služby	101 795,00
640 bežné transfery	11 000,00
700 kapitálové výdavky	0,00

2. príjmová časť:

Položka ekonomickej klasifikácie	Schválený rozpočet k 01.01.2013
200 Príjmy celkom	9 000,00
222003 za porušenie predpisov	4 200,00
223001 za predaj výrobkov,..	
212003 z prenájmu	800,00
221004 správne poplatky	4 000,00
292027 iné (manká a škody)	

II. Rozpočet bežných výdavkov

Prvoradou úlohou v roku 2013 bolo zabezpečiť základné potreby pre chod úradu, rešpektujúc pridelený rozpočet bežných výdavkov určených na prevádzku.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva pri čerpaní rozpočtových výdavkov postupuje v zmysle zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách, zákona č. 291/2002 Z. z. o Štátnej pokladnici, zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve, zákona č. 25/2006 Z. z. o verejnom obstarávaní a zákona č. 502/2001 Z. z. o finančnej kontrole, na základe ktorých má spracované interné smernice.

V roku 2013 boli záväzné ukazovatele a limity upravované rozpočtovými opatreniami zriaďovateľa. Konečný rozpočet bol určený zriaďovateľom – MZ SR listom č. Z58995/11-2013 –OVVHR zo dňa 30.12.2013.

Schválený rozpočet k 1.1.2013, upravený rozpočet k 31.12.2013 a čerpanie rozpočtu k 31.12.2013 v €:

Položka ekonomickej klasifikácie	Schválený rozpočet k 01.01.2013	Upravený rozpočet k 31.12.2013	Čerpanie výdavkov k 31.12.2013
600 bežné výdavky	454 742,00	452 724,00	443 366,45
610 mzdy, platy..	253 388,00	253 388,00	253 388,00
620 poistné a príspevok zamestnávateľa do poisťovní	88 559,00	91 613,00	91 612,81
630 tovary a služby	101 795,00	96 723,00	96 698,69
640 bežné transfery	11 000,00	11 000,00	1 666,95
700 kapitálové výdavky	0,00	0,00	0,00

V priebehu rozpočtového roka boli záväzné ukazovatele upravované rozpočtovými opatreniami a upravený rozpočet sa zmenil nasledovne:

Schválený rozpočet k 1.1.2013	Úprava rozpočtu	Upravený rozpočet
454 742,00	- 1 441,00 ¹	453 301,00
	- 577,00 ²	452 724,00

¹ upravené listom MZ SR č. Z33472-2013-OVVHR zo dňa 19.7.2013 na základe rozhodnutia Hlavného hygienika SR na údržbu a servis informačných systémov ÚVZ SR a RÚVZ v SR

² upravené listom MZ SR č. Z48821-2013-OVVHR zo dňa 29.10.2013 na základe súhlasu Hlavného hygienika SR na údržbu a servis informačných systémov ÚVZ SR a RÚVZ v SR

610 – mzdy

Na rok 2013 bol RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne Osobným úradom MZ SR stanovený rozpočet mzdových prostriedkov vo výške 253 388,00 €, ktorý v priebehu roka nebol zmenený a záväzný počet zamestnancov 33. V rámci tohto limitu je v RÚVZ k 31.12.2013 zamestnaných 6 zamestnancov odmeňovaných podľa zákona č. 553/2003 Z. z. a 28 štátnych zamestnancov v štátnej službe.

620 – odvody z miezd

Odvody z miezd boli stanovené vo výške 88 559,00 €, v priebehu roka boli upravované vzhľadom na nedostatočnú výšku, pričom chýbajúca čiastka vo výške 3 053,81 € na odvody za dohody musela byť riešená presunom v rámci organizácie z položky 630 – bežné výdavky (prevádzkové výdavky).

Skutočné čerpanie odvodov z miezd za rok 2013 bolo vo výške 91 612,81 €.

630 – Tovary a služby

Schválený rozpočet na tovary a služby bol pridelený vo výške 101 795,00 €, pričom tento bol rozpočtovými opatreniami znížený o 5 072,00 € na čiastku 96 723,00 €. Upravený rozpočet v kategórii 630 – Tovary a služby bol oproti roku 2012 nižší o 4 707,00 €.

Najväčšie čerpanie bolo v položkách:

- energie 4 924,42 € (elektrická energia, teplo, teplá úžitková voda)
- výpočtová technika 2 194,65 € (obnova zastaralej výpočtovej techniky)
- všeobecný materiál 6 024,09 € (kancelársky materiál, materiál na údržbu budovy)
- pracovné odevy a obuv 1 549,98 €
- údržba budov 1 996,10 € (oprava a rekonštrukcia podláh v kanceláriách, sprchového kúta)
- Stravovanie 2 574,84 €

640 – Transfery

Schválený limit finančných prostriedkov na bežné transfery bol vo výške 11 000,00 €. Použitie finančných prostriedkov bolo na vyplatenie náhrady príjmu pri práceneschopnosti vo výške 1 666,95 €.

III. Rozpočet príjmov

Rozpočet príjmov ako záväzný ukazovateľ bol k 01.01.2013 stanovený vo výške 9 000,00 €. Príjmová časť rozpočtu hodnoteného roka pozostáva len z rozpočtovaných príjmov nedaňového charakteru. Plnenie rozpočtu k 31.12.2013 bolo 28 118,21 €, čo predstavuje 312,40 % schváleného rozpočtu, pričom skladba dosiahnutých príjmov je nasledovná:

Položka ekonomickej klasifikácie	Schválený rozpočet k 01.01.2013	Plnenie rozpočtu príjmov k 31.12.2013
200 Príjmy celkom	9 000,00	21 493,88
222003 za porušenie predpisov	4 200,00	2 988,00
223001 za predaj výrobkov, tovarov a služieb		65,21
212003 z prenajatých budov, priestorov a objektov	800,00	795,74
221004 ostatné poplatky (správne poplatky)	4 000,00	15 554,00
292027 iné nedaňové príjmy		2090,93

IV. Rozpočet kapitálových výdavkov

Kapitálové prostriedky neboli pridelené.

6. Personálne otázky

RÚVZ v Dolnom Kubíne je služobným úradom štátnych zamestnancov, ktorí vykonávajú štátnu službu v RÚVZ v Dolnom Kubíne a je zamestnávateľom zamestnancov pri výkone práce vo verejnom záujme.

Činnosť RÚVZ v Dolnom Kubíne je zabezpečovaná 7 organizačnými zložkami:

- 1. Úsek regionálnej hygieničky a vedúcej služobného úradu** – zabezpečuje činnosti podateľne, sekretariátu, správy registratúry, sprístupňovania informácií, informatiky, referátu BOZP a PO.
- 2. Osobný úrad a hospodársko-technické činnosti** – plní úlohy, ktoré vyplývajú úradu zo štátnozamestnaneckých vzťahov a z uplatňovania pracovnoprávných vzťahov verejných zamestnancov, vrátane uzatvárania služobných zmlúv a pracovných zmlúv, plní úlohy v oblasti výberu zamestnancov, realizácie výberových konaní a vzdelávania zamestnancov. Zabezpečuje úlohy súvisiace s prípravou rozpočtu, sledovania rozpočtu a realizácie rozpočtových opatrení v celom rozsahu rozpočtu organizácie, uzatvára dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru,

zabezpečuje odstupné, odchodné a náhrady príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca. Osobný úrad v rozsahu svojej pôsobnosti vypracúva služobné a pracovnoprávne predpisy a zabezpečuje ich vydávanie, zabezpečuje evidenciu dochádzky, ekonomické činnosti v učitárňach, pokladňu, evidenciu majetku, nájom prebytočných nebytových priestorov, predaj kolkových známok, skladovanie a výdaj materiálu, upratovanie, pranie ochranných odevov pre zamestnancov, zabezpečuje všetky opravy, údržbu, zabezpečuje činnosti dopravy pre zamestnancov a nákup všetkých druhov tovarov vrátane činností verejného obstarávania.

3. Oddelenie hygieny výživy

4. Oddelenie hygieny detí a mládeže

5. Oddelenie hygieny životného prostredia

6. Oddelenie epidemiológie

7. Oddelenie preventívneho pracovného lekárstva

Tieto oddelenia zabezpečujú výkon odborných činností v rámci štátneho zdravotného dozoru a príprave podkladov na opatrenia a rozhodnutia orgánov na ochranu zdravia a zabezpečovanie špecializovaných výkonov spojených s ochranou zdravia v oblastiach a rozsahu, ktorý vymedzuje zákon NR SR č. 355/2007 Z. z. Súčasťou oddelenia preventívneho pracovného lekárstva je aj poradňa zdravia, ktorej úlohou je poradenstvo a prednášková činnosť v oblasti prevencie a ochrany zdravia.

Prehľad priemerného evidenčného počtu zamestnancov v jednotlivých rokoch

rok	Priemerný evidenčný počet zamestnancov	
	prepočítaný	vo fyzických osobách
2011	32,16	32,16
2012	32	32
2013	31	31

Prehľad o priemernej mesačnej mzde v jednotlivých rokoch

rok	suma v €
2011	683,40
2012	692,22
2013	659,86

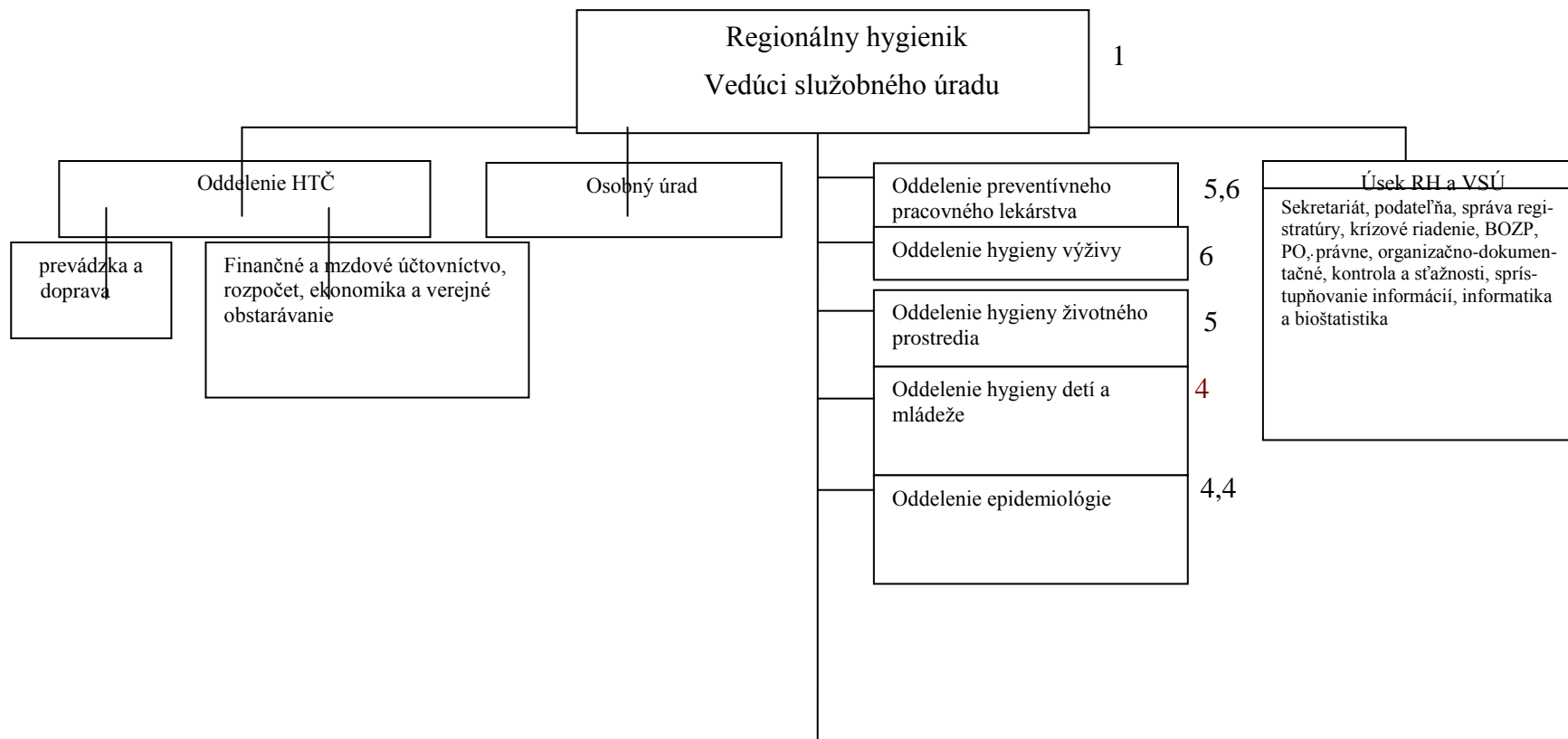
V priebehu roku 2013 bola rozhodnutím regionálnej hygieničky a vedúcej služobného úradu vykonaná organizačná zmena, ktorou bolo zrušené oddelenie podpory zdravia a zamestnanci boli zaradení do oddelenia preventívneho pracovného lekárstva. V organizácii je 37,5 h pracovný týždeň s uplatnením pružného pracovného času, pričom základný pracovný čas je od 8.00 do 14.00 hod., voliteľný pracovný čas je od 6.00 hod. – 16.30 hod.

Organizačná štruktúra

RÚVZ je organizácia špecializovanej štátnej správy s právnou subjektivitou, zriadená zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Funkciu zriaďovateľa plní Ministerstvo zdravotníctva SR, na rozpočet ktorého je RÚVZ ako štátna rozpočtová organizácia napojená. MZ SR ako zriaďovateľ určuje limity rozpočtových prostriedkov a počtu zamestnancov.

RÚVZ je zriadená pre územné obvody okresov Dolný Kubín, Námestovo a Trstená.

Organizačná štruktúra RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne



Počet zamestnancov RÚVZ

RÚVZ mal určený počet zamestnancov záväzným limitom Ministerstva zdravotníctva SR. Tento limit bol stanovený na 33 zamestnancov.

V roku 2013 bolo v RÚVZ zamestnaných 26 štátnych zamestnancov a 7 zamestnancov pri výkone prác vo verejnom záujme, z toho 2 zamestnankyne sú na rodičovskej dovolenke.

Prehľad o počte a štruktúre zamestnancov RÚVZ k 31.12.2013:

Zamestnanci zaradení podľa zákona č. 400/2009 Z. z. o štátnej službe (vo fyzických osobách)

Kategória	Štátny radca	Hlavný radca	Odborný radca	Samostatný radca	Radca	Hlavný referent	Odborný referent	Samostatný referent	Spolu
Lekár		4							4
Sestra									
Verejný zdravotník		3	2	7	7	1			20
Zdravotnícky laborant									
Fyzik									
Laboratórny diagnostik									
THP – VŠ		1							1
THP – ÚSV									
Robotníci									
Spolu		8	2	7	7	1			25

**Zamestnanci zaradení podľa zákona č. 552/2003 Z. z.
o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov
(vo fyzických osobách)**

Kategória	Počet zamestnancov
Lekár	
Sestra	
Verejný zdravotník	
Zdravotnícky laborant	
Fyzik	
Laboratórny diagnostik	
THP - VŠ	1
THP - ÚSV	3
Robotníci	2
Spolu	6

Prepočítaný počet zamestnancov vo fyzických osobách k 31.12.2013 podľa veku

Vekové rozpätie	Počet
do 20 rokov	
20 - 24	
25 - 29	2
30 - 34	1
35 - 39	5
40 - 44	1
45 - 49	4
50 - 54	5
55 - 59	11
60 - 64	2
65 a viac	
Spolu	31

Štruktúra zamestnancov podľa dosiahnutého stupňa vzdelania k 31.12.2013

Podľa dosiahnutého stupňa vzdelania najpočetnejšiu skupinu zamestnancov (51,61%) v roku 2013 tvorili zamestnanci s vysokoškolským vzdelaním II. stupňa, nasleduje skupina zamestnancov s úplným stredným vzdelaním (32,26 %), a skupina zamestnancov, ktorí dosiahli vysokoškolské vzdelanie I. stupňa (9,68 %).

Ukazovateľ	Stredné odborné vzdelanie bez maturity	Úplné stredné odborné vzdelanie	Vysokoškolské vzdelanie I. stupeň	Vysokoškolské vzdelanie II. stupeň

Počet zamestnancov	2	10	3	16
Z toho: štátni	0	7	3	15
verejní	2	3		1

Výber zamestnancov

Voľné štátnozamestnanecké miesta obsadzuje služobný úrad výberom v súlade s § 23 zákona o štátnej službe. Voľné štátnozamestnanecké miesta vedúcich zamestnancov obsadzuje služobný úrad v súlade s § 22 zákona o štátnej službe vonkajším výberovým konaním zo štátnych zamestnancov a z občanov, ktorí sa uchádzajú o štátnu službu, alebo vnútorným výberovým konaním zo štátnych zamestnancov v služobnom úrade.

Služobný úrad RÚVZ v Dolnom Kubíne vyhlásil v roku 2013 na obsadenie voľných štátnozamestnaneckých miest jeden výber na 2 štátnozamestnanecké miesta - 1 štátnozamestnanecké miesto vo funkcii hlavného radcu a 1 štátnozamestnanecké miesto vo funkcii radcu.

Prehľad o vzdelávacích aktivitách zamestnancov:

Povinné vzdelávacie aktivity pre novoprijatých zamestnancov:

Novoprijatí zamestnanci do štátnej služby v rámci adaptačného procesu absolvovali odbornopráctickú prípravu, v rámci ktorej sa oboznámili s činnosťou oddelenia, na ktoré boli zaradení a so všeobecnými predpismi ostatných oddelení RÚVZ.

Vzdelávacie aktivity

Vzdelávanie zamestnancov RÚVZ bolo zamerané hlavne na prehľbovanie ich kvalifikácie. Cieľom prehľbovania kvalifikácie bolo priebežné udržiavanie, zdokonaľovanie a dopĺňovanie požadovaných vedomostí, potrebných na vykonávanie štátnej služby uvedených v opise činností v príslušnom odbore štátnej služby alebo potrebných na vykonávanie činností uvedených v pracovných náplniach. V rámci vzdelávania osobný úrad organizoval účasť zamestnancov na krátkodobých odborných seminároch a školeniach, zameraných na výklad nových, resp. novelizovaných právnych predpisov a na aktuálne otázky požadované praxou. Všetci štátni zamestnanci, ktorí sú zároveň zdravotníckymi pracovníkmi sa zúčastňovali kurzov v rámci projektu „Tvorba a realizácia systému vzdelávania pracovníkov RÚVZ v SR“, ktorý bol realizovaný Úradom verejného zdravotníctva SR. Projekt bol spolufinancovaný Európskym sociálnym fondom a štátnym rozpočtom prostredníctvom Operačného programu „Vzdelávanie“. Poskytovateľom nenávratného finančného príspevku bolo Ministerstvo zdravotníctva SR a RÚVZ sa finančne nepodieľal na tomto vzdelávaní.

Okrem týchto kurzov boli ostatné semináre, kurzy a školenia platené a ich počet bol nasledovný:

Počet platených vzdelávacích aktivít	Počet účastníkov vzdelávacích aktivít	
	štátna služba	vo verejnom záujme
8	6	3

Platené školenia organizovali inštitúcie:

- Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave
- EDOS-PEM Bratislava

Zamestnanci RÚVZ sa zúčastnili na platených školeniach len v prípade, že prednášaná problematika nebola obsahom školení poskytovaných bezplatne, prípadne bolo potrebné zúčastniť sa platených školení z dôvodov účinnosti prijatých legislatívnych zmien.

7. Ciele a prehľad ich plnenia

Jedným z hlavných cieľov našej organizácie je plnenie programov a projektov Úradu verejného zdravotníctva v SR rozpracovaných na podmienky RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne. V roku 2013 boli jednotlivými oddeleniami plnené programy a projekty nasledovne:

1 ODBOR HYGIENY ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA

1.1 PLNENIE AKČNÉHO PLÁNU PRE PROSTREDIE A ZDRAVIE OBYVATEĽOV SLOVENSKEJ REPUBLIKY /NEHAP IV/

Kvalitu pitnej vody sleduje RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne v rámci monitoringu pitnej vody a v rámci štátneho zdravotného dozoru. Spolu bolo k vyhodnocovaciemu obdobiu odobratých 134 vzoriek pitných vôd, z toho v rámci kontrolného monitoringu 114 vzoriek a v rámci preverovacieho monitoringu 20 vzoriek. Z týchto vzoriek pitných vôd 1 vzorka nevyhovovala platnej legislatíve pre zvýšený obsah železa. Štátny zdravotný dozor bol vykonávaný i na menších skupinových vodovodoch, z ktorých sú zásobované pitnou vodou rekreačné zariadenia, pričom bolo odobratých 29 vzoriek pitných vôd.

Voda na kúpanie bola odobratá v rámci štátneho zdravotného dozoru na umelých kúpaliskách: v Aquarelaxe Dolný Kubín - 14 vzoriek, na plavárni Nižná – 2 vzorky, wellness hotela Arman v Nižnej - 1 vzorka, na termálnom kúpalisku Termalšport TS, s.r.o., v Tvrdošíne – Oraviciach – 8 vzoriek, termálnom kúpalisku Meander Park Oravice – 11 vzoriek, ale aj na prírodných kúpaliskách na Oravskej priehrade pri ATC Stará Hora, ATC Slanica - po 2 vzorky, pri ATC JAMI, Prístav a Nábřežie - Námestovo po 1 vzorke, spolu 7 vzoriek a z veľkého jazera pri Kraľovanoch - Rieke 1 vzorka. Celkovo bolo odobratých 44 vzoriek vody na kúpanie. Odobraté vzorky vyhovovali vo vyšetrovaných ukazovateľoch limitom uvedeným v platnej legislatíve, okrem 2 vzoriek /1 vzorka odobratá z vírivky v hoteli Arman v Nižnej, z dôvodu nadlimitnej hodnoty ukazovateľov celkový organický uhlík a chemická spotreba kyslíka manganistanom a 1 vzorka odobratá z plaveckého bazéna plavárne v Nižnej, z dôvodu nadlimitnej hodnoty ukazovateľov celkový organický uhlík a reakcia vody/.

V rámci posudzovania projektových dokumentácií pre územné konania stavieb, príp. v rámci vydávania stanovísk k územnoplánovacím dokumentáciám obcí (ÚPN), sleduje RÚVZ problematiku vonkajšieho znečistenia ovzdušia a hluku, dodržiavanie ochranných pásiem vodných zdrojov a pohrebísk. Kvalita vnútorného ovzdušia sa v hodnotenom období nesledovala.

1.2 NÁRODNÝ INFORMAČNÝ SYSTÉM ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA A ZDRAVIA /EHIS/

Na [www stránke RÚVZ](http://www.uvzsr.sk/) so sídlom v Dolnom Kubíne sú uverejňované informácie pre verejnosť. Informácie sú zamerané na novú legislatívu a postupy pri jej uplatňovaní v praxi /napr. vzory prevádzkových poriadkov, žiadostí/, ale i informácie týkajúce sa aktuálnych situácií. Výsledky laboratórnych analýz vôd na kúpanie (predložených prevádzkovateľmi aj odobratých v rámci ŠZD), sú uvedené v Informačnom systéme o kvalite vody na kúpanie /www.uvzsr.sk/. Zatiaľ nie sú uvádzané informácie zdravotno–environmentálneho charakteru.

1.4 ZNEČISTENIE VNÚTORNÉHO PROSTREDIA OVZDUŠIA V ŠKOLÁCH A JEHO VPLYV NA ZDRAVIE DETÍ V RÔZNYCH REGIÓNOCH SLOVENSKA

Projekt RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne sa zatiaľ neriešil. Oddelenie hygieny detí a mládeže riešilo v minulom roku regionálnu úlohu Monitoring kvality ovzdušia v predškolských zariadeniach zameraný na výskyt plesní a prípadne iných mikroorganizmov spôsobujúcich závažné problémy na zdraví detskej populácie, ktorej gestorom je RÚVZ so sídlom v Žiline.

1.5 ZMAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU REZIDUÁLNYCH PESTICÍDNYCH LÁTOK V PITNÝCH VODÁCH

V zmysle záverov celoslovenskej porady bola pre zmapovanie aktuálneho stavu výskytu reziduálnych pesticídnych látok v pitných vodách vytypovaná oblasť Oravice v okrese Tvrdošín, v ktorej sú pramene pitnej vody zásobujúce najviac obyvateľov okresov Tvrdošín a Dolný Kubín a nachádzajú sa v lesnom poraste. Názov vytypovanej oblasti bol zaslaný RÚVZ so sídlom v Žiline.

1.7 MIKROKLIMATICKÉ PODMIENKY VO VEĽKÝCH BAZÉNOVÝCH HALÁCH

V rámci plnenia tejto úlohy bolo v súčinnosti s pracovníkmi oddelení chemických analýz, mikrobiológie životného prostredia RÚVZ so sídlom v Žiline, dňa 18.12.2013, vykonané meranie vybraných fyzikálnych, chemických a biologických faktorov prostredia (hluk, mikroklima) v zariadení AQUARELAX Dolný Kubín, prevádzkovateľom, ktorého je spoločnosť AQUA Kubín, s.r.o.. Zariadenie bolo uvedené do trvalej prevádzky rozhodnutím RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne č. 777/2010-HŽP zo dňa 04.06.2010, ktorým bol zároveň schválený aj prevádzkový poriadok zariadenia. Rekonštrukciou bývalej krytej plavárne, v k. ú. Veľký Bysterec, došlo k vytvoreniu zariadenia poskytujúceho možnosti celoročného kúpania a využívania vodných atrakcií verejnosťou i športovcami. Merania hluku a mikroklimy boli vykonané pracovníkmi RÚVZ so sídlom v Žiline v hale vodného sveta - pri bazénoch a na II.NP nad bazénmi - pri

reštaurácii a herni detí. Počas týchto meraní boli súbežne pracovníčkami RÚVZ Dolný Kubín, oddelením HŽP, odobraté z bazénov vzorky vody na kúpanie na vyšetrenie mikrobiologických, fyzikálno-chemických ukazovateľov a stanovenie prítomnosti ukazovateľov TOC a Legionella species. Odobraté boli aj stery z podláh, stien a zriaďovacích predmetov na mikrobiologickú kontrolu a vzorka natívnej vody. Úloha je v štádiu riešenia. Jej ukončenie a vyhodnotenie je predpokladané koncom roka 2015.

2.1 ZNIŽOVANIE MIERY ZDRAVOTNÝCH RIZÍK ZAMESTNANCOV Z PRACOVNÉHO PROSTREDIA, PRACOVNÝCH PODMIENOK A SPÔSOBU PRÁCE

2.1.1 Znižovanie miery zdravotných rizík (rizikové práce)

Ku koncu roka 2013 evidujeme v 99 právnických a fyzických subjektoch 1799 zamestnancov z toho 508 žien, ktorí vykonávajú rizikovú prácu.

Evidencia rizikových prác je vykonávaná podľa vyhlášky MZ SR č. 448/2007 Z. z. Bolo vykonaných 111 kontrol v spoločnostiach, kde sú vyhlásené rizikové práce.

Oproti minulému obdobiu došlo k poklesu počtu rizikových pracovníkov o 110 z toho žien 9.

Faktor hluk – pokles o 46.

Faktor chemické látky a zmesi - nárast o 11.

Pokles sme zaznamenali najmä v OFZ, a.s. Istebné o 12 zamestnancov, LKT s.r.o., ul. Štefana Furdeka 270/12, 028 01 Trstená o 15 zamestnancov. U ostatných fyzických a právnických osôb došlo k minimálnym zmenám.

Za rok 2013 bolo vydaných celkom 6 rozhodnutí subjektom, u ktorých sú pracovné činnosti zaradené do 4. kategórie.

2.1.2 Znižovanie zdravotných rizík z veľmi toxických a toxických látok a zmesí

Počet spoločností, ktoré manipulujú s jedovatými látkami je minimálny. Jedovaté chemické faktory sa sporadicky používajú v galvanických procesoch, v poľnohospodárstve už nie. Pre spoločnosť, ktorá prevádzkuje MEANDER PARK Oravice sa opäť vykonali opatrenia súvisiace s prácou s plynným chlóróm. Taktiež sa riešil problém s kyanidmi v spoločnosti Orava Form s.r.o. Nižná.

Sledované v praxi bolo usmernenie pre prácu s jedovatými látkami. V 21 prípadoch bolo uložené subjektom pri riešení problematiky vykonať opatrenia, ktoré smerujú k vytvoreniu vhodnejších pracovných podmienok. Najmä u živnostníkov, ktorí zhotovujú výrobky z dreva pri vykonávaní povrchovej úpravy.

2.1.3 Znižovanie zdravotných rizík z karcinogénnych a mutagénnych faktorov vrátane azbestu a z látok poškodzujúcich reprodukciu a narúšajúcich endokrinný systém

Manipulácia sa sleduje v zdravotníctve pri podávaní cytostatík, v priemysle sa vo výrobnom procese nevyskytujú. V priebehu polroka sme riešili problematiku manipulácie s azbestom pri demolačných prácach v dvoch prípadoch spoločnosti TERMSTAV a.s. Trnava, pričom iná

spoločnosť v sledovanom období o súhlas s manipuláciou s karcinogénmi, mutagénmi, azbestom o súhlas nepožiadala.

2.1.4 Znižovanie psychickej pracovnej záťaže

Špecifická úloha: Európska kampaň SLIC – posúdenie psychosociálnych rizík pri práci

V priebehu sledovaného obdobia sme zaslali dotazníky z týchto spoločností:

- **Zdravotníctvo a sociálne služby**

- Domov sociálnych služieb a zariadenia núdzového bývania

Matúškova 1631, 026 01 Dolný Kubín

- Počet vyplnených dotazníkov 21 zamestnancov a 1 zástupca zamestnancov

- **Služby – hotely a reštaurácie**

- Hotel Orava – Srňacie

Infinity relations a.s.

Priekopy 20 821 08 Bratislava

- Počet vyplnených dotazníkov 7 od zamestnancov a 1 zástupca zamestnancov

- **Tovarová preprava – obchodné reťazce**

- COOP Jednota Námestovo SD

Hviezdoslavova 1/11, 029 01 Námestovo

- Počet vyplnených dotazníkov 11 zamestnancov a 1 zástupca zamestnancov

V spolupráci s IP Žilina boli vykonané práce v súlade s programom. Postupovať sa bude podľa dopredu určených propozícií.

Okrem toho, pri riešení problematiky najmä v rámci štátneho zdravotného dozoru v súlade s koncepciou poradne zdravej práce sa vykonávali konzultácie so zamestnávateľom, ale najmä so zamestnancami priamo na pracovisku. Tam, kde je to účelné sa poskytoval písomný materiál s problematikou.

Faktor psychická pracovná záťaž v domovoch sociálnych služieb a zariadení pre seniorov je do RP zaradených celkovo 210 zamestnancov z toho 198 žien, zmeny za posledný polrok nenastali.

2.1.5 Znižovanie výskytu chorôb z povolania z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia

Boli vykonané štyri prešetrenia na podozrenie na ChzP z DNJZ pri riešení ktorých boli vykonané tieto opatrenia:

- zabezpečenie správneho režimu práce (napr. striedanie vykonávaných prác)
- používanie OOPP pri práci

- preradenie zamestnancov na prácu primeranú ich zdravotnému stavu a schopnostiach
- dodržiavanie legislatívy, najmä zákonníka práce
- zabezpečenie pracovnej zdravotnej služby

2.2 INTERVENCIE NA PODPORU ZDRAVIA PRI PRÁCI

V priebehu roka sa vykonalo 1875 konzultácií formou písomnou, mailovou a telefonickou. Boli zamerané najmä na riešenie problémov v zmysle zákona č. 355/2007 Z. z., NV SR č. 391/2006 Z. z. a ďalších vykonávacích predpisov.

2.2.1 Zdravé pracoviská

Johnson Controls s.r.o. odštepny závod Námestovo

Celkový počet zamestnancov cca 470. V rámci výjazdového vyšetrenia bolo vyšetrených 48 zamestnancov. Vyšetrenie bolo koncipované tak, aby boli prítomní zamestnanci z prvej i druhej zmeny. Výber zamestnancov urobilo personálne oddelenie na základe záujmu zo strany zamestnancov.

Zloženie zamestnancov, ktorí sa zúčastnili vyšetrenia:

Stredisko DP /Doors panels/ - montáž dverí pre automobily – na plastové súčasti montovanie iných súčastí / z koženky a podobne/:

Celkovo sa zúčastnilo 30 zamestnancov, z toho 26 žien, operátori výroby a 4 muži – majster údržby, 2 údržbári a majster strediska DP.

Stredisko IM /Induction molding/ - vstrekovacia lisovňa

Celkovo sa zúčastnilo 15 zamestnancov, z toho 12 operátoriek výroby a 3 muži – majster, údržbár a technológ.

Administratíva / finančné, logistika, kvalita, asistentka/: 6 zamestnancov, 5 žien a 1 muž

2.2.3 Európska informačná kampaň Výboru vrchných inšpektorov práce (SLIC)

„Posúdenie psychosociálnych rizík pri práci“

Bližšie je problematika uvedená v bode 2.1.4 Následné riešenie bude pokračovať po obdržaní celoslovenských výstupov z ÚVZ SR.

2.5 ÚROVEŇ OCHRANY ZDRAVIA NA CHRÁNENÝCH PRACOVISKÁCH

- V rámci štátneho zdravotného dozoru sme vykonávali kontroly pracovných podmienok, pracovného prostredia a spôsobu práce zamestnancov chránených dielní a chránených pracovísk podľa metodického usmernenia ÚVZ SR na výkon štátneho zdravotného dozoru na pracoviskách.

Kontrolované pracoviská:

1. Ortho – Vlko, s.r.o. Dolný Kubín

Masážne a rehabilitačné služby – chránené pracovisko, rozhodnutie vydané dňa 21.1.2013 pod číslom 334/2013-PPL, pričom uvedenie priestorov do prevádzky bolo pod číslom 57/2010-EPD. Pracuje jeden zamestnanec.

2. Ľudmila Zelnická, Krušetnica 286

Krajčírstvo – chránené pracovisko rozhodnutie, vydané dňa 29.7.2013 pod číslom 1357/2013-PPL, pričom uvedenie priestorov do prevádzky bolo pod číslom 57/2010-EPD. Pracuje jeden zamestnanec.

3. Anton Hrubjak – Tomar, Rabča 273

Predaj syrových výrobkov - chránené pracovisko rozhodnutie vydané dňa 28.11.2012 pod číslom 2043/2012-PPL. Pracuje jeden zamestnanec.

4. Dušan Kuchta, Babín 366

Stolárstvo – výroba nábytku – chránené pracovisko, rozhodnutie vydané dňa 07.06.2012 pod číslom 1032/2012 - PPL, pričom uvedenie priestorov do prevádzky bolo pod číslom 1212/2011 – PPL. Pracuje jeden zamestnanec.

5. Dávid Šubjak – Rasub, Medvedzie 130/3

Predavačka – chránené pracovisko, rozhodnutie vydané dňa 19.2.2013 pod číslom 437/2013-PPL. Pracuje jeden zamestnanec.

Výsledky kontrol:

- Všetky chránené pracoviská boli odsúhlasené formou rozhodnutia.
- Boli stanovené kritéria za ktorých telesne postihnutí môžu práce vykonávať.
- Diagnózy postihnutých z hľadiska ochrany osobných údajov neposkytujeme.
- Kontroly boli vykonané podľa metodického usmernenia ÚVZ SR.
- Neboli zistené nedostatky takého charakteru, aby bolo nutné uložiť nápravné opatrenia.

2.6 AKTUÁLNE PROBLÉMOVÉ SITUÁCIE RIEŠENÉ V JEDNOTLIVÝCH REGIÓNOCH

2.6.2 Prieskum psychickej pracovnej záťaž u učiteľov základných a stredných škôl

Postupovali sme podľa priloženého časového harmonogramu. Prieskum bol vykonaný v ZŠ Petra Škrabáka Dolný Kubín M. Hattalu 2151. Výsledky boli zaslané na ÚVZ SR.

3 ODBOR HYGIENY VÝŽIVY, BEZPEČNOSTI POTRAVIN A KOZMETICKÝCH VÝROBKOV

3.1 SLEDOVANIE VÝŽIVOVÉHO STAVU VYBRANÝCH VEKOVÝCH SKUPÍN DOSPELEJ POPULÁCIE

V rámci riešenia predmetného projektu bolo v regióne Orava v roku 2013 vyšetrených **80 klientov**. Všetci respondenti vyplnili dotazníky o životospráve a pohybovej aktivite s cieľom zistenia stravovacích návykov. Ďalej sa podrobili vyšetreniu klinickému, somatologickému a biochemickému. Bola hodnotená konzumovaná strava z jedného dňa u všetkých respondentov, ktorá bola počítačovo spracovaná v programe Alimenta č.4-3e – nadstavbová verzia a bola porovnávaná s odporúčanými výživovými dávkami.

3.2 MONITORING JODIDÁCIE KUCHYNSKEJ SOLI

Na základe vypracovaného plánu pre odber vzoriek boli zo zariadení spoločného stravovania a z distribúcie odoberané vzorky tuzemskej a zahraničnej kuchynskej soli na stanovenie jodidu draselného, jodičnanu draselného a ferokyanidu draselného. V roku 2013 bolo odobratých **25 vzoriek NaCl**, všetky s vyhovujúcimi výsledkami.

3.6 MONITORING SPOTREBY VYBRANÝCH PRÍDAVNÝCH LÁTOK V POTRAVINÁCH

Do projektu „Monitoring spotreby vybraných prídavných látok v potravinách“ sa zapojilo v roku 2013 **20 klientov** /10 mužov a 10 žien/ vo vekových kategóriách 19 – 35 a 36 – 54 rokov. Respondenti vyplnili 24 hodinový dotazník 2 krát (1 pracovný deň a 1 deň pracovného pokoja) a týždenný dotazník frekvencie spotreby potravín.

V rámci monitoringu bola sledovaná spotreba 2 prídavných látok E 129 Allura červená a E 104 Chinolínová žltá a dvoch aróm Mentofurán a Kumarín. Zároveň boli odobraté aj 4 vzorky potravín na obsah uvedených prídavných látok s vyhovujúcim výsledkom.

4 ODBOR HYGIENY DETÍ A MLÁDEŽE

4.2 MONITORING STRAVOVACÍCH ZVYKLOSTÍ A VÝŽIVOVÝCH PREFERENCIÍ VYBRANEJ POPULÁCIE DETÍ SR A HODNOTENIE EXPOZÍCIE VYBRANÝCH RIZÍK SPOJENÝCH S KONZUMÁCIOU JEDÁL

V I. polroku 2013 bola realizovaná V. etapa projektu, u detí vo vekovej skupine 15-18 ročných. Uskutočnil sa výber 2 stredných škôl (Obchodná akadémia a Stredná odborná škola obchodu a služieb) po 60 detí z každej strednej školy (30 chlapcov, 30 dievčat).

V mesiaci máj 2013 bolo vykonané antropometrické meranie (hmotnosť, výška, obvod pása a bokov) a hodnoty tlaku krvi u vybraných 120 študentov.

Študenti vyplnili dotazník o stravovacích návykoch dieťaťa, frekvenčný dotazník. V jednotnom čase, v 16. kal. týždni študenti vyplnili 24 hodinovú stravovaciu anamnézu a 24 hod. pohybový režim. V 17. kalendárnom týždni (počas celého týždňa) boli vykonané odbery vzoriek stravy (obedov) a podávaných nápojov zo zariadení školského stravovania vo vybraných stredných školách, spolu 10 vzoriek stravy.

V II. polroku sa zozbierané a zosumarizované údaje zadávali do pripravených masiek v programe Excel a boli zaslané na RÚVZ so sídlom v Rimavskej Soboti.

4.3 MONITORING SPOTREBY VYBRANÝCH ADITÍVNYCH LÁTOK DO POTRAVÍN U DETÍ

Odd. HDM sa v I. polroku 2013 zapojilo do plnenie uvedeného projektu. Cieľom je získať prehľad o množstvách vybraných aditívnych látok prijatých potravou u detí školského veku a porovnať príjem každej vybranej prídavnej látky s jej stanoveným prijateľným denným príjmom a získať informácie o životospráve detí. Išlo o dotazníkový prieskum, do ktorého bolo zapojených 20 detí mladšieho školského veku (veková skupina 7 ročných detí) zo Základnej školy s materskou školou Lokca.

V II. polroku sa zozbierané a zosumarizované údaje zadávali do pripravených masiek v programe Excel a boli zaslané na ÚVZ SR.

6 ODBOR EPIDEMIOLOGIE

6.1 NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM SR

V roku 2013 boli realizované nasledovné úlohy:

- zlepšenie prevencie ochorení preventabilných očkovaním
- monitorovanie situácie v oblasti imunizácie
- zhromažďovanie údajov, monitorovanie ochorení preventabilných očkovaním
- zlepšenie informovanosti a poznatkov populácie o problematike imunizácie
- surveillance a kontrola ochorení preventabilných očkovaním v súlade s odporúčaniami ECDC a WHO, (eliminácia osýpok, rubeoly, poliomyelitídy)
- aktivity zamerané na udržanie vysokej zaočkovanosti detskej i dospeljej populácie prostredníctvom výchovy odborných pracovníkov na všetkých úrovniach, laickej verejnosti, najmä mladých rodičov a médií
- zabezpečenie očkovacieho kalendára na rok 2013, plán očkovacích výkonov pre spádovú oblasť RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne na podklade očkovacieho kalendára platného od 1.1. 2013, vypracovaného ÚVZ SR v súlade so zákonom 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a s kategorizáciou očkovacích látok, určených na povinné očkovanie detí
- zabezpečenie realizácie aktuálnych zmien v povinnom a odporúčanom očkovaní detskej populácie

Surveillance a kontrola ochorení preventabilných očkovaním:

Lekári prvého kontaktu sú opakovane informovaní o nevyhnutnosti zabezpečiť laboratórnu diagnostiku u pacientov, u ktorých bolo podozrenie na ochorenie, ktoré podlieha povinnému očkovaniu. Táto činnosť si vyžaduje priebežné vzdelávanie a doškoľovanie zdravotníckeho personálu, ako aj vzdelávanie rodičov v prevencii antivakcinačných aktivít. V mesiaci apríl 2013 boli realizované besedy s mamičkami na pôrodniciach Dolnooravskej aj Hornooravskej nemocnice.

Manažment očkovania:

V rámci plnenia hlavných cieľov bola realizovaná metodická a konzultačná pomoc očkujúcim lekárom. Pre manažment očkovania je potrebné urýchliť prijatie odborného usmernenia na vykonávanie a kontrolu očkovania, ktoré chýba už niekoľko rokov.

Kontrola očkovania:

Pri kontrole očkovania postupujeme podľa odborného usmernenia na kontrolu očkovania a na kritériá vyhodnotenia administratívnej kontroly.

Vlastná administratívna kontrola očkovania v regióne bola vykonaná v mesiacoch september a október 2013 na 34 ambulanciách pre deti a dorast a 3 nefrologických ambulanciách. Kontrola zaočkovania proti chrípke a pneumokokovým infekciám u klientov zariadení sociálnych služieb bola vykonaná na ambulanciách pre dospelých a jednotlivých DD a DSS.

Ďalej bolo vykonávané:

- usmernenie lekárov ku kategorizácii a k indikačným obmedzeniam vakcín
- informácia o realizácii Európskeho imunizačného týždňa 2013 - informácia v lokálnych periodikách a na seminároch s lekármi prvého kontaktu, tiež na stránke RUVZ so sídlom v Dolnom Kubíne
- realizácia Európskeho imunizačného týždňa –prednáška pre rodičov odmietajúcich povinné očkovanie „Mýty a fakty o očkovaní, besedy na pôrodnických oddeleniach
- dotazníkový prieskum vedomostí rodičov o očkovaní -640 dotazníkov, spracovanie a distribúcií letákov o realizácii a význame očkovania -128 letákov
- informácia o novom kategorizačnom zozname, nová kategorizácia vakcín rozposlaná všetkým očkujúcim lekárom prvého kontaktu
- lekári v spádovej oblasti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne boli informovaní o epidémiách osýpok a rubeoly v niektorých krajinách v Európe
- informácia lekárom prvého kontaktu o hlásení nežiaducich účinkov v súvislosti s očkovaním
- informácia lekárom prvého kontaktu o „Odbornom usmernení MZ SR na zabezpečenie surveillance pertussis v SR“

V súvislosti s opakovanými hláseniami lekárov pre deti a dorast, bolo rodičom odmietajúcim povinné očkovanie u detí doporučene zasielané písomné poučenie s cieľom informovať ich o význame a výhodách očkovania spolu s pozvánkou na konzultáciu do poradne očkovania. Rodičia sú však pod silným vplyvom antivakcinačných skupín a ich postoj je odbornými argumentmi nezmeniteľný. Problematika si nevyhnutne vyžaduje legislatívne zmeny.

V mesiaci november bol realizovaný projekt „ Hodnota očkovania“ v rámci ktorého boli pre zdravotné sestry na seminároch v Dolnom Kubíne a v Námestove prezentované prednášky: „Prídavné látky vo vakcínach“, „Morbilli, parotitída a rubeola“, „Poliomyelitída, vírusová hepatitída B, invazívne hemofilové infekcie a invazívne pneumokokové infekcie“, „ Diftéria, pertussis a tetanus“.

Očkujúci lekári zasielajú na oddelenie epidemiológie mesačne hlásenia o očkovacích výkonoch v ich spádovej oblasti. Na základe týchto hlásení sa mesačne vykonáva register výkonov na jednotlivých ambulanciách a v okresoch. V zmysle usmernení z ÚVZ SR budeme postupovať pri

príprave registra očkovaných, ako aj evidencie o očkovaní, chladovom reťazci a hospodárení s vakcínami.

6.2 SURVEILLANCE INFEKČNÝCH OCHORENÍ

V roku 2013 bola vykonávaná mesačná analýza prenosných ochorení za región a zasielaná elektronicky príp. písomne všetkým štátnym a hlásiacim neštátnym zdravotníckym zariadeniam.

Dôraz je kladený na surveillance v prípade výskytu ochorení imunizačného programu. V týchto prípadoch je zabezpečená laboratórna verifikácia diagnózy.

V oblasti výskytu chrípky a ARO aktuálne celé chrípkové obdobie elektronicky informujeme dotknuté organizácie o aktuálnej situácii, informáciu zverejňujeme na webovej stránke. Každý rok sa vykonáva kampaň na podporu očkovania proti chrípke a pneumokokovým infekciám v lokálnych médiách, na seminároch pre verejnosť a lekárov prvého kontaktu. Na seminári pre všeobecných lekárov bola prezentovaná prednáška „Dôležitosť očkovania proti chrípke a pneumokokom“ a na seminári pediatrov prednáška „Prevencia invazívnych pneumokokových a meningokokových infekcií“. Od pacientov s príznakmi virózy bolo vykonaných 16 odberov na laboratórne vyšetrenie. Vírus chrípky bol potvrdený u 5-ich pacientov (1x vírus chrípky A/H1N1/ a 4x vírus chrípky B). Lekári lôžkových oddelení boli upozornení na posilnenie hlásenia ochorení a úmrtí na SARI.

V súvislosti so skvalitnením individuálnej prevencie obyvateľstva v oblasti prenosných ochorení zverejňujeme mesačné analýzy hlásených infekčných ochorení na webovej stránke RÚVZ a na stránke zverejňujeme aj informácie o aktuálne sa vyskytujúcich ochoreniach. V informačnom systéme prenosných ochorení bolo spracovaných 1892 prípadov, čo je viac ako 150 hlásení prenosných ochorení mesačne. Epidemiologické šetrenie spojené s protiepidemickými opatreniami a edukáciou obyvateľstva bolo realizované v 706-ich ohniskách.

Nedostatky v laboratórnej spolupráci a v hlásení prenosných ochorení boli riešené priebežne.

6.3 INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ

Program EPIS je plne v prevádzke a využíva sa aj pre manažment epidémií. Lekári prvého kontaktu majú možnosť priamo z ambulancie vstupovať do užívateľského portálu, zatiaľ túto možnosť nevyužívajú aj napriek opakovanej propagácii programu v teréne. V programe EPIS sa zaviedol je plne využívaný systém rýchleho varovania a začali sme pracovať aj s manažérskym informačným systémom- MIS. Na spracovanie analýz je využívaný aj export dát. Každý štvrtý rok sa realizujú opravy a doplnenie databáz. Mesačne sú realizované analýzy hlásených ochorení a výstupy z portálu sú zverejňované na webovej stránke RUVZ so sídlom v Dolnom Kubíne.

6.4 NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY

V roku 2013 sme realizovali tieto opatrenia na prevenciu nozokomiálnych nákaz:

- v zmysle zvyšovania bezpečnosti pacientov v nemocničných zariadeniach bolo realizovaných 128 kontrol hygienicko-epidemiologického režimu na oddeleniach NsP a v súkromných zdravotníckych zariadeniach
 - odobratých 130 sterov zo sterilného materiálu, 902 sterov z prostredia
 - overená funkčnosť 118-ich sterilizačných zariadení
 - na základe výsledkov kontrol a analýzy hlásených NN boli realizované hodnotenia a navrhnuté opatrenia pre jednotlivé oddelenia NsP 41x a na 2-och oddeleniach boli opatrenia nariadené pokynom regionálnej hygieničky
 - začlenenie výskytu NN medzi indikátory kvality poskytovania zdravotníckej starostlivosti
 - v mesiaci január sú realizované ročné analýzy hlásenia nozokomiálnych nákaz a na ich základe sú prijaté postupy pre manažment jednotlivých NsP
 - k 31.12.2013 bolo hlásených 174 ochorení nozokomiálneho charakteru, 115 z DO NsP v Dolnom Kubíne a 59 z HO NsP v Trstenej, čo je dvojnásobok nozokomiálnych nákaz hlásených v roku 2012, komisia nozokomiálnych nákaz k 31.12.2013 zasadala v DO NsP 1x
 - na základe spolupráce s laboratóriami je zabezpečené pravidelné monitorovanie mikrobiálnej rezistencie na ATB, výskyt multirezistentných kmeňov na jednotlivých oddeleniach nemocníc v regióne, kontrola endemického osídľovania nemocníc nemocničnými polyrezistentnými kmeňmi a následná aplikácia správnych režimových opatrení
 - v pracovnej skupine pre prípravu štandardných postupov bol prepracovaný už pripravený štandardný postup pre kontrolu sterility vysterilizovaného materiálu na odborné usmernenie
- Na realizáciu uvedených úloh je potrebné zabezpečiť finančné prostriedky na dostatočnú edukáciu pracovníkov oddelenia epidemiológie v rozsiahlej a zložitej problematike prevencie nozokomiálnych nákaz.

Zavádzanie surveillance vybraných nozokomiálnych nákaz:

V rámci prevencie šírenia nozokomiálnych nákaz sme v máji 2013 realizovali regionálnu kampaň „Zvýšenie hygieny a dezinfekcie rúk v zdravotníckych zariadeniach“. V rámci tejto kampane bolo

realizovaných 57 sterov na ambulanciách lekárov prvého kontaktu, stomatologických ambulanciách, oddeleniach dialýzy a boli distribuované letáky k edukácii zdravotníckeho personálu.

V roku 2013 sme pokračovali v projekte Helics SSI na chirurgickom oddelení DO NsP v Dolnom Kubíne a chirurgickom oddelení v HO NsP v Trstenej. Spolu bolo spracovaných 64 chorobopisov pacientov hospitalizovaných za účelom operácie žlčníka. Údaje boli spracované elektronicky a zaslané gestorovi projektu RÚVZ v Trenčíne.

6.5 MIMORIADNE EPIDEMIOLOGICKÉ SITUÁCIE

Stratégie súvisiace s pripravenosťou a kontrolou prenosných ochorení predstavujúcich závažnú hrozbu pre obyvateľstvo

Úlohy zabezpečujúce vysokú ochranu zdravia obyvateľov je možné plniť len v prípade monitoringu, zabezpečenia včasného varovania pred závažnými ohrozeniami zdravia a pri získavaní a využívaní spoľahlivých informácií.

Posilniť globálnu zdravotnú bezpečnosť (varovanie a reakciu na epidémie, ohrozenie biologickými zbraňami)

K 31.3.2013 bol aktualizovaný krízový plán a zoznam členov protiepidemickej komisie.

V roku 2013 boli riešené alimentárne epidémie menšieho rozsahu.

Bola monitorovaná situácia vo výskyte novel flu chrípky vo svete, SR a v regióne a výskyt ochorení na osýpky, rubeolu a pertussis v Európe.

V tomto roku pokračovalo monitorovanie a hlásenie ťažkých akútnych respiračných infekcií (SARI) na lôžkových oddeleniach zdravotníckych zariadení. Primári interných detských oddelení a oddelenia anestézie a intenzívnej medicíny obidvoch NsP v spáde boli listom opakovane upozornení na povinnosť hlásiť a vyšetrovať pacientov so SARI.

6.6 ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV

V roku 2013 sa priebežne plnili úlohy surveillance poliomyelitídy-monitorovanie cirkulácie divých a vakcinálnych kmeňov poliovírusov vyšetrovaním odpadových vôd s osobitným zreteľom na sledovanie tzv. VDPV (Vaccine Derived Polio Viruses).

Epidemiologické vyšetrenie každej aseptickej meningitídy a suspektnej ACHP. V roku 2013 podozrenie, alebo ochorenie na akútnu chabú parézu nebolo hlásené.

Pokračovali sme v monitorovaní cirkulácie divokých a vakcinálnych kmeňov poliovírusov vyšetrovaním odpadových vôd s osobitným zreteľom na sledovanie tzv. VDPV (Vaccine Derived Polio Viruses).

K 31.12.2013 bolo vykonaných 6 odberov odpadových vôd na virologické vyšetrenie- zistenie prítomnosti poliovírusov resp. iných enterálnych vírusov vo vonkajšom prostredí.

Odbery na ČOV Gäcel' v Dolnom Kubíne. Výsledky virologických vyšetrení boli negatívne, len vo vzorke odobratej 9.7.2013 bol na bunkových kultúrach izolovaný Coxsackie virus sk. B a Echovirus 11.

6.7 PREVENCIA HIV/AIDS

V roku 2013 sme realizovali projekt „Hrou proti AIDS“ v mesiaci október na Obchodnej akadémii v Dolnom Kubíne. Akcie sa zúčastnilo 140 študentov 1.a 2. ročníka. Panely boli zapožičané z RÚVZ so sídlom v Žiline.

6.8 PORADNE OČKOVANIA

Očkovanie tvorí mimoriadne dôležitú súčasť zdravotnej starostlivosti o obyvateľstvo. V posledných 3 rokoch postupne v spádovej oblasti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne narastal počet rodičov, ktorí odmietajú povinné očkovanie detí. Nárast antivakcinačných aktivít bol výrazný hlavne v poslednom štvrtroku 2012. Stúpajúci trend pokračoval aj v I. polroku 2013, menej prípadov bolo hlásených v posledných 2 mesiacoch roku 2013. Mnohí rodičia akceptujú len antivakcinačné informácie z internetu, z bulvárnych médií a podceňujú odborné informácie. Diskusia s týmito rodičmi je veľmi náročná a ich presvedčenie o neúčinnosti a škodlivosti očkovania také silné, že neprijímajú žiadne odborné argumenty.

V tomto roku boli laickej verejnosti poskytované informácie o priebehu ochorení preventabilných očkovaním, očkovaní – povinnom, odporúčanom, indikáciách a kontraindikáciách očkovania, zložení vakcín či nežiaducich reakciách. Aj napriek opakovanému zverejneniu informácie o zriadení poradne očkovania na RÚVZ nebol záujem zo strany rodičov o odborné poradenstvo. Osobne sa do poradne dostavili traja rodičia aj keď pozvánka do poradne bola zaslaná 90-im. Problematika odmietania povinného očkovania si vyžaduje legislatívne zmeny a jednotný postup všetkých RÚVZ v SR. V rámci sústavného vzdelávania v problematike vakcinácie a prístupu

k rodičom odmietajúcim očkovanie sa 2 pracovníčky zúčastnili psychologického tréningu- „Konštruktívne zvládnutie diskusie na tému ne-očkovania a jedna pracovníčka seminára „Škola očkovania“.

Každý štvrťrok je na ÚVZ SR zasielaný aktualizovaný počet rodičov odmietajúcich povinné očkovanie. V roku 2013 bolo hlásených 88 detí, ktorých rodičia si túto povinnosť nesplnili.

6.9 IDENTIFIKÁCIA NAJČASTEJŠÍCH FAKTOROV OVPLYVŇUJÚCICH POSTOJ RODIČOV A BUDÚCICH RODIČOV K OČKOVANIU

Cieľom úlohy je identifikácia najčastejších faktorov ovplyvňujúcich postoj rodičov malých detí a budúcich rodičov k očkovaniu, trend vývoja a nasledovná cieleňá intervencia.

Očkovanie je najvýznamnejším preventívnym opatrením na zabránenie šíreniu prenosných ochorení. V súčasnosti zaznamenávame narastajúci trend antivakcinačných aktivít, najmä medzi mladými ľuďmi a rodičmi malých detí. Postoje týchto osôb k očkovaniu sú často ovplyvňované rôznymi informáciami z médií, z aktivít usporadúvaných laikmi, z internetu. Šíreniu zastrašujúcich a nepravdivých informácií a spochybňovanie významu a bezpečnosti očkovania závažným spôsobom ohrozuje stav kolektívnej imunity, dáva priestor vzniku vakcinačných dier a zavlečeniu a šíreniu prenosných ochorení. Cieľom projektu je identifikovať kľúčové faktory ovplyvňujúce postoj mladých ľudí a rodičov k očkovaniu. Prieskum bol realizovaný v mesiaci jún 2013 formou dotazníkov so zameraním sa na dve cieľové skupiny: budúcich rodičov - študentov stredných škôl a skupinu rodičov malých detí - oslovených cestou náhodne vybraných pediatrických ambulancií. Oslovených bolo 25 rodičov v čakárňach 5-ich ambulancií lekárov pre deti a dorast a 30 študentiek na 3-och stredných školách v regióne, ktoré boli náhodne vybrané gestorom úlohy. Vyplnené dotazníky boli zaslané na RÚVZ so sídlom v Komárne.

Zistenia z prieskumu budú slúžiť na realizáciu cieleňých intervencií so zámerom znížiť počet odmietnutí očkovania. Po vyhodnotení dotazníkovej časti úlohy gestorom budú nasledovať intervencie a úloha bude pokračovať II. etapou v roku 2014- výskumnou časťou, modifikáciou intervencií, vydaním publikácií.

Záverečná správa bude obsahovať údaje o najčastejšie sa vyskytujúcich faktoroch ovplyvňujúcich postoje mladých ľudí a rodičov k očkovaniu, zhodnotenie účinnosti intervencií.

7 OBJEKTIVIZÁCIA FAKTOROV PROSTREDIA

7.1 CYANOBAKTÉRIE

RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne, v rámci monitoringu a v rámci štátneho zdravotného dozoru, počas LTS 2013, nespozoroval prítomnosť cyanobaktériových vodných kvetov na hladinách a vo vode prírodných kúpalísk /Oravská priehrada, Kral'ovany - Rieka – veľké jazero/ a teda nezisťoval ani ich toxicitu a prítomnosť cyanotoxínov vo vodných kvetoch a vo vode, pre ich pravdepodobnú neprítomnosť a minimálny počet kúpajúcich.

7.2 LEGIONELY A AMÉBY V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH, NEBYTOVÝCH BUDOVÁCH A V ODDYCHOVÝCH ZÓNACH

V rámci monitoringu 2013, RÚVZ Dolný Kubín zisťoval výskyt legionel vo vode na kúpanie s vodnými atrakciami (fontány, vodný hribeň, chrliče vody, trysky) – 13 vzoriek, v zariadeniach – Aquarelax Dolný Kubín a v Oraviciach – TK Meander Park Oravice. Prevádzkovatelia kúpalísk – plaváreň Nižná a Termalšport TS, s.r.o. Tvrdošín v Oraviciach, predložili s výsledkami rozborov odobratých vzoriek vody na kúpanie aj výsledky prítomnosti legionel vo vode na kúpanie z bazénov ich prevádzok. Prítomnosť tohto ukazovateľa kvality vody na kúpanie nebola vyšetrením zistená. Monitoring výskytu legionel a améb vo vodovodných sieťach a klimatizovaných priestoroch, vo vybraných nebytových budovách, v zdravotníckych zariadeniach či v rehabilitačných zariadeniach, sa nevykonával.

7.3 MINERÁLNE A PRAMENITÉ BALENÉ VODY VO WATERCOOLEROCH

V roku 2013 boli odobraté 2 vzorky minerálnej a pramenitej balenej vody vo watercooleroch, pričom 1 vzorka nevyhovovala pre nadlimitný obsah dusitanov.

7.6 REZÍDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH PRE DOJČENSKÚ A DETSKÚ VÝŽIVU

V roku 2013 bola odobratá 1 vzorka potraviny na následnú výživu dojčiat na báze mlieka, výsledok sme zatiaľ z ÚVZ SR nedostali.

7.18 MONITORING EXPOZÍCIE ZAMESTNANCOV OPERAČNÝCH SÁL NARKOTIZAČNÝMI PLYNMI

Monitoring expozície zamestnancov operačných sál narkotizačnými plynmi podľa Nariadenia vlády SR č. 471 MZ SR z 23.11.2011 sa neuskutočnilo pre objektívne príčiny z našej strany, tak ako aj zo strany RÚVZ so sídlom v Žiline. Termín plnenia sa presúva na rok 2014.

9 PODPORA ZDRAVIA

9.1 NÁRODNÝ PROGRAM PODPORY ZDRAVIA

9.1.1 Sledovanie zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky a zdravotného uvedomenia

V prvej fáze projektu sme zrealizovali dotazníkový prieskum o zdravotnom uvedomení a správaní sa obyvateľov nášho regiónu v zmysle anotácie. Pridelených sme mali 104 dotazníkov, ktoré budú slúžiť ako jeden z podkladov pre vypracovanie správy o zdravotnom stave obyvateľstva SR.

9.2 NÁRODNÝ PROGRAM PREVENČIE NADVÁHY A OBEZITY

9.2.1 VYZVI SRDCE K POHYBU - Celonárodná medzinárodne koordinovaná kampaň na zvýšenie pohybovej aktivity dospelaj populácie

Uskutočnili sme mediálnu kampaň na zvýšenie informovanosti obyvateľov o význame pohybovej aktivity v prevencii chronických chorôb s cieľom zvýšiť pohybovú aktivitu dospelaj populácie.

Kampaň skončila 30. 6. 2013 a k tomuto dátumu sme dostali na náš RÚVZ 33 účastníckych listov, ktoré sme zaslali na RÚVZ Banská Bystrica.

9.3 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN NA KONTROLU TABAKU NA ROKY 2012 – 2014

Projekt sme z pozície RÚVZ realizovali predovšetkým vykonávaním edukačných aktivít v oblasti prevencie fajčenia v cieľovej skupine detí a mládeže. Uskutočnili sme 35 edukačných aktivít pre 958 účastníkov.

9.3.1 Príprava a realizácia medzinárodnej súťaže pre fajčiarov „Quit and win“ – „Prestaň a vyhraj“

Súťaž sa bude konať v roku 2014.

Je vyhlasovaná každé dva roky, pretože rok po súťaži sa koná reprezentatívny prieskum medzi účastníkmi o stave ich fajčiarskej abstinencie.

9.5 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PROBLÉMY S ALKOHOLOM V SLOVENSKEJ REPUBLIKE

Z pozície RÚVZ vykonávame edukačné aktivity s cieľom prevencie nadmerného pitia alkoholu. Našou prioritnou skupinou sú deti a mládež. Urobili sme 19 edukačných aktivít pre 649 účastníkov. Ďalšou aktivitou bol „Deň zodpovednosti“, ktorej sa zúčastnilo 60 klientov. Akciu sme uskutočnili v obchodnom dome Terno Námestovo.

9.6 REGIONÁLNE AKTIVITY V OBLASTI PLNENIA ÚLOH NÁRODNÉHO PROGRAMU OCHRANY A PODPORY ZDRAVIA STARŠÍCH ĽUDÍ

Realizujeme prostredníctvom edukačných aktivít, ktoré by mali motivovať obyvateľstvo k väčšiemu záujmu o problematiku zdravého starnutia. Zapojili sme sa do „Týždňa mozgu“, kde sme v zmysle anotácie vykonávali aktivity v klube dôchodcov a v penzióne pre dôchodcov v Dolnom Kubíne. Jednalo sa o prednášky o mozgu, jeho zdraví a praktická časť bola venovaná cvičeniu pamäti.

9.7 REGIONÁLNE AKTIVITY V OBLASTI PLNENIA ÚLOH NÁRODNÉHO PROGRAMU STAROSTLIVOSTI O DETI A DORAST

Zameriavali sme sa hlavne na aktivity súvisiace s výchovou ku zdravému životnému štýlu, ktorého hlavnými súčasťami je zdravá výživa, pohybová aktivita a prevencia fajčenia a iných závislostí, ako aj výchova k zodpovednému partnerstvu a rodičovstvu.

Pre deti a mládež sme urobili 40 aktivít na podporu zdravej výživy pre 1066 účastníkov, 23 aktivít na podporu pohybovej aktivity pre 391 účastníkov, 34 aktivít v oblasti prevencie fajčenia pre 894 účastníkov, 18 aktivít zameraných na prevenciu iných závislostí, hlavne na alkohol, pre 619 účastníkov, 8 aktivít zameraných na prevenciu HIV/AIDS a výchovu k zodpovednému partnerstvu a rodičovstvu pre 256 účastníkov a 3 aktivity pre 100 účastníkov pri príležitosti mesiaca Alzheimerovej choroby s cieľom informovať o tomto ochorení dospievajúcu mládež.

9.7.2 Zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku - stomatohygiena

Hlavnou cieľovou skupinou projektu zameraného na zlepšenie ústneho zdravia sú 3 – 6-ročné deti, ktoré navštevujú materské školy, ale aj žiaci prvého a druhého ročníka základných škôl. Uskutočnili sme 57 edukačných aktivít pre 1483 detí.

9.8 CINDI PROGRAM SR

Plníme predovšetkým prostredníctvom činnosti základnej poradne zdravia. Štandardne sme vyšetrili a poskytli poradenstvo v súvislosti s osobným rizikovým skóre 268 klientom, /82 mužom a 186 ženám/.

9.9 EHES – EUROPEAN HEALTH EXAMINATION SURVEY (Zisťovanie zdravia Európanov)

Zúčastnili sme sa I. fázy projektu, ktorá už bola vyhodnotená v roku 2012.

Pripravuje sa II. fáza projektu.

8. Hodnotenie a analýza vývoja organizácie v danom roku

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dolnom Kubíne výsledky svojej práce hodnotí v závere tejto správy. V zabezpečení vecných úloh na zlepšenie činností sa prijímajú operatívne, ale aj dlhodobé opatrenia. Z pohľadu RÚVZ pretrváva nedostatok financií na zákonom stanovený rozsah služieb (chýbajú finančné prostriedky v oblasti mzdovej, kapitálovej, alebo bežných výdavkov v protiklade s pribúdajúcimi úlohami), množstvo odobratých vzoriek sa podarilo udržať, ale ich počet bol limitovaný (nedostatok finančných prostriedkov pre laboratórnu zložku RÚVZ v Žiline), finančné ohodnotenie odborných pracovníkov je poddimenzované, personálne obsadenie jednotlivých oddelení je nepostačujúce (znižuje sa počet pracovníkov, pritom pribúdajú činnosti vyplývajúce z implementácie SR do rôznych medzinárodných štruktúr), absentuje ponuka ďalšieho vzdelávania pracovníkov (nie je zabezpečená špecializácia všetkých odborných činností potrebných vo verejnom zdravotníctve). RÚVZ apeluje: „Je nevyhnutné zabrániť znižovanie úrovne starostlivosti o verejné zdravie“ predovšetkým dofinancovaním verejného zdravotníctva!



**REGIONÁLNY ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
SO SÍDLOM V DOLNOM KUBÍNE**

**Nemocničná 12
026 01 Dolný Kubín**

VÝROČNÁ SPRÁVA O ČINNOSTI RÚVZ SO SÍDLOM V DOLNOM KUBÍNE ZA ROK 2013

Vypracovali:
odborní zamestnanci RÚVZ
so sídlom v Dolnom Kubíne

Predkladá:
MVDr. Jana Tomášková
regionálna hygienička

február 2014

Všeobecná časť

1. Identifikácia úradu

- **názov:** Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dolnom Kubíne
- **IČO:** 00634883
- **sídlo:** Nemocničná 12, 026 01 Dolný Kubín
- **vedúci služobného úradu a regionálny hygienik:** MVDr. Jana Tomášková
- **kontakt: telefón:** 0905 239 076, 043/5504 811, e-mail: dk.riaditel@uvzs.sk
- **územná pôsobnosť:** okresy Dolný Kubín, Námestovo, Tvrdošín
- **charakteristika dozorovaného územia (špecifiká):**

	Rok 2013	Rok 2012	Rozdiel
Celkový počet obyvateľov:	135 758	136 373	- 615
Okres Dolný Kubín:	39 241	39 514	- 273
Okres Námestovo:	60 677	60 699	- 22
Okres Tvrdošín:	35 840	36 160	- 320

Rozloha územia Oravy (okres Námestovo, Tvrdošín, Dolný Kubín): 1 661 km². Zásobovanie obyvateľstva pitnou vodou z verejných vodovodov za rok 2013: 87,88 %. Obyvateľstvo žije v štyroch mestách a päťdesiatich deviatich vidieckych sídlach. Vzdialenosť od krajského mesta Žilina je cca 60 km a vzdialenosť niektorých obcí od okresného mesta Dolný Kubín je 59 km.

Populácia regiónu je charakteristická vysokými hodnotami natality a prirodzeného prírastku obyvateľov, v roku 2013 bol však zaznamenaný úbytok obyvateľov vo všetkých troch okresoch, celkový úbytok v spádovom území je - 615 obyvateľov. Všetky okresy majú nadpriemernú nezamestnanosť a vzhľadom k súčasnému vývoju – svetovej kríze nie je možné očakávať výraznejšie zlepšovanie stavu.

Orava patrí k najchladnejším oblastiam Slovenska. V najchladnejšom mesiaci januári sú priemerné teploty - 4°C až - 7°C, v najteplejšom mesiaci júli 10°C až 17°C. Vcelku vlhké a daždivé počasie a veľká oblačnosť nie sú priaznivým faktorom pre pestovanie letnej turistiky.

Lepšie podmienky poskytuje Orava milovníkom zimnej turistiky a lyžovania. Okrem vhodných terénov sa oblasť vyznačuje aj dostatočne mocnou a dlhotrvajúcou snehovou pokrývkou.

Spádové územie RÚVZ patrí medzi pohraničné oblasti, s častou migráciou obyvateľov za prácou mimo regiónu s nárastom importovaných ochorení, zhoršujúcimi sa sociálno-ekonomickými podmienkami.

Nadálej pretrváva vyšší výskyt črevných vírusových infekcií a kampylobakteriálnej enteritídy v súvislosti s rozšírením domácich chovov hydiny, ovčiarstvom, ale i dovozom epidemiologicky rizikových potravín. V roku 2013 sme zaznamenali vznik ďalších, najmä pojazdných predajní

mäsa, mäsových výrobkov a hydiny, ovocia a zeleniny a originálne balených potravín predovšetkým cukroviniek, dovážaných z Poľskej republiky a prevádzkovaných podnikateľmi z Poľskej republiky. Región je významný svojimi rekreačnými oblasťami a centrami turistického ruchu – Roháče, Zuberec, Habovka, Kubínska hoľa, Malá Lučivná, Oravská priehrada, Oravice, Zázrivá, Slaná voda, Vasiľovská hoľa, Sihelné - Grúniky, Oravská Polhora, Brezovica, Oravská Lesná, Oravský Podzámok a pod., čo však nesie so sebou aj nárast alimentárnych a respiračných nákaz. Územie regiónu je charakteristické rurálnym výskytom Creutzfeldtovej-Jakobovej choroby.

V regióne je veľká dynamika vzniku a zániku firiem spôsobená situáciou na trhoch, významné miesto v regióne majú firmy na spracovanie dreva a kovoobrábanie, elektrotechnický a hutnícky priemysel, stavebné spoločnosti, ktoré sú v prevažnej miere so zahraničnou účasťou.

Zmeny v životných podmienkach, ako dôsledok ekonomickej a sociálnej transformácie v Slovenskej republike, výrazne ovplyvňujú aj demografický vývoj regiónu Oravy. Aj keď populácia nadobúda charakter populácie západoeurópskeho typu, ktorej charakteristickým javom je starnutie, situácia v našom regióne je ešte v porovnaní so Slovenskou republikou priaznivá. V príčinách úmrtnosti v SR i v našom regióne dominujú choroby obehovej sústavy. Znižovanie chorobnosti a úmrtnosti na závažné chronické choroby a monitorovanie výskytu ich rizikových faktorov je náplňou programu CINDI. Pre realizáciu intervencie do životného štýlu obyvateľov sú na pôde RÚVZ zriadené už viac ako 17 rokov poradne zdravia. Hlavným motívom poradenstva je posilňovanie zodpovednosti jednotlivca za vlastné zdravie.

RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne eviduje 7388 prevádzok.

- **rozsah činnosti:** Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dolnom Kubíne je v súlade so zákonom č. 355/2007 Z. z. v znení neskorších predpisov orgánom verejného zdravotníctva a vykonáva činnosť a kompetencie určené týmto zákonom a jeho vykonávacími predpismi. Je tiež orgánom úradnej kontroly potravín podľa zákona č. 152/1995 Z. z. v znení neskorších predpisov. Vykonáva svoje kompetencie i v súlade so zákonom č. 131/2010 Z. z. o pohrebníctve ..., zákonom č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov v znení neskorších predpisov a plní i ďalšie úlohy vymedzené ďalšími právnymi predpismi.

- **Národné referenčné centrá:** RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne nemá.

- **krajskí a hlavní odborníci ÚVZ SR, resp. HH SR:** V RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne nie sú.

- **vzdelávacie aktivity v roku 2013:**

Úsek regionálneho hygienika:

Ing. Viera Doležalová, informatik

- Ochrana osobných údajov, Žilina, 28. 05. 2013
- Ochrana osobných údajov a inf. bezpečnosť, seminár, Bratislava, MZ SR, 02. 10. 2013

Osobný úrad:

Ing. Zuzana Váňová, MPH

- Zmeny v zákonníku práce, seminár, Žilina, EDOS-PEM, s.r.o. Bratislava, 28. 01. 2013
- Rozpočtové pravidlá a finančná kontrola, seminár, Žilina, PROEKO Bratislava, 16. 10. 2013

Oddelenie hospodársko-technických činností:

Viera Bujnáková

- Zmeny v zákonníku práce, seminár, Žilina, EDOS-PEM, s.r.o. Bratislava, 28. 01. 2013
- Rozpočtové pravidlá a finančná kontrola, seminár, Žilina, PROEKO Bratislava, 16. 10. 2013

Martin Roth

- Novela zákona o verejnom obstarávaní, seminár, Žilina, Dom odborov Žilina, 12. 06. 2013

Oddelenie hygieny životného prostredia:

MVDr. Bibiána Baranovičová

- Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 17. 01. 2013
- Postupy v oblasti podpory zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 20. 02. 2013
- Aktuálna problematika hygieny životného prostredia a zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 22. 02. 2013
- Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Žilina, 08. 03. 2013
- Hodnotenie dopadov na zdravie, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 19. 03. 2013
- Celoslovenská porada vedúcich odborov a oddelení hygieny životného prostredia, Bratislava, 27. - 28. 05. 2013
- Biocenóza prírodných kúpalísk, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 24. 06. 2013
- Aktuálna problematika hygieny životného prostredia a zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 08. 10. 2013
- Surveillance infekčných ochorení, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 12. 11. 2013

- Správne konanie, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 20. 11. 2013
- Meranie fyzikálnych faktorov pri preventívnej ochrane zdravia, RÚVZ Banská Bystrica, 07. 11. 2013
- Surveillance infekčných ochorení, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 03. 12. 2013

Bc. Darina Ilavská

- Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva (VZ), Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 17. 01. 2013
- Aktuálna problematika hygieny životného prostredia a zdravia: Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 22. 02. 2013
- Hodnotenie dopadov na zdravie, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 19. 03. 2013
- Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 22. 03. 2013
- Postupy v oblasti podpory zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 24. 04. 2013
- Preventívne pracovné lekárstvo - ochrana zdravia pri práci, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 09. 05. 2013
- Biocenóza prírodných kúpalísk, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 24. 06. 2013
- Aktuálna problematika hygieny životného prostredia a zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 08. 10. 2013
- Surveillance infekčných ochorení, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 12. 11. 2013
- Správne konanie, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 20. 11. 2013
- Surveillance infekčných ochorení, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 03. 12. 2013

Erika Šutá

- Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ Banská Bystrica, 29. 01. 2013
- Vývojové trendy v zdravotnom stave obyvateľstva, B. Bystrica, 26. 02. 2013
- Legislatíva na úseku VZ, RÚVZ Martin, 25. 03. 2013
- Ionizujúce žiarenie, RÚVZ Žilina, 08. 04. 2013
- Biocenóza prírodných kúpalísk, RÚVZ Banská Bystrica, 24. 06. 2013
- Postupy v oblasti podpory zdravia, B. Bystrica, 26. 06. 2013
- Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ Žilina, 25. 09. 2013
- Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ Žilina, 26. 09. 2013, RÚVZ Žilina, 30. 09. 2013
- Meranie fyzikálnych faktorov pri preventívnej ochrane zdravia, B. Bystrica, 07. 11. 2013
- Surveillance infekčných ochorení, RÚVZ B. Bystrica, 12. 11. 2013
- Surveillance infekčných ochorení, RÚVZ B. Bystrica, 03. 12. 2013

Daniela Kitašová

- Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 17. 01. 2013

Ing. Mária Kráľová

- Postupy v podpore zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 29. 01. 2013
- Hodnotenie dopadov na zdravie, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 14. 02. 2013
- Verejné zdravotníctvo včera, dnes a zajtra, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica 06. 03. 2013
- Radiačná ochrana, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Žilina, 08. 04. 2013
- Postupy v podpore zdravia - EPI info, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Martin, 22. 05. 2013
- Biocenóza prírodných kúpalísk, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 24. 06. 2013
- Postupy v podpore zdravia – Pohybová aktivita, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Žilina, 26. 09. 2013
- Legislatíva na úseku VZ, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 11. 10. 2013

Oddelenie hygieny výživy:

MUDr. Jozef Kereškéni, MPH

- Krajská porada v HV, RÚVZ Liptovský Mikuláš, 12.2.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Legislatíva na úseku ver. zdravotníctva, RÚVZ Žilina, 25.3.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Radiačná ochrana – ioniz. žiarenie, RÚVZ Žilina, 8.4.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Aktuálna problematika živ. prostredia a zdravia, RÚVZ Žilina, 12.4.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ Banská Bystrica, 15.4.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Vývojové trendy v zdravotnom stave obyvateľstva, RÚVZ Banská Bystrica, 30.4.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Aktuálne témy v oblasti hygieny detí a mládeže, RÚVZ Banská Bystrica, 15.5.2013
- Celoslovenská porada v HV, Terchová, 29.5. – 30.5.2013
- Seminár o ŠZD nad kozmetickými výrobkami, RÚVZ Žilina, 26.6.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ Žilina, 30.9.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva, RÚVZ Žilina, 29.10.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Hodnotenie dopadov na zdravie, RÚVZ Žilina, 14.11.2013

- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Manažment vo verejnom zdravotníctve, RÚVZ Banská Bystrica, 19.11.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Správne konanie, RÚVZ Banská Bystrica, 20.11,2013
- Celoslovenská porada v HV, Košice, 27.11. – 28.11.2013

Ing. Marcela Čižárová

- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Stravovanie deti a mládeže, RÚVZ Banská Bystrica, 19.2.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Vývojové trendy v zdravotnom stave obyvateľstva, RÚVZ Banská Bystrica, 26.2.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva, RÚVZ Žilina, 6.3.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva , RÚVZ Banská Bystrica, 25.3.2013
- Seminár o ŠZD nad kozmetickými výrobkami, Oščadnica, 9.4 – 10.4.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ Banská Bystrica, 24.4.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Aktuálne témy v oblasti hygieny deti a mládeže, RÚVZ Banská Bystrica, 15.5.2013
- Seminár o ŠZD nad kozmetickými výrobkami, RÚVZ Žilina, 26.6.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ Banská Bystrica, 30.9.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ Banská Bystrica, 15.10.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Surveillance infekčných ochorení, RÚVZ Banská Bystrica, 12.11.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Správne konanie, RÚVZ Banská Bystrica, 20.11,2013

Mgr. Oľga Bištiaková

- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Meranie fyzikálnych faktorov pri preventívnej ochrane zdravia, RÚVZ Banská Bystrica , 22.1.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ Banská Bystrica, Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva, RÚVZ Banská Bystrica, 25.1.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Aktuálna problematika živ. prostredia a zdravia, RÚVZ Banská Bystrica, 22.2.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ Vývojové trendy v zdravotnom stave obyvateľstva, RÚVZ Banská Bystrica, 26.2.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Legislatíva na úseku ver. zdravotníctva, RÚVZ Martin, 25.3.2013

- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ, Banská Bystrica, 17.4.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Vývojové trendy v zdravotnom stave obyvateľstva, RÚVZ Banská Bystrica, 30.4.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Správne konanie, RÚVZ Banská Bystrica, 20.11.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Manažment vo verejnom zdravotníctve, RÚVZ Banská Bystrica, 19.11.2013

Bc. Ľudmila Oravcová

- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Aktuálna problematika živ. prostredia a zdravia, RÚVZ Banská Bystrica, 06.02.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Hodnotenie dopadov na zdravie, RÚVZ Banská Bystrica, 19.03.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, RÚVZ Banská Bystrica, 25.3.2013
- Seminár o ŠZD nad kozmetickými výrobkami, Oščadnica, 9.4 – 10.4.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Aktuálna problematika živ. prostredia a zdravia, RÚVZ Žilina, 12.4.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ Banská Bystrica, 17.04.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Vývojové trendy v zdravotnom stave obyvateľstva, 1. časť, RÚVZ, Banská Bystrica, 25.04.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ, Martin 22.05.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva, RÚVZ Žilina, 29.10.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Surveillance infekčných ochorení, RÚVZ Banská Bystrica, 12.11.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Správne konanie, RÚVZ Banská Bystrica, 20.11.2013

Mária Kuvová

- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Aktuálna problematika živ. prostredia a zdravia, RÚVZ Banská Bystrica, 06.02.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva, RÚVZ, Banská Bystrica, 06.03.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, RÚVZ, Žilina, 25.03.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Aktuálna problematika hygieny životného prostredia, RÚVZ, Žilina, 12.04.2013

- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Vývojové trendy v zdravotnom stave obyvateľstva, 1.časť, RÚVZ, Banská Bystrica, 25.04.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ, Martin 22.05.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ, Žilina,30.09.2013
- Vzdelávanie pracovníkov RÚVZ, Postupy v oblasti podpory zdravia, RÚVZ, Banská Bystrica, 15.10.2013

Oddelenie preventívneho pracovného lekárstva:

MUDr. Peter Oravec

- Modul 11 - Postupy v oblasti podpory zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Žilina, 06.02.2013
- Modul 15 - Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, Projekt SACCME EÚ, 08.03.2013
- Modul 16 - Radiačná ochrana - ionizujúce žiarenia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Žilina, 08.04.2013
- Modul 11 - Postupy v oblasti podpory zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Žilina, 17.04.2013
- Modul 17 - Radiačná ochrana - nové postupy, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Žilina 22.04.2013
- Modul 11 - Postupy v oblasti podpory zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 30.09.2013
- Modul 5 - Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva (VZ): Európska únia a VZ, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystric, 29.10.2013
- Modul 25 - Laboratórne aspekty surveillancie infekčných ochorení vykonávanej NRC odborov lekárskej mikrobiológie v SR, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 22.11.2013
- Modul 14 - Manažment vo verejnom zdravotníctve, Projekt SACCME EÚ, Hotel Dixon Bystrica, 19.11.2013
- Krajská porada vedúcich odboru PPL, RÚVZ Žilina, 27.03.2013
- Celoslovenská pracovná porada vedúcich odborov a oddelení preventívneho pracovného lekárstva a toxikológie RÚVZ v SR, Liptovský Ján , 22.05.2013
- Celoslovenská porada PPL – ASTR, RÚVZ Martin, 29.5.2013
- Pracovné stretnutie vedúcich odborov a oddelení PPLaT RÚVZ v Žilinskom kraji, RÚVZ Žilina, 19.8. 2013

MUDr. Darina Vasiľová, MPH

- Zasadnutie pracovnej skupiny na podporu zdravia seniorov, Centrum memory Bratislava, 6. 1. 2013
- Demografia, starnutie - Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 17. 4. 2013

- Vývojové trendy zdravotného stavu obyvateľstva, - Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 25. 4. 2013
- Aktuálne témy v oblasti HDM – Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 15. 5. 2013
- Porada odborov podpory zdravia, Vyšné Ružbachy, GRAND HOTEL STRAND, 26. – 27. 6. 2013
- Zasadnutie pracovnej skupiny na podporu zdravia seniorov, RÚVZ Žiar n. Hronom, 27. 8. 2013
- Surveillance infekčných ochorení - Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 12. 11. 2013
- Manažment vo verejnom zdravotníctve - Projekt SACCME EÚ, Kongres hotel Dixon Banská Bystrica, 19. 11. 2013
- Správne konanie - Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 20. 11. 2013
- Laboratórne aspekty surveillance infekčných ochorení - Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 22. 11. 2013

Mgr. Tomáš Záhora

- Zasadnutie pracovníkov PPL Trnavského a Žilinského regiónu k plneniu Programov a projektov úradov VZ v SR na rok 2013 a ďalšie roky – úloha: Aktuálne problémové situácie riešené v jednotlivých regiónoch - Prieskum psychickej pracovnej záťaže učiteľov základných a stredných škôl, RÚVZ Trnava, dňa 29.4.2013
- Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva (VZ): Európska únia a VZ Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica , 17.01.2013
- Meranie fyzikálnych faktorov pri preventívnej ochrane zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica 22.01.2013
- Postupy v oblasti podpory zdravia , Projekt SACCME EÚ , RÚVZ Žilina, 06.02.2013
- Hodnotenie dopadov na zdravie, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 14.02.2013
- Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, Projekt SACCME EÚ , RÚVZ Žilina, 08.03.2013
- Radiačná ochrana – ionizujúce žiarenia, Projekt SACCME EÚ , RÚVZ Žilina, 08.04.2013
- Radiačná ochrana – nové postupy, Projekt SACCME EÚ , RÚVZ Žilina, 22.04.2013
- Vývojové trendy v zdravotnom stave obyvateľstva – 1. Časť, Projekt SACCME EÚ , RÚVZ Banská Bystrica, 25.04.2013
- Správne konanie, Projekt SACCME EÚ , RÚVZ Banská Bystrica, 20.11.2013
- Krajská porada vedúcich odboru PPL, RÚVZ Žilina, 27.03.2013
- Celoslovenská pracovná porada vedúcich odborov a oddelení preventívneho pracovného lekárstva a toxikológie RÚVZ v SR, Liptovský Ján , 22.05.2013
- Celoslovenská porada PPL – ASTR, RÚVZ Martin, 29.5.2013
- Pracovné stretnutie vedúcich odborov a oddelení PPLaT RÚVZ v Žilinskom kraji, RÚVZ Žilina, 19.8. 2013

Bc. Margita Vicáňová

- Meranie fyzikálnych faktorov pri preventívnej ochrane zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 21.1.2013,
- Právo na prístup k informáciám, ochrana osobných údajov, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 11.2.2013,
- Aktuálna problematika hygieny životného prostredia a zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 22.2.2013,
- Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Martin, 25.3.2013,
- Radiačná ochrana – nové postupy, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Žilina, 22.4.2013,
- Preventívne pracovné lekárstvo - ochrana zdravia pri práci, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 9.5.2013,
- Celoslovenská porada PPL – ASTR, RÚVZ Martin, 29.5.2013
- Dôchodkové poistenie v zmysle z.č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení zmien a doplnkov, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 11.11.2013,
- Manažment vo verejnom zdravotníctve, Projekt SACCME EÚ, Hotel Dixon, 19.11.2013,
- Správne konanie, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 20.11.2013

Mária Hrušková

- Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva (VZ): Európska únia a VZ Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 17.01.2013
- Meranie fyzikálnych faktorov pri preventívnej ochrane zdravia, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 22.01.2013
- Postupy v oblasti podpory zdravia , Projekt SACCME EÚ , RÚVZ Žilina, 06.02.2013
- Hodnotenie dopadov na zdravie, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 14.02.2013
- Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, Projekt SACCME EÚ , RÚVZ Žilina, 08.03.2013
- Radiačná ochrana – ionizujúce žiarenia, Projekt SACCME EÚ , RÚVZ Žilina, 08.04.2013
- Radiačná ochrana – nové postupy, Projekt SACCME EÚ , RÚVZ Žilina, 22.04.2013
- Vývojové trendy v zdravotnom stave obyvateľstva – 1. Časť, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 25.04.2013
- Správne konanie, Projekt SACCME EÚ, RÚVZ Banská Bystrica, 20.11.2013

Oddelenie epidemiológie:

MUDr. Katarína Ranostajová

- Celoústavný lekársky seminár, 23.1.2013, Dolný Kubín, SLS, SLO
- Seminár, Návik komunikačných zručností pri pohovoroch s rodičmi odmietajúcimi očkovanie svojich detí, 21.3.2013, SZÚ Bratislava
- Tematický kurz, škola vakcinológie, 10-11.6.2013, Ráztočno
- Vzdelávacia akcia, Klinická prax vo všeobecnom praktickom lekárstve, 24.9.2013, Dolný Kubín, SLK

- Vakcinačný deň SR, 28.9.2013, Žilina, SEVS
- XII. Červenkové dni preventívnej medicíny, 22.4.-24.4.2013, Brezno
- Seminár, Hodnota očkovania, 8.11.2013, Námestovo, ÚVZ SR, RÚVZ
- Seminár, Hodnota očkovania, 28.11.2013, Dolný Kubín, ÚVZ SR, RÚVZ
- Projekt „Tvorba a realizácia systému vzdelávania pracovníkov RÚVZ v SR“:
 - Modul 5 – Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva: Európska únia a VZ, 22.1.2013, Žilina
 - Modul 15 – Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, 8.3.2013, Žilina
 - Modul 11 - Postupy v oblasti podpory zdravia, 17.4.2013, B. Bystrica
 - Modul 11 - Postupy v oblasti podpory zdravia, 26.6.2013, B. Bystrica
 - Modul 11 - Postupy v oblasti podpory zdravia, 26.9.2013, B. Bystrica
 - Modul 18 – Správne konanie, 4.10.2013, Poprad
 - Modul 11 - Postupy v oblasti podpory zdravia, 15.10.2013, B. Bystrica

Mgr. Ingrid Kahanová

- Tematický kurz o nových poznatkoch v epidemiológii, 28.1.2013 - 31.1.2013, SZÚ Bratislava
- Školenie o vykonávaní kontroly účinnosti procesu sterilizácie, 21.10.2013, RÚVZ Trenčín
- Seminár, Hodnota očkovania, 8.11.2013, Námestovo, ÚVZSR, RÚVZ
- Celoslovenská porada epidemiológov, 14-15.11.2013, Podbanské
- Seminár, Hodnota očkovania, 28.11.2013, Dolný Kubín, ÚVZSR, RÚVZ
- Konzultačné dni NRC, 26.11.2013, ÚVZSR, Bratislava
- Projekt „Tvorba a realizácia systému vzdelávania pracovníkov RÚVZ v SR“:
 - Modul 25 - Laboratórne aspekty surveillancie infekčných ochorení vykonávanej NRC odborov lekárskej mikrobiológie v SR, 13.03.2013, B. Bystrica
 - Modul 15 – Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, 25.3.2013, Martin
 - Modul 16 – Radiačná ochrana, 8.4.2013, Žilina
 - Modul 11 – Postupy v oblasti podpory zdravia, 26.9.2013, Žilina
 - Modul 11 - Postupy v oblasti podpory zdravia, 30.9.2013, Žilina
 - Modul 18 – Správne konanie, 4.10.2013, Poprad
 - Modul 14 – Manažment vo verejnom zdravotníctve, 19.11.2013, B. Bystrica

Mgr. Martina Danišková

- Seminár, Návik komunikačných zručností pri pohovoroch s rodičmi odmietajúcimi očkovanie svojich detí, 22.1.2013 a 12.3.2013, SZÚ, Bratislava
- Školenie o vykonávaní kontroly účinnosti procesu sterilizácie, 21.10.2013, RÚVZ Trenčín
- Seminár, Hodnota očkovania, 8.11.2013, Námestovo, ÚVZSR, RÚVZ
- Seminár, Hodnota očkovania, 28.11.2013, Dolný Kubín, ÚVZSR, RÚVZ
- Konzultačné dni NRC, 26.11.2013, ÚVZSR, Bratislava

- Projekt „Tvorba a realizácia systému vzdelávania pracovníkov RÚVZ v SR“:
 - Modul 25 - Laboratórne aspekty surveillancie infekčných ochorení vykonávanej NRC odborov lekárskej mikrobiológie v SR, 13.03.2013
 - Modul 1 – Hodnotenie dopadov na zdravie, 14.2.2013, B. Bystrica
 - Modul 1 – Hodnotenie dopadov na zdravie, 19.3.2013, B. Bystrica
 - Modul 13 – Vývojové trendy v zdravotnom stave obyvateľstva – 1. časť, 25.4.2013, B. Bystrica
 - Modul 13 – Vývojové trendy v zdravotnom stave obyvateľstva – 2. časť, 30.4.2013, B. Bystrica
 - Modul 5 – Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva: Európska únia a VZ, 14.5.2013, B. Bystrica
 - Modul 11 - Postupy v oblasti podpory zdravia, 30.9.2013, Žilina
 - Modul 14 – Manažment vo verejnom zdravotníctve, 19.11.2013, B. Bystrica

Mgr. Marek Benčík

- Tematický kurz o nových poznatkoch v epidemiológii, 28.1.2013 - 31.1.2013, SZÚ Bratislava
- Seminár, Hodnota očkovania, 8.11.2013, Námestovo, ÚVZSR, RÚVZ
- Seminár, Hodnota očkovania, 28.11.2013, Dolný Kubín, ÚVZSR, RÚVZ
- Projekt „Tvorba a realizácia systému vzdelávania pracovníkov RÚVZ v SR“:
 - Modul 25 - Laboratórne aspekty surveillancie infekčných ochorení vykonávanej NRC odborov lekárskej mikrobiológie v SR, 13.03.2013
 - Modul 1 – Hodnotenie dopadov na zdravie, 14.2.2013, B. Bystrica
 - Modul 15 – Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva, 25.3.2013, Martin
 - Modul 16 – Radiačná ochrana, 8.4.2013, Žilina
 - Modul 5 – Úlohy, ciele a kompetencie verejného zdravotníctva: Európska únia a VZ, 14.5.2013, B. Bystrica
 - Modul 11 - Postupy v oblasti podpory zdravia, 22.5.2013, Martin
 - Modul 11 – Postupy v oblasti podpory zdravia, 26.9.2013, Žilina

Oddelenie hygieny detí a mládeže:

PhDr. Daniela Hrašková

- Pracovná porada HV, Hotel Boboty Terchová, 29.05.2013
- Celoslovenská porada HDM, Turčianske Teplice, 5. - 6.11.2013
- Pracovná porada pre vedúcich školských jedální, Dolný Kubín, 3.7.2014 – aktívna účasť
- Pracovná porada pre vedúcich školských jedální, Námestovo, 5.9.2014 – aktívna účasť
- Pracovná porada pre vedúcich školských jedální, Tvrdošín, 12.12.2014 – aktívna účasť
- Operačný program vzdelávania, Tvorba a realizácia systému vzdelávania pracovníkov RÚVZ v SR - modul č. 11, 3, 5, 15, 13, 7, 11, 20, 14

Iveta Rybáriková

- Krajská pracovná porada, RÚVZ Žilina, 10.04.2013
- Pracovná porada HV, Hotel Boboty Terchová, 29.05.2013
- Operačný program vzdelávania, Tvorba a realizácia systému vzdelávania pracovníkov RÚVZ v SR - modul č. 11, 5, 15, 9, 13, 7, 11, 1, 18, 14

Ľubica Kotradyová

- Krajská pracovná porada, RÚVZ Žilina, 10.04.2013
- Operačný program vzdelávania, Tvorba a realizácia systému vzdelávania pracovníkov RÚVZ v SR- modul č. 9, 3, 5, 15, 13, 11, 11, 12, 20, 25

Jana Kratochvilová

- Porada pred celoslovenskou kampanou „Odstráň obezitu“, RÚVZ Bojnice, 26.08.2013
- Operačný program vzdelávania, Tvorba a realizácia systému vzdelávania pracovníkov RÚVZ v SR- moduly č. 11, 11, 13, 13, 7, 15, 20, 1, 18, 25, 14, 20

Vzdelávanie zamestnancov bolo umožnené tiež samoštúdiom, účasťou na odborných seminároch RÚVZ Dolný Kubín.

personálne obsadenie:

- stav zamestnancov RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne k 31.12.2013

**Zamestnanci zaradení podľa zákona č. 552/2003 Z. z.
o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov
(vo fyzických osobách)**

Kategória	Počet zamestnancov
Lekár	
Sestra	
Verejný zdravotník	
Zdravotnícky laborant	
Fyzik	
Laboratórny diagnostik	
THP - VŠ	1
THP - ÚSV	3
Robotníci	2
Spolu	6

**Zamestnanci zaradení podľa zákona č. 400/2009 Z. z.
o štátnej službe (vo fyzických osobách)**

Kategória	Štátny radca	Hlavný radca	Odborný radca	Samostatný radca	Radca	Hlavný referent	Odborný referent	Samostatný referent	Spolu
Lekár		4							4
Sestra									
Verejný zdravotník		3	2	7	7	1			20
Zdravotnícky laborant									
Fyzik									
Laboratórny diagnostik									
THP - VŠ		1							1
THP - ÚSV									
Robotníci									
Spolu		8	2	7	7	1			25

**V sledovanom období sú
v mimoevidenčnom stave
(spolu verejná aj štátna služba):**

materská dovolenka	0
rodičovská dovolenka	2
neplatené voľno	0

Prehľad počtu zamestnancov za r. 2013

Počty zamestnancov	Plán rok 2013	Skutočnosť rok 2013
Evidenčný poč. zam. vo fyz. osobách k poslednému dňu sled. obdobia	33	31
Priemerný ev. poč. zam. vo fyz. osobách v sledovanom období		31
Evidenčný počet zam. prepočítaný k poslednému dňu sled. obdobia		31
Priemerný evidenčný počet zam. prepočítaný v sledovanom období		31
SPOLU		31

Prepočítaný počet zamestnancov k 31.12.2013 podľa kategórií a vekovej štruktúry

Veková štruktúra zamestnancov podľa kategórií k 31. 12. 2013 (všetci zamestnanci)

	Lekár	Sestra	Verejný zdravotník	Zdrav. laborant	Fyzik	Labor. diagnostik	THP		Robotnícke povolanie	Spolu
							VŠ	ÚSV		
do 20 rokov										
20 - 24										
25 - 29			2							2
30 - 34			1							1
35 - 39			3					1	1	5
40 - 44			1							1
45 - 49			2				1	1		4
50 - 54	1		4							5
55 - 59	2		6				1	1	1	11
60 - 64	1		1							2
65 a viac										
Spolu	4		20				2	3	2	31

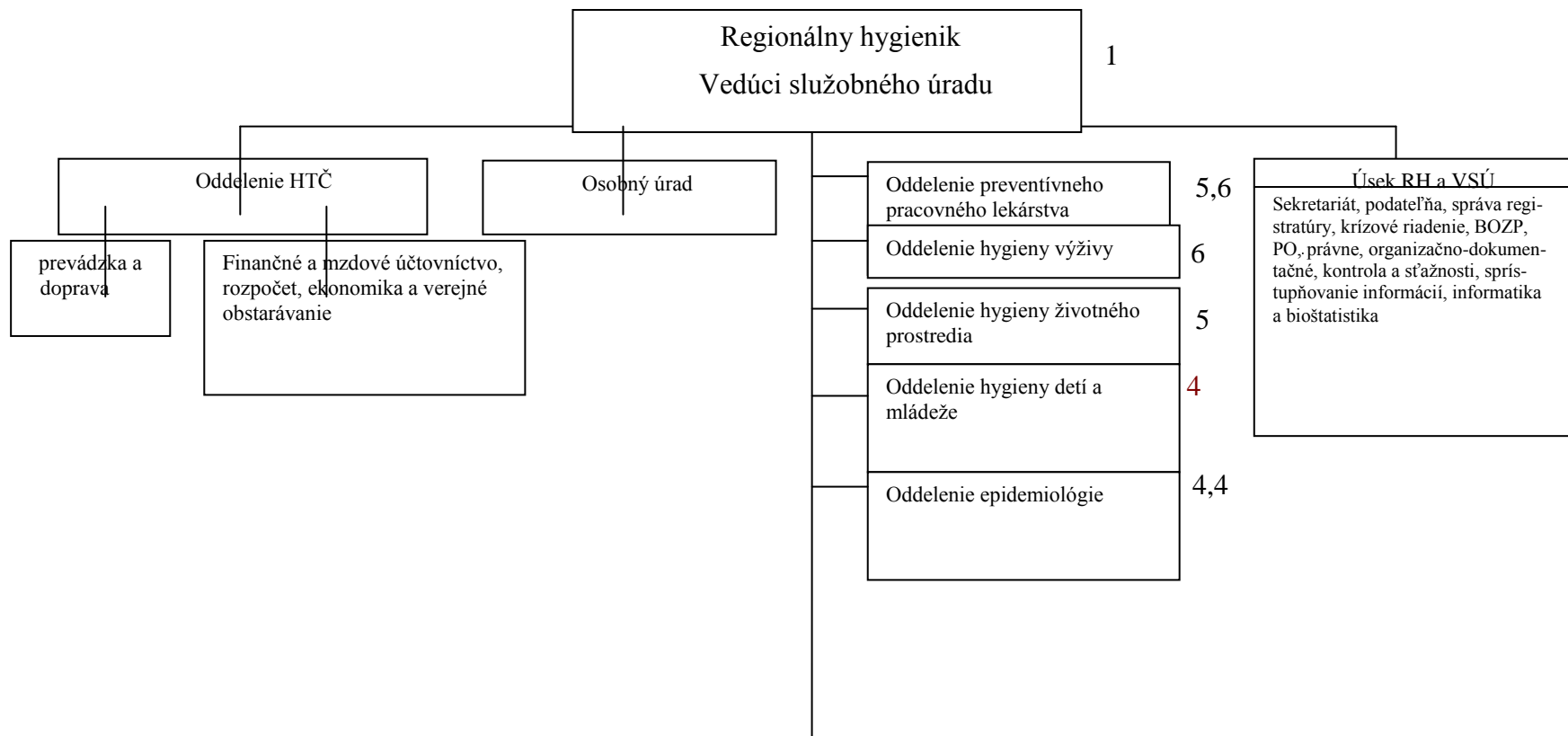
Prepočítaný počet zamestnancov k 31.12.2013 podľa kategórií a odborov

	Lekár	Sestra	Verejný zdravotník	Zdrav. laborant	Fyzik	Labor. diagnostik	THP		Robotnícke povolanie	Spolu
							VŠ	ÚSV		
HŽP			5							5
HDM			4							4
PPL	2		3							5
HV	1		4							5
EPI	1		3							4
Laboratóriá										
Úsek RH			1				2	1		4
HTČ								2	2	4
PZ										
OZpŽ										
Spolu	4		20				2	3	2	31

Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára	Miesto konania	Dátum
Oddelenie epidemiológie				
MUDr. Katarína Ranostajová Mgr. Ingrid Kahanová Mgr. Martina Danišková Mgr. Marek Benčík	Prídavné látky vo vakcínach VHB, POLIO, Hib, IPV Morbili, Mumps, Rubeola Diftéria, Tetanus, Pertussis	Odborný seminár pre sestry Hodnota očkovania II.	Dolný Kubín Námestovo	28.11.2013 8.11.2013
MUDr. Katarína Ranostajová	Dôležitosť očkovania proti chrípke a pneumokokom	Seminár SLK Klinická prax vo všeobecnom lekárstve	Dolný Kubín	24.9.2013
MUDr. Katarína Ranostajová	Prevenia bakteriálnych invazívnych ochorení v SR	Seminár pediatrov okr. Dolný Kubín	Dolný Kubín	7.12.2013

Organizačná štruktúra RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne



ZDRAVOTNÍCKA INFORMATIKA A BIOŠTATISTIKA

1. Organizácia a podmienky činnosti

1.1. Začlenenie podľa organizačnej štruktúry úradu

Na RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne je informatička (úsek informatiky a bioštatistiky) začlenený na úseku regionálneho hygienika

1.2. Personálne obsadenie

Tabuľka 1

	Pracovníci odboru	
	interne	externe
VŠ lekár		
VŠ informatik	0,5	
VŠ bioštatistik	0,5	
SŠ informatik		
SŠ štatistik		

Na úseku informatiky a bioštatistiky v roku 2013 pracovala 1 vysokoškoláčka (inžinier kybernetiky so štátnicou zo štatistiky), ako nezdravotnícky pracovník vo verejnej službe so špecializáciou v odbore biomedicínska kybernetika - medicínska informatika z roku 1997.

1.3 Počítačové a programové vybavenie na úrade

1.3.1. Prepočítaný počet pracovníkov a počet PC na úrade

Tabuľka 2

	Počet pracovníkov	Počet PC / z toho v LAN
Spolu	31	34/34

1.3.2. Programové vybavenie na úrade na PC

Tabuľka 3a

Operačné systémy	Počet užívateľských licencií*
MS Windows 7	12
MS Windows Vista	
MS Windows XP	21
MS Windows 2000	1
MS Windows 98	
MS Windows 95	
Staršie MS Windows	
Iné okrem MS Windows	

Tabuľka 3b

Kancelárske balíky	Počet užívateľských licencií*
MS Office 2010 a viac	9
MS Office 2007	24
MS Office 2003	1
MS Office 2002	
MS Office 2000	
MS Office XP	
Staršie MS Office	
Iné okrem MS Office	

Tabuľka 3c

Špecializované APV skupiny	Počet užívateľských licencií*
Zdravotnícke	9
Ekonomické a personálne	4
Registratúrne	1
Právnické	
Štatistické a matematické	
Grafické	

1.4 Poskytovateľ pripojenie do internetu, Web sídlo úradu, Intranet

Tabuľka 4a

Poskytovateľ pripojenia	SLOVANET a.s. Bratislava
-------------------------	--------------------------

Tabuľka 4b

webové sídlo - vytvorené	interne
webové sídlo - aktualizácie	interne

Tabuľka 4c

Zriadený intranet	nie
-------------------	-----

2. Vzdelávanie informatikov

V roku 2013 si informatička zvyšovala odborné vedomosti samoštúdiom, na internete, štúdiom odbornej literatúry a časopisov s počítačovou tematikou.

Okrem toho absolvovala školenia:

- Štatistické spracovanie dát v EPI INFO6, seminár, Martin, EDOS-PEM, 22. 05. 2013
- Nový zákon o ochrane osobných údajov , školenie, DOM TECHNIKY Žilina, 28.05.2013
- Informačná bezpečnosť a ochrana údajov v zdravotníctve, seminár, Bratislava MZSR, 2.10.2013
- Skúška fyzickej osoby na výkon funkcie zodpovednej osoby pre ochranu osobných údajov – Úrad na ochranu osobných údajov Bratislava, miesto Trenčín

3. Výsledky činností

3.1 Hardvérová a softvérová podpora

V roku 2013 boli zakúpené 4 osobné počítače, z toho 1 prenosný.

2 laserové sieťové tlačiarne.

Bola urobená čiastočná rekonštrukcia a rozšírenie počítačovej siete, vymenené problematické časti a niektoré switche.

3.2 Semináre a školiace akcie

- na všetkých seminároch RÚVZ v Dolnom Kubíne je informatik k dispozícii a pomáha pri prezentácii odborných tém na projektore, prípadne s prípravou prezentácií v Power Pointe.
- V rámci zabezpečovania ochrany a bezpečnosti údajov robí preškolovanie všetkých zamestnancov a ich oboznamovanie s aktuálnou legislatívou v tejto oblasti na odborných seminároch a tiež pri nástupe pracovníkov do zamestnania.
- Informatička sa zúčastnila na celoslovenskej porade informatikov na RÚVZ v Trenčíne.

3.3 Činnosti v spolupráci s ostatnými odbornými útvarmi a iným(i) RÚVZ

- Pomoc oddeleniam pri spracovaní a vyhodnocovaní informácií.
- Pomoc oddeleniam pri príprave a zabezpečení prednášok a akcií využívajúcich výpočtovú techniku, premietací projektor a pod.
- Podľa potreby informatik pomáha pri spracovaní propagačných materiálov napr. na oddeleniach Podpory zdravia, HDM, EPD
- Zverejňovanie informácií na web stránke RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne:
Odborné: epidemiologická situácia, hlásenia zo systému rýchleho varovania a iné podľa potreby
Organizačné: materiály a podklady pre žiadateľov , výberové konania a pod.
Ekonomické: zmluvy, faktúry, objednávky, správy

3.4 Ďalšie špecifické činnosti

- Informatik má na starosti ochranu a bezpečnosť údajov na RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne vo všetkých informačných systémoch. v tejto oblasti pravidelne zaškoľuje všetkých pracovníkov, a vedie o tom evidenciu. Vypracúva a aktualizuje Bezpečnostný projekt v súlade s platnou legislatívou.
- Robí inštalácie nových verzií programov podľa potreby a zaškoľuje pracovníkov pre prácu s nimi.
- Pri výberových konaniach pri obstarávaní VT určuje potrebné parametre hardvéru aj softvéru.
- V nových počítačoch robí ich konfigurácie a nastavenia, inštaluje aplikačný softvér a pripojenia do siete internet a LAN.
- Zabezpečuje opravy zariadení výpočtovej techniky.
- Správa a zabezpečenie bezporuchového chodu siete LAN a internetového pripojenia.
- Zabezpečuje pravidelné zálohovanie dát v IS prevádzkovaných na RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne.
- Pravidelná aktualizácia web stránky RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne **www.ruvzdk.sk**.
- Poradenská a konzultačná činnosť pre pracovníkov RÚVZ v oblasti IS a VT.

HYGIENA ŽIVOTNÉHO PROSTEDIA

I. Analýza zložiek životného prostredia a životných podmienok

1. Pitná voda

1.1 Zásobovanie pitnou vodou

V okresoch Dolný Kubín, Tvrdošín a Námestovo bolo k 31.12.2013 celkovo evidovaných 135 758 obyvateľov. Z toho zásobovaných pitnou vodou bolo 119 306 obyvateľov, t.j. 87,88 %. Oproti roku 2012 je to o 0,51 % viac /v dôsledku rozširovania vodovodnej siete verejných vodovodov/. Počet obyvateľov, zásobovaných pitnou vodou s nasledovanou kvalitou, je 16 452, čo predstavuje 13,79 %.

Do užívania boli dané nové časti vodovodov v okrese Dolný Kubín /Dolný Kubín, Bziny, Vyšný Kubín/, v okrese Tvrdošín /Tvrdošín, Zábiedovo, Habovka/ a v okrese Námestovo /Breza, Hruštín, Zubrohlava, Ťapešovo, Sihelné, Babín, Oravská Jasenica, Novot', Lomná/. Na verejný vodovod sú napojené všetky obce Oravy, okrem obce Beňadovo /naďalej je vodovod vo výstavbe/. Obce sú zásobované pitnou vodou z podzemných vodných zdrojov - prameňov, len obec Zákamenné má časť vodovodu zásobovaného z povrchového vodného toku.

Zdravotné zabezpečenie pitnej vody, v správe Oravskej vodárenskej spoločnosti, a.s., Dolný Kubín /OVS a.s./, je z hľadiska technického vybavenia na požadovanej úrovni. Je zabezpečené plynným chlórrom a tekutým chlórňanom sodným. Vodovody v obciach Zákamenné, Krušetnica, Rabčice a Oravské Veselé, majú v správe obce - obecné úrady. V obci Rabča je vodovod v správe Rabčan, s.r.o., Rabča. Zdravotné zabezpečenie pitnej vody v správe obcí bolo v roku 2013 na požadovanej úrovni.

Zmeny v spôsoboch úpravy pitnej vody nenastali.

V okrese Námestovo k 31.12.2013 je 16 vodovodov /24 zásobovaných oblastí/, v okrese Tvrdošín je 6 vodovodov /16 zásobovaných oblastí/ a v okrese Dolný Kubín je 6 vodovodov /24 zásobovaných oblastí/. Spolu je 28 vodovodov /64 zásobovaných oblastí/.

V okresoch v pôsobnosti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne je 28 vodovodov /23 v správe OVS, a.s., Dolný Kubín, 4 vodovody sú v správe obcí - Zákamenné, Krušetnica, Oravské Veselé a Rabčice/ a 1 vodovod prevádzkuje iný prevádzkovateľ /Rabčan, s.r.o., Rabča/. Napriek tomu, že súčet vodovodov v okresoch je 28, 1 vodovod – vodovod Orava - zásobuje obce v 3 okresoch.

1.2 Zhodnotenie zásobovania pitnou vodou verejnými vodovodmi

V hodnotenom roku neboli vyhlásené regulačné stupne pre odber pitnej vody.

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

O výnimky na používanie vody, ktorá nespĺňa limity ukazovateľov kvality pitnej vody v okresoch /Dolný Kubín, Námestovo, Tvrdošín/, nebol RÚVZ požiadaný a z tohto dôvodu nie je vyplnená ani tabuľka určená k tomuto účelu /tabuľka č. 1.4./.

1.3 Zhodnotenie zásobovania pitnou vodou z hygienicky významných individuálnych vodovodov a verejných studní

Zásobovanie obyvateľov pitnou vodou z verejných studní sa v spádovej oblasti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne nevyskytuje. Časť občanov využíva k pitným účelom vodu zo svojpomocne vybudovaných vodovodov, ktoré sú zo zdravotného hľadiska nedostatočne zabezpečené a technicky nevyhovujúce. V regióne sa nachádza 30 hygienicky významných individuálnych vodovodov v zariadeniach cestovného ruchu. V rekreačných zariadeniach bolo odobratých 29 vzoriek pitných vôd.

Náhrada nákladov za nebezpečnú vzorku pitnej vody bola v roku 2013 uložená prevádzkovateľovi rekreačného zariadenia v Chatovej osade ATC Oravice v Oraviciach v sume 189,00 € /pre zvýšenú hodnotu kultivovateľných mikroorganizmov pri 22°C a pri 37 °C, amónnych iónov, mangánu a železa/.

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

V rámci monitoringu pitnej vody bolo v okresoch v pôsobnosti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne odobratých spolu 134 vzoriek vôd /114 kontrolný monitoring, 20 preverovací monitoring/. Z toho vo fyzikálno – chemických ukazovateľoch nevyhovovala 1 vzorka – pre nadlimitnú hodnotu železa /Istebné/, čo predstavuje 0,75 % chybnosť z celkového počtu vzoriek. V mikrobiologických ukazovateľoch vyhovovali všetky vzorky. Dlhodobu nevyhovujúcu kvalitu pitnej vody v chemických resp. fyzikálnych ukazovateľoch nebola počas hodnoteného roka zaznamenaná.

Prehľad kvality vody podľa výsledkov monitoringu je uvedený v tabuľke č. 1.2..

V okresoch v pôsobnosti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne bolo v rámci štátneho zdravotného dozoru nad kvalitou pitnej vody odobratých 9 vzoriek pitnej vody. Vyšetované

ukazovatele vyhovovali platnej legislatíve. Vzorky vody na laboratórnu analýzu boli odoberané na spotrebisku.

Prehľad kvality vody podľa výsledkov štátneho zdravotného dozoru je uvedený v tabuľke č. 1.3..

1.5 Zhodnotenie prevádzkovej kontroly kvality pitnej vody

Prevádzková kontrola kvality pitnej vody bola aj v roku 2013 na požadovanej úrovni. Minimálne laboratórne analýzy pitných vôd si OVS, a.s., Dolný Kubín vykonávala podľa plánu odberov, ktorý bol predložený aj na RÚVZ, vo svojich laboratóriách v Dolnom Kubíne, náročnejšie laboratórne analýzy sa vykonávali v laboratóriách v Hričove pri Žiline /nie však v celom rozsahu platnej legislatívy/. Laboratórne analýzy boli pravidelne predkladané a vyhodnocované v spolupráci s 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. Výsledky rozšírených rozborov vzoriek vôd, zabezpečovaných prevádzkovateľmi vodovodnej siete v okresoch, naďalej nenasvedčovali o trvalejšom prekročení stanovovaných ukazovateľov.

V okresoch pôsobnosti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne sú vodovody v správe OVS, a.s., Dolný Kubín, v správe obcí /Zákamenné, Krušetnica, Oravské Veselé a Rabčice/ a v správe Rabčan, s.r.o., Rabča.

Rozdiely a odchýlky výsledkov prevádzkovej kontroly kvality pitnej vody oproti výsledkom vodárenskej spoločnosti neboli zistené.

1.6 Zhodnotenie dôsledkov nevyhovujúcej kvality pitnej vody na zdravie obyvateľstva

V okrese Tvrdošín, pri obci Podbiel /k. ú. Nižná/ bola v roku 2012 skolaudovaná chatová osada Svrčková, v ktorej sa nachádza 12 chat, z toho pre 1 chatu – chata Ondrej, dal v roku 2012 RÚVZ rozhodnutie na schválenie priestorov pre ubytovanie do prevádzky. V chate Vierka /prevádzkovaná bez rozhodnutia RÚVZ/ bolo počas vianočných sviatkov ubytovaných 15 ľudí. Hlásenie o epidémii /bolesti brucha, hnačky/ prišlo po sviatkoch a všetci návštevníci chaty Vierka udávali ako spoločný údaj pitie vody. Ešte v deň hlásenia ochorenia odobrali pracovníci RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne vzorku pitnej vody. Ubytovacie priestory už neboli obsadené hosťami. Vo vyšetrovaných ukazovateľoch vzorky pitnej vody bolo zistené prekročenie Escherichia coli, koliformných baktérií a enterokokov a nebolo zistené jej zdravotné zabezpečenie. Šetrením bolo zistené, že voda v chate je z verejného vodovodu, pred zásobovaním objektov chatovej osady jej zdravotné zabezpečenie chlórnanom sodným vykonáva pracovník OVS, a.s. Dolný Kubín. Podľa majiteľa vodovodu, problém s pitnou vodou v chatovej osade bol z dôvodu výpadku elektrickej energie /zdravotne

nezabezpečená/, ale i z dôvodu, že rekreačné chaty nie sú trvale obývané a je malý a nepravidelný odber pitnej vody /voda stojí v potrubí/. Následne bol majiteľom chaty vykonaný opakovaný odber pitnej vody, ktorého vyšetrené ukazovatele už vyhovovali platnej legislatíve. RÚVZ začal v uvedenej veci správne konanie. Napriek tomu, že boli vianočné sviatky a chaty boli obsadené, z iných chat neboli hlásené podobné ochorenia.

2. Voda na kúpanie

2.1 Prírodné kúpacie oblasti

Oravská priehrada /vodné dielo Orava/, rozprestierajúca sa na území okresov Námestovo a Tvrdošín, nepatrí medzi prírodné kúpacie oblasti vyhlásené Krajským úradom životného prostredia v Žiline. V letných mesiacoch sú na jej brehoch poskytované ubytovacie a stravovacie služby, ktoré so zariadeniami osobnej hygieny a bufetmi sú vybudované pri ATC Slanica a ATC Jami v okrese Námestovo a pri ATC Stará Hora v okrese Tvrdošín. Návštevníci zriedka využívajú možnosť kúpania sa vo vyhradenom priestore vodnej plochy /len za veľmi horúcich dní/. Pred začiatkom letnej turistickej sezóny /LTS/ 2013, v rámci štátneho zdravotného dozoru, bolo odobratých na laboratórnu analýzu 5 vzoriek vody na kúpanie /podľa vypracovaného odberného plánu/, dňa 04.06.2013, z odberných miest - pri ATC Slanica, ATC Stará Hora, ATC Jami, Nábregie Námestovo a v lokalite Prístav na Oravskej Priehrade, nakoľko prevádzkovatelia zariadení ATC, počas LTS 2013, požiadali ako každoročne, len o súhlas k ich prevádzkovaniu. Odobraté vzorky vody na kúpanie vyhovovali vo vyšetrených ukazovateľoch medzným hodnotám, uvedeným vo Vyhláske MZ SR č. 309/2012 Z. z. o požiadavkách na kvalitu vody, kontrolu kvality vody a o požiadavkách na prevádzku, vybavenie prevádzkových plôch, priestorov a zariadení na prírodnom kúpalisku a na umelom kúpalisku. Počas LTS 2013 boli odobraté dňa 22.07.2013 na vyšetrenie, v rámci štátneho zdravotného dozoru, 2 vzorky vody na kúpanie z Oravskej priehrady /pri ATC Stará Hora a ATC Slanica/ a 1 vzorka z veľkého jazera /štrkovisko/ v Kraľovanoch – Rieke, ktoré je využívané na kúpanie návštevníkmi vo veľmi horúcich dňoch leta /na vlastnú zodpovednosť/, pričom vyšetrené vzorky vody boli v súlade s limitmi uvedenými v platnej legislatíve, vo všetkých vyšetrených ukazovateľoch. Počas LTS 2013 bola priebežne vykonávaná inšpekcia pláží /brehov pri rekreačných zariadeniach/ na Oravskej priehrade a v Kraľovanoch-Rieke, na dodržiavanie hygienických podmienok, čistoty pláží. Neboli zistené závažnejšie nedostatky. Na základe vizuálnej kontroly a s prihliadnutím na poveternostné podmienky nebolo nutné zisťovať osídlenosť vodných plôch makrofyty v súvislosti s premnožením cyanobaktérií.

Zmeny vo vybavení a prevádzke kúpalísk nenastali. Zdravotné problémy, v súvislosti s kúpaním na prírodných vodných plochách, neboli na RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne hlásené. Z uvedeného dôvodu neboli vydané zákazy kúpania ani uložené sankcie.

Aktuálne zhodnotenie situácie na kúpaliskách a prípadné iné dôležité informácie súvisiace s priebehom kúpacej sezóny boli pravidelne /každý štvrtok/ vkladané do databázy Informačného systému o kúpaliskách a kvalite vody na kúpanie. Návštevníci príslušnej rekreačnej oblasti mali možnosť sa s nimi oboznámiť na stránke Úradu verejného zdravotníctva SR /www.uvzsr.sk/, v časti Kúpaliská – IS Voda na kúpanie.

Prehľad prírodných kúpalísk v regióne je uvedený v tabuľke č. 2.1.. Prehľad o kvalite vody prírodných kúpalísk je uvedený v tabuľke č. 2.2..

2.2 Umelé kúpaliská

2.2.1 Kúpaliská s celoročnou prevádzkou

Prehľad umelých kúpalísk s celoročnou prevádzkou na Orave je uvedený v tabuľke č. 2.3.. V okrese Dolný Kubín, je umelé kúpalisko s celoročnou prevádzkou – Aquarelax, firmy AQUA Kubín, s.r.o., s plaveckým bazénom, vodným svetom s relaxačným a detským bazénom s atrakciami, 2 šmykľavkami, 2 tobogánmi s dojazdovým bazénom a dvoma vírivými vaňami Whirpool. V okrese Tvrdošín je prevádzkovaná Krytá plaváreň v Nižnej - 1 plavecký bazén /v r. 2013 bol v prevádzke cca 8 mesiacov/ a dve kúpaliská s termálnou vodou v Oraviciach. Termálne kúpalisko Oravice I, prevádzkované firmou Termalšport TS Tvrdošín, s.r.o., tvoria 2 kľudové bazény /malý a veľký bazén/ s recirkuláciou a dennou výmenou vody. Geotermálna voda je ochladzovaná pitnou vodou z verejného vodovodu a zdravotne zabezpečovaná chlórovaním a ÚV žiarením. Na termálnom kúpalisku Oravice II /Meander Park, firmy Thermal Park Orava, s.r.o./, boli v roku 2013 v prevádzke: relaxačný bazén s neupravovanou geotermálnou vodou, bazén s upravovanou geotermálnou vodou – /koagulant odstraňuje zafarbenie - voda je číra/, oba nepravidelného tvaru, prechádzajúce z vnútorného do vonkajšieho prostredia, dve vírivky WHIRPOOL /malá a veľká/, vonkajší detský bazén a toboganový bazén s dennou výmenou vody, vonkajší plavecký bazén a vonkajší vlnový bazén, s upravovanou geotermálnou vodou. Bazény sú s recirkuláciou vody, zdravotne zabezpečované chlórovaním a ÚV žiarením.

Prehľad kvality vody umelých kúpalísk s celoročnou prevádzkou je uvedený v tabuľke č. 2.4..

Počas hodnoteného obdobia nebol zaznamenaný výskyt žiadneho hromadného ochorenia v súvislosti s kúpaním alebo pobytom v areáloch kúpalísk, ani pri výkone štátneho zdravotného dozoru /Meander Oravice, TK Oravice/. Bolo vykonaných 8 inšpekcií zameraných na počet plavčiek a dodržiavanie čistoty priestorov prevádzok kúpalísk. Odobratých bolo 61 sterov /steny,

podlahy, schodiská/, na zistenie dodržiavania čistoty. V prípade zistenia prítomnosti podmienené patogénnych a patogénnych mikroorganizmov, bol prevádzkovateľovi uložený pokyn na odstránenie zistených nedostatkov a prepracovanie dezinfekčného plánu prevádzky, schválením dodatku prevádzkového poriadku. V prípade zistenia menších nedostatkov, prevádzkovatelia okamžite urobili opatrenia na ich odstránenie. Pred začiatkom LTS 2013 bola na termálnom kúpalisku Oravice I vykonaná rekonštrukcia dna a stien veľkého bazéna, počas ktorej bola prerušená prevádzka tohto bazéna v mesiaci apríl 2013.

2.2.2 Kúpaliská so sezónnou prevádzkou

Umelé kúpaliská so sezónnou prevádzkou /tabuľka č. 2.5./ sú v okrese Námestovo a Tvrdošín - 3 bazény vybudované pri Hoteli Studnička, 2 bazény pri Hoteli Altis a 1 bazén pri Penzióne Slanický Dvor na Oravskej Priehrade. Prevádzkovatelia bazénov pri Hoteli Altis a pri Penzióne Slanický Dvor o ich prevádzku počas letnej turistickej sezóny 2013 nepožiadali. V rámci štátneho zdravotného dozoru bola dňa 23.7.2013 vykonaná inšpekcia v Hoteli Altis, pri ktorej bolo zistené kúpanie trénujúcich športovcov /detí/, vo vonkajšom bazéne, ktorý prevádzkovateľ využíva na ochladzovanie blízkej ľadovej plochy s celoročnou prevádzkou. Na základe uvedeného /ako aj zistených nedostatkov v oblasti verejného stravovania/, bol prevádzkovateľ predvolaný na prejednanie zistených porušení zákona č. 355/2007 Z. z. a jeho vykonávacích predpisov a bola mu uložená pokuta vo výške 900,00 €. Prevádzkovateľ bazénov pri Hoteli Studnička v okrese Tvrdošín požiadal o prevádzku bazénov, avšak pri obhliadke boli uložené nápravné opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov. Tieto nápravné opatrenia neboli v stanovenom termíne vykonané, správne konanie bolo prerušené a vzhľadom ku koncu LTS i zastavené. V okrese Dolný Kubín bol v zariadení Aquarelax Dolný Kubín uvedený do skúšobnej prevádzky vonkajší neplavecký bazén so sezónnou prevádzkou. Jeho prevádzkovanie bolo pre nevyhovujúce počasie veľmi krátke. Počas neho sme nezaznamenali nevyhovujúcu kvalitu vody na kúpanie. Zdravotné problémy, súvisiace s kúpaním na umelých kúpaliskách, neboli na RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne hlásené. Počas sezóny neboli vydané zákazy kúpania na kúpaliskách.

Prehľad kvality vody umelých kúpalísk so sezónnou prevádzkou je uvedený v tabuľke č. 2.6..

3. Kvalita ovzdušia

3.1 Zhodnotenie stavu kvality voľného ovzdušia

V okrese Dolný Kubín sa merania ovzdušia orgánom verejného zdravotníctva od r. 1999 nevykonávajú, z dôvodu dlhodobejšieho vykazovania podprahových hodnôt škodlivín oproti

najvyššie prípustným koncentráciám. Na území okresov Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín nie je vybudovaná automatizovaná monitorovacia stanica, nakoľko územia okresov nepatria podľa v súčasnosti platnej legislatívy v ochrane ovzdušia medzi zaťažené územia, t. j. oblasti s riadenou kvalitou ovzdušia. Podnety na zhoršenú kvalitu voľného ovzdušia sa nevyskytli.

3.2 Zhodnotenie stavu kvality ovzdušia uzatvorených priestorov budov nevýrobného charakteru

Nakoľko kvalita ovzdušia uzatvorených priestorov nevýrobného charakteru nebola v roku 2013 sledovaná odberovými a analytickými postupmi, nie je vyplnená ani tabuľka č. 3.1. Z tohto dôvodu nie je spracovaná tabuľka č. 3.2.. Sporadicky, na požiadanie súkromných osôb, je možné vykonať hygienické obhliadky bytových priestorov, zamerané na zdravé bývanie v bytoch a bytových domoch.

4. Pôsobenie zdrojov hluku v životnom prostredí

4.1 Zdroje hluku v životnom prostredí

Keďže najväčším zdrojom hluku v okrese Dolný Kubín je automobilová doprava, najmä na ceste I/59 Dolný Kubín – Trstená, vo výhľade je realizácia rýchlostnej komunikácie „R3 – Dolný Kubín – obchvat“ v štádiu schvaľovania. Pokračuje rekonštrukcia časti štátnej cesty „I/59 Dolný Kubín – hranica okresu, pruh pre pomalé vozidlá“ pri obci Jasenová v okrese Dolný Kubín. Hlukové mapy sa v hodnotenom roku nerobili.

V okrese Námestovo stavba „I/78 Námestovo – prietah“, ktorá by hlukovú situáciu v meste vyriešila, sa ani v roku 2013 nezačala realizovať. Hlukové mapy sa v hodnotenom roku nerobili.

Situácia v okrese Tvrdošín, kde je najväčším problémom tiež automobilová doprava, najmä na ceste I/59 Podbiel – Trstená, sa doteraz neriešila. Plánovaná výstavba rýchlostnej komunikácie R3, jej časti Podbiel - Nižná, Nižná – Tvrdošín, Tvrdošín – obchvat, sú v štádiu schvaľovacieho procesu. Na oddelení, v roku 2013, neboli riešené podnety zamerané na problematiku hluku v životnom prostredí. Hlukové mapy sa v hodnotenom roku nerobili.

4.2 Opatrenia na zníženie hlučnosti

V roku 2013 RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne neposudzoval stavbu, u ktorej by požadoval v rámci posudzovania projektových dokumentácií v jeho kompetencii predkladať hlukové štúdie, vrátane návrhu protihlukových opatrení na zníženie hladín hluku, kde je predpoklad ohrozenia

verejného zdravia obyvateľov hlukom počas jej užívania alebo prevádzky. Neboli prijaté opatrenia na zníženie hlučnosti, nakoľko neboli riešené podnety ani sťažnosti obyvateľov na hluk.

Z tohto dôvodu nie je spracovaná tabuľka č. 4.1. Podnety obyvateľov k problematike hluku v životnom prostredí boli riešené v rámci štátneho zdravotného dozoru.

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

Zariadenia občianskej vybavenosti

• Zariadenia cestovného ruchu

V okrese Dolný Kubín sa sústreďuje letná rekreácia v ATC Gäcel', Minikemp Párnica a Srňacie a v troch zimných rekreačných oblastiach Malá Lučivná /medzi obcami Párnica a Zázrivá/, Racibor /Oravský Podzámok/ a Kubínska hoľa. V okrese Námestovo je zimná rekreácia sústredená do obcí Oravská Lesná, Oravská Polhora, Sihelné a v oblasti Vasil'ovská hoľa /Hruštín/. Letná rekreácia je v okolí Oravskej priehrady aj Vasil'ovskej hole. V okrese Námestovo pri Oravskej priehrade sú 2 ATC – ATC Slanica a ATC Jami, v okrese Tvrdošín ATC Stará Hora a ATC Prístav. Rekreačné oblasti Oravská Lesná, Oravská Polhora a Vasil'ovská hoľa sú zásobované pitnou vodou z vlastných vodných zdrojov, okolie Oravskej priehrady z verejného vodovodu. Rekreačné oblasti v okrese Tvrdošín sú Roháče, najmä v zimnom období a celoročne Brezovica a Oravice.

V hodnotenom roku bolo vypracované 1 záväzné stanovisko k územnému konaniu stavby /penzión s reštauráciou v Chlebniciach – okres Tvrdošín/, 4 záväzné stanoviská k zmene v užívaní stavieb na rekreačné účely a 5 záväzných stanovísk ku kolaudácii rekreačných zariadení - Horský hotel Kristína na Vasil'ovskej Holi, objekt Maruška v Brezovici – Oravský háj, penzión vo Vitanovej, Penzión Toliar v Oravskom Podzámku a rekreačný objekt v Leštínach. RÚVZ vydal 41 rozhodnutí k uvedeniu priestorov do prevádzky, vrátane schválenia prevádzkových poriadkov a 1 záväzné stanovisko k osobitnému určeniu územia /vodný zdroj/ pre rekreačnú chalupu v Zázrivej.

Celkove bolo v roku 2013 v zariadeniach cestovného ruchu /ubytovanie/ vykonaných 114 previerok.

V rekreačných zariadeniach bolo odobratých 29 vzoriek pitných vôd.

Aj napriek zisteným nedostatkom môže RÚVZ hodnotiť úroveň zariadení cestovného ruchu za rok 2013 ako hygienicky vyhovujúcu, nakoľko neboli zistené závažnejšie nedostatky z hľadiska ochrany zdravia.

Pre ďalšie prevádzkovanie ATC Prístav na Oravskej Priehrade bol vydaný prevádzkovateľovi zariadenia pokyn /zosúladenie stavebných úprav budovy služieb a zariadení osobnej hygieny s platnou legislatívou/.

Náhrada nákladov za zdravotne nebezpečnú vzorku pitnej vody bola roku 2013 uložená prevádzkovateľovi rekreačného zariadenia Chatová osada v ATC v Oraviciach v sume 189,00 €.

Za prevádzkovanie zariadenia bez súhlasu orgánu verejného zdravotníctva vydal RÚVZ 2 rozhodnutia o uložení pokuty za iný správny delikt podľa § 57 zákona č. 355/2007 Z.z. prevádzkovanie hotela Altis /ubytovanie a stravovanie/ a hotela Hokejový klub Altis, wellness a telocvičňa na Oravskej priehrade a sezónnych bazénov pri hoteli Altis na Oravskej Priehrade a ATC Oravice v Oraviciach v celkovej sume 1100,00 €, ktoré boli i zaplatené.

V tabuľke č. 5.1. je uvedený prehľad zariadení v spádovom území RÚVZ Dolný Kubín.

• Zariadenia starostlivosti o ľudské telo

V roku 2013 bolo v okresoch Dolný Kubín, Tvrdošín a Námestovo spolu 455 prevádzok, v ktorých sa vykonáva epidemiologicky závažná činnosť /kaderníctva, kozmetiky, pedikúry, nechtové dizajny, manikúry, soláriá, masážne salóny, tetovacie salóny, sauny, piersingy, myostimulácie, prevádzky nastreľovania náušnic/. K uvedeniu priestorov do prevádzky, vrátane schválenia prevádzkových poriadkov, bolo vydaných 53 rozhodnutí /umelecký tetovací salón, kaderníctva, kozmetiky, pedikúry, masážne salóny, soláriá, nechtové dizajny, sauny/.

V predmetných zariadeniach bolo vykonaných 30 previerok v rámci ŠZD a inšpekcie. V 12-tich prevádzkach bolo odobratých 60 sterov, z toho v troch prípadoch bola zistená prítomnosť podmienene patogénnych mikroorganizmov. Dozor bol zameraný najmä na dodržiavanie prevádzkových poriadkov /dezinfekcia pracovných plôch, manipulácia s bielizňou, vybavenie lekárničiek, kontrola odbornej spôsobilosti pracovníkov/ v zmysle Vyhlášky č. 554/2007 Z. z.. Pri zistených nedostatkoch boli uložené nápravné opatrenia na ich odstránenie.

Priestory prevádzok vyhovujú požiadavkám uvedených vo vyhláške č. 554/2007 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na zariadenia starostlivosti o ľudské telo. Zrušené prevádzky sú zisťované náhodne, počas výkonu ŠZD. Vo viacerých prevádzkach došlo k zmene prevádzkovateľa a boli vydané nové rozhodnutia ich prevádzkovateľom.

V rámci kontrolnej činnosti sa sledovalo aj dodržiavanie zákona NR SR č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov.

RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne bol požiadaný 12-timi žiadateľmi z nových prevádzok o overenie odbornej spôsobilosti s následným preskúšaním a vydaním osvedčení o odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažných činností.

Prehľad prevádzok zariadení starostlivosti o ľudské telo je uvedený v tabuľke č. 5.2..

• Zariadenia sociálnych služieb

Zariadenia sociálnych služieb /ZSS/ a zariadenia pre seniorov /ZPS/ sú v meste Dolný Kubín, Zázrivá, Tvrdošín, Zákamenné, Oravská Lesná, Novoť a Zubrohlava. Investor požiadala o zmenu v užívaní stavby pred jej dokončením a o posúdenie priestorov Rezidencia Nestor, na účel zriadenia ZPS a domova sociálnych služieb /DSS/ nedokončenej novostavby, pôvodne apartmánového domu v Zázrivej. Zriadenie takejto sociálnej inštitúcie a denného stacionára je v štádiu rozhodovania.

Spišská katolícka charita má 2 ubytovacie zariadenia – Dom Charitas v Zázrivej a Dom Charitas v Trstenej. V oboch zariadeniach sa v roku 2013 vytvoril aj denný stacionár pre starých občanov, ktorí ho navštevujú len vo vyhradených denných hodinách v pracovných dňoch. V Dome Charitas v Trstenej bola uvedená do užívania prístavba, čím sa rozšírila kapacita ubytovania pre klientov o 6 lôžok. V ZPS a DSS v Dolnom Kubíne boli v rokoch 2012-2013 vykonávané stavebné úpravy a bolo rekonštrukciou vytvorené špecializované oddelenie v uzatvorenej časti objektu, pre plnoletú

fyzickú osobu odkázanú na pomoc inej fyzickej osoby so stupňom odkázanosti najmenej V. Dom Charitas Žaškov zriadil Denný stacionár v obci Žaškov, v bývalých priestoroch časti materskej školy.

V meste Dolný Kubín naďalej pracuje agentúra Nádej, ktorá poskytuje základné zdravotnícke a sociálne služby prestárlym občanom. Je tu vybudované a prevádzkované aj dočasné ubytovanie krízového charakteru Nocľaháreň Stop /predtým Útulok Stop/, ubytovňa Šanca, Nizkoprahové denné centrum pre deti a rodinu /predtým Kotva I/, Ubytovňa senior + zariadenie opatrovateľskej služby /predtým Kotva II/.

V Námestove pracuje agentúra Charitas, ktorá navštevuje a poskytuje základné zdravotnícke a sociálne služby prestárlym občanom. V obci Bobrov je resocializačno – terapeutické centrum Z – Návrat pre ľudí, ktorí boli závislí od psychotropných látok. V obci Rabča je naďalej prevádzkované centrum osobnej hygieny pre sociálne slabších občanov.

V Tvrdošíne agentúra Ados - poskytuje základné zdravotnícke a sociálne služby prestárlym občanom.

Zariadenie na podporu rodín s deťmi je zriadené v obci Rabča a v miestnej časti Dolného Kubína – Záskanie.

Prehľad zariadení sociálnych služieb v spádovom území RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne je uvedený v tabuľke č. 5.3.. Oproti roku 2012 sa počet zariadení nemenil, menili sa len prevádzkovatelia, príp. pomenovanie týchto zariadení, resp. kapacita po rekonštrukcii alebo prístavbe.

• Zdravotnícke zariadenia

V RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne vykonáva štátny zdravotný dozor v zdravotníckych zariadeniach oddelenie epidemiológie.

• Telovýchovné zariadenia

RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne sa v roku 2013 vyjadroval k umiestneniu stavby šatní pre športovcov v Babíne, Športovo-regeneračného a medicínskeho centra v Dolnom Kubíne a ku kolaudácii stavby Novostavba šatne – zázemie športového ihriska v Oravskom Bielom Potoku. Vo vyhodnocovacom období v telovýchovných zariadeniach nebol vykonávaný štátny zdravotný dozor z prevádzkových dôvodov.

• Pohrebníctvo

Počet pohrebných služieb sa oproti roku 2012 nezmenil. Zo 7 pohrebných služieb 4 pohrebné služby vykonávajú naďalej prevoz ľudských pozostatkov a ľudských ostatkov účelovými vozidlami. Záväzná stanoviská boli vydané k územnému konaniu stavby Rozšírenie cintorína v Rabčiciach a ku kolaudácii stavieb Dom smútku Rabčice a Dom smútku v Pribiši. Na opakované výzvy o zaslanie odbornej spôsobilosti na prevádzkovanie pohrebiska, zaslaných obciam v roku 2013 v okresoch pôsobnosti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne, nám v roku 2013 predložilo 11 obcí potvrdenie odbornej spôsobilosti pracovníka na prevádzkovanie pohrebiska. Nakoľko to už boli posledné obce, RÚVZ konštatuje, že všetky obce v okresoch Dolný Kubín, Tvrdošín a Námestovo preukázali, že majú odborne spôsobilú osobu na prevádzkovanie pohrebiska.

III. Poskytovanie informácií verejnosti

Pracovníci oddelenia priebežne poskytovali fyzickým a právnickým osobám konzultácie /telefonické, e-mailové, písomné, osobný kontakt/, týkajúce sa oblastí, ktorými sa zaoberá oddelenie hygieny životného prostredia /pitná voda, voda na kúpanie, prevádzky, v ktorých sa vykonávajú epidemiologicky závažné činnosti, zariadenia sociálnych služieb, cestovného ruchu, územné plány obcí, pohrebníctvo, fajčenie, .../. Informácie o vode na kúpanie /na Oravskej priehrade/ a na umelých kúpaliskách /plaváreň v Nižnej, termálne kúpaliská v Oraviciach a Aquarelax v Dolnom Kubíne/ sú uverejnené v Informačnom systéme o kúpaliskách a kvalite vody na kúpanie. Prístupné sú na internetovej stránke /www.uvzsr.sk/. Pre noviny My Orava boli poskytnuté informácie o vode na kúpanie na Oravskej Priehrade počas LTS 2013.

IV. Ďalšie činnosti odboru

Všetky obce na Orave boli informované e - mailom o možnosti vyšetrenia pitných vôd z individuálnych studní /dusičnany, dusitany/ a poskytovaní informácií v RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne v súvislosti s pitnou vodou v rámci Dňa vody. Na vyšetrenie bolo prijatých na RÚVZ v Dolnom Kubíne 76 vzoriek. Vzorky boli vyšetrované v laboratóriách RÚVZ so sídlom v Žiline.

V priebehu roka boli na oddelení vypracované správy a podklady k správam:

Výkazníctvo v roku 2013 /za oddelenie/

Vyhodnotenie plnenia programov a projektov

Výročná správa za rok 2012 /za oddelenie/

Poskytnutie informácií pre ÚVZ SR Bratislava o malých zásobovacích oblastiach /pitná voda/

Informácie k auditu - podklady k preverenia stavu výkonu kompetencií verejnej správy

Správy o priebehu a následkoch povodní na území RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne

Správa o pripravenosti prírodných a umelých kúpalísk na kúpaciu sezónu 2013

Správa o vyhodnotení LTS 2013 na prírodných a umelých kúpaliskách

Správa z výkonu cieľného ŠZD zameraného na kvalitu vody na kúpanie na kúpaliskách vykonaného v zmysle usmernenia ÚVZ SR

Informačný systém o kúpaliskách o kvalite vody na kúpanie – pravidelné vkladanie nových údajov, informácií, výsledkov rozborov vzoriek od prevádzkovateľov

Informačný systém o pitnej vode – ukladanie výsledkov pitných vôd za rok 2013

S prácou na oddelení hygieny životného prostredia sa priebežne oboznamovali praxujúci študenti fakúlt verejného zdravotníctva podľa predloženého plánu.

V mesiaci september 2013 vykonali pracovníci oddelenia mimoriadny cieľný štátny zdravotný dozor zameraný na výskyt roztočov a plesní v ubytovacích zariadeniach podľa metodiky odberu vzoriek prachu na stanovenie alergénov roztočov. Vzorky sa odoberali z matracov postelí v Hoteli Roháč v Trstenej v 5-tich izbách. Označené a zabalené vzorky, s vyplneným odberovým protokolom boli doručené na oddelenie BŽP RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici.

V rámci plnenia hlavnej úlohy č. 1.7, vykonali v mesiaci december pracovníci laboratórií RÚVZ so sídlom v Žiline, v súčinnosti s pracovníčkami RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne, meranie mikroklimatických podmienok vo veľkých bazénových halách – v hale vodného sveta zariadenia Aquarelax Dolný Kubín, v zmysle Vyhlášky MZ SR č. 259/2008 Z. z. /teploty, tlaku, prúdenia vzduchu, relatívnej vlhkosti vzduchu/. Súbežne boli merané aj hladiny hluku, odobraté vzorky vody na kúpanie z bazénov a stery z podláh stien a zriaďovacích predmetov. Jej ukončenie a vyhodnotenie bude v roku 2015.

V rámci integrovaného povoľovania boli vydané záväzné stanoviská pre Obvodný úrad životného prostredia v Dolnom Kubíne /od 1.10.2013 Okresný úrad Dolný Kubín, odbor starostlivosti o životné prostredie/ k činnostiam: k zámeru Zariadenie na zber odpadov Tvrdošín, k správe o činnosti MVE Brestová (Zuberec), k oznámeniu o strategickom dokumente Konceptia rozvoja mesta Dolný Kubín v oblasti tepelnej energetiky, k zámeru Rekreačné chalupy Zázrivá, k zámeru Zariadenie na zber odpadov Zákamenné, k zámeru Zariadenie na zber a výkup odpadov v Dolnom Kubíne; pre Okresný úrad Tvrdošín, odbor starostlivosti o životné prostredie k zámeru Zberňa kovových odpadov Trstená; pre Obvodný úrad životného prostredia Žilina k zámeru Návrh na zrušenie ochrany osobitne chránenej časti prírody a krajiny NPP Oravské hradné bralo. Pre investorov boli vydané záväzné stanoviská k zámeru Obchodné centrum Dolný Kubín, k Vítanej

studni pre čerpaciu stanicu Dolný Kubín, k Prameňom Pilsko III. Záväzné stanoviská k územným plánom obcí, prípadne k ich zmenám a doplnkom, konceptom, návrhom v okresoch v pôsobnosti RÚVZ Dolný Kubín, vydal RÚVZ pre obce Leštiny, Oravská Jasenica, Trstená, Vavrečka, Veličná a Zázrivá.

V okrese Dolný Kubín boli odobraté vzorky vody z 2-och studničiek /pri Dolnej Lehote a Sedliackej Dubovej/ a v Dolnom Kubíne – pri hoteli Park z výtokového stojana, kde je predpoklad ich využívania okoloidúcimi. Vzorky vo vyšetovaných ukazovateľoch nevyhovovali mikrobiologickým hodnotám uvedených v nariadení vlády č. 354/2006 Z. z. v znení neskorších predpisov pri Dolnej Lehote a pri sedliackej Dubovej. Studničky boli označené tabuľkami s nápisom Voda nie je vhodná na pitné účely.

Pracovníčky oddelenia pracovali v komisiách na preskúšanie odbornej spôsobilosti pracovníkov v prevádzkach, vykonávajúcich epidemiologicky závažné činnosti /boli vydané 2 osvedčenia o odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažných činností v úpravovniach vody a pri obsluhu vodovodných zariadení a 12 osvedčení o odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažných činností v zariadeniach starostlivosti o ľudské telo/, vykonávali konzultačnú a poradenskú činnosť, odpovedali na otázky osobne, telefonicky, ale i e – mailom.

Bolo vykonaných 201 kontrol v zmysle zákona č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov, pričom bolo pracovníčkami oddelenia dané 1 pokarhanie pracovníčkam v prevádzke služieb v Dolnom Kubíne.

• Uplatňovanie procesu HIA v praxi

HIA - hodnotenie dopadov na verejné zdravie, podľa § 52 ods.1 písm. d) zákona 355/2007 Z. z., je povinný zabezpečiť predkladateľ návrhu činnosti. Počas platnosti novely zákona, v ktorom je táto povinnosť uvedená, neboli na RÚVZ ani v roku 2013 predkladané na posúdenie také dokumenty, ktorých súčasťou by malo byť vypracovanie HIA.

VÝROČNÁ SPRÁVA

RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne

**ODDELENIE
PREVENTÍVNEHO PRACOVNÉHO LEKÁRSTVA**

rok 2013

1. Analýza stavu pracovného prostredia a pracovných podmienok v okresoch Námestovo, Dolný Kubín a Tvrdošín

Oproti roku 2012 bola zaznamenaná zmena v počtoch pracovníkov vykonávajúcich rizikové práce. Celkový pokles o 254 zamestnancov je z hľadiska štatistiky významný. Zapríčinilo ho aj prehodnocovanie rizikovosti pracovísk, pokles výroby v rozhodujúcej spoločnosti - OFZ a.s. Istebné, zaznamenaný bol aj útlm vo výrobnom programe niektorých menších spoločností. Najväčší pokles sme zaznamenali v ZTS Strojárne, s.r.o., Kliňanská 564, 029 01 Námestovo, kde došlo z dôvodu zníženia objemu výroby k prepusteniu 57 zamestnancov.

Prehodnocovanie rizikovosti bolo podmienené znižovaním výroby, expozície a čiastočne aj zmenou technológie. Akceptovanie neakreditovaných spoločností vykonávajúcich objektivizáciu pracovných faktorov je v zmysle zákona NR SR č. 355/2007 Z.z. neakceptovateľné.

V roku 2013 boli orgánom verejného zdravotníctva v regióne Oravy zaradené pracovné činnosti do kategórií rizikových prác 3. a 4. kategórie v 107 právnických a fyzických subjektoch s celkovým počtom 1799 zamestnancov, z toho 508 žien. Zmena zaradenia pracovných činnosti z 3. kategórie do kategórie 2. došlo u dvoch subjektov: SOŠ-lesnícka, Medvedzie 135, Tvrdošín, rizikový faktor hluk, vibrácie, profesia majster, v počte 20 zamestnancov a Tatra Wood, spol. s r.o. Banská Bystrica, prevádzka Nižná, rizikový faktor hluk, prach, profesia obsluha drevoobrábacích strojov v počte 21.

Nové rizikové práce na základe objektivizácie faktorov pracovného prostredia boli vyhlásené vo firme: Vladimír Sopúch CaV, Zábrež č. 81, 027 54 Oravská Poruba, prevádzka Štrkáreň Veličná, profesia obsluha technologickej linky na spracovanie a triedenie kameniva, rizikový faktor hluk premenný, kategória: 3.

V Domove sociálnych služieb a zariadení pre seniorov Medvedzie č. 136, 027 44 Tvrdošín došlo k nárastu počtu zamestnancov v riziku fyzická záťaž (práca s bremenami) u 76 zamestnancov a biologický faktor – MRSA multirezistentný staphylococcus aureus u 61 zamestnancov (sestra v zariadení sociálnych služieb, sestra – fyzioterapeut, sanitár/ sanitárka, opatrovatel'/opatrovatel'ka, masér/masérka, práčka, upratovačka, v priamom kontakte s klientom). Zamestnanci poskytujú služby klientom, u ktorých bol opakovane diagnostikovaný MRSA - multirezistentný staphylococcus aureus. Keďže tento biologický faktor nemožno jednoznačne klasifikovať ako faktor jednej zo skupín uvedených v ods. 1, § 3 Nariadenia vlády SR č. 83/2013 Z.z. o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou biologickým faktorom pri práci, tak tento faktor sa klasifikuje ako faktor skupiny s vyššou mierou rizika (§ 3 ods. 3, NV SR č. 83/2013 Z.z.). Na základe hodnotenia zdravotných rizík nedá sa vylúčiť predpoklad poškodenia zdravia

zamestnancov. Jedná sa o práce, kedy sú zamestnanci v priamom kontakte s klientmi, ktorých nesamostatnosť a nevedomovanie si dôležitosti hygienických návykov a opatrení vedie k zvýšeniu koncentrácie a cirkulácie mikróbov v prostredí. V zariadení je 56 baliacich, 16 ležiacich a 40 imobilných klientov. Zamestnanci prichádzajú do styku s močom, krvou a stolicou klientov. Týchto klientov je nevyhnutné v priebehu dňa cca 4 - 5-krát prebaľovať do plienok (látkové aj jednorazové).

V priebehu hodnoteného roka RÚVZ neobdržal návrh na určenie rizikových prác u samostatne zárobkovo činných osôb a samostatne hospodáriacich roľníkov.

Povinnosť vypracovať informáciu o výsledkoch hodnotenia zdravotných rizík a o vykonaných opatreniach na pracovisku (§ 31 ods. 7 písm. c) zákona č. 355/2006 Z.z. si splnilo 28 zamestnávateľov zo 109 právnických a fyzických subjektov.

2. Rizikové práce

Počet pracovníkov vykonávajúcich rizikové práce v roku 2013 v okresoch **Dolný Kubín, Námestovo, Tvrdošín**

- podľa prevažujúcej činnosti a podľa kategórie rizikového faktora (1. stupeň)

Tabuľka č. 1a

Kód	Prevažujúca činnosť (1. stupeň)	Počet exp. pracovníkov					
		3. kategória		4. kategória		Spolu:	
		Celkom	Žien	Celkom	Žien	Celkom	Žien
A	Poľnohospodárstvo, lesníctvo a rybolov	79	10	0	0	79	10
B	Ťažba a dobývanie	14	0	3	0	17	0
C	Priemyselná výroba	1339	171	127	10	1466	181
M	Odborné, vedecké a technické činnosti	67	58	0	0	67	58
P	Vzdelávanie	6	0	0	0	6	0
Q	Zdravotníctvo a sociálna pomoc	294	269	0	0	294	269
S p o l u:		1799	508	130	10	1929	518

Počet pracovníkov vykonávajúcich rizikové práce v roku 2013 v okresoch **Dolný Kubín, Námestovo, Tvrdošín**

- podľa prevažujúcej činnosti a podľa kategórie rizikového faktora
(2. stupeň)

Tabuľka č. 1b

Prevažujúca činnosť (2. stupeň)	Počet exp. Pracovníkov					
	3. kategó		4.kategória		Spolu	
	Celkom	Žien	Celkom	Žien	Celkom	Žien
Pestovanie plodín a chov zvierat, poľovníctvo a služby s tým súvisiace	35	10	0	0	35	10
Lesníctvo a ťažba dreva	44	0	0	0	44	0
Iná ťažba a dobývanie	14	0	3	0	17	0
Výroba nápojov	17	4	0	0	17	4
Spracovanie dreva a výroba výrobkov z dreva a korku okrem nábytku; výroba predmetov zo slamy a prúteného materiálu	305	46	57	9	362	55
Výroba výrobkov z gumených a plastových	11	0	0	0	11	0
Výroba a spracovanie kovov	366	12	13	1	379	13
Výroba kovových konštrukcií okrem strojov a zariadení	332	31	57	0	389	31
Výroba počítačových, elektronických a optických výrobkov	11	0	0	0	11	0
Výroba elektrických zariadení	56	13	0	0	56	13
Výroba strojov a zariadení i. n.	232	65	0	0	232	65
Výroba motorových vozidiel, návesov a prívesov	1	0	0	0	1	0
Výroba nábytku	8	0	0	0	8	0
Veterinárne činnosti	67	58	0	0	67	58
Vzdelávanie	6	0	0	0	6	0
Zdravotníctvo	81	71	0	0	81	71
Starostlivosť v pobytových zariadeniach (rezidenčná starostlivosť)	213	198	0	0	213	198
Spolu:	1799	508	130	10	1929	518

Počet pracovníkov vykonávajúcich rizikové práce v roku 2013 v okresoch **Dolný Kubín, Námestovo, Tvrdošín**

- podľa kategórie rizikového faktora (1. stupeň)

Tabuľka č. 1c

Rizikový faktor (1.stupeň)	Počet exponovaných pracovníkov					
	3. kategória		4. kategória		Spolu:	
	Celkom	Žien	Celkom	Žien	Celkom	Žien
Biologické faktory	157	143	0	0	157	143
Fyzická záťaž	131	72	0	0	131	72
Hluk	1415	175	70	10	1485	185
Chemické látky a zmesi	660	18	46	0	706	18
Ionizujúce žiarenie	20	16	0	0	20	16
Optické žiarenie	4	2	0	0	4	2
Psychická pracovná záťaž	201	187	0	0	201	187
Vibrácie	31	20	14	0	45	20
Záťaž teplom a chladom	97	0	0	0	97	0

Počet pracovníkov vykonávajúcich rizikové práce v roku 2013 v okresoch **Dolný Kubín, Námestovo, Tvrdošín**

- podľa druhu a kategórie rizikového faktora - okrem chemických látok a zmesí
(2. stupeň)

Tabuľka č. 1d

Rizikový faktor		Počet exponovaných pracovníkov					
		3. kat.		4. kat.		Spolu:	
1.stupeň	2. stupeň	Celkom	Žien	Celkom	Žien	Celkom	Žien
Biologický faktor	Tuberkulóza	29	28	0	0	29	28
Biologický faktor	Infekcie prenosné zo zvierat na ľudí	67	58	0	0	67	58
Biologický faktor	Inde nezaradené	61	57	0	0	61	57
Fyzická záťaž	Práca s bremenami	76	72	0	0	76	72
Fyzická záťaž	Dynamická záťaž	55	0	0	0	55	0
Hluk	Premenný	1415	175	70	10	1485	185
Ionizujúce žiarenie	V zdravotníctve	20	16	0	0	20	16
Optické žiarenie	Laser	4	2	0	0	4	2
Psychická pracovná záťaž	Psychická pracovná záťaž	201	187	0	0	201	187
Vibrácie	Prenášané na ruky	31	20	14	0	45	20
Záťaž teplom a chladom	Záťaž teplom	97	0	0	0	97	0

Počet pracovníkov vykonávajúcich rizikové práce v roku 2013 v okresoch **Dolný Kubín, Námestovo, Tvrdošín**

- podľa druhu a kategórie rizikového faktora - chemické látky a zmesi
(2. stupeň)

Tabuľka č. 1e

Chemická látka (2.stupeň)	Počet exponovaných pracovníkov					
	3. kategória		4. kategória		Spolu:	
	Celkom	Žien	Celkom	Žien	Celkom	Žien
Alergén	31	9	0	0	31	9
Dráždivé	31	10	0	0	31	10
Chem. karcinogén/mutagén	48	14	0	0	48	14
Jedovaté – toxické	45	11	0	0	45	11
Látky poškodzujúce reprodukciu	20	5	0	0	20	5
Pevné aerosóly	413	0	46	0	459	0
Veľmi jedovaté – veľmi toxické	44	6	0	0	44	6
Žieravé	9	8	0	0	9	8

3. Zabezpečovanie pracovnej zdravotnej služby podľa § 21 zákona č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 124/2006 Z. z.“).

Tabuľka č.13a

RÚVZ	PZS u zamestnávateľa – vlastnými odbornými zamestnancami					
	kde nie sú vyhlásené rizikové práce			s vyhlásenými rizikovými prácami		
	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien
Dolný Kubín	0	0	0	0	0	0

Tabuľka č.13b

RÚVZ	PZS u zamestnávateľa – dodávateľským spôsobom					
	kde nie sú vyhlásené rizikové práce			s vyhlásenými rizikovými prácami		
	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien
Dolný Kubín	3	11	1	111	4300	613

Tabuľka č.13c

RÚVZ	PZS – zamestnávateľ nemá zabezpečenie					
	kde nie sú vyhlásené rizikové práce			s vyhlásenými rizikovými prácami		
	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien	počet kontrol	počet zamestnancov	z toho žien
Dolný Kubín	99	1211	1999	22	622	88

Situácia v závodnej preventívnej zdravotnej starostlivosti v regióne Orava sa oproti roku 2012 v tejto oblasti nezlepšila. V priebehu roka sme sledovali aktivity pracovných zdravotných služieb v regióne. Tak ako bolo uvedené vyššie, najmenej 14 firiem rozviazalo v priebehu roka 2013 zmluvy z PZS (napr. SAD a.s., spoločnosť bez rizikových pracovísk). Tu zohráva dôležitú vec nová legislatíva, ktorá to umožňuje.

V niektorých spoločnostiach, najmä vo väčších podnikoch, kde mala závodná zdravotná starostlivosť dlhodobú tradíciu, PZS poskytovali bývalí závodní lekári ako zmluvní lekári. Táto skupina lekárov poskytovala obvykle najlepšiu úroveň starostlivosti s dôkladnou znalosťou pracovného prostredia a podmienok práce vybraných profesií, takže v plnej miere splňala kritériá cielenej zdravotnej starostlivosti. V mnohých prípadoch majú títo praktickí lekári svoje ambulancie priamo v areáli závodu, alebo v jeho blízkosti (Miba Sinter Slovakia s.r.o. Dolný Kubín, Kovohuty s.r.o. Dolný Kubín , SEZ a.s. Dolný Kubín, ZTS Strojárne a.s. Námestovo). Možné je konštatovať, že tam, kde sú ciele lekárske preventívne prehliadky u zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce zabezpečované jedným zmluvným lekárom je viac zaručená adekvátne úroveň starostlivosti o týchto zamestnancov.

Najväčšie problémy pri zabezpečovaní cielených lekárske preventívnych prehliadok u zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce sa objavovali tam, kde tieto zabezpečovali praktickí lekári pre dospelých v mieste bydliska zamestnanca, často vzdialeného od miesta podniku alebo pracoviska, kde vyšetovaná osoba pracovala. Lekári z tejto skupiny obvykle nepoznajú pracovné podmienky na pracovisku, kde sa vykonáva riziková práca, lekárske preventívne prehliadky boli často formálne, alebo na úrovni všeobecnej preventívnej prehliadky, nespĺňali požiadavky stanovené predpismi. V regióne takýchto lekárov podnikatelia využívajú najviac, bez ohľadu na to, že v zmysle legislatívy u rizikových by toto mali vykonávať zamestnanci PZS.

Riešením je zazmluvnenie takých závodných zdravotných služieb, ktoré budú mať dostatočný počet odborných zamestnancov predpísanej odbornej kvalifikácie. Prehľad poskytovania preventívnej zdravotnej starostlivosti zamestnancom v organizáciách (firmách) v roku 2013 je uvedený v tabuľkách č. 13.

Problémom zostávajú aj výstupné lekárske preventívne prehliadky predovšetkým u zamestnancov zanikajúcich organizácií, pričom na prípadné poškodenie zdravia sa obvykle príde až pri vstupnej lekárskej preventívnej prehliadke pred nástupom do ďalšieho zamestnania, alebo pri prešetrovaní podozrenia na profesionálne ochorenie. Toto je ale aj problém v súčasnosti nového zákona o závodných pracovných službách.

Najväčšie problémy pokračovali v roku 2013 u samostatne zárobkovo činných osôb. Tak ako sú nedostatky v ich evidencii, neuspokojivá je aj situácia v oblasti cielených lekárske preventívnych prehliadok, kde z veľkej miery chýba prehľad nielen o rizikových prácach týchto osôb, ale aj o sledovaní ich zdravotného stavu a spôsobilosti pre vykonávanú prácu v riziku.

4. Prešetovanie podozrení na chorobu z povolania

Tabuľka č.9

Prešetovanie podozrení na chorobu z povolania				
Číslo položky Zoznamu CHzP	Diagnóza	Organizácia	Profesia	Záver prešetrenia S / N*
29	DNJZ	Makytá Púchov – závod Námestovo	šička odevov	S
37	Astma bronchiálne	OFZ, a.s. Istebné	robotník	S
28	Choroba z vibrácií	SZČO	pilčík	S
29	DNJZ	Hydroekol s.r.o.	robotník	N

Prešetrených podozrení na chorobu z povolania a iných poškodení zdravia z práce v regióne bolo v roku 2013 štyri. Pre porovnanie v roku 2012 bol počet päť. Je to najnižší počet za celé nami sledované obdobie. Predpokladáme, že zamestnanci naďalej zrejme z obáv o stratu zamestnania dlhodobo zatajujú zdravotné problémy. Prešetrenia podozrení na chorobu z povolania vykonávame vo väčšine prípadov až vtedy, keď odchádzajú na starobný dôchodok, alebo dostanú výpoveď zo strany zamestnávateľa. Pričom v zdravotnej dokumentácii nemajú dlhodobo zaznamenané dominantné zdravotné problémy. Pretrvávajú problémy v komunikácii so zástupcami spoločností. Je problém získať písomnou formou oficiálne stanoviská k pracovnému prostrediu a vykonávaným prácam od zamestnávateľa. Problematické je aj získavanie údajov od bývalých zamestnávateľov, alebo spoločností, ktoré zanikli.

Nízky počet prešetrení podozrení na choroby z povolania nie celkom zodpovedá skutočnosti v zdravotnom stave zamestnancov.

5. Choroby z povolania

Súčasťou pracovnej náplne zamestnancov oddelenia bolo prešetovanie podozrení na chorobu z povolania, o ktoré požiadali pracoviská klinického pracovného lekárstva v Martine.

Prešetovanie podozrení na chorobu z povolania často komplikovala nedostupnosť údajov o pracovných podmienkach zamestnancov v dobe predpokladaného vzniku ochorenia v organizáciách, ktoré už zanikli, resp. kde nástupnícke subjekty nedisponujú potrebnými údajmi. Tiež preťahy zapríčinila nutnosť vykonať objektívne merania pre komplexnejšie posúdenie situácie. Podobná bola situácia aj v organizáciách, kde došlo k zásadným zmenám vo výrobnej

technológii, výmene strojového parku, zániku sledovanej profesie, teda tam, kde už nie je možná rekonštrukcia podmienok, za ktorých mohlo dochádzať k profesionálnemu poškodeniu zdravia. Často sme sa mohli opierať iba o vlastnú archivovanú dokumentáciu z kontrolnej činnosti v minulosti, najmä z objektivizácie rizikových faktorov (hluk, vibrácie, chemické škodliviny, prašnosť a pod.).

6. Toxické a veľmi toxické chemické látky a zmesi

V roku 2013 pokračoval štátny zdravotný dozor zameraný na zaobchádzanie s toxickými a veľmi toxickými chemickými látkami a zmesami, najmä na ich skladovanie vrátane spôsobu evidencie, používanie týchto látok a zmesí, odbornú spôsobilosť na manipuláciu s nimi, prevádzkové poriadky, zabezpečenie preventívnej zdravotnej starostlivosti zamestnancov (vstupné a periodické lekárske preventívne prehliadky), zabezpečenie OOPP pre zamestnancov, vybavenie pracovísk lekárničkami prvej pomoci, likvidáciu prázdnych obalov a nespotrebovaných zvyškov prípravkov na ochranu rastlín a zaobchádzanie s nebezpečným odpadom.

V priemysle sme zásadné nedostatky pri práci s toxickými a veľmi toxickými chemickými látkami a zmesami nezaznamenali.

Osobitná situácia je v poľnohospodárskych spoločnostiach so zameraním na zaobchádzanie s prípravkami na ochranu rastlín.

Väčšina spoločností nakupuje prípravky na ochranu rastlín už dlhodobo tesne pred ich aplikáciou a v množstve nevyhnutne potrebnom na vykonanie postrekov. Organizácie si nevytvárajú skladové zásoby prípravkov na ochranu rastlín, preto sú skladovacie priestory využívané len krátkodobo a počas roka sa v nich prípravky na ochranu rastlín vo väčšine prípadov neskladujú. Snahou je pripravovať postreky v množstve, ktoré sa spotrebujú v rámci postrekovacích prác. V tomto odvetví sa toxické látky používajú výnimočne.

Na pracoviskách neboli všade vypracované posudky o riziku a prevádzkové poriadky, absentovali odborne spôsobilí zamestnanci zodpovední za riadenie prác s toxickými a veľmi toxickými chemickými látkami a zmesami, chýbali lekárničky prvej pomoci, alebo ich vybavenie bolo nedostatočné, neboli zabezpečené sanačné prostriedky na likvidáciu mimoriadnych situácií, z dôvodu insolventnosti pretrvával problém včasnej obmeny OOPP u zamestnancov. Problematiku sme riešili priamo na mieste formou dohovoru, zápisu a uložením nápravných opatrení.

Pre zamestnancov regiónu Orava neboli vydané (nemáme informácie) osvedčenia odbornej spôsobilosti na prácu s toxickými a veľmi toxickými chemickými látkami a zmesami.

V priebehu roku 2013 nebola hlásená žiadna mimoriadna situácia súvisiaca s toxickými a veľmi toxickými chemickými látkami a zmesami.

Pracovníci oddelenia PPL priebežne poskytovali poradenstvo a konzultácie zodpovedným zamestnancom v problematike priamo na RÚVZ, alebo v rámci štátneho zdravotného dozoru.

7. Karcinogénne a mutagénne faktory

Tabuľka č.5a

Podnik Organizácia Spoločnosť	Chemický karcinogén, mutagén, chem. proces s rizikom chemickej karcinogenity	Klasifikácia/kateg. * podľa NV SR č. 356/2006 Z.z. zákona č. 67/2010 Z.z.	Počet exponovaných		Výsl. merania/ množstvo spotrebovaných látok/rok**
			celkom	/ ženy	
HONsP Trstená	cytostatiká	1	3	3	3444 amp.
AKO MUDr.Mazúrová	cytostatiká	1	3	3	3901 amp.

Tabuľka č.5b

Oznámenia o začatí činnosti s azbestom alebo s materiálmi obsahujúcimi azbest podľa NV SR č. 253/2006 Z. z.	Počet
Oznámenia o začatí činnosti s azbestom alebo s materiálmi obsahujúcimi azbest	15

V roku 2013 sme evidovali dve pracoviská s prácou s karcinogénnymi látkami.

V dvoch zdravotníckych zariadeniach pracujú s cytostatikami šiesti zamestnanci. Okrem množstva spotrebovaných ampuliek cytostatík za rok sa sledovali pracovné podmienky zamestnancov.

Pri odstraňovaní azbestového materiálu nedošlo k zásadnej zmene. V 15 prípadoch boli doručené oznámenia o začatí činnosti s materiálmi obsahujúcimi azbest.

Používanie výlučne tvrdého dreva, ktoré je zaradené do kategórie 1 - dokázaný karcinogén, sme v pracovnom procese nezaznamenali.

8. Výkony v štátnom zdravotnom dozore

Tabuľka č. 2

Štátny zdravotný dozor (preventívne aktivity)	Počet		
	RÚVZ	ÚVZ SR	Spolu
A. Rozhodnutia súhlasné/nesúhlasné § 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	164/1		
- o návrhoch na schválenie prevádzkových poriadkov a návrhoch na ich zmenu	5/0		
- o návrhoch na používanie biologických faktorov, na zmenu ich použitia a na činnosti, ktoré môžu mať za následok vystavenie zamestnancov biologickým faktorom	-		

- o návrhoch na skladovanie a manipuláciu s veľmi jedovatými látkami a prípravkami na pracovisku vrátane ich použitia pri dezinfekcii, regulácii živočíšnych škodcov a na ochranu rastlín	2/0		
- o návrhoch na činnosti spojené s výrobou, spracovaním, manipuláciou, skladovaním, prepravou a zneškodňovaním chemických karcinogénov a mutagénov na pracovisku	-		
- o návrhoch na odstraňovanie azbestu a materiálov obsahujúcich azbest zo stavieb	-		
- o návrhoch na nakladanie s nebezpečnými odpadmi a na prevádzkovanie zariadení na zneškodňovanie nebezpečných odpadov	-		
- o návrhoch na zaradenie pracovných činností do kategórie rizikových prác / o zrušení rizikových prác	13/1		
- o návrhoch na zriaďovanie a prevádzku pohrebiska, pohrebnej služby, krematória a na činnosti súvisiace s prevozom mŕtvych podľa osobitných predpisov	-		
- ostatné	23/0		
S p o l u:			
B. Rozhodnutia - pokyny - opatrenia	207/2		
C. Vydané / odobraté oprávnenia na činnosti pracovnej zdravotnej služby	-		
D. Vydané / odobraté oprávnenia na odstraňovanie azbestových materiálov zo stavieb	-		
E. Záväzná stanoviská: § 13 ods. 2 zákona č. 355/2007 Z. z. s prihliadnutím na zákon č. 24/2006 Z. z. o posudzovaní vplyvov na životné prostredie v znení neskorších predpisov a zákon č. 39/2013 Z. z. o integrovanej prevencii a kontrole znečistenia životného prostredia a o zmene a doplnení niektorých zákonov			
§ 13 ods. 3 zákona č. 355/2007 Z. z.			
- k územným plánom a k návrhom na územné konanie	15/0		
- k návrhom na kolaudáciu stavieb a k návrhom na zmenu v užívaní stavieb	21/0		
- k návrhom na využívanie vodných zdrojov na zásobovanie pitnou vodou	-		

Tabuľka č. 3

Štátny zdravotný dozor	P o č e t
Kontrola - miestne zisťovanie (ukončená záznamom)	310
Šetrenie sťažností (vykazuje odbor, ktorý je nositeľom úlohy)	-
Šetrenie petícií	-
Šetrenie podnetov na výkon ŠZD	1
Odborné stanoviská (expertízy)	67
Konzultácie	1875
Poradenstvo - individuálne - skupinové	301
Iné činnosti*	54

Tabuľka č.4

RÚVZ kraja	v sídle	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
	Nie			

Toto nie je v našej kompetencii.

Tabuľka č. 6

Štátny zdravotný dozor na pracoviskách so zobrazovacími jednotkami podľa NV SR č. 276/2006 Z. z.	P o č e t
Kontrola (ukončená záznamom)	0
Kontrolné listy	0
Pokyny na odstránenie nedostatkov	0
Sankčné opatrenia*	0

Tabuľka č. 7

Použitie kontrolných listov (dotazníkov informovanosti zamestnancov) pri výkone ŠZD										
RÚVZ	Počet kontrolných listov									
	A	B	C	H	K	N	P	R	V	Z
Dolný Kubín				18			17			

Prehľad o počte kontrolovaných podnikateľských subjektov						
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		72	20			92
Podnikateľ-FO – zapísaný v OR		80	24			104
FO – slobodné povolanie						
FO – poľnohospodárska výroba						
Fyzické osoby spolu		152	44			196
Verejná obchodná spoločnosť						
Spoločnosť s ručením obmedzeným		15	15	20	5	55
Komanditná spoločnosť						
Nadácia						
Nezisková organizácia						
Akciová spoločnosť			22	10		32
Družstvo			8			8
Spoločenstvá vlastníkov pozemkov, bytov a pod.						
Štátny podnik						
Národná banka Slovenska						
Banka – štátny peňažný ústav		1	3			4
Rozpočtová organizácia			1			1
Príspevková organizácia			1			1
Obecný podnik		1	1			2
Fondy						
Verejnoprávna inštitúcia						
Zahraničná osoba						
Sociálna a zdravotné poisťovne		2				2
Odštepny závod			1			1
Združenie (zväz, spolok)						
Politická strana, hnutie						
Cirkevná organizácia						
Organizačná jednotka združenia						
Komora (s výnimkou profesných komôr)						
Záujmové združenie právnických osôb		2				2
Obec (obecný úrad), mesto (mestský úrad)		4	2			6
Krajský a obvodný úrad						
Samosprávny kraj (úrad samosprávneho kraja)						
Právnické osoby spolu		25	54	30	5	106
S p o l u :		177	98	30	5	310

9. Podpora zdravia pri práci

V poradni ochrany a podpory zdravia pri práci (priamo na RÚVZ) v priebehu roka sme poskytli informácie z oblasti ochrany zdravia pri práci 301 fyzickým a právnickým osobám. Celkový počet (vrátane telefonických informácií) poskytnutých konzultácií, bolo v priebehu sledovaného roka 1875.

10. Špecializované úlohy a iná odborná činnosť

Tabuľka č. 12

Špecializované úlohy a iná odborná činnosť					
Prednášky		Publikácie v odborných časopisoch a zborníkoch (počet)	Zahraničné pracovné a študijné cesty (počet)	Špeciali- zované úlohy (počet)	Iné činnosti (počet)
na odborných podujatiach (počet prednášok)	Pregraduálna a postgraduálna výchova (počet hodín)				
	300**				69*

* prednášky prvej predlekárskej pomoci, internetové články

** všetci zamestnanci oddelenia sa podieľali na výučbe študentov Katolíckej univerzity Ružomberok

11. Vyhodnotenie Dohody o spolupráci a koordinácii činností medzi ÚVZ SR a NIP v oblasti ochrany zdravia pri práci a bezpečnosti pri práci, zo dňa 15.3.2011

Nie.

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

Tabuľka č.15b

Nápravné a predbežné opatrenia, oznámenia týkajúce sa chemických faktorov	Počet
Zákaz alebo obmedzenie výroby, spracovania a používania chemických látok a prípravkov, ktoré zhoršujú pracovné prostredie, podmienky práce a ohrozujú zdravie zamestnancov (§ 12 ods. 4 písm. e) zákona č. 355/2007 Z. z.)	
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.)	15
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.)	
Nariadenie opatrení v prípade, že hrozí poškodenie zdravia alebo života alebo ak k nemu už došlo vplyvom expozície karcinogénnym látkam, mutagénnym látkam, látkam reprodukčne toxickým (§ 26 ods. 2 písm. b) zákona č. 67/2010 Z. z.)	
Opatrenia prijaté na obmedzenie látky, látky v zmesi alebo látky vo výrobku, 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, ak 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.)	

13. Personalistika

Tabuľka č.16

Personálne obsadenie odboru (oddelenia) preventívneho pracovného lekárstva							
Lekári	VŠ		DAHE	AHE	SŠ		S p o l u
	zdrav.	iní			zdrav.	ostatní	
1.5	2			1		4.5	

14. Tabuľky

Sú uvedené aktuálne pod jednotlivými bodmi.

HYGIENA VÝŽIVY

1. Personálne obsadenie oddelenia hygieny výživy:

Meno, priezvisko	Rok nástupu na RÚVZ	VŠ II.stupňa	VŠ I.stupňa	Úplné stredné vzdelanie	Vyššie odborné vzdelanie
MUDr. Jozef Kereškéni, MPH	1980	Lekárska fakulta Univ. Karlovej			
Mgr. Oľga Bištiaková	1980	verejné zdravotníctvo			
Ing. Marcela Čižmárová	1996	poľnohospodárska univerzita			
Bc. Ľudmila Oravcová	1983		verejné zdravotníctvo		
Mária Kuvová	1976			asistent hygieny a epidemiológie	

2. Odborná činnosť a vzdelávanie zamestnancov

Názov vzdelávacej akcie	Druh vzdelávacej Akcie	Dátum konania	Miesto konania	Organizátor	Počet zúčastnených zamest.
Celoslovenská porada vedúcich oddelení HV	Porada	29.- 30.5. 2013	Terchová	ÚVZ SR Bratislava	1
Krajská porada vedúcich oddelení HV	Porada	12.2.2013	RÚVZ Liptovský Mikuláš	RÚVZ Liptovský Mikuláš	2
Celoslovenská porada pracovníkov vykonávajúcich ŠZD nad kozm. výrobkami	Porada	9.-10.4. 2013	Oščadnica	ÚVZ SR Bratislava	2
Odborné školenie – nar. EPaR(ES) 1223/2002 - kozmetika	Odborné školenie	26.6.2013	RÚVZ Žilina	RÚVZ Žilina	2
Celoslovenská porada vedúcich oddelení HV	Porada	27.-28.11. 2013	Košice	ÚVZ SR Bratislava	1

Operačný program vzdelávania „Tvorba a realizácia systému vzdelávania RÚVZ v SR	Školenie	v priebehu celého roku, moduly 1,3,5,7,9,11,12,14,15,17.4.,15.5.	RÚVZ Žilina, B.Bystrica	RÚVZ Žilina, B.Bystrica	49
Semináre RÚVZ Dolný Kubín	Seminár	, 19.6.,18.9., 16.10. 20	RÚVZ Dolný Kubín	RÚVZ Dolný Kubín	30

Prednášková činnosť oddelenia hygieny výživy v roku 2013 bola realizovaná v spolupráci so súkromnými školiacimi firmami pre zamestnancov výrobných a obchodných potravinárskych prevádzok i sektoru služieb, s cieľom získania odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažných činností. V roku 2013 boli zrealizované **3 školenia**, na ktorých bolo **preškolených 304 účastníkov**, ktorí boli oboznámení s hygienickými predpismi v oblasti hygieny výživy. **Päť pracovníkov oddelenia hygieny výživy bolo členmi skúšobnej komisie** pre vydávanie osvedčení odbornej spôsobilosti pre výkon práce v potravinárstve.

V regionálnej tlači bol uverejnený článok vedúceho oddelenia k novele zákona o ochrane nefajčiarov, ďalšie dva zaslané príspevky /k novele zákona o odpadoch a o výsledkoch kontrol počas letnej turistickej sezóny/ neboli týmto médiami akceptované.

Konzultačno – poradenskú činnosť /**1 256**/ vykonávali pracovníci oddelenia HV denne v rámci kontrolnej činnosti, pri konzultáciách, pred otvorením prevádzky. Ide o oboznámenie verejnosti s platnými právnymi predpismi, metodickými pokynmi, usmerneniami, manuálmi a príručkami na výkon úradnej kontroly potravín orgánmi verejného zdravotníctva.

3. Rozbor činnosti

3.1. Štátny zdravotný dozor

RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne – oddelenie hygieny výživy zabezpečuje štátny zdravotný dozor a úradnú kontrolu potravín v okresoch: **Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín.**

3.1.1 Posudková činnosť

V priebehu roka 2013 boli pripravované odborné podklady pre rozhodovaciu činnosť RÚVZ ako orgánu verejného zdravotníctva, pričom bolo vydaných **96** rozhodnutí k prevádzkovaniu zariadení spoločného stravovania, **26** k výrobe potravín, **2** k výrobe kozmetických výrobkov, tabakových výrobkov a PBU, **73** k predaju potravín, **5** k predaju kozmetických, tabakových výrobkov a PBU, **1** ku skladom. **Celkom bolo vydaných 203 rozhodnutí** k prevádzkam potravinárskych objektov, z toho **1 nesúhlasné** - predaj medoviny, medu a výrobkov z medu v stánku, ktorý nespĺňal podmienky pre trvalý stánok. V **1** prípade bolo vydané rozhodnutie len o schválení prevádzkových poriadkov. **V 13 prípadoch bolo prerušené konanie** (najmä pre nepredloženie dokladu o zdravotnej bezchybnosti vody, pre nezrealizovanie stavebno – dispozičných požiadaviek v potravinárskych zariadeniach v stanovených lehotách, alebo pre nepredloženie prevádzkového poriadku ZSS). V rámci **územného konania bolo vydaných 6 záväzných stanovísk** a ku **kolaudačným konaniam 13 záväzných stanovísk**. Bolo vydaných **41 zastavení konania**, (najmä pre neúčast' žiadateľov na preskúšaní z odbornej spôsobilosti na výkon epidemiologicke závažných činností, pre nepredloženie dokladu o zdravotnej bezchybnosti vody alebo pre nezrealizovanie stavebno – dispozičných požiadaviek v potravinárskych zariadeniach v stanovených lehotách. Pracovníci oddelenia hygieny výživy vykonali **1256 odborných konzultácií**, ktoré boli zamerané prevažne na problematiku zriaďovania jednotlivých prevádzok, na problematiku dodržiavania hygienických predpisov a zásad správnej výrobnéj praxe. Projektové dokumentácie boli prevažne v štádiu rozpracovania, čo sa pozitívne odzrkadlilo v ich záverečnom posudzovaní a pri uvádzaní priestorov do prevádzky.

K uvedeniu priestorov do prevádzky žiadneho významnejšieho potravinárskeho podniku nevydal RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne v roku 2013 rozhodnutie. K zaujímavým patrí výrobňa výživových doplnkov a vitamínov v Trstenej (firma Natural Pharm Slovakia s.r.o. Trstená).

3.1.2. Kontrolná činnosť

Kontrolnú činnosť v rámci ŠZD vykonávali pracovníci oddelenia hygieny výživy cielene a programovo podľa vypracovaného plánu kontrol v súlade s kategorizáciou zariadení a tiež podľa aktualizovaného plánu kontrol na rok 2013.

Štátny zdravotný dozor bol zameraný na kontrolu osobnej a prevádzkovej hygieny, manipulácie s potravinami, manipulácie s odpadom, overovanie pôvodu potravín, vypracovanie dokumentácie HACCP, sledovanie stanovených CCP, realizáciu verifikácie HACCP v praxi, overovanie zdravotnej neškodnosti vlastných výrobkov, používanie GMO potravín pri výrobe pokrmov a informovanie spotrebiteľa o ich použití, kontrolu jedálnych lístkov v súvislosti s označením alergénov v pokrmoch, vysledovateľnosť používaných surovín na prípravu jedál, kontrolu dokladov o zdravotnej a odbornej spôsobilosti a priebežného vzdelávania zamestnancov a dodržiavanie zákona o ochrane nefajčiarov. Najčastejšie sa vyskytujúce nedostatky:

- nevyhovujúca prevádzková hygiena
- nedostatky v skladovaní potravín, polotovarov a hotovej stravy
- nevyhovujúca manipulácia s odpadom
- chýbajúce doklady o odbornej spôsobilosti zamestnancov
- nezabezpečenie poučenia, alebo zaškolenia osôb
- nedodržanie zásad SVP, HACCP

V spádovej oblasti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne bolo v rámci štátneho zdravotného dozoru vykonaných **439 kontrol**, z toho:

- v zariadeniach spoločného stravovania: **270 kontrol**
- vo výrobníach a skladoch: **21 kontrol**
- v distribučnej sieti: **116 kontrol**
- u výrobcov predávajúcich na maloobchodnej báze **32 kontrol**

V zmysle zákona č.377/2004 Z.z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vykonali pracovníci oddelenia HV v zariadeniach spoločného stravovania **394 kontrol**, pričom závažnejšie nedostatky neboli zistené, o čom bol cestou mesačných hlásení Úrad verejného zdravotníctva SR v Bratislave pravidelne informovaný.

Pracovníci oddelenia HV šetрили v roku 2013 **15 podnetov**, z ktorých bolo **5 opodstatnených**, **1 neopodstatnený** a **9 bolo odstúpených iným orgánom**, ktoré mali predmetnú problematiku v kompetencii:

Opodstatnené podnety sa týkali nedostatkov v prevádzkovej hygiene v zariadeniach spoločného stravovania a stánku rýchleho občerstvenia, riešené uložením blokových pokút ale aj pokút za správne delikty, predaja medoviny, medu a výrobkov z medu v stánku nevyhovujúcom ako trvalý stánok bez súhlasu orgánu verejného zdravotníctva a tiež predaja potravín v predajni záhradkárskych potrieb bez súhlasu orgánu verejného zdravotníctva, v oboch ostatných prípadoch riešené uložením pokút za správne delikty.

Neopodstatnený podnet sa týkal údajných nedostatkov pri výkupe použitých kuchynských olejov.

3.2 Úradná kontrola

Úradné kontroly boli v roku 2013 vykonávané na základe Viacročného úradného plánu úradnej kontroly potravín vykonávanej orgánmi verejného zdravotníctva, aktualizácie na rok 2013, ktoré boli upravené na podmienky regiónu Orava.

Úradná kontrola bola zameraná na: epidemiologicky rizikové potraviny (lahôdkárske výrobky, cukrárske výrobky, zmrzlina), potraviny na osobitné výživové účely, vrátane dojčenskej a detskej výživy, výživové doplnky na báze vitamínov a minerálnych látok, prírodné minerálne vody a balené pitné vody vo watercooleroch a dojčenecké vody, potraviny a pokrmy v zariadeniach spoločného stravovania a ostatné potraviny z hľadiska zdravotnej bezpečnosti.

Pri výkone úradnej kontroly bola pozornosť sústredená na preverenie všetkých systémov kontroly, ktoré sú spracované prevádzkovateľmi, výkon samotnej inšpekcie, zameranej na pracovné prostredie, strojno-technologické vybavenie, skladovanie, expedíciu, dopravu, manipuláciu s polotovarmi, hotovými výrobkami, analýzu postupov pri príprave a spracovaní potravín, označovanie potravín, manipuláciu s odpadom, vyhodnotenie postupov SVP, analýzu rizík a kritických kontrolných bodov v súlade s legislatívou, preverenie písomných materiálov a ostatnej evidencie, samotný výkon kontrol vlastnými meracími prístrojmi, porovnanie meraní uskutočnených prístrojmi, ktoré používajú prevádzkovatelia, osobitná pozornosť bola venovaná materiálom a predmetom, ktoré prichádzajú do styku s potravinami.

Počet zariadení: 1123

Počet kontrol: 745

Počet nezhôd: 136

počet vyhovujúcich kontrol (ÚK): **303**

počet vyhovujúcich kontrol (ZSS): **400**

3.2.1 ÚK v potravinárskych podnikoch vyrábajúcich a manipulujúcich s nebalenou zmrzlinou, minerálnymi a pramenitými vodami vo watercooleroch a vodou pre dojčatá, potravinami na osobitné výživové účely, výživovými doplnkami, prídavnými látkami a arómami

Počet evidovaných cukrárskych prevádzok – výrobcovia na maloobchodnej báze : 3

Počet cukrárskych prevádzok - výrobcovia na maloobchodnej báze podrobených kontrole: 3

Počet vykonaných kontrol v cukrárskych prevádzkach: 17

Výskyt nezhôd v cukrárskych prevádzkach:

- v hygiene prevádzky - **1**
- v osobnej hygiene - **0**
- v odbornej spôsobilosti- **0**
- v zdravotnej spôsobilosti - **0**
- v overovaní pôvodu potravín - **0**
- v skladovaní potravín - **0**
- v manipulácii s potravinami - **0**
- v manipulácii s odpadom a jeho zariadením - **0**
- v priebežnom vzdelávaní zamestnancov - **0**
- v dodržiavaní zásad SVP, HACCP - **0**
- v označovaní – **0**

Analýza nezhôd v cukrárskych prevádzkach a predajniach cukrárskych výrobkov:
nevyhovujúca prevádzková hygiena .

Počet výrobní zmrzliny: 3

Počet výrobní zmrzliny s predajom: 16

Počet stánkov zmrzliny len s predajom zmrzliny:14

Počet vykonaných kontrol vo výrobníach a predajniach zmrzliny: 31

Výskyt nezhôd vo výrobníach zmrzliny:

- v hygiene prevádzky - **0**
- v osobnej hygiene - **1**
- v odbornej spôsobilosti - **1**
- v zdravotnej spôsobilosti - **1**
- v overovaní pôvodu potravín - **0**

- v skladovaní potravín - **0**
- v manipulácii s potravinami - **0**
- v manipulácii s odpadom a jeho zariadením - **0**
- v priebežnom vzdelávaní zamestnancov - **0**
- v dodržiavaní zásad SVP, HACCP - **0**
- v označovaní - **0**

Analýza nezhôd vo výrobních zmrzlín a pri predaji zmrzlín: nedostatočná osobná hygiena, nepredloženie dokladov o zdravotnej a odbornej spôsobilosti.

Nezhody pri výkone úradnej kontroly nad minerálnymi vodami a balenými pitnými vodami vo watercooleroch a dojčeneckými vodami, výživovými doplnkami a aditívnymi látkami **neboli zistené** .

Nedostatky, ktoré boli zaznamenané pri výkone úradných kontrol **nad materiálmi, ktoré prichádzajú do styku s potravinami** sú uvedené v nasledujúcej tabuľke.

Vykonané úradné kontroly bez odberu vzoriek:

Názov potravinárskeho podniku	Používané obalové materiály	Kontrola dokumentácie*	
		vyhlásenie o zhode	podporná dokumentácia
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	PP vaničky a viečka 500 ml, výrobca Sapler a.s. Karviná	áno	neúplná, chýbal protokol skúšobného laboratória
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	PP vaničky a viečka 250 ml, výrobca Sapler a.s. Karviná	áno	neúplná, chýbal protokol skúšobného laboratória
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	Fólia z HDPE – tašky rolo k pečivu, výrobca Patroplast s.r.o. Nemčice	áno	áno
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	Fólia z HDPE – HD , výrobca Patroplast s.r.o. Nemčice	áno	áno
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	Fólia na udržiavanie potravín, vyrobená z polyetylénu Exced, dovozca Ronex World s.r.o. Drienov	áno	neúplná, odvolávka na certifikát o zhode ISGEA –Forschungs und Untersuchungs GMBH Nemecko, tento nepriložený
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	Baliaci papier COOP s fóliou na priamy styk s potravinami, výrobca Unipap a.s. Bratislava	áno	áno
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	Vrecká s okienkom z PP fólie , Výrobca Harmanec Bags a.s. Ružomberok	áno	áno
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	Fólia z HDPE - sáčky 25 x 35 cm, výrobca Patroplast s.r.o. Nemčice	áno	áno
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	Fólia z HDPE - sáčky 20 x 30 cm, výrobca Patroplast s.r.o. Nemčice	áno	áno
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	Papierové sáčky desiatové, výrobca Euro Press , Bátorove Kosihy	áno	neúplná, neuvedené testované ukazovatele
COOP Jednota	HDPE tašky ,	áno	

Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	výrobca Sapler a.s. Karviná		neúplná, neuvedené testované ukazovatele
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	HDPE sáčky, výrobca Sapler a.s. Karviná	áno	neúplná, neuvedené testované ukazovatele
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	LDPE tašky, výrobca Sapler a.s. Karviná	áno	neúplná, neuvedené testované ukazovatele
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	Papierové tácky, výrobca Sapler a.s. Karviná	áno	neúplná, neuvedené testované ukazovatele
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	HDPE rolky číra bezfarebná fólia 3 kg, výrobca Sapler a.s. Karviná	áno	neúplná, chýbal protokol skúšobného laboratória
COOP Jednota Námestovo Supermarket TEMPO, Námestovo	HDPE rolky číra bezfarebná fólia 5 kg, výrobca Sapler a.s. Karviná	áno	neúplná, chýbal protokol skúšobného laboratória

3.2.2 Kontrola v ZSS

Počet evidovaných ZSS: 807

Počet kontrole podrobených ZSS: 255

Počet vykonaných kontrol v ZSS: 481

Výskyt nezhôd v ZSS: 118

-v hygiene prevádzky - 21

-v osobnej hygiene - 7

-v odbornej spôsobilosti - 15

-v zdravotnej spôsobilosti - 12

-v overovaní pôvodu potravín - 0

-v skladovaní potravín - 11

-v manipulácii s potravinami - 0

-v manipulácii s odpadom a jeho zariadením - 0

-v priebežnom vzdelávaní zamestnancov - 0

-v dodržiavaní zásad SVP, HACCP - 20

-v označovaní - 1

-iné 32

Analýza nezhôd:

-v **hygiene prevádzky** - prevádzková hygiena na nedostatočnej úrovni, znečistené steny, stropy, podlahy, nezabezpečenie prívodu tečúcej teplej vody do umývadiel v predsienkach WC pre personál a konzumentov, stavebno-dispozičné nedostatky v priestoroch vyvarujúcich zariadení, nedostatočné vybavenie technologickým zariadením, výskyt predmetov nesúvisiacich s prevádzkou zariadenia,

-v **osobnej hygiene** – pracovníci bez pracovného odevu,

-v **odbornej spôsobilosti** - chýbajúce doklady o odbornej spôsobilosti na výkon epidemiologickej závažných činností u zamestnancov, resp. uplynutie platnosti osvedčení odbornej spôsobilosti,

-v **zdravotnej spôsobilosti** – chýbajúce doklady o zdravotnej spôsobilosti zamestnancov,

-v **skladovaní potravín** – potraviny a pokrmy po dátume spotreby, alebo dátume minimálnej trvanlivosti, nevybavenie skladov meracími zariadeniami, nedostatočné vykonávanie evidencie teplôt v skladoch, nesprávne skladovanie potravín po otvorení originálneho balenia, spoločné skladovanie nezlučiteľných druhov potravín (napr. tepelne opracované s tepelne neopracovanými), nedodržanie chladiaceho reťazca skladovaných surovín, zmrazovanie výsekového mäsa dodaného v nezmrazenom stave a zmrazovanie hotových pokrmov bez technologických podmienok,

-v **manipulácii s potravinami** – nie je dodržiavaný čas výdaja hotových pokrmov, ako aj teplota pokrmov v čase výdaja,

-v **manipulácii s odpadom** – skladovanie organického odpadu v nekrytých a neuzavretých nádobách, chýbajúce doklady o nakladaní s organickým odpadom, nedokladovanie zmlúv o odbere prepáleného tuku,

-v **priebežnom vzdelávaní zamestnancov** - nezabezpečenie poučenia alebo zaškolenia osôb prichádzajúcich do styku s potravinami, nevedenie evidencie o zabezpečení zaškolenia zamestnancov,

-v **dodržiavaní zásad SVP, HACCP** – nepravidelné vykonávanie monitoringu CCP, vypracované dokumenty SVP nedostatočne zavedené do praxe, nezabezpečenie odberu vzoriek z pripravených hotových pokrmov pred výdajom stravy, neúplná evidencia o odobratých vzorkách hotových pokrmov.

3.2.3 Audity podľa čl. 5 nariadenia (ES) č. 882/2004

Počet vykonaných auditov: 31

-v zariadeniach spoločného stravovania uzavretého typu **0**

-v zariadeniach spoločného stravovania otvoreného typu **31**

-v cukrárenských výrobniciach **0**

- v lahôdkárskej výrobni **0**
- vo výrobníach zmrzlín **0**
- vo výrobní a baliarni pramenitej a balenej pitnej vody **0**

Počet protokolov o nezhode: 13

Celkový počet nezhôd: 60

- v zariadeniach spoločného stravovania uzavretého typu **0**
- v zariadeniach spoločného stravovania otvoreného typu **60**
- vo výrobní a baliarni pramenitej a balenej pitnej vody **0**

Najčastejšie zisťované nezhody v ZSS:

- nebol vytvorený tím pre bezpečnosť potravín,
- nedostatky súvisiace s monitorovaním v kritických kontrolných bodoch,
- chýbajúce písomné záznamy o vykonaných nápravných opatreniach,
- dokumentácia nebola verifikovaná,
- prevádzkovateľ nezabezpečil pravidelné školenia,
- časť príkazov, smerníc, predpisov neaktuálna.

Prehľad výkonov auditov za rok 2013

P.č.	číslo	Zariadenie	Dátum	Poč.nezh.	Hodnotenie
1	03/13/P/RÚVZ DK HV	Penzon Šindlovec, Mária Daňova	26.04.2013	následný	NO splnené
2	04/13/P/RÚVZ DK HV	Podroháčska Koliba, Podroháč. Koliba sro	16.5.2013	následný	NO splnené
3	05/13/P/RÚVZ DK HV	Penzión Pribiskô Roháče, Stanislav Gejdoš	12.6.2013	následný	NO splnené
4	06/13/P/RÚVZ DK HV	Oravská Izba, Anna Šišková, Zuberec	12.6.2013	následný	NO splnené
5	07/13/P/RÚVZ DK HV	Pizzéria Magnum Hruštín, Jancek	09.9. – 13.9.2013	9	Bezpečný s pripom.
6	08/13/P/RÚVZ DK HV	Hostinec Zámocká Boleková Or.Podzámok	27.5. – 31.5.2013	4	Bezpečný s pripom.
7	09/13/P/RÚVZ DK HV	Chata Oravice	16.10.2013	následný	NO splnené
8	10/13/P/RÚVZ DK HV	Relax Vitanová	23.5.2013	následný	NO splnené
9	11/13/P/RÚVZ DK HV	Reštaurácia Koruna Tvrdošín	24.6. – 29.6.2013	4	Bezpečný s pripom.
10	12/13/P/RÚVZ DK HV	Lahôdky Bela Trstená, Landiaková Alžbeta	09.9. – 13.9.2013	4	Bezpečný s pripom.
11	13/13/P/RÚVZ DK HV	Reštaurácia, Vladimír Kul'kovský, Vitanová	31.7.2013	následný	NO splnené
12	14/13/P/RÚVZ DK HV	Hotel Roháč, Rudolf Zafko, Trstená	31.7.2013	následný	NO splnené
13	15/13/P/RÚVZ DK HV	Reštaurácia Zlatý Bažant, DVA sro, Liesek	29.7. – 2.8.2013	4	Bezpečný s pripom.
14	16/13/P/RÚVZ DK HV	Reštaurácia Fortuna Trstená, Paľugová	22.7. – 26.7.2013	7	Bezpečný s pripom.
15	17/13/P/RÚVZ DK HV	Penzión Kotva Oravská Priehrada	17:9.2013	následný	NO splnené
16	18/13/P/RÚVZ DK HV	Penzion Kormorán, f.AIRMOS s.r., Or.Prieh.	17:9.2013	následný	NO splnené
17	19/13/P/RÚVZ DK HV	Hotel ALTIS, O.Prieh. ALTISGEOINFOS sro	17:9.2013	následný	NO splnené
18	20/13/P/RÚVZ DK HV	EL BORY STEAK HOSE Zuberec	16.9. – 20.9.2013	7	Bezpečný s pripom.
19	21/13/P/RÚVZ DK HV	Julianin dvor Habovka	09.9. – 13.9.2013	2	Bezpečný s pripom.
20	22/13/P/RÚVZ DK HV	Stará Krčma, Zuberc, Pavol Magerčák	18.9.2013	následný	NO splnené
21	23/13/P/RÚVZ DK HV	Chata Slaná voda, Ján Herud	2.9.2013	následný	NO splnené
22	24/13/P/RÚVZ DK HV	Penzión Solisko Zázrivá, Callo	23.9. – 27.9.2013	3	Bezpečný s pripom.
23	26/13/P/RÚVZ DK HV	Janošíkov dvor-Zázrivá Juraj Málík, Žilina	12.11.2013	následný	NO splnené
24	27/13/P/RÚVZ DK HV	Reštaurácia Lucia, Milan Kuhajda	26.9.2013	následný	NO splnené
25	28/13/P/RÚVZ DK HV	Reštaurácia Dlhá nad Oravou	28.10. – 31.10.2013	2	Bezpečný s pripom.
26	29/13/P/RÚVZ DK HV	Samoobslužná jedáleň Kraľovany Rieka	11.11. – 15.11.2013	5	Bezpečný s pripom.
27	30/13/P/RÚVZ DK HV	Hotel Tyrapol, Tyrapol s.r.o.Or.Lesná	29.10.2013	následný	NO splnené
28	32/13/P/RÚVZ DK HV	Penzión Teplica Brezovica	25.11. – 29.11.2013	4	Bezpečný s pripom.
29	33/13/P/RÚVZ DK HV	Penzión Oravský háj Brezovica	25.11. – 29.11.2013	5	Bezpečný s pripom.
30	34/13/P/RÚVZ DK HV	Pohostinstvo Madleňák Or.Jasenica	16.9.2013	následný	NO splnené
31	35/13/P/RÚVZ DK HV	Koliba Poľana, Šimuradíková, Or.Polhora	2.9.2013	následný	NO splnené

Prehľad výkonov auditov za rok 2013 - druhy nezhôd

P.č.	Zariadenie	Druh	Zistenia
1	Penzion Šindlovec, Mária Daňova	následný	nápravné opatrenia splnené
2	Podroháčska Koliba, Podroháč. Koliba sro	následný	nápravné opatrenia splnené
3	Penzión Pribiskô Roháče, Stanislav Gejdoš	následný	nápravné opatrenia splnené
4	Oravská Izba, Anna Šišková, Zuberec	následný	nápravné opatrenia splnené
5	Pizzéria Magnum Hruštín, Janček	úplný	Dokumentácia – metrologicky program, neobsahuje zoznam meradiel . Organizácia nemá vytvorený tím pre bezpečnosť potravín. Časť príkazov, smerníc, predpisov v dokumentácii chýba. Dokumentácia nezahŕňa spôsob naloženia s chybnými výrobkami . V pláne systému nie je popísaná cieľová skupina spotrebiteľov. Nedostatky týkajúce sa chýbajúcich pisomných záznamov o vykonaných nápravných opatreniach . Verifikácia systému HACCP nie je vykonávaná v súlade s predloženou dokumentáciou. Sanitačný program nie je v súlade s Prílohou 8. hlavou potravinového kódexu. Prevádzkovateľ zariadenia nezabezpečuje pravidelné školenia pracovníkov reštaurácie.
6	Hostinec Zámocká Boleková Or. Podzámok	úplný	Nedostatky týkajúce sa chýbajúcich pisomných záznamov o vykonaných nápravných opatreniach . Časť príkazov, smerníc, predpisov, ktoré obsahuje dokumentácia je neaktuálna, neplatná. Organizácia nemá vytvorený tím pre bezpečnosť potravín. Verifikácia systému HACCP nie je vykonávaná v súlade s predloženou dokumentáciou.
7	Chata Oravice	následný	nápravné opatrenia splnené
8	Relax Vitanová	následný	nápravné opatrenia splnené
9	Reštaurácia Koruna Tvrdošín	úplný	Časť príkazov, smerníc, predpisov v dokumentácii chýba Nedostatky týkajúce sa chýbajúcich pisomných záznamov o vykonaných nápravných opatreniach . Organizácia nemá vytvorený tím pre bezpečnosť potravín. Verifikácia systému HACCP nie je vykonávaná v súlade s predloženou dokumentáciou.
10	Lahôdky Bela Trstená, Landiaková Alžbeta	úplný	Organizácia nemá vytvorený tím pre bezpečnosť potravín. Dokumentácia nezahŕňa spôsob naloženia s chybnými výrobkami . V pláne systému nie je popísaná cieľová skupina spotrebiteľov. Nedostatky týkajúce sa chýbajúcich pisomných záznamov o vykonaných nápravných opatreniach .
11	Reštaurácia, Vladimír Kul'kovský, Vitanová	následný	nápravné opatrenia splnené
12	Hotel Roháč, Rudolf Zaťko, Trstená	následný	nápravné opatrenia splnené
13	Reštaurácia Zlatý Bažant, DVA sro, Liesek	úplný	Organizácia nemá vytvorený tím pre bezpečnosť potravín. Dokumentácia nezahŕňa spôsob naloženia s chybnými výrobkami . V pláne systému nie je popísaná cieľová skupina spotrebiteľov Nedostatky týkajúce sa chýbajúcich pisomných záznamov o vykonaných nápravných opatreniach .
14	Reštaurácia Fortuna Trstená, Pafčugová	úplný	Časť príkazov, smerníc, predpisov v dokumentácii chýba. V pláne systému nie je popísaná cieľová skupina spotrebiteľov. Sanitačný program nie je v súlade s Prílohou 8. hlavou potravinového kódexu. Nedostatky týkajúce sa chýbajúcich pisomných záznamov o vykonaných nápravných opatreniach . Organizácia nemá vytvorený tím pre bezpečnosť potravín. Prevádzkovateľ zariadenia nezabezpečuje pravidelné školenia pracovníkov reštaurácie. Verifikácia systému HACCP nie je vykonávaná v súlade s predloženou dokumentáciou.
15	Penzión Kotva Oravská	následný	nápravné opatrenia splnené

	Priehrada		
16	Penzion Kormorán, f. AIRMOS s.r., Or. Priehrada	následný	nápravné opatrenia splnené
17	Hotel ALTIS, O. Priehrada ALTISGEOINFOS sro	následný	nápravné opatrenia splnené
18	EL BORY STEAK HOSE Zuberec	úplný	Časť příkazov, smerníc, predpisov v dokumentácii chýba. Sanitačný program nie je v súlade s Prílohou 8. hlavou potravinového kódexu. Dokumentácia nezahŕňa spôsob naloženia s chybnými výrobkami . Organizácia nemá vytvorený tím pre bezpečnosť potravín Nedostatky týkajúce sa chýbajúcich písomných záznamov o vykonaných nápravných opatreniach . Verifikácia systému HACCP nie je vykonávaná v súlade s predloženou dokumentáciou. V praxi boli zistené nedostatky súvisiace s monitorovaním kritických kontrolných bodov .
19	Julianin dvor Habovka	úplný	Dokumentácia nezahŕňa spôsob naloženia s chybnými výrobkami . V pláne systému nie je popísaná cieľová skupina spotrebiteľov.
20	Stará Krčma, Zuberc, Pavol Magerčák	následný	nápravné opatrenia splnené
21	Chata Slaná voda, Ján Herud	následný	nápravné opatrenia splnené
22	Penzión Solisko Zázrivá, Callo	úplný	Časť příkazov, smerníc, predpisov v dokumentácii chýba. Sanitačný program nie je v súlade s Prílohou 8. hlavou potravinového kódexu. V praxi boli zistené nedostatky súvisiace s monitorovaním kritických kontrolných bodov .
23	Janošíkov dvor- Zázrivá Juraj Málík, Žilina	následný	nápravné opatrenia splnené
24	Reštaurácia Lucia, Milan Kuhajda	následný	nápravné opatrenia splnené
25	Reštaurácia Dlhá nad Oravou	úplný	Časť príkazov, smerníc, predpisov, ktoré obsahuje dokumentácia je neaktuálna, neplatná. Sanitačný program nie je v súlade s Prílohou 8. hlavou potravinového kódexu.
26	Samoobslužná jedáleň Kraľovany Rieka	úplný	Dokumentácia – prevádzkový poriadok, nie je aktualizovaný. Dokumentácia nezahŕňa spôsob naloženia s chybnými výrobkami . Nedostatky týkajúce sa chýbajúcich písomných záznamov o vykonaných nápravných opatreniach . V pláne systému nie je popísaná cieľová skupina spotrebiteľov. Verifikácia systému HACCP nie je vykonávaná v súlade s predloženou dokumentáciou.
27	Hotel Tyrapol, Tyrapol s.r.o. Or. Lesná	následný	nápravné opatrenia splnené
28	Penzión Teplica Brezovica	úplný	Časť příkazov, smerníc, predpisov v dokumentácii chýba. Nedostatky týkajúce sa chýbajúcich písomných záznamov o vykonaných nápravných opatreniach . Organizácia nemá vytvorený tím pre bezpečnosť potravín. Verifikácia systému HACCP nie je vykonávaná v súlade s predloženou dokumentáciou.
29	Penzión Oravský háj Brezovica	úplný	Dokumentácia – metrologický program, neobsahuje zoznam meradiel . Dokumentácia nezahŕňa spôsob naloženia s chybnými výrobkami . V pláne systému nie je popísaná cieľová skupina spotrebiteľov Nedostatky týkajúce sa chýbajúcich písomných záznamov o vykonaných nápravných opatreniach . Verifikácia systému HACCP nie je vykonávaná v súlade s predloženou dokumentáciou.
30	Pohostinstvo Madleňák Or. Jasenica	následný	nápravné opatrenia splnené
31	Koliba Poľana, Andrea Šimurádková, Or. Polhora	následný	nápravné opatrenia splnené

3.3 Zdravotná neškodnosť potravín

3.3.1 Mikrobiologické hodnotenie potravín

Z celkového počtu odobratých a laboratórne vyšetrených potravín (vrátane pokrmov) bolo mikrobiologicky vyšetrených 422 vzoriek, z toho nevyhovovali mikrobiologickým požiadavkám 4 vzorky t.j. 0,95 %

- **lahôdkárske výrobky** – 29 odobratých vzoriek, 0 nevyhovujúcich
- **cukrárske výrobky** - 40 odobratých vzoriek, 2 nevyhovujúce, t.j. 5%, dôvod prítomnosť koliformných baktérií
- **zmrzlina** - 81 odobratých vzoriek, 0 nevyhovujúcich,
- **hotové pokrmy** – 200 odobratých vzoriek, 2 nevyhovujúce, t.j.1%, dôvod – prítomnosť E.coli a koliformných baktérií
- potraviny na osobitné výživové účely** – 2 odobraté vzorky, 0 nevyhovujúcich, detská a dojčenská výživa - **26** odobratých vzoriek, 0 nevyhovujúcich,
- výživové doplnky** – 6 odobratých vzoriek, 0 nevyhovujúcich,
- minerálne, pramenité a balené pitné vody** vo watercooleroch - 2 odobraté vzorky, 0 nevyhovujúcich.

Nezhody z hľadiska označovania potravín neboli zistené.

3.3.2 Chemické hodnotenie potravín

V roku 2013 odobrali pracovníci odd. HV v potravinárskych prevádzkach 53 **vzoriek potravín** s cieľom ich laboratórneho vyšetrenia na zistenie chemickej kvality vyšetrovaných potravín.

Kontaminujúce látky Pb, Cd, Hg boli sledované v dojčenskej a detskej výžive, vo výživových doplnkoch, v ostatných potravinách na osobitné výživové účely, bylinných čajoch, cukrárskych výrobkoch, minerálnych vodách, pramenitých vodách a balených pitných vodách, pričom bolo vyšetrených 18 vzoriek na obsah **Pb**, 16 vzoriek na obsah **Cd** a 14 na obsah **Hg**, všetky vzorky vyhovovali NPK v požívatinách.

V minerálnych, pramenitých a balených pitných vodách boli realizované vyšetrenia na **As 4** vzorky, **Cr 4** vzorky, **Al 3** vzorky, **Cu 4** vzorky a **Ni 4** vzorky, ani v jednom prípade nebolo ich množstvo prekročené nad stanovenú hranicu prípustnosti týchto látok vo vyšetrovaných vzorkách vôd.

Na obsah **dusičnanov a dusitanov** bolo vyšetrených 6 vzoriek detskej a dojčenskej výživy a 4 vzorky minerálnych vôd, pramenitých vôd a balených pitných vôd, pričom 1 vzorka nevyhovovala stanoveným NPK pre nadlimitný obsah dusitanov.

Na stanovenie prítomnosti **aflatoxínu B₁**, **patulínu** a **deoxynivalenolu** bolo odobratých **6** vzoriek potravín pre dojčatá a malé deti, **rezíduí pesticídov** **1** vzorka potravín pre dojčatá a malé deti, ich množstvá neboli prekročené nad limit povolenej látky.

Z celkového počtu **35** chemických analýz určených na vyšetrenie na obsah **aditívnych látok**, **5** vzoriek bolo vyšetrených na prítomnosť **farbív** prevažne zmrzlín a cukrárskych výrobkov, **2** vzorky na obsah **chemických konzervačných látok** hlavne lahôdkárskych a cukrárskych výrobkov, **1** vzorka **náhradných sladidiel** cukrárskych a lahôdkárskych výrobkov, **2** vzorky na obsah **NaCl** v **hotových pokrmoch**, a **25** vzoriek **solí** na obsah **ferokyanidov** a **jodidov**, ani v jednom prípade nebolo ich množstvo prekročené nad stanovenú hranicu prípustnosti týchto látok v požívatinách.

Kumarín bol vyšetrený v **1** vzorke – obilno-mliečna kaša s jablkami na dobrú noc (hodnota menej ako 0,1 mg/kg). V potravinách pre dojčatá a malé deti bol v **1** vzorke vyšetrovaný **benzo(a)pyrén**, v **2** vzorkách **akrylamid** a v **1** vzorke dojčeneckej mliečnej výživy **melamín**, pričom ich množstvá neboli prekročené nad limit povolenej látky.

V rámci výkonu úradnej kontroly nad materiálmi a predmetmi určenými pre styk s potravinami odobrali pracovníci odd. HV z keramickej výroby **2** vzorky **keramických výrobkov**, v ktorých bola vyšetrovaná migrácia Pb a Cd a z distribúcie **1** druh **stretch obalovej fólie** na stanovenie esterov kyseliny ftalovej.

3.4 Turistická sezóna

3.4.1 Letná turistická sezóna

Pred zahájením LTS boli posudzované priestory a vydávané rozhodnutia na uvedenie zariadení sezónneho charakteru do prevádzky predovšetkým v letných rekreačných strediskách poskytujúcich stravovacie a ubytovacie služby - **Oravská priehrada, Oravice, Roháče, Zuberec, Habovka, Brezovica, Oravský Podzámok, Dolný Kubín, Námestovo a Zázrivá.**

Počet kontrol: **65**

Počet odobratých vzoriek potravín a hotovej stravy: **48**

Počet uložených blokových pokút/celková suma: **18/464 €**

Počas realizácie ŠZD bolo zistených **28** nezhôd, týkajúcich sa predovšetkým prevádzkovej hygieny, skladovania potravín, manipulácie s potravinami a dodržiavania zásad SVP, HACCP.

3.4.2 Zimná turistická sezóna

V mesiacoch december - január bol pracovníkmi oddelenia HV v zmysle zákona č.355/2007 Z.z. vykonaný štátny zdravotný dozor 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, ktorý bol zameraný predovšetkým na posúdenie pripravenosti sezónnych zariadení spoločného stravovania na zimnú turistickú sezónu, pričom v drvivej väčšine neboli zistené závažné nedostatky, ktoré by boli dôvodom k ich neuvedeniu do prevádzky.

Počet kontrol: **42**

Počet odobratých vzoriek potravín a hotovej stravy: **15**

Počet uložených blokových pokút/celková suma: **16/538 €**

Nezhody v počte 25, zistené v zariadeniach spoločného stravovania počas zimnej turistickej sezóny, spočívali predovšetkým v prevádzkovej hygiene, skladovaní surovín a hotových pokrmov a v monitoringu kritických kontrolných bodov systému HACCP.

3.5 Hromadné akcie

Zoznam hromadných akcií konaných v okresoch Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín:

Furmanský deň vo Vitanovej dňa 2.2.2013

Preteky psích záprahov v Zuberco 24.2.2013

Veľkonočné trhy konané v Dolnom Kubíne v dňoch 18.- 19.3.2013

Jarný jarmok v Námestove dňa 19.4.2013

Mládežnícke podujatie „Verím Pane“ v Námestove 16.7.2013

Akcia „Drevorubač“ v Námestove 2.8.2013

XXXVIII. ročník Podroháčskych folklórnych slávností v Roháčoch v dňoch 2.- 4.8.2013

Hudobný festival Space Music Summer v Námestove v dňoch 23.-24.8.2013

Kubínsky jarmok v Dolnom Kubíne v dňoch 20.-21.9.2013

Šimono Júdsky jarmok v Námestove dňa 25.10.2013

Martinský jarmok v Trstenej v dňoch 8.-9.11.2013

Katarínske trhy v Dolnom Kubíne v dňoch 22. - 23.11.2013

Počas trhových akcií vykonali pracovníci oddelenia hygieny výživy 15 kontrol, pričom nezhody boli zistené najmä v nepredložení dokladov o odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažných činností.

4. Sankčné opatrenia

Prehľad o sankčnej činnosti oddelenia HV v roku 2013 v spádovej oblasti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne je v tabuľke.

	Počet	Suma v €
§12 ods.2 písm. m) zákona č.355/2007 Z.z.	0	
§55 ods.2 zákona č.355/2007 Z.z.	0	
§58 zákona č.355/2007 Z.z. – náhrady nákladov	0	
§57 zákona č.355/2007 Z.z. – pokuty	8	3260,00
§56 zákona č.355/2007 Z.z.	10	401,00
§19 odst.1, písm.a) zákona č.152/1995 Z.z. - zákaz umiestnenia potravín na trh	0	
§19 odst.1, písm.b) zákona č.152/1995 Z.z. - zákaz umiestnenia potravín na trh	0	
§19 odst.1, písm.e) zákona č.152/1995 Z.z. - ďalšie opatrenia	0	
§28 zákona č.152/1995 Z.z. – pokuty	0	
§29 zákona č.152/1995 Z.z. – pokuty za priestupky	0	
§29 zákona č.152/1995 Z.z.- blokové pokuty	35	1280,00
§20 odst.4 zákona č.152/1995 Z.z.- náhrady nákladov	0	
§10 zákona č.377/2004 Z.z. -pokuty za správny delikt	0	
§ 45 zákona č.71/1967 Zb. – poriadkové pokuty	0	
§84 zákona č.372/1990 Zb.- blokové pokuty	2	40,00
Spolu	55	4981,00

Okrem

uvedených sankcií boli vydaný jeden pokyn na odstránenie nedostatkov podľa § 6 zákona č. 355/2007 Z.z. .

Proti rozhodnutiam o uložení sankcie podľa zákona č. 355/2007 Z.z. v roku 2013 nebolo podané odvolanie, ÚVZ SR v priebehu roku 2013 zamietol 1 odvolanie a potvrdil rozhodnutie, voči ktorému bolo podané odvolanie ešte v roku 2012.

5. Epidemický výskyt alimentárnych ochorení

Epidemický výskyt alimentárnych ochorení v roku 2013 nebol pracovníkmi oddelenia hygieny výživy šetrený.

6 . Poradne správnej výživy

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 dospelaj populácie obyvateľov SR“, ktorého súčasťou je i poradenstvo v oblasti správnej výživy.

Cieľom poradenskej činnosti bolo poskytovanie informácií klientom o správnej výžive ako jedného z najvýznamnejších faktorov podpory zdravia a dosiahnutie prevencie rozšírenia viacerých tzv. civilizračných ochorení - najmä srdcovo cievnych so závažnými zdravotnými dosahmi.

V roku 2013 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.

7 . Programy a projekty, mimoriadne úlohy

Oddelenie hygieny výživy sa v roku 2013 podieľalo na realizácii nasledovných programov a projektov:

3.1. SLEDOVANIE VÝŽIVOVÉHO STAVU VYBRANÝCH VEKOVÝCH SKUPÍN DOSPELEJ POPULÁCIE

V rámci riešenia predmetného projektu bolo v regióne Orava v roku 2013 vyšetrených **80 klientov**. Všetci respondenti vyplnili dotazníky o životospráve a pohybovej aktivite s cieľom zistenia stravovacích návykov. Ďalej sa podrobili vyšetreniu klinickému, somatologickému a biochemickému. Bola hodnotená konzumovaná strava z jedného dňa u všetkých respondentov, ktorá bola počítačovo spracovaná v programe Alimenta č.4-3e – nadstavbová verzia a bola porovnávaná s odporúčanými výživovými dávkami.

3.2. MONITORING JODIDÁCIE KUCHYNSKEJ SOLI

Na základe vypracovaného plánu pre odber vzoriek boli zo zariadení spoločného stravovania a z distribúcie odoberané vzorky tuzemskej a zahraničnej kuchynskej soli na stanovenie jodidu draselného, jodičnanu draselného a ferokyanidu draselného. V roku 2013 bolo odobratých **25 vzoriek NaCl**, všetky s vyhovujúcimi výsledkami.

3.6. MONITORING SPOTREBY VYBRANÝCH PRÍDAVNÝCH LÁTOK V POTRAVINÁCH

Do projektu „Monitoring spotreby vybraných prídavných látok v potravinách“ sa zapojilo v roku 2013 **20 klientov** /10 mužov a 10 žien/ vo vekových kategóriách 19 – 35 a 36 – 54 rokov. Respondenti vyplnili 24 hodinový dotazník 2 krát (1 pracovný deň a 1 deň pracovného pokoja) a týždenný dotazník frekvencie spotreby potravín.

V rámci monitoringu bola sledovaná spotreba 2 prídavných látok E 129 Allura červená a E 104 Chinolínová žltá a dvoch aróm Mentofurán a Kumarín. Zároveň boli odobraté aj 4 vzorky potravín na obsah uvedených prídavných látok s vyhovujúcim výsledkom.

7.3 MINERÁLNE A PRAMENITÉ BALENÉ VODY VO WATERCOOLEROCH

V roku 2013 boli odobraté 2 vzorky minerálnej a pramenitej balenej vody vo watercooleroch, pričom 1 vzorka nevyhovovala pre nadlimitný obsah dusitanov.

7.6 REZÍDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH PRE DOJČENSKÚ A DETSKÚ VÝŽIVU

V roku 2013 bola odobratá 1 vzorka potraviny na následnú výživu dojčiat na báze mlieka, výsledok sme zatiaľ z ÚVZ SR neobdržali.

Vyhodnotenie analýz odobratých vzoriek – RÚVZ, Dolný Kubín - rok 2013

Tabuľka č. 1

P. č.	Komodita	Mikrobio- logická kontami- nácia	Iná kontami- nácia	Zloženie výrobku	Označenie výrobku	Iné	Počet nevyho- vujúcich vzoriek	Celkový počet vzoriek	% nevyho- vujúcich vzoriek
1	Syry a bryndza zo Slovenska								
2	Ostatné mliečne výrobky								
3	Vajcia a výrobky z vajec							1	
4	Mäso a výrobky z mäsa, zverina a hydina								
5	Ryby a morské živočíchy								
6	Tuky a oleje								
7	Polievky, bujóny a omáčky								
8	Cereálie a pekárs. výrobky								
9	Ovocie a zelenina								
10	Byliny a koreniny							1	
11	Nealkoholické nápoje								
12	Víno								
13	Alkoholické nápoje (iné ako víno)								
14	Zmrzlina a dezerty							81	
15	Kakao, kakaové prípravky, káva, čaje (okrem 16)								
16	Ovocné a bylinné čaje							1	
17	Cukrovinky							3	
18	Orechy a výrobky z orechov								
19	Lahôdkárske výrobky							29	
20	Cukrárske výrobky	2					2	40	5
21	Minerálne vody		1				1	1	100
22	Pramenité vody a balené pitné vody							3	
23	Hotové pokrmy	2					2	200	1
24	Pokrmy rýchleho občerstvenia								
25	Detská a dojčenská výživa							26	
26	Výživové doplnky							6	
27	Ostatné potraviny na osobitné výživové účely							2	
28	Prídavné látky - farbivá								
29	Prídavné látky - sladidlá								
30	Prídavné látky - konzervačné látky								
31	Iné prídavné látky								
32	Arómy								
33	Enzýmy								
34	Kuchynská soľ							25	
35	Obalové materiály							1	
36	Predmety prichádzajúce do styku s potravinami							2	
37	Ostatné								
	Spolu	4	1				5	422	1,18

Vyhodnotenie inšpekcií na mieste – RÚVZ, Dolný Kubín - rok 2013

Tabuľka č. 2

	Primárni výrobcovia	Výrobcovia a baliarne	Distribútori a dopravcovia	Maloobchod	Sektor služieb	Výrobcovia predávajúci hlavne na maloobchodnej báze	Ostatné prevádzkarne	Spolu
Počet podnikateľských subjektov		5	45	208	807	58		1123
Počet kontrolovaných subjektov		4	4	75	255	31		369
Počet kontrol		5	4	124	481	58	73	745
Počet subjektov s nevyhovujúcimi výsledkami		1		3	39	2		45
SVP/ HACCP				2	20			22
Vzdelávanie zamestnancov								
Hygiena prevádzky					21	1		22
Osobná hygiena					7	1		8
Odborná spôsobilosť				1	15	1		17
Zdravotná spôsobilosť				1	12	1		14
Označovanie				1				1
Výživové a zdravotné tvrdenia								
Potraviny po DS/DMT								
Pôvod, vysledovateľnosť								
Skladovanie					11			11
Manipulácia s potravinami								
Manipulácia s odpadom a jeho kat. zaradenie								
Iné		1			32	1		34

Prehľad výkonov posudkovej činnosti – RÚVZ, Dolný Kubín - rok 2013

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	2			4				6
		odvol.								
2.	Kolaudačné konanie, zmena v užívaní stavieb	návrhy	7			5		1		13
		odvol.								
3.	Schvaľovanie prev. poriadkov	návrhy	1							1
		odvol.								
4.	Uvedenie do prevádzky, resp.do užívania	návrhy	96	26	2	73	5	1		203
		odvol.				1				1
5.	Umiestnenie nových potr. a výž. doplnkov na trh	návrhy								
		odvol.								
6.	Prerušenia konania		11			2				13
7.	Zastavenia konania		23			18				41
8.	Odborné konzultácie		504	30	4	706	10	2		1256
9.	Iné výkony		14			66				80

Počet vzoriek, v ktorých boli izolované patogénne a toxínogénne mikroorganizmy – RÚVZ, Dolný Kubín - rok 2013

Tabuľka č. 4

P. č.	Komodita	Počet vyšetř. vzoriek	POČET VZORIEK S IZOLOVANÝMI KMENŤMI																		Počet nevyh. vzoriek	
			Sal	Shi	Cam	Yer	Pse	Clo Per	Lis	Sta	Ple	Kva	Clo Bot	B hem	Vib	Kol	Ecol	Ent	Bac Cer	Cro-no B		Iné
1	Syry a bryndza zo Slovenska																					
2	Ostatné mliečne výrobky																					
3	Vajcia a výrobky z vajec	1																				
4	Mäso a výrobky z mäsa, zverina a hydina																					
5	Ryby a morské živočíchy																					
6	Tuky a oleje																					
7	Polievky, bujóny a omáčky																					
8	Cereálie a pekárske výrobky																					
9	Ovocie a zelenina																					
10	Byliny a koreniny																					
11	Nealkoholické nápoje																					
12	Víno																					
13	Alkoholické nápoje (iné ako víno)																					
14	Zmrzlina a dezerty	81																				
15	Kakao, kakaové prípravky, káva, čaje (okrem 16)																					
16	Ovocné a bylinné čaje																					
17	Cukrovinky																					
18	Orechy a výrobky z orechov																					
19	Lahôdkarské výrobky	29																				
20	Cukrárske výrobky	40															2					2

Počet vzoriek, v ktorých boli izolované patogénne a toxínogénne mikroorganizmy – RÚVZ, Dolný Kubín - rok 2013

Tabuľka č. 4 - pokračovanie

P. č.	Komodita	Počet vyšetř. vzoriek	POČET VZORIEK S IZOLOVANÝMI KMEŇMI																		Počet nevyh. vzoriek		
			Sal	Shi	Cam	Yer	Pse	Clo Per	Lis	Sta	Ple	Kva	Clo Bot	B hem	Vib	Kol	Ecol	Ent	Bac Cer	Crono B		Iné	
21	Minerálne vody	1																					
22	Pramenité vody a balené pitné vody	3																					
23	Hotové pokrmy	200														1	1						2
24	Pokrmy rýchleho občerstvenia																						
25	Detská a dojčenská výživa	10																					
26	Výživové doplnky	4																					
27	Ostatné potraviny na osobitné výživové účely	2																					
28	Prídavné látky - farbivá																						
29	Prídavné látky - sladidlá																						
30	Prídavné látky - konzervačné látky																						
31	Iné prídavné látky																						
32	Arómy																						
33	Enzýmy																						
34	Kuchynská soľ																						
35	Obalové materiály																						
36	Predmety prichádzajúce do styku s potravinami																						
37	Ostatné																						
	Spolu	388														3	1						4

Vysvetlivky: Sal - Salmonellaspp., Shi - Shigellaspp., Cam - Campylobacterjejuni, Yer - Yersiniaenterocolitica, Pse - Pseudomonasaeruginosa, CloPer- Clostridiumperfringens, Lis - Listeriamonocytogenes, Sta - Stafylokoky, Ple - plesne, Kva - kvasinky, CloBot - Clostridiumbotulinum, Bhem– B-hemolytické streptokoky, Vib - Vibrioparahaemolyticus, Kol - koliformné baktérie, Ecol – E.coli, Ent - enterokoky, BacCer - Bacilluscereus, Crono B - Cronobacterspp.

Kontaminanty vo vyšetrených vzorkách – RÚVZ, Dolný Kubín - rok 2013

Tabuľka č. 5 - pokračovanie

P. č.	Komodita	Celk. poč. vz.			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.	%	vyš.	nev.	%		
21	Minerálne vody	1	1	100	1			1			1			1			1						1			1							
22	Praménité vody a balené pitné vody	3			3			3			3			3			3			3			3			3							
23	Hotové pokrmy																																
24	Pokrmy rýchleho občerstvenia																																
25	Detská a dojčenská výživa	21			5			5			5																						
26	Výživové doplnky	6			5			5			5																						
27	Ostatné potraviny na osobitné výživové účely	2			2																												
28	Prídavné látky - farbivá																																
29	Prídavné látky - sladidlá																																
30	Prídavné látky - konzervačné látky																																
31	Iné prídavné látky																																
32	Arómy																																
33	Enzýmy																																
34	Kuchynská soľ																																
35	Obalové materiály	1																															
36	Predmety prichádzajúce do styku s potravinami	2			2			2																									
37	Ostatné																																
	Spolu	36	1	2,7	18			16			14			4			4			3			4			4							

Vysvetlivky: Pb – olovo, Cd - kadmium, Hg - ortuť, As - arzén, Cr - chróm, Al - hliník, Cu - meď, Ni - nikel, Sn - cín

Kontaminanty vo vyšetrených vzorkách – RÚVZ, Dolný Kubín - rok 2013

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.	%
21	Minerálne vody	1																										
22	Praménité vody a balené pitné vody	3																										
23	Hotové pokrmy																											
24	Pokrmy rýchleho občerstvenia																											
25	Detská a dojčenská výživa	6			1			6																			5	
26	Výživové doplnky																										1	
27	Ostatné potraviny na osobitné výživové účely																											
28	Prídavné látky - farbivá																											
29	Prídavné látky - sladidlá																											
30	Prídavné látky - konzervačné látky																											
31	Iné prídavné látky																											
32	Arómy																											
33	Enzýmy																											
34	Kuchynská soľ																											
35	Obalové materiály																											1
36	Predmety prichádzajúce do styku s potravinami																											
37	Ostatné																											
	Spolu	10			1			6																			10	

Vysvetlivky: NO3- dusičnany, _RP- rezíduá pesticídov, _MT – mykotoxíny, NEL – polyaromatické uhľovodíky, PCB– polychlórovanébifenyly, _NZ – nitrozamíny, EKF– estery kyseliny ftalovej, _HIS– histamín

Kontaminanty vo vyšetrených vzorkách – RÚVZ, Dolný Kubín - rok 2013

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.	%
21	Minerálne vody										1	1	100	1						1			1		
22	Pramenité vody a balené pitné vody	3									3			3						3			3		
23	Hotové pokrmy																								
24	Pokrmy rýchleho občerstvenia																								
25	Detská a dojčenská výživa										5														
26	Výživové doplnky																								
27	Ostatné potraviny na osobitné výživové účely																								
28	Pridavné látky - farbivá																								
29	Pridavné látky - sladidlá																								
30	Pridavné látky - konzervačné látky																								
31	Iné prídavné látky																								
32	Arómy																								
33	Enzýmy																								
34	Kuchynská soľ																								
35	Obalové materiály																								
36	Predmety prichádzajúce do styku s potravinami																								
37	Ostatné																								
	Spolu	3									9	1	11,1	4						4			4		

Vysvetlivky: Sb - antimón, Ba - bárium, B - bór, NO2- dusitany, Fx - fluoridy, CN - kyanidy, Mn - mangán, Se - selén

Kontaminanty vo vyšetrených vzorkách – RÚVZ, Dolný Kubín - rok 2013

Tabuľka č. 5 – pokračovanie

P. č.	Komodita	Ag			Cr6+			CML			form			mel			PAA			diizok			1-okt		
		vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%
35	Obalové materiály																								
36	Predmety prichádzajúce do styku s potravinami																								

P. č.	Komodita	rozp			styr			mono_EG			di_EG			ac_ald			akr_nit			vin_ac			kapr		
		vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%
35	Obalové materiály																								
36	Predmety prichádzajúce do styku s potravinami																								

P. č.	Komodita	adip			BADGE			BFDGE			NOGE			Bisf_A			Bisf_F			Bisf_S			odol_farb		
		vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%
35	Obalové materiály																								
36	Predmety prichádzajúce do styku s potravinami																								

P. č.	Komodita	UV_stab			fen			red_I			iony			odpar			prch_I			senz				
		vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%	vyš.	nev.	%		
35	Obalové materiály																							
36	Predmety prichádzajúce do styku s potravinami																							

Vysvetlivky: **Ag** – striebro, **Cr6+** - šesťmocný chróm, **CML** - celková migrácia látok, **form** – formaldehyd, **mel**- melamín, **PAA** - primárne aromatické amíny, **diizok** – diizokyanáty, **1-okt** - 1-oktén, **rozp** - zvyškové rozpúšťadlá, **styr** – styren, **mono_EG** – monoetylenglykol, **di_EG** – dietylenglykol, **ac_ald** – acetaldehyd, **akr_nit**–akrylonitril, **vin_ac** – vinylacetát, **kapr** – kaprolaktám, **adip** - bis-(2-etylhexyl)adipát, **Bisf_A** -Bisfenol A, **Bisf_F** - Bisfenol F, **Bisf_S** - Bisfenol S, **odol_farb** - odolnosť pigmentov a farbív, **UV_stab** - prítomnosť UV stabilizátora, **fen** – fenoly, **red_I** - redukujúce látky, **iony** - dôkaz iónov, **odpar** – odparok, **prch_I** - prchavé látky, **senz** - senzorické hodnotenie

Hygienická situácia v potravinárskych zariadeniach – RÚVZ, Dolný Kubín - rok 2013

Tabuľka č. 7

Druh zariadenia	Počet zariadení	Počet kontrol		Počet vzoriek potravín			Počet vzoriek sterov - prostredie			Počet vzoriek sterov - osobná hygiena			Počet vzoriek vody		
		ÚK	ŠZD	odobr.	nevyh.	%	odobr.	nevyh.	%	odobr.	nevyh.	%	odobr.	nevyh.	%
3.1 špecializované sklady a distribúcia potravín	45		4												
3.3 sklady a distribúcia obalov a predmetov															
4.1 špecializované predajne potravín	85	51	19	73											
4.3 lekárne, drogérie	122	6	48	9											
4.5 predajne obalov a predmetov															
5.1.1 nemocnice - kuchyne	2	2	3	16											
5.1.2 nemocnice - výdajne stravy, čajové kuchynky	22	1	2	3											
5.1.3 nemocnice - bufety															
5.2.1 závodné stravovanie - kuchyne	22	8	5	18	1	6,1									
5.2.2 závodné stravovanie - výdajne stravy	28	1													
5.2.3 závodné stravovanie - bufety	6	1		3											
5.3.1 domovy sociálnej starostlivosti - kuchyne	14	4	1	4											
5.3.2 domovy sociálnej starostlivosti - výdajne stravy	5		3												
5.3.3 domovy sociálnej starostlivosti - bufety pre uzavretú skupinu															
5.4.1 rehabilitačné zariadenia - kuchyne															
5.4.2 rehabilitačné zariadenia - výdajne stravy															
5.4.3 rehabilitačné zariadenia - bufety															
5.6 zariadenia s prípravou jedál (reštaurácie, pizzérie...)	273	143	156	183	1	0,5							2	1	50,0
5.7 zariadenia bez prípravy jedál (hostince, bary, kaviarne)	318	30	57	6											
5.8 predaj občerstvenia (rýchle obč., bufety, sezónne zariadenia)	108	21	42	23	1	4,3									
5.9 krátkodobý stánkový predaj (pri hromadných akciách)	9		1												
6 Výrobcovia predávajúci hlavne na maloobchodnej báze	58	26	32	69			17			3					
Medzisúčet	1123	287	375	419	3	0,7	17			3			2	1	50,0
1 Prímárna výroba															
2.13 výroba ostatných výrobkov	117		15										1		
2.26 baliareň ostatných výrobkov	1														
3.2 ostatné prevádzkarne (ostatné sklady)	29														
4.2 ostatné potravinárske predajne	694	9	48	3									4		
4.4 novinové stánky	44		1												
Medzisúčet	885	9	64	3									5		
Súčet	2008	296	439	422	3	0,7	17			3			7	1	14,3

Prehľad vykonaných auditov v potravinárskych prevádzkach – RÚVZ, Dolný Kubín - rok 2013

Tabuľka č. 8

Druh zariadenia	Počet vykonaných auditov	Počet auditov s nezhodami	Počet zistených nezhôd
2.03 výroba zmrzliny	0	0	0
2.04 výroba nových druhov potravín	0	0	0
2.05 výroba potravín na výživu dojčiat a malých detí	0	0	0
2.06 výroba potravín pre osobitné výživné účely	0	0	0
2.07 výroba výživových doplnkov	0	0	0
2.10 výroba bylinných čajov	0	0	0
2.11 výroba hotových mrazených a chladených pokrmov	0	0	0
2.12 výroba aditívnych látok	0	0	0
2.16 baliareň zmrzliny	0	0	0
2.17 baliareň nových druhov potravín	0	0	0
2.18 baliareň potravín na výživu dojčiat a malých detí	0	0	0
2.19 baliareň potravín pre osobitné výživné účely	0	0	0
2.20 baliareň výživových doplnkov	0	0	0
2.23 baliareň bylinných čajov	0	0	0
2.24 baliareň hotových mrazených a chladených pokrmov	0	0	0
2.25 baliareň aditívnych látok	0	0	0
2.27.1 výroba plastových/kombinovaných obalov	0	0	0
2.27.2 výroba papierových/kartónových obalov	0	0	0
2.27.3 výroba keramiky	0	0	0
2.27.4 výroba skla	0	0	0
2.27.5 výroba PET fliaš	0	0	0
2.27.6 výroba predliskov	0	0	0
2.27.7 výroba iných obalov	0	0	0
3.1 špecializované sklady a distribúcia potravín	0	0	0
3.3 sklady a distribúcia obalov a predmetov	0	0	0
4.1 špecializované predajne potravín	0	0	0
4.3 lekárne, drogérie	0	0	0
4.5 predajne obalov a predmetov	0	0	0
5.1.1 nemocnice - kuchyne	0	0	0
5.1.2 nemocnice - výdajne stravy, čajové kuchynky	0	0	0
5.1.3 nemocnice - bufety	0	0	0
5.2.1 závodné stravovanie - kuchyne	0	0	0
5.2.2 závodné stravovanie - výdajne stravy	0	0	0
5.2.3 závodné stravovanie - bufety	0	0	0
5.3.1 domovy sociálnej starostlivosti - kuchyne	0	0	0
5.3.2 domovy sociálnej starostlivosti - výdajne stravy	0	0	0
5.3.3 domovy sociálnej starostlivosti - bufety pre uzavretú skupinu	0	0	0
5.4.1 rehabilitačné zariadenia - kuchyne	0	0	0
5.4.2 rehabilitačné zariadenia - výdajne stravy	0	0	0
5.4.3 rehabilitačné zariadenia - bufety	0	0	0
5.6 zariadenia s prípravou jedál (reštaurácie, pizzérie...)	31	13	60
5.7 zariadenia bez prípravy jedál (hostince, bary, kaviarne)	0	0	0
5.8 predaj občerstvenia (rýchle obč., bufety, sezónne zariadenia)	0	0	0
5.9 krátkodobý stánkový predaj (pri hromadných akciách)	0	0	0
6 Výrobcovia predávajúci hlavne na maloobchodnej báze	0	0	0
Spolu	0	0	0

ODDELENIE HYGIENY DETÍ A MLÁDEŽE

VŠEOBECNÁ ČASŤ:

1. Celkové zhodnotenie činnosti oddelenia HDM

Činnosť oddelenia hygieny detí a mládeže bola v roku 2013 zameraná na komplexné hodnotenie a riešenie problémov hygienickej úrovne v kontrolovaných predškolských a školských zariadeniach, kontrolu a hodnotenie hygienickej úrovne zariadení školského stravovania, kvalitu a pestrosť podávanej stravy, na výchovno - vzdelávací proces, sledovanie režimu práce a odpočinku detí a mládeže, hygienický režim v materských, základných a stredných školách, kvalitu a podmienky ubytovania v študentských domovoch, prípravu a priebeh zimných a letných zotavovacích podujatí pre deti a mládež, ako aj na dodržiavanie zákonných opatrení na ochranu zdravia mladistvých pri práci a objektivizáciu zdravých životných podmienok pre deti a mládež. Dôležitou činnosťou oddelenia hygieny detí a mládeže bol aj výkon auditov v zariadeniach školského stravovania.

Realizované boli zdravie podporujúce projekty s následným zdravotno-výchovným pôsobením na deti a mládež.

2. Činnosť presahujúca rámec štátneho zdravotného dozoru, osobitná činnosť a

agenda

V roku 2013 pracovníčky oddelenia hygieny detí a mládeže v spolupráci s oddelením podpory zdravia pokračovali v realizácii projektu "Školy podporujúce zdravie" určeného pre základné školy a materské školy „Zdravie podporujúce materské školy“.

K ďalším činnostiam oddelenia patrila spolupráca s oddelením podpory zdravia najmä v prednáškovej činnosti so zameraním sa na boj proti drogám, alkoholu, fajčeniu a iným rizikovým faktorom, ktoré v čoraz väčšej miere ohrozujú celú populáciu, ale hlavne mladú generáciu. Veľká pozornosť sa venovala stomatohygiene, správnym stravovacím návykom.

Projekt „Školy podporujúce zdravie“ sa rieši dlhodobo v spolupráci so školami zapojenými do riešenia projektu formou odborného usmerňovania jednotlivých škôl. Cieľom je dosiahnutie ozdravenia spôsobu života u všetkých, ktorí v škole pracujú alebo s ňou prichádzajú do styku. Ide o projekt zameraný na podporu zdravia metódou kombinácie výchovy k zdraviu a ostatných aktivít, ktoré škola vyvíja, vrátane prednáškovej a inej činnosti.

Zo špecializovaných úloh ÚVZ SR sme riešili 2 odborné programy a projekty, na ktorých sa zúčastnilo celkovo 140 žiakov základných a stredných škôl.

Realizovaná bola V. etapa projektu: „Monitoring stravovacích zvyklostí a výživových preferencií vybranej populácie detí SR a hodnotenie expozície vybraných rizík spojených s konzumáciou jedál“. Išlo o mládež vo vekovej skupine 15-18 roč. Uskutočnil sa výber 2

stredných škôl (Obchodná akadémia a Stredná odborná škola obchodu a služieb) po 60 študentov z každej strednej školy (30 chlapcov, 30 dievčat). V mesiaci máj 2013 bolo vykonané antropometrické meranie (hmotnosť, výška, obvod pása a bokov) a hodnoty tlaku krvi u vybraných 120 detí. V jednotnom čase, v 16. kal. týždni, študenti vyplnili dotazník o stravovacích návykoch, frekvenčný dotazník, vyplnili 24 hodinovú stravovaciu anamnézu a 24 hod. pohybový režim. V 17. kalendárnom týždni (počas celého týždňa) boli vykonané odbery vzoriek stravy (obedov) a podávaných nápojov vo vybraných stredných školách, spolu 10 vzoriek stravy a 10 nápojov. Zozbierané a zosumarizované údaje sa zadávali do pripravených masiek v programe Excel a boli zaslané na RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote.

Odd. HDM sa zapojilo aj do plnenia projektu: „Monitoring spotreby vybraných aditívnych látok v potravinách u detí“. Cieľom bolo získať prehľad o množstvách vybraných aditívnych látok prijatých potravou u detí školského veku, porovnať príjem každej vybranej prídavnej látky s jej stanoveným prijateľným denným príjmom a získať informácie o životospráve detí. Išlo o dotazníkový prieskum, do ktorého bolo zapojených 20 detí mladšieho školského veku (veková skupina 7 ročných detí) zo Základnej školy s materskou školou Lokca. Vyplnené dotazníky sa zadávali do pripravených masiek v programe Excel a boli zaslané na ÚVZ SR.

V roku 2013 sme sa zapojili aj do regionálnej úlohy: „Monitoring kvality ovzdušia v predškolských zariadeniach v Žilinskom kraji“. Úloha bola zameraná na výskyt plesní, prípadne iných mikroorganizmov, spôsobujúcich závažné problémy na zdraví detskej populácie. Vybraté boli dve materské školy (mestská a vidiecka), v ktorých sa vykonal odber vzoriek Aeroskopom a sedimentačnou metódou. Vzorky boli odoslané do akreditovaného laboratória RÚVZ Žilina, výsledky odberu vzoriek boli negatívne.

Pracovníci oddelenia HDM sa v roku 2013 zúčastnili na 27-ich odborných podujatiach (školiacich akciách). Išlo o podujatia v rámci vnútroúradného vzdelávania, operačného programu vzdelávania „Tvorba a realizácia systému vzdelávania pracovníkov RÚVZ“, krajskej aj celoslovenskej porady, odborných seminárov. S aktívnou účasťou na podujatiach sme sa zúčastnili 3x, v rámci odborných seminárov pre vedúcich pracovníkov v zariadeniach školského stravovania.

Oddelenie HDM sa spolu so Slovenskou obchodnou inšpekciou, inšpektorátom SOI so sídlom v Žiline zúčastnilo na spoločnej kontrolnej akcii zameranej na bezpečnosť detských ihrísk nachádzajúcich sa v areáloch materských škôl.

Na základe úloh vyplývajúcich z požiadaviek MZ SR a ÚVZ SR bolo vypracovaných 5 hodnotiacich správ, spracovaných bolo 262 stanovísk a expertíz, poskytnutých bolo 312 konzultácií, odbornú prax na oddelení HDM vykonávalo 22 študentov VŠ, odbor verejné zdravotníctvo.

2.1. Zhodnotenie školského mliečného programu

Školský mliečny program sa v okresoch Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín realizuje podľa metodického usmernenia č. 12/2008 zo 6. októbra 2008 k realizácii nariadenia vlády Slovenskej republiky 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 v znení nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 342/2009 Z.z. a metodického usmernenia 16/2009-R z 27. augusta 2009, ktorým sa mení a dopĺňa vyššie citované usmernenie v 58-ich

školských jedálňach. V niektorých školách je mliečny program realizovaný formou mliečnych automatov. Pracovníci, ktorí mliečny program realizujú sú odborne a zdravotne spôsobilí, pri príprave a výdaji mlieka a mliečnych výrobkov neboli zistené hygienické nedostatky. Pracovníci dodržiavajú dátum minimálnej trvanlivosti, v zariadeniach je dostatok chladiarenských zariadení.

Zhodnotenie školského mliečneho programu v roku 2013

Druh zariadenia	Počet škôl, zapojených do školského mliečneho programu	Podmienky	
		vyhovujú (počet)	nevyhovujú (počet)
MŠ	35	35	-
ZŠ	23	23	-
SŠ	-	-	-
Iné	-	-	-
Spolu	58	58	-

2.2. Zhodnotenie stavu pieskovísk

V roku 2013 vykonali pracovníčky oddelenia hygieny detí a mládeže podľa § 24, odst. 5, písm. c) zákona č. 355/2007 Z.z. a vyhlášky MZ SR č. 521/2007 Z.z. o podrobnostiach o požiadavkách na pieskoviská, v predškolských zariadeniach a mestských ihriskách štátny zdravotný dozor na 21 pieskoviskách s následným odberom vzoriek piesku. Všetky vzorky piesku boli vyhovujúce. Prevádzkovatelia udržiavajú pieskoviská v dobrom stave, pravidelne ich čistia, vedú potrebnú dokumentáciu. Vzorky piesku boli odobraté aj na chemické vyšetrenie.

Zhodnotenie stavu vyšetrených pieskovísk v roku 2013

Miesto odberu	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Počet nevyhovujúcich vzoriek z celkového počtu vyšetrených vzoriek z dôvodu nálezu:		
		Termotolerantných koliform. baktérií a fekálnych streptokokov	Baktérie rodu Salmonella species	Vajíčka helmintov alebo iné vývoj. štádiá týchto parazitov
MŠ Odbojárov Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
MŠ Chočská D.Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets. ihrisko ul.L.Štúra. D.Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets.ihrisko Hattalova, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets.ihrisko Nemocničná, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets.ihrisko Kňazia, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets.ihrisko Chočská, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets.ihrisko Alej slobody, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets.ihrisko Športovcov, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
MŠ Na Sihoti, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
MŠ Komesnkého Námestovo	1	0	Negat.	Negat.
MŠ Námestie	1	0	Negat.	Negat.

slobody, DK				
MŠ Puškinova Trstená	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Vasiľov1	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Vasiľov 2	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Novoť	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Ústredie Zákamenné	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Krušetnica	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Lokca	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Babín	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Mútne	1	0	Negat.	Negat.
SPOLU:	21	0	Negat.	Negat.

2.3. Zhodnotenie sortimentu v školských bufetoch.

V okresoch Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín bolo v roku 2013 v prevádzke 12 bufetov, vykonaných bolo 7 kontrol. Počas kontrol boli zistené drobné nedostatky, ktoré boli okamžite odstránené. Sortiment bufetov vyhovuje, neobsahuje kofeínové nápoje, ani nápoje s obsahom chinínu.

3. Štátny zdravotný dozor – kontrolná činnosť

Pri výkone štátneho zdravotného dozoru bolo našim cieľom komplexné hodnotenie zariadení pre deti a mládež všetkých stupňov, rekreačných a iných objektov, kde boli organizované zotavovacie akcie pre deti a mládež a presadzovanie opatrení na znižovanie pôsobenia negatívnych vplyvov prostredia na zdravie detí a mládeže s ohľadom na zabezpečenie vyhovujúcich podmienok výchovno-vzdelávacieho procesu a režimu práce a odpočinku, kvality stravovania, rekreácie a telesnej výchovy s efektom zvyšovania odolnosti, objektivizáciu faktorov prostredia formou odberu vzoriek na laboratórne vyšetrenie a poskytovanie poradensko-konzultačnej činnosti.

Pozitívne hodnotíme zlepšovanie stavu budov a vnútorného vybavenia najmä základných škôl, ale aj materských škôl a zariadení školského stravovania. Zriaďovatelia týchto zariadení zabezpečili zateplenie budov, výmenu okien, opravy a rekonštrukciu rovných striech, výmenu školského nábytku, výmenu poškodených podlahových krytín, rekonštrukciu zariadení osobnej hygieny a pod. Veľká pozornosť zo strany zriaďovateľov sa venuje aj podpore športu a telesnej výchovy na školách. Školy prechádzajú na vykurovanie biomasou alebo na plyn. Niektoré zariadenia však aj naďalej nemajú dostatok finančných prostriedkov na odstránenie všetkých nedostatkov a odstraňujú sa len havarijné stavy.

Zo strany RÚVZ zistené nedostatky boli priebežne prejednávané so zriaďovateľmi, starostami obcí a vedúcimi školských úradov, na ktorých prešli kompetencie. V niektorých školách boli prijaté záväzné termíny odstránenia zistených nedostatkov.

V okresoch Dolný Kubín, Tvrdošín a Námestovo je v prevádzke 10 súkromných prevádzkarní starostlivosti pre deti do 6 rokov, 78 materských škôl (z toho 2 materské školy sú súkromné), 57 základných škôl (z toho 6 neštátnych), 6 gymnázií (2 súkromné), 14 stredných odborných škôl (z toho 4 neštátne), 5 jazykových škôl (z toho 4 súkromné), 84 pracovísk praktického vyučovania a stredísk praktického vyučovania (z toho 22 neštátnych), 9 štátnych špeciálnych škôl, 136 zariadení a prevádzkarní mimoškolskej výchovy a vzdelávania a základných umeleckých škôl (z toho 15 neštátnych), 8 ubytovacích zariadení pri stredných školách a špeciálnych školách (z toho 1 súkromné), 7 zariadení sociálnej starostlivosti a zariadení sociálnej kurately (1 neštátne), 14 špeciálnych výchovných zariadení (z toho 8 neštátnych), 130 zariadení školského stravovania (z toho 11 súkromných), 12 zariadení rýchleho občerstvenia (11 súkromných), 55 telocviční (4 neštátne), 60 ostatných zariadení (napr. pieskoviská, nápojové automaty), z toho 1 neštátne, organizovaných bolo 61 zotavovacích podujatí a škôl v prírode.

Vo všetkých zariadeniach bolo v roku 2013 vykonaných 669 kontrol, 245 analýz objektivizácie prostredia, odobratých bolo 94 vzoriek a vykonaných 218 iných výkonov. V roku 2013 v zmysle § 29 zák. č. 152/1995 Z.z. bola uložená jedna bloková pokuta v sume 30 € majiteľovi zariadenia, v ktorom sa konalo zotavovacie podujatie (bližší popis v časti 6. Zotavovacie podujatia pre deti a mládež).

ŠPECIÁLNA ČASŤ :

1. Analýza hygienickej situácie v zariadeniach pre deti a mládež

V okrese Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín je zriadených 10 súkromných prevádzkarní starostlivosti o deti do 6 rokov, v jednom zariadení (10%) sa vyskytli drobné nedostatky.

V roku 2013 bolo v regióne Orava 78 materských škôl, z toho 67 (85,90%) zariadení negatívne neovplyvňuje zdravie detí a zodpovedá všetkým stanoveným požiadavkám, 11 zariadení (14,10%) je s drobnými nedostatkami, ktoré pravdepodobne neovplyvňujú zdravie detí a mládeže. Celkovú hygienickú situáciu v MŠ možno hodnotiť ako primeranú stavu objektov a súčasnej ekonomickej situácii. Zriaďovatelia realizovali rekonštrukčné práce sociálnych zariadení, herní, výmenu okien, opravy vonkajších fasád, zateplovanie objektov, výmenu podlahy, rekonštrukciu stiech, opravu areálov (oplotenie, chodníky), bežné práce na údržbe objektov, vnútorného zariadenia a vybavenia. Situáciu pri vybavení MŠ hračkami, učebnými pomôckami, kancelárskymi a písacími potrebami a inú materiálnu pomoc rieši vedenie aj spoluprácou s rodičmi a sponzormi. V roku 2013 bolo realizované jednanie so zástupcami mesta Dolný Kubín, na základe ktorého bol vydaný pokyn na odstránenie nedostatkov zistených pri výkone ŠZD v materských školách. Nedostatky sa týkali najmä pôvodných, netesniacich okien, nevyhovujúcich prístupových chodníkov a podlahových krytín v herniach.

V roku 2013 z celkového počtu 57 základných škôl, 52 škôl (91,23%) zodpovedá všetkým stanoveným požiadavkám a 5 zariadení (8,77%) je s drobnými nedostatkami, ktoré pravdepodobne neovplyvňujú zdravie detí. Podstatne sa zlepšila hygienická situácia na školách, ktoré prešli rekonštrukciou, budovy boli zateplené, zrekonštruované boli zatekajúce strechy, realizovaná bola výmena okien a dverí, výmena vykurovacích telies, zmena vykurovacích médií objektov na biomasu a plyn, čím sa podstatne zlepšila tepelná pohoda v školách, rekonštrukcia zariadení osobnej hygieny, výmena osvetľovacích telies, rekonštrukcia elektroinštalácie, výmena podláh, maľovanie, opravy vonkajších priestorov – chodníkov, obrubníkov, oplotenia, výmena odkvapových rúr.

Pretrvávajúca nepriaznivá finančná situácia v školstve neumožňuje vykonať všetky rekonštrukcie a opravy väčšieho charakteru.

Uvedené nedostatky pravidelne prejednávame so zriaďovateľmi a v rámci ich finančných možností sa priebežne riešia.

V regióne Orava je v prevádzke 6 gymnázií (8. ročné a 4. ročné), 5 gymnázií (83,33%) zodpovedá všetkým stanoveným požiadavkám, 1 gymnázium (16,67%) je s drobnými nedostatkami, ktoré však neohrozujú zdravie a bezpečnosť žiakov a personálu.

V roku 2013 sme mali v prevádzke 14 stredných odborných škôl. Stanoveným požiadavkám zodpovedá 10 stredných odborných škôl (71,43%), 4 stredné odborné školy (28,57%) sú s drobnými nedostatkami, ktoré však neohrozujú zdravie a bezpečnosť žiakov a personálu.

Materiálno – technické vybavenie gymnázií a stredných odborných škôl sa postupne zlepšuje, školy sa modernizujú, zlepšuje sa tepelná pohoda výmenou okien a zmenou vykurovacieho systému, školy sa maľujú, postupne sa vymieňa nevyhovujúci školský nábytok, podlaha, rekonštruujú sa zastaralé sociálne zariadenia.

V prevádzke stredných odborných škôl nie sú zaznamenané závažné problémy. Nedostatky sa riešia s vedením škôl a ich zriaďovateľom a priebežne sú odstraňované.

V roku 2013 bolo realizované jednanie so zástupcami Spojenej školy Tvrdošín a zástupcami zriaďovateľa- Žilinským samosprávnym krajom, na základe ktorého bol vydaný pokyn na odstránenie nedostatkov zistených pri výkone ŠZD. Nedostatky sa týkali najmä pôvodných okien na škole, ktoré netesnia a v priestoroch školy je problém v zimných mesiacoch zabezpečiť požadovanú teplotu.

V roku 2013 sme mali v prevádzke 84 pracovísk praktického vyučovania a stredísk praktického vyučovania. Stanoveným požiadavkám zodpovedá 64 (76,20%) zariadení, 20 pracovísk praktického vyučovania a stredísk praktického vyučovania (23,80%) je s drobnými nedostatkami, ktoré však neohrozujú zdravie a bezpečnosť žiakov.

Zabezpečenie zdravotnej starostlivosti žiakov pred nástupom na stredné školy je zabezpečené lekárom pre deti a dorast, ktorý zhodnotí zdravotný stav žiaka a jeho spôsobilosť pre danú profesiu. V rámci štátneho zdravotného dozoru neboli zistené nedostatky a problémy na úseku dodržiavania správneho režimu práce a odpočinku mládeže.

V roku 2013 bolo v prevádzke 5 jazykových škôl, ktoré zodpovedali všetkým stanoveným požiadavkám. V prevádzke bolo aj 9 špeciálnych škôl, vyhovovalo 5 škôl (55,56%), v 4 školách (44,44%) boli zistené drobné nedostatky, ktoré však neohrozujú zdravie a bezpečnosť žiakov a personálu.

V roku 2013 sme mali v prevádzke 136 zariadení a prevádzkarní mimoškolskej výchovy a vzdelávania a základných umeleckých škôl. Z uvedeného počtu, 125 zariadení (91,90%) zodpovedá všetkým stanoveným požiadavkám, 11 zariadení (8,10%) bolo s drobnými nedostatkami, ktoré však neohrozujú zdravie a bezpečnosť žiakov.

V roku 2013 bolo v regióne 7 zariadení sociálnej starostlivosti a zariadení sociálnej kurately, z toho 5 zariadení (71,43%) vyhovovalo stanoveným požiadavkám, v 2 zariadeniach (28,57%) sa vyskytli drobné nedostatky. V prevádzke bolo aj 14 špeciálnych výchovných zariadení, vyhovovalo 9 zariadení (64,29%), v 5-tich zariadeniach (35,71%) sa vyskytli drobné nedostatky. V uvedených zariadeniach neboli zistené nedostatky, u ktorých možno predpokladať nepriaznivý vplyv na zdravie detí a mládeže.

V roku 2013 bolo v prevádzke 130 zariadení školského stravovania, 120 zariadení (92,30%) zodpovedalo všetkým stanoveným požiadavkám, v 10-tich zariadeniach (7,70%) boli zistené drobné nedostatky. V okresoch regiónu Orava bolo v roku 2013 v školách aj 12 zariadení rýchleho občerstvenia, v 4-och bufetoch (33,33%) sa vyskytli drobné nedostatky, ktoré boli odstránené.

V roku 2013 bolo organizovaných v regióne Orava 61 zotavovacích podujatí a škôl v prírode, 52 podujatí (85,25%) vyhovovalo stanoveným požiadavkám, na 9 podujatiach (14,75%) sa vyskytli drobné nedostatky, ktoré boli odstránené.

V regióne Orava je 8 ubytovacích zariadení pre deti a mládež, z ktorých všetkých 8 zariadení je s drobnými nedostatkami, ktoré pravdepodobne neovplyvňujú zdravie detí a mládeže. Celková kapacita je 913 lôžok. Počet ubytovaných v roku 2013 bol 424 žiakov. Celkové percento vytťažnosti ubytovacích zariadení bolo 46,44%. Žiaci z

finančných dôvodov uprednostňujú bývanie doma aj napriek časovým stratám spôsobeným cestovaním. Ubytovacie zariadenia sa využívajú aj na ubytovanie výmenných žiackych zájazdov a organizovanie zotavovacích akcií pre deti a mládež. V roku 2013 bola vykonaná mimoriadna cielená kontrola zameraná na dodržiavanie hygienických požiadaviek v ubytovacích zariadeniach pre deti a mládež v Slovenskej republike. Vykonaných bolo 6 kontrol, nedostatky v zariadeniach sa týkali predovšetkým nepravidelnej obnovy náterov stien, nedostatočnej údržby zariadení osobnej hygieny, materiálnej vybavenosti izieb, starých netesniacich okien. Pri výkone štátneho zdravotného dozoru neboli zistené závažné hygienické nedostatky, všetko je riešené priebežne a v termínoch. Uvedené nemá negatívny dopad na režim práce a odpočinku žiakov ubytovaných v internátoch.

V roku 2013 bolo v prevádzke 55 telocviční, z toho 50 zariadení (90,90%) vyhovovalo hygienickým požiadavkám, v 5-tich telocvičniach (9,10%) sa vyskytli drobné nedostatky. V regióne chýbajú v niektorých školách telocvične, hodiny telesnej výchovy sú vyučované provizórne na chodbách. Pozitívum je vytváranie vonkajších trávnatých ihrísk, multifunkčných ihrísk s umelou trávou. V roku 2013 bola vykonaná mimoriadna cielená kontrola zameraná na dodržiavanie legislatívnych požiadaviek, týkajúcich sa priestorov, určených na výučbu telesnej výchovy na základných a stredných školách v Slovenskej republike. Vykonaných bolo 15 kontrol, nedostatky v zariadeniach sa týkali predovšetkým nepravidelnej obnovy náterov stien.

2. Zhodnotenie zmennosti na školách

Z 57 základných škôl s počtom 14 512 žiakov v okresoch Námestovo, Dolný Kubín a Tvrdošín, sa v školskom roku 2013/2014 dvojzmenne nevyučovalo. Ani v školskom roku 2012/2013 sa dvozmerné nevyučovalo.

V prvých ročníkoch v školskom roku 2013/2014 bolo 1596 žiakov, čo je o 72 žiakov (4,51%) viac ako v školskom roku 2012/2013.

Na stredných odborných školách nie je v teoretickom vyučovaní zmennosť. Zmennosť je len pri praktickom vyučovaní. Nedostatky neboli zistené.

3. Zásobovanie vodou v zariadeniach pre deti a mládež

Z celkového počtu 746 predškolských, školských a iných zariadení pre deti a mládež je v okresoch Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín na verejný vodný zdroj napojených 739 zariadení (99,06%), 7 zariadení (0,94%) je napojených na individuálny vodný zdroj s dostatočným množstvom vody. Jedná sa o zariadenia, kde prebiehajú zotavovacie akcie pre deti a mládež. Na donášku vody nie je odkázané ani jedno zariadenie.

Z verejných a vlastných vodných zdrojov, na ktoré sú napojené predškolské, školské a iné zariadenia určené pre deti a mládež bolo v roku 2013 odobratých 18 vzoriek vôd. Pri laboratórnom rozboře vzoriek vôd z verejných a vlastných vodných zdrojov boli zaznamenané vyhovujúce ukazovatele po chemickej aj mikrobiologickej stránke u všetkých vzoriek vôd.

4. Výskyt dusičnanovej methemoglobinémie

V roku 2013 nebol zaznamenaný výskyt dusičnanovej methemoglobinémie v našom regióne.

5. Stravovanie detí a mládeže

V regióne Oravy z 316 predškolských, školských a iných zariadení má vlastné stravovacie zariadenie 155 prevádzok (49,05%), 36 zariadení (11,39%) je s dovozom stravy, 122 zariadení (38,61%) má zabezpečené stravovanie v inom účelovom zariadení a 3 zariadenia (0,95%) nemajú zabezpečené stravovanie.

Podľa hodnotenia stravovacích zariadení pri výkone štátneho zdravotného dozoru v jednotlivých okresoch možno konštatovať, že situácia sa oproti minulému obdobiu zlepšila. Zariadenia spoločného stravovania a výdajne stravy sú zaradené do I. kategórie v kategorizácii zariadení spoločného stravovania.

V zariadeniach pre deti a mládež sa z celkového počtu 29 224 detí stravuje 16 563 stravníkov (56,68%). Pri vyťažnosti kapacity veľkú úlohu zohráva nepriaznivá ekonomická situácia v rodinách a stúpol počet stravníkov zo sociálne slabších rodín, za ktoré stravné čiastočne hradí štát.

Hygienická úroveň pracovných plôch, pracovného náradia a pracovných pomôcok v zariadeniach spoločného stravovania sa sledovala sterovou metódou. Odoberatých bolo 230 sterov, z toho 73 (31,74%) nevyhovovalo (prítomnosť podmienené patogénnych mikroorganizmov- *Escherichia coli*, *Bacillus cereus*). V prevádzkach sa prijali termínované nápravné opatrenia, ktoré boli následne skontrolované. V ZŠS a stravovacích zariadeniach rekreačných zariadení, ktoré slúžia na zotavovanie detí a mládeže bolo odoberatých 17 vzoriek potravín na prítomnosť cudzorodých látok, jedna vzorka nevyhovovala z dôvodu vyššieho množstva dusičnanov. Na mikrobiologické vyšetrenie bolo odoberatých 38 vzoriek potravín, tri vzorky nevyhovovali požiadavkám potravinového kódexu (zvýšený počet koliformných baktérií). Pri osobných konzultáciách s vedením stravovacej prevádzky a jej pracovníčkami sa všetky výsledky laboratórnych vyšetrení prehodnocovali a boli prijaté nápravné opatrenia na zlepšenie úrovne a kvality podávanej stravy.

Všetky predškolské, školské a iné zariadenia určené pre deti a mládež majú zavedený a pravidelne monitorovaný systém HACCP. V roku 2013 bolo vykonaných 20 auditov v zariadeniach školského stravovania.

V sledovaných zariadeniach postupne dochádza k zlepšovaniu prevádzkovej hygieny. V niektorých zariadeniach boli vymenené okná, zrekonštruovalo sa nevyhovujúce elektrické vedenie, podlahová krytina, vzduchotechnika, doplnil sa inventár o sporáky, chladničky, konvektomaty, roboty, kuchynský i stolový riad. Zariadenia školského stravovania boli cez letné prázdniny vymaľované buď svojpomocne, alebo za pomoci zriaďovateľov a sponzorov.

Pitný režim sa v školách realizuje podávaním nápojov pri obedoch, v predškolských zariadeniach aj v priebehu celého dňa. Vo viacerých školách okresov Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín sú so súhlasom orgánu verejného zdravotníctva nainštalované nápojové automaty. Pri ich prevádzke nie sú zisťované závažné nedostatky.

Aj v roku 2013 bol zaznamenaný záujem o stravovanie cudzích stravníkov v zariadeniach školského stravovania. Každá žiadosť je posudzovaná individuálne. V prípade splnenia požadovaných podmienok boli vydané kladné rozhodnutia k zmene (doplnok) prevádzkového poriadku. Stravovanie cudzích stravníkov v zariadeniach spoločného stravovania má kladný dopad na ekonomickú stránku zariadenia, pretože vo

väčšine zariadení ostávajú finančné prostriedky na zakúpenie nového a chýbajúceho inventáru, modernizáciu stravovacej prevádzky.

6. Zotavovacie akcie pre deti a mládež

V roku 2013 sa v regióne Orava uskutočnilo spolu 61 zotavovacích podujatí a škôl v prírode (33 letných a 28 zimných). Orgánom na ochranu zdravia bolo schválených všetkých 61 podujatí. Organizátori zotavovacích podujatí boli upozornení na plnenie vyhlášky MZ SR č. 526/2007 Z.z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na zotavovacie podujatia. Spolu sa odrekreovalo 2280 detí. V rámci posudzovacej činnosti sa zariadenia kontrolovali, v jednom zariadení bola uložená podľa § 29 zákona č. 152/1995 Z.z. bloková pokuta vo výške 30 €.

7. Zhodnotenie hygienickej situácie zariadení pre deti a mládež a životných a pracovných podmienok detí a mládeže.

Celkovú situáciu z hľadiska ochrany zdravia ľudí v zariadeniach pre deti a mládež v okresoch Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín aj napriek vykonaným opravám a rekonštrukciám hodnotíme ako nie celkom vyhovujúcu. Budovy škôl nie sú stavebne prispôsobené klimatickým podmienkam Oravy - rovné zatekajúce strechy. S tým súvisí vlhnutie stien v triedach a na komunikačných priestoroch. Taktiež je nedostatočné umelé osvetlenie tried, staré netesniace okná, zastaralé sociálne zariadenia. Negatívom je nedostatok finančných prostriedkov na realizáciu kompletých rekonštrukcií. V niektorých školách chýbajú telocvične.

8. Mimoriadne protiepidemické opatrenia v zariadeniach pre deti a mládež.

V roku 2013 bol zaznamenaný jeden epidemický výskyt ochorení v zariadeniach pre deti a mládež, čo je o dva epidemické výskyty menej ako v roku 2012.

Išlo o epidémiu šarlachu u žiakov ZŠ s MŠ Oravská Jasenica. Z celkového počtu 350 exponovaných ochorelo 13 detí (11 žiakov ZŠ 1.-6. ročník, 2 deti MŠ). Typické klinické príznaky šarlachu sa rozvinuli vo všetkých 13-tich prípadoch, z ktorých bol následne u všetkých laboratórne potvrdený *Streptococcus pyogenes* vo výtere z nasopharyngu. Vykonané bolo epidemiologické šetrenie, následne boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia na zabránenie šíreniu nákazy.

Z dôvodu epidemického výskytu respiračných ochorení v roku 2013 odporučilo oddelenie epidemiológie prerušiť výchovno-vzdelávací proces v 17-tich materských školách v okresoch Dolný Kubín, Tvrdošín a Námestovo.

		Termotolerantných koliform. baktérií a fekálnych streptokokov	Baktérie rodu Salmonella species	Vajíčka helmintov alebo iné vývoj. štádiá týchto parazitov
MŠ Odbojárov Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
MŠ Chočská D.Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets. ihrisko ul.L.Štúra. D.Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets.ihrisko Hattalova, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets.ihrisko Nemocničná, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets.ihrisko Kňazia, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets.ihrisko Chočská, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets.ihrisko Alej slobody, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
Mestské dets.ihrisko Športovcov, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
MŠ Na Sihoti, Dolný Kubín	1	0	Negat.	Negat.
MŠ Komesnkého Námestovo	1	0	Negat.	Negat.
MŠ Námestie slobody, DK	1	0	Negat.	Negat.
MŠ Puškinova	1	0	Negat.	Negat.

Trstená				
ZŠ s MŠ Vasíľov1	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Vasíľov 2	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Novoť	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Ústredie Zákamenné	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Krušetnica	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Lokca	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Babín	1	0	Negat.	Negat.
ZŠ s MŠ Mútne	1	0	Negat.	Negat.
SPOLU:	21	0	Negat.	Negat.

2.3. Zhodnotenie sortimentu v školských bufetoch.

V okresoch Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín bolo v roku 2013 v prevádzke 12 bufetov, vykonaných bolo 7 kontrol. Počas kontrol boli zistené drobné nedostatky, ktoré boli okamžite odstránené. Sortiment bufetov vyhovuje, neobsahuje kofeínové nápoje, ani nápoje s obsahom chinínu.

3. Štátny zdravotný dozor – kontrolná činnosť

Pri výkone štátneho zdravotného dozoru bolo našim cieľom komplexné hodnotenie zariadení pre deti a mládež všetkých stupňov, rekreačných a iných objektov, kde boli organizované zotavovacie akcie pre deti a mládež a presadzovanie opatrení na znižovanie pôsobenia negatívnych vplyvov prostredia na zdravie detí a mládeže s ohľadom na zabezpečenie vyhovujúcich podmienok výchovno-vzdelávacieho procesu a režimu práce a odpočinku, kvality stravovania, rekreácie a telesnej výchovy s efektom zvyšovania odolnosti, objektivizáciu faktorov prostredia formou odberu vzoriek na laboratórne vyšetrenie a poskytovanie poradensko-konzultačnej činnosti.

Pozitívne hodnotíme zlepšovanie stavu budov a vnútorného vybavenia najmä základných škôl, ale aj materských škôl a zariadení školského stravovania. Zriaďovatelia týchto zariadení zabezpečili zateplenie budov, výmenu okien, opravy a rekonštrukciu rovných striech, výmenu školského nábytku, výmenu poškodených podlahových krytín, rekonštrukciu zariadení osobnej hygieny a pod. Veľká pozornosť zo strany zriaďovateľov sa venuje aj podpore športu a telesnej výchovy na školách. Školy prechádzajú na vykurovanie biomasou alebo na plyn. Niektoré zariadenia však aj naďalej nemajú dostatok finančných prostriedkov na odstránenie všetkých nedostatkov a odstraňujú sa len havarijné stavy.

Zo strany RÚVZ zistené nedostatky boli priebežne prejednávané so zriaďovateľmi, starostami obcí a vedúcimi školských úradov, na ktorých prešli kompetencie. V niektorých školách boli prijaté záväzné termíny odstránenia zistených nedostatkov.

V okresoch Dolný Kubín, Tvrdošín a Námestovo je v prevádzke 10 súkromných prevádzkarní starostlivosti pre deti do 6 rokov, 78 materských škôl (z toho 2 materské školy sú súkromné), 57 základných škôl (z toho 6 neštátnych), 6 gymnázií (2 súkromné), 14 stredných odborných škôl (z toho 4 neštátne), 5 jazykových škôl (z toho 4 súkromné), 84 pracovísk praktického vyučovania a stredísk praktického vyučovania (z toho 22 neštátnych), 9 štátnych špeciálnych škôl, 136 zariadení a prevádzkarní mimoškolskej výchovy a vzdelávania a základných umeleckých škôl (z toho 15 neštátnych), 8 ubytovacích zariadení pri stredných školách a špeciálnych školách (z toho 1 súkromné), 7 zariadení sociálnej starostlivosti a zariadení sociálnej kurately (1 neštátne), 14 špeciálnych výchovných zariadení (z toho 8 neštátnych), 130 zariadení školského stravovania (z toho 11 súkromných), 12 zariadení rýchleho občerstvenia (11 súkromných), 55 telocviční (4 neštátne), 60 ostatných zariadení (napr. pieskoviská, nápojové automaty), z toho 1 neštátne, organizovaných bolo 61 zotavovacích podujatí a škôl v prírode.

Vo všetkých zariadeniach bolo v roku 2013 vykonaných 669 kontrol, 245 analýz objektivizácie prostredia, odobratých bolo 94 vzoriek a vykonaných 218 iných výkonov. V roku 2013 v zmysle § 29 zák. č. 152/1995 Z.z. bola uložená jedna bloková pokuta v sume 30 € majiteľovi zariadenia, v ktorom sa konalo zotavovacie podujatie (bližší popis v časti 6. Zotavovacie podujatia pre deti a mládež).

ŠPECIÁLNA ČASŤ :

3. Analýza hygienickej situácie v zariadeniach pre deti a mládež

V okrese Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín je zriadených 10 súkromných prevádzkarní starostlivosti o deti do 6 rokov, v jednom zariadení (10%) sa vyskytli drobné nedostatky.

V roku 2013 bolo v regióne Orava 78 materských škôl, z toho 67 (85,90%) zariadení negatívne neovplyvňuje zdravie detí a zodpovedá všetkým stanoveným požiadavkám, 11 zariadení (14,10%) je s drobnými nedostatkami, ktoré pravdepodobne neovplyvňujú zdravie detí a mládeže. Celkovú hygienickú situáciu v MŠ možno hodnotiť ako primeranú stavu objektov a súčasnej ekonomickej situácii. Zriaďovatelia realizovali rekonštrukčné práce sociálnych zariadení, herní, výmenu okien, opravy vonkajších fasád, zateplovanie objektov, výmenu podlahy, rekonštrukciu striech, opravu areálov (oplotenie, chodníky), bežné práce na údržbe objektov, vnútorného zariadenia a vybavenia. Situáciu pri vybavení MŠ hračkami, učebnými pomôckami, kancelárskymi a písacími potrebami a inú materiálnu pomoc rieši vedenie aj spoluprácou s rodičmi a sponzormi. V roku 2013 bolo realizované jednanie so zástupcami mesta Dolný Kubín, na základe ktorého bol vydaný pokyn na odstránenie nedostatkov zistených pri výkone ŠZD v materských školách. Nedostatky sa týkali najmä pôvodných, netesniacich okien, nevyhovujúcich prístupových chodníkoch a podlahových krytín v herniach.

V roku 2013 z celkového počtu 57 základných škôl, 52 škôl (91,23%) zodpovedá všetkým stanoveným požiadavkám a 5 zariadení (8,77%) je s drobnými nedostatkami, ktoré pravdepodobne neovplyvňujú zdravie detí. Podstatne sa zlepšila hygienická situácia na školách, ktoré prešli rekonštrukciou, budovy boli zateplené, zrekonštruované boli zatekajúce strechy, realizovaná bola výmena okien a dverí, výmena vykurovacích telies, zmena vykurovacích médií objektov na biomasu a plyn, čím sa podstatne zlepšila tepelná pohoda v školách, rekonštrukcia zariadení osobnej hygieny, výmena osvetľovacích telies, rekonštrukcia elektroinštalácie, výmena podláh, maľovanie, opravy vonkajších priestorov – chodníkov, obrubníkov, oplotenia, výmena odkvapových rúr. Pretrvávajúca nepriaznivá finančná situácia v školstve neumožňuje vykonať všetky rekonštrukcie a opravy väčšieho charakteru. Uvedené nedostatky pravidelne prejednávame so zriaďovateľmi a v rámci ich finančných možností sa priebežne riešia.

V regióne Orava je v prevádzke 6 gymnázií (8. ročné a 4. ročné), 5 gymnázií (83,33%) zodpovedá všetkým stanoveným požiadavkám, 1 gymnázium (16,67%) je s drobnými nedostatkami, ktoré však neohrozujú zdravie a bezpečnosť žiakov a personálu.

V roku 2013 sme mali v prevádzke 14 stredných odborných škôl. Stanoveným požiadavkám zodpovedá 10 stredných odborných škôl (71,43%), 4 stredné odborné školy (28,57%) sú s drobnými nedostatkami, ktoré však neohrozujú zdravie a bezpečnosť žiakov a personálu.

Materiálno – technické vybavenie gymnázií a stredných odborných škôl sa postupne zlepšuje, školy sa modernizujú, zlepšuje sa tepelná pohoda výmenou okien a zmenou vykurovacieho systému, školy sa maľujú, postupne sa vymieňa nevyhovujúci školský nábytok, podlaha, rekonštruujú sa zastaralé sociálne zariadenia.

V prevádzke stredných odborných škôl nie sú zaznamenané závažné problémy. Nedostatky sa riešia s vedením škôl a ich zriaďovateľom a priebežne sú odstraňované.

V roku 2013 bolo realizované jednanie so zástupcami Spojenej školy Tvrdošín a zástupcami zriaďovateľa- Žilinským samosprávnym krajom, na základe ktorého bol vydaný pokyn na odstránenie nedostatkov zistených pri výkone ŠZD. Nedostatky sa týkali najmä pôvodných okien na škole, ktoré netesnia a v priestoroch školy je problém v zimných mesiacoch zabezpečiť požadovanú teplotu.

V roku 2013 sme mali v prevádzke 84 pracovísk praktického vyučovania a stredísk praktického vyučovania. Stanoveným požiadavkám zodpovedá 64 (76,20%) zariadení, 20 pracovísk praktického vyučovania a stredísk praktického vyučovania (23,80%) je s drobnými nedostatkami, ktoré však neohrozujú zdravie a bezpečnosť žiakov.

Zabezpečenie zdravotnej starostlivosti žiakov pred nástupom na stredné školy je zabezpečené lekárom pre deti a dorast, ktorý zhodnotí zdravotný stav žiaka a jeho spôsobilosť pre danú profesiu. V rámci štátneho zdravotného dozoru neboli zistené nedostatky a problémy na úseku dodržiavania správneho režimu práce a odpočinku mládeže.

V roku 2013 bolo v prevádzke 5 jazykových škôl, ktoré zodpovedali všetkým stanoveným požiadavkám. V prevádzke bolo aj 9 špeciálnych škôl, vyhovovalo 5 škôl (55,56%), v 4 školách (44,44%) boli zistené drobné nedostatky, ktoré však neohrozujú zdravie a bezpečnosť žiakov a personálu.

V roku 2013 sme mali v prevádzke 136 zariadení a prevádzkarní mimoškolskej výchovy a vzdelávania a základných umeleckých škôl. Z uvedeného počtu, 125 zariadení (91,90%) zodpovedá všetkým stanoveným požiadavkám, 11 zariadení (8,10%) bolo s drobnými nedostatkami, ktoré však neohrozujú zdravie a bezpečnosť žiakov.

V roku 2013 bolo v regióne 7 zariadení sociálnej starostlivosti a zariadení sociálnej kurately, z toho 5 zariadení (71,43%) vyhovovalo stanoveným požiadavkám, v 2 zariadeniach (28,57%) sa vyskytli drobné nedostatky. V prevádzke bolo aj 14 špeciálnych výchovných zariadení, vyhovovalo 9 zariadení (64,29%), v 5-tich zariadeniach (35,71%) sa vyskytli drobné nedostatky. V uvedených zariadeniach neboli zistené nedostatky, u ktorých možno predpokladať nepriaznivý vplyv na zdravie detí a mládeže.

V roku 2013 bolo v prevádzke 130 zariadení školského stravovania, 120 zariadení (92,30%) zodpovedalo všetkým stanoveným požiadavkám, v 10-tich zariadeniach (7,70%) boli zistené drobné nedostatky. V okresoch regiónu Orava bolo v roku 2013 v školách aj 12 zariadení rýchleho občerstvenia, v 4-och bufetoch (33,33%) sa vyskytli drobné nedostatky, ktoré boli odstránené.

V roku 2013 bolo organizovaných v regióne Orava 61 zotavovacích podujatí a škôl v prírode, 52 podujatí (85,25%) vyhovovalo stanoveným požiadavkám, na 9 podujatiach (14,75%) sa vyskytli drobné nedostatky, ktoré boli odstránené.

V regióne Orava je 8 ubytovacích zariadení pre deti a mládež, z ktorých všetkých 8 zariadení je s drobnými nedostatkami, ktoré pravdepodobne neovplyvňujú zdravie detí a mládeže. Celková kapacita je 913 lôžok. Počet ubytovaných v roku 2013 bol 424 žiakov. Celkové percento vytťažnosti ubytovacích zariadení bolo 46,44%. Žiaci z

finančných dôvodov uprednostňujú bývanie doma aj napriek časovým stratám spôsobeným cestovaním. Ubytovacie zariadenia sa využívajú aj na ubytovanie výmenných žiackych zájazdov a organizovanie zotavovacích akcií pre deti a mládež. V roku 2013 bola vykonaná mimoriadna cielená kontrola zameraná na dodržiavanie hygienických požiadaviek v ubytovacích zariadeniach pre deti a mládež v Slovenskej republike. Vykonaných bolo 6 kontrol, nedostatky v zariadeniach sa týkali predovšetkým nepravidelnej obnovy náterov stien, nedostatočnej údržby zariadení osobnej hygieny, materiálnej vybavenosti izieb, starých netesniacich okien. Pri výkone štátneho zdravotného dozoru neboli zistené závažné hygienické nedostatky, všetko je riešené priebežne a v termínoch. Uvedené nemá negatívny dopad na režim práce a odpočinku žiakov ubytovaných v internátoch.

V roku 2013 bolo v prevádzke 55 telocviční, z toho 50 zariadení (90,90%) vyhovovalo hygienickým požiadavkám, v 5-tich telocvičniach (9,10%) sa vyskytli drobné nedostatky. V regióne chýbajú v niektorých školách telocvične, hodiny telesnej výchovy sú vyučované provizórne na chodbách. Pozitívum je vytváranie vonkajších trávnatých ihrísk, multifunkčných ihrísk s umelou trávou. V roku 2013 bola vykonaná mimoriadna cielená kontrola zameraná na dodržiavanie legislatívnych požiadaviek, týkajúcich sa priestorov, určených na výučbu telesnej výchovy na základných a stredných školách v Slovenskej republike. Vykonaných bolo 15 kontrol, nedostatky v zariadeniach sa týkali predovšetkým nepravidelnej obnovy náterov stien.

4. Zhodnotenie zmienosti na školách

Z 57 základných škôl s počtom 14 512 žiakov v okresoch Námestovo, Dolný Kubín a Tvrdošín, sa v školskom roku 2013/2014 dvojzmenne nevyučovalo. Ani v školskom roku 2012/2013 sa dvozmenne nevyučovalo.

V prvých ročníkoch v školskom roku 2013/2014 bolo 1596 žiakov, čo je o 72 žiakov (4,51%) viac ako v školskom roku 2012/2013.

Na stredných odborných školách nie je v teoretickom vyučovaní zmienosť. Zmienosť je len pri praktickom vyučovaní. Nedostatky neboli zistené.

3. Zásobovanie vodou v zariadeniach pre deti a mládež

Z celkového počtu 746 predškolských, školských a iných zariadení pre deti a mládež je v okresoch Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín na verejný vodný zdroj napojených 739 zariadení (99,06%), 7 zariadení (0,94%) je napojených na individuálny vodný zdroj s dostatočným množstvom vody. Jedná sa o zariadenia, kde prebiehajú zotavovacie akcie pre deti a mládež. Na donášku vody nie je odkázané ani jedno zariadenie.

Z verejných a vlastných vodných zdrojov, na ktoré sú napojené predškolské, školské a iné zariadenia určené pre deti a mládež bolo v roku 2013 odobratých 18 vzoriek vôd. Pri laboratórnom rozboře vzoriek vôd z verejných a vlastných vodných zdrojov boli zaznamenané vyhovujúce ukazovatele po chemickej aj mikrobiologickej stránke u všetkých vzoriek vôd.

5. Výskyt dusičnanovej methemoglobinémie

V roku 2013 nebol zaznamenaný výskyt dusičnanovej methemoglobinémie v našom regióne.

5. Stravovanie detí a mládeže

V regióne Oravy z 316 predškolských, školských a iných zariadení má vlastné stravovacie zariadenie 155 prevádzok (49,05%), 36 zariadení (11,39%) je s dovozom stravy, 122 zariadení (38,61%) má zabezpečené stravovanie v inom účelovom zariadení a 3 zariadenia (0,95%) nemajú zabezpečené stravovanie.

Podľa hodnotenia stravovacích zariadení pri výkone štátneho zdravotného dozoru v jednotlivých okresoch možno konštatovať, že situácia sa oproti minulému obdobiu zlepšila. Zariadenia spoločného stravovania a výdajne stravy sú zaradené do I. kategórie v kategorizácii zariadení spoločného stravovania.

V zariadeniach pre deti a mládež sa z celkového počtu 29 224 detí stravuje 16 563 stravníkov (56,68%). Pri vyťažnosti kapacity veľkú úlohu zohráva nepriaznivá ekonomická situácia v rodinách a stúpol počet stravníkov zo sociálne slabších rodín, za ktoré stravné čiastočne hradí štát.

Hygienická úroveň pracovných plôch, pracovného náradia a pracovných pomôcok v zariadeniach spoločného stravovania sa sledovala sterovou metódou. Odozatých bolo 230 sterov, z toho 73 (31,74%) nevyhovovalo (prítomnosť podmienené patogénnych mikroorganizmov- *Escherichia coli*, *Bacillus cereus*). V prevádzkach sa prijali termínované nápravné opatrenia, ktoré boli následne skontrolované. V ZŠS a stravovacích zariadeniach rekreačných zariadení, ktoré slúžia na zotavovanie detí a mládeže bolo odozatých 17 vzoriek potravín na prítomnosť cudzorodých látok, jedna vzorka nevyhovovala z dôvodu vyššieho množstva dusičnanov. Na mikrobiologické vyšetrenie bolo odozatých 38 vzoriek potravín, tri vzorky nevyhovovali požiadavkám potravinového kódexu (zvýšený počet koliformných baktérií). Pri osobných konzultáciách s vedením stravovacej prevádzky a jej pracovníčkami sa všetky výsledky laboratórnych vyšetrení prehodnocovali a boli prijaté nápravné opatrenia na zlepšenie úrovne a kvality podávanej stravy.

Všetky predškolské, školské a iné zariadenia určené pre deti a mládež majú zavedený a pravidelne monitorovaný systém HACCP. V roku 2013 bolo vykonaných 20 auditov v zariadeniach školského stravovania.

V sledovaných zariadeniach postupne dochádza k zlepšovaniu prevádzkovej hygieny. V niektorých zariadeniach boli vymenené okná, zrekonštruovalo sa nevyhovujúce elektrické vedenie, podlahová krytina, vzduchotechnika, doplnil sa inventár o sporáky, chladničky, konvektomaty, roboty, kuchynský i stolový riad. Zariadenia školského stravovania boli cez letné prázdniny vymaľované buď svojpomocne, alebo za pomoci zriaďovateľov a sponzorov.

Pitný režim sa v školách realizuje podávaním nápojov pri obedoch, v predškolských zariadeniach aj v priebehu celého dňa. Vo viacerých školách okresov Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín sú so súhlasom orgánu verejného zdravotníctva nainštalované nápojové automaty. Pri ich prevádzke nie sú zisťované závažné nedostatky.

Aj v roku 2013 bol zaznamenaný záujem o stravovanie cudzích stravníkov v zariadeniach školského stravovania. Každá žiadosť je posudzovaná individuálne. V prípade splnenia požadovaných podmienok boli vydané kladné rozhodnutia k zmene (doplnok) prevádzkového poriadku. Stravovanie cudzích stravníkov v zariadeniach spoločného stravovania má kladný dopad na ekonomickú stránku zariadenia, pretože vo

väčšine zariadení ostávajú finančné prostriedky na zakúpenie nového a chýbajúceho inventáru, modernizáciu stravovacej prevádzky.

6. Zotavovacie akcie pre deti a mládež

V roku 2013 sa v regióne Orava uskutočnilo spolu 61 zotavovacích podujatí a škôl v prírode (33 letných a 28 zimných). Orgánom na ochranu zdravia bolo schválených všetkých 61 podujatí. Organizátori zotavovacích podujatí boli upozornení na plnenie vyhlášky MZ SR č. 526/2007 Z.z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na zotavovacie podujatia. Spolu sa odrekreovalo 2280 detí. V rámci posudzovacej činnosti sa zariadenia kontrolovali, v jednom zariadení bola uložená podľa § 29 zákona č. 152/1995 Z.z. bloková pokuta vo výške 30 €.

7. Zhodnotenie hygienickej situácie zariadení pre deti a mládež a životných a pracovných podmienok detí a mládeže.

Celkovú situáciu z hľadiska ochrany zdravia ľudí v zariadeniach pre deti a mládež v okresoch Dolný Kubín, Námestovo a Tvrdošín aj napriek vykonaným opravám a rekonštrukciám hodnotíme ako nie celkom vyhovujúcu. Budovy škôl nie sú stavebne prispôsobené klimatickým podmienkam Oravy - rovné zatekajúce strechy. S tým súvisí vlhnutie stien v triedach a na komunikačných priestoroch. Taktiež je nedostatočné umelé osvetlenie tried, staré netesniace okná, zastaralé sociálne zariadenia. Negatívom je nedostatok finančných prostriedkov na realizáciu kompletých rekonštrukcií. V niektorých školách chýbajú telocvične.

8. Mimoriadne protiepidemické opatrenia v zariadeniach pre deti a mládež.

V roku 2013 bol zaznamenaný jeden epidemický výskyt ochorení v zariadeniach pre deti a mládež, čo je o dva epidemické výskyt menej ako v roku 2012.

Išlo o epidémiu šarlachu u žiakov ZŠ s MŠ Oravská Jasenica. Z celkového počtu 350 exponovaných ochorelo 13 detí (11 žiakov ZŠ 1.-6. ročník, 2 deti MŠ). Typické klinické príznaky šarlachu sa rozvinuli vo všetkých 13-tich prípadoch, z ktorých bol následne u všetkých laboratórne potvrdený *Streptococcus pyogenes* vo výtere z nasopharyngu. Vykonané bolo epidemiologické šetrenie, následne boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia na zabránenie šíreniu nákazy.

Z dôvodu epidemického výskytu respiračných ochorení v roku 2013 odporučilo oddelenie epidemiológie prerušiť výchovno-vzdelávací proces v 17-tich materských školách v okresoch Dolný Kubín, Tvrdošín a Námestovo.

EPIDEMOLÓGIA

I. Demografické trendy

Informácie v tejto časti poskytujú obraz o sociálnych a demografických trendoch, čerpané prevažne zo štatistického úradu SR, najnovšie dostupné informácie sú za rok 2012.

A. Populačné zmeny:

Vývoj počtu obyvateľov v regióne v rokoch 2006-2012 uvádza tabuľka č.1

Tab.č.1

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Dolný Kubín	39 441	39 435	39 490	39 540	39 553	39487	39499
Námestovo	58 231	58 549	58 940	59 379	59 754	59885	60248
Tvrdošín	35 641	35 741	35 846	35 996	36 147	35908	36010

Strednú dĺžku života podľa pohlavia uvádza tabuľka č.2

Tab.č.2

Rok	Okres Dolný Kubín		Okres Námestovo		Okres Tvrdošín	
	MUŽI	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI	ŽENY
2006	70,79	78,74	67,81	77,28	71,12	78,28
2007	71,02	78,79	68,14	77,61	71,29	78,97
2008	71,63	79,43	68,23	77,92	71,19	79,43
2009	71,49	80,02	68,83	77,85	71,29	79,61
2010	71,92	80,58	68,94	78,23	71,48	79,95
2011	72,08	80,49	69,34	78,51	72,27	80,32
2012	72,78	80,67	69,72	78,8	72,7	80,5

Zmeny v životných podmienkach ovplyvnili demografický vývoj v regióne, ktorý je charakterizovaný postupnou stagnáciou pôrodnosti a úmrtnosti. Zo štruktúry obyvateľov podľa základných vekových skupín je zrejmý mierny pokles detskej populácie. Počet obyvateľov v predproduktívnom veku (do 14 roku života) v roku 2012 bol najvyšší v okrese Námestovo

13564 v okrese Dolný Kubín 6446 a v okrese Tvrdošín 6567. Vo všetkých okresoch počet obyvateľov v predproduktívnom veku za posledné tri roky stagnuje. Najviac osôb starších ako 65 rokov (4791) je v okrese Námestovo.

Počet narodených detí v roku 2012 v regióne mierne poklesol. Pôrodnosť je najvyššia v okrese Námestovo 14,62/1000 obyvateľov, nasleduje okres Tvrdošín 12,21/1000 obyvateľov a okres Dolný Kubín 10,18/1000 obyvateľov. Pozitívne možno hodnotiť skutočnosť, že okres Námestovo dosahuje tretí najvyšší počet detí narodených na 1000 obyvateľov v rámci všetkých okresov Slovenska.

Počty detí narodených v jednotlivých okresoch regiónu za posledných 8 rokov sú uvedené v tabuľke č.3

Tab.č.3

Okres	Počet detí narodených v rokoch 2005-2012							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
D.Kubín	395	405	413	441	438	465	455	402
Námestovo	885	864	854	884	971	928	953	878
Tvrdošín	417	427	405	427	446	461	461	439
SPOLU	1697	1696	1672	1752	1855	1854	1869	1719

Pokračujúci proces starnutia vyjadrený narastajúcim počtom osôb v poproduktívnom veku a indexom starnutia (počet osôb na 65+ na 100 detí vo veku 0-14 rokov) v rokoch 2006- 2012 uvádza tabuľka č.4a), 4b)

Tab.č.4 a)

OKRES	Počet osôb v poproduktívnom veku						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Dolný Kubín	4 134	4 205	4 285	4 367	4 424	4 485	4 645
Námestovo	4 334	4 389	4 441	4 545	4 619	4 648	4 791
Tvrdošín	3 136	3 196	3 254	3 337	3 424	3 468	3 634

Tab.č.4 b)

OKRES	Index starnutia						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Dolný Kubín	96,85	102,36	105,59	114,43	67,75	122,8	x
Námestovo	49,53	52,02	53,63	57,76	33,71	61,9	x
Tvrdošín	74,39	80,11	82,70	89,66	50,55	99,4	x

Prirodzený prírastok v roku 2012 poklesol vo všetkých okresoch (tabuľka č.5).

Tab.č.5

Rok	Prirodzený prírastok		
	Dolný Kubín	Námestovo	Tvrdošín
2006	87	446	145
2007	70	417	161
2008	139	440	162
2009	160	543	193
2010	126	507	201
2011	117	556	223
2012	91	460	190

V rokoch 2006 - 2012 celkovo prevažoval úbytok osôb vyst'ahovaním nad prisťahovaním ľudí do regiónu. V priemere sa v posledných 5-ich rokoch každý rok z okresu Dolný Kubín odsťahovalo 91,8 osôb, celkový úbytok migráciou bol v roku 2012 -79 osôb.

V okrese Námestovo sa v roku 2012 odsťahovalo spolu 280 osôb, prisťahovalo 183 osôb, čo vcelku predstavuje - 97 osôb.

V okrese Tvrdošín sa v roku 2012 celkovo prisťahovalo 140 osôb a odsťahovalo 228 osôb (saldo sťahovania -88).

V tabuľke č.6 je uvedená úmrtnosť na 1 000 obyvateľov v rokoch 2006-2012.

Tab.č.6

Rok	ÚMRTNOSŤ		
	Dolný Kubín	Námestovo	Tvrdošín
2006	8,06	7,21	7,91
2007	8,70	7,48	6,84
2008	7,66	7,56	7,40
2009	8,02	7,23	7,04
2010	8,57	7,06	7,21
2011	8,56	6,66	6,64
2012	7,87	6,96	6,92

B. Socioekonomická štruktúra:

Ekonomicky aktívne obyvateľstvo tvorilo v roku 2012 v okrese Dolný Kubín 40,42%, v okrese Námestovo 39,75% a v okrese Tvrdošín 44,06%. Nezamestnanosť vo všetkých okresoch má stúpajúci charakter. Miera evidovanej nezamestnanosti za posledných 8 rokov je uvedená v tabuľka č.7.

Tab.č.7

OKRES	Miera evidovanej nezamestnanosti v %							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
D. Kubín	8,92	8,92	7,05	8,68	14,58	13,87	14,71	15,46
Námestovo	7,73	7,73	6,93	7,40	13,39	13,58	15,43	16,82
Tvrdošín	7,96	7,96	7,13	8,58	13,20	13,02	13,73	14,02

Podiel nezamestnaných žien oproti mužom je výrazný v okrese Námestovo, kde v roku 2012 nezamestnaných žien bolo 22,01% oproti mužom – 13,62%. V okrese Námestovo je najviac viacpočetných rodín a ženy často zostávajú doma, kým muži odchádzajú za prácou mimo miesta

trvalého bydliska. Ide prevažne o práce v stavebných firmách v rámci Slovenskej republiky a Českej republiky, ale aj v rámci celej Európy.

V spádovej oblasti RÚVZ v Dolnom Kubíne sa nenachádzajú osady s nízkym hygienickým štandardom. V mnohých obciach regiónu, žijú niektoré rodiny sociálne slabých občanov v zložitých materiálnych podmienkach s nízkym hygienickým štandardom. Počet poberateľov dávok v hmotnej núdzi nie je možné reálne porovnať, nakoľko sa v posledných rokoch menili podmienky pre priznanie niektorých dávok.

II. Stručná epidemiologická charakteristika okresu Dolný Kubín

1. Alimentárne infekcie

V roku 2013 sme nezaznamenali ochorenie na brušný týfus ani novozistené nosičstvo. Epidemiologická situácia vo výskyte alimentárnych ochorení sa v roku 2013 v porovnaní s rokom 2012 mierne zhoršila.

V skupine salmonelóz bolo hlásených 73 prípadov, čo je nárast v porovnaní s minulým rokom (index 1,35). V porovnaní s 5 ročným priemerom bol tiež zaznamenaný veľmi mierny nárast (index 1,08). Výskyt mal v posledných 10-ich rokoch klesajúci charakter.

Salmonelová septikémia ani exitus v súvislosti s ochorením na salmonelózu neboli hlásené. Bezpríznaková forma bola zistená v 2 prípadoch. V etiológii dominovala *Salmonella enteritidis*, z kultivačne potvrdených ochorení bola izolovaná v 71,42% .

V tomto roku boli hlásené 2 epidémie ochorení na salmonelózu. Jedna epidémia mala nadregionálny charakter. Vlni epidémie neboli hlásené. V roku 2011 boli 3 epidémie menšieho rozsahu.

Nebol hlásený nozokomiálny charakter ochorenia a ani mimočrevná forma salmonelózy.

Pokračoval priaznivý trend výskytu ochorení na bacilárnu dyzentériu. Ochorenie tak ako v roku 2012 nebolo hlásené. V okrese sme výskyt nezaznamenali od roku 2003.

Mierny pokles počtu ochorení v porovnaní s minulým rokom nastal v skupine iných bakteriálnych črevných ochorení. Spolu bolo v tejto skupine hlásených 115 ochorení, vlni 119 ochorení. V etiológii sa uplatňoval hlavne *Campylobacter jejuni* 73 prípadov (63,48%), *Escherichia coli* 11 prípadov (9,56% z toho 1x enterohemoragické) a *Clostridium difficile* 31 prípadov (26,95%).

Výskyt kampylobakteriálnej enteritídy bol nižší ako vlni (index 0,70) aj ako 5 ročný priemer (index 0,67). V tejto skupine ochorení bolo hlásené 1 ochorenie ako nozokomiálna infekcia. Počet ochorení vyvolaných *Escherichia coli* bol na úrovni roku 2012 (index 1,00), ale vzrástol počet ochorení vyvolaných *Clostridium difficile*.

V tomto roku sa zvýšil počet hlásených vírusových enteritíd. Spolu bolo hlásených 44 prípadov, čo je o 16 prípadov viac ako vlni (index 1,57), ale výskyt bol mierne nižší ako 5 ročný priemer (index 0,96). V tomto roku nebola v tejto skupine alimentárnych ochorení hlásená epidémia.

V 37-ich prípadoch ochorenia bol imunochromatografickým vyšetrením potvrdený rotavírus a v 7-ich prípadoch sa laboratórne potvrdil adenovírus.

V skupine gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu ochorenia neboli hlásené a nevyskytlo sa ochorenie na lambliazu, vlni bolo hlásené 1 ochorenie.

Úmrtie na alimentárne ochorenie sme nezaznamenali.

Situáciu vo výskyte alimentárnych ochorení nie je možné hodnotiť až tak pozitívne vzhľadom k tomu, že mnohí pacienti (napr. nezamestnaní dospelí) lekárov pri výskyte ochorenia nevyhľadajú. Časť bakteriálnych alimentárnych ochorení nie je laboratórne verifikovaná. U vírusových ochorení sa diagnostika od roku 2011 čiastočne zlepšila, ale realizuje sa prevažne u hospitalizovaných detí.

2. Vírusové hepatitídy

Situácia vo výskyte ochorení na vírusovú hepatitídu bola podobne ako v predchádzajúcich rokoch veľmi priaznivá. Posledných desať rokov je v celom regióne výskyt ochorení na vírusové hepatitídy mimoriadne nízky. V tejto skupine sme v roku 2013 a 2012 nemali hlásené žiadne ochorenie. V roku 2011 bolo hlásené 1 ochorenie na akútnu vírusovú hepatitídu C a 1 ochorenie na chronickú vírusovú hepatitídu C. Novozistené nosičstvo vírusovej hepatitídy B bolo hlásené v 2-och prípadoch v epidemiologickej súvislosti.

3. Respiračné infekcie a infekcie preventabilné očkovaním

V tomto roku sa udržal charakter epidemiologickej situácie predošlých rokov. Zaznamenali sme 1 laboratórne potvrdený prípad ochorenia na pertussis. Vlni bolo hlásených 6 ochorení (index 0,17). Nezaznamenali sme ochorenie na diftériu, rubeolu, parotitídu ani morbilli.

Z nákaz neovplyvniteľných očkovaním sa u varicelly zaznamenal v porovnaní s rokom 2012 mierny nárast (index 1,13) a chorobnosť bola vyššia aj ako 5 ročný priemer (index 1,08). Spolu bolo hlásených 278 prípadov varicelly a 101 prípadov herpes zoster.

Bolo hlásených 5 prípadov infekčnej mononukleózy, ktoré sa aj v predchádzajúcich rokoch hlásili sporadicky. V tomto roku bol hlásený 1 prípad šarlachu a 1 sepsa streptokokovej etiológie.

Monitoring akútnych respiračných ochorení a chrípke podobných ochorení bol realizovaný počas celého roka. V roku 2013 bolo hlásených 25 933 (z toho chrípke podobné ochorenia – 2 356). Oproti minulému roku bolo hlásených o 2 312 ochorení viacej t.j. o 9,79%. Najvyšší výskyt bol v 8. kalendárnom týždni. Vlni bolo sezónne maximum v 9. kalendárnom týždni.

4. Neuroinfekcie

V roku 2013 bola epidemiologická situácia v tejto skupine priaznivá. Ako neuroinfekcia bolo hlásené len 1 ochorenie na pneumokokovú meningitídu. Vlni boli hlásené 3 ochorenia na meningokokovú meningitídu, 1x nešpecifikovaná vírusová meningitída a 1x bakteriálna meningitída. Nebolo nám hlásené ochorenie na zápalovú polyneuropatiu ani na Creuzfeldt-Jacobovu chorobu. Vlni sme hlásili 1 úmrtie na Creuzfeldt-Jacobovu chorobu, 2 prípady v roku 2011 a 3 prípady v roku 2010.

5. Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

Vo výskyte ochorení tejto skupiny sa udržiava dlhodobo priaznivý vývoj. Boli hlásené 2 prípady Lymeskej boréliózy z toho 1x kožná forma a 1x kĺbna forma. V roku 2012 bolo hlásených až 11 ochorení na Lymeskú boreliózu. V roku 2011 vlni bolo hlásené 1 ochorenie. Boli hlásené 4 prípady ochorenia na toxoplazmózu (vlni 2 prípady).

Nebolo hlásené ochorenie na kliešťovú encefalitídu, listériovú infekciu, leptospirózu ani toxokarózu. V súvislosti kontaktu so zvierat'om besným resp. z besnoty podozrivým bolo postexpozičné očkovanie realizované v 4-och prípadoch, čo je najmenej za posledných 10 rokov.

6. Infekcie kože a slizníc

Trend chorobností sa v tomto roku výrazne nezmenil. Nebolo hlásené ochorenie na dermatofytózu. Vlni bolo hlásené 1 ochorenie, v roku 2011 boli hlásené 3 prípady

ochorenia na dermatofytózu a v roku 2010 boli hlásené 4 ochorenia. Boli hlásené len 3 ochorenia na svrab, minulý rok boli hlásené 2 ochorenia a v roku 2011 ochorenie nebolo hlásené. Ochorenie na tetanus a plynový gangrénu sa nevyskytlo.

7. Iné nezaradené infekcie

V tejto skupine sme hlásili 20 prípadov septikémií, čo je oproti minulému roku nárast o 12 prípadov a výskyt bol na úrovni roku 2011. Chorobnosť bola vyššia aj ako priemer za 5 rokov. V 15-ich prípadoch mali ochorenia nozokomiálny charakter. Išlo o sporadický výskyt.

Bol hlásený 1 nový prípad tuberkulózy (v roku 2012 - 2 a v roku 2011 - 4 prípady). V tomto roku nebolo hlásené ochorenie na syfilis a nebol hlásený ani prípad HIV infekcie. Bolo hlásené 1 ochorenie na kvapavku. V roku 2012 bolo tiež hlásené 1 ochorenie na kvapavku a v roku 2011 boli hlásené 4 ochorenia.

8. Nozokomiálne nákazy

V roku 2013 bolo hlásených 116 nozokomiálnych nákaz, čo je o 70 prípadov viacej (nárast o 60,34%) ako v roku 2012 a o 52 prípadov viac ako v roku 2011. Najviac ochorení bolo hlásených z oddelenia dlhodobo chorých (36,21%) a z interného oddelenia (25,86%). Sú to oddelenia, kde sa problematike nozokomiálnych nákaz lekári, vrátane vedenia oddelenia venujú zodpovedne a hlásenie pravdepodobne zodpovedá skutočnosti.

III. Epidemiologická situácia v okrese Dolný Kubín

a. Epidemiologická analýza jednotlivých skupín ochorení

III.1. Skupina alimentárnych ochorení

1.1. Brušný týfus a paratýfus A01

V roku 2013 nebolo hlásené ochorenie na brušný týfus ani paratýfus. Bacilonosiča - Salmonella paratyphi a Salmonella typhi abdominalis neevidujeme.

1.2. Iné infekcie salmonellami A02

V roku 2013 bolo hlásených 73 prípadov salmonelóz (chorobnosť 184,81/100 000 obyvateľov). Chorobnosť bola vyššia ako je priemer za posledných 5 rokov (chorobnosť 171,59/100 000 obyvateľov). V porovnaní s minulým rokom bol nárast o 19 prípadov, t.j. o 35,19% (index 1,35). Salmonelovú septikémiu ani exitus v súvislosti s ochorením na salmonelózu sme nezaznamenali. Ako importovaná nákaza a ochorenie nozokomiálneho charakteru tiež neboli hlásené. Bezpríznaková forma zistená v 2 prípadoch (vybavovanie zdravotného preukazu a vyšetrenie pred umiestneným do domova dôchodcov). V etiológii dominovala Salmonella enteritidis. Zo 63 kultivačne potvrdených ochorení bola v 45-ich prípadoch etiologickým agensom Salmonella enteritidis, t.j. 71,42%; v 13-ich prípadoch Salmonella Montevideo, t.j. 20,64%. Salmonella typhimurium -2x, t.j. 0,03% (fágotyp U302 – 1x); Salmonella Newport – 2x, t.j. 0,03%, Salmonella Heidelberg – 2x, t.j. 0,03%, Salmonella Infantis - 1x, t.j. 0,02%. V 11-ich prípadoch bola diagnóza stanovená na základe klinických príznakov a epidemiologických súvislostí.

Ochorenia boli hlásené počas celého roka. Najvyšší výskyt bol zaznamenaný v mesiaci apríl a november po 11 prípadov. Najviac ochorení bolo vo vekovej skupine 1-4 ročných – 11 prípadov a 35-44 ročných - 10 prípadov. Vo vekovej skupine 0-ročných bolo hlásené 1 ochorenie. Ako suspektný faktor nákazy v tejto vekovej skupine boli zistené domáce vajcia.

V rámci epidemiologického vyšetrenia boli ako suspektné faktory prenosu zistené kontaminované ruky - 1x, a tieto potraviny: vajcia z domáceho chovu - 29x, vajcia z obchodnej siete - 7x, syry - 21x, hydina – 4x, mäsové výrobky -1x, voda z akvária korytnačky – 3x, zmiešaná strava – 1x. V 7-ich prípadoch sa faktor nákazy nepodarilo zistiť.

Hospitalizovaných bolo 16 osôb, t.j. 21,62% (oproti minulému roku o 6 osôb menej). Z uvedeného počtu bolo hospitalizovaných 9 pacientov na detskom oddelení, 5 na internom oddelení a 2 na infekčnom oddelení.

Pracovníkmi oddelenia epidemiológie boli odobraté vzorky potravín na laboratórne vyšetrenie v 8-ich prípadoch.

V súvislosti s ochorením na salmonelózu bolo vyšetrených 40 osôb a spracovaných bolo 51 ohnísk.

Rodinný výskyt

V 4-och rodinách boli hlásené po 2 ochorenia, kde suspektným faktorom prenosu nákazy boli tieto potraviny: vajcia z domáceho chovu – 3x a vajcia z obchodnej siete – 1x. V 2 rodinách

boli hlásené po 3 ochorenia, kde suspektným faktorom prenosu nákazy boli tieto potraviny: voda z akvária korytnačky -1x a mäsové výrobky – 1x.

Epidemický výskyt

V roku 2013 boli zaznamenaná 2 epidémie salmonelózy.

Nadregionálna epidémia salmonelózy

Stručná správa o epidémii:

V období od 19.4.2013 do 15.5.2013 ochorelo pri epidemickom výskyte salmonelózy 30 osôb z okresoch Dolný Kubín (20 osôb), Ružomberok (6 osôb), Martin (3x) a Žilina (1 osoba). V inkriminovanom období udávali konzumáciu údeného ovčieho syra (3x), čerstvého ovčieho syra (1x) a ovčej bryndze (26x). Diagnóza bola stanovená na základe klinického obrazu a kultivačného vyšetrenia s dôkazom Salmonella Montevideo u 22-och chorých. U ostatných, 8 prípadov, bola diagnóza stanovená na základe klinických príznakov a epidemiologických súvislostí.

Zdroj nákazy sa nepodarilo objasniť, prenos sa uskutočnil alimentárnou cestou.

Vehikulum nákazy bolo laboratórne potvrdené, a to údený ovčí syr a ovčia bryndza.

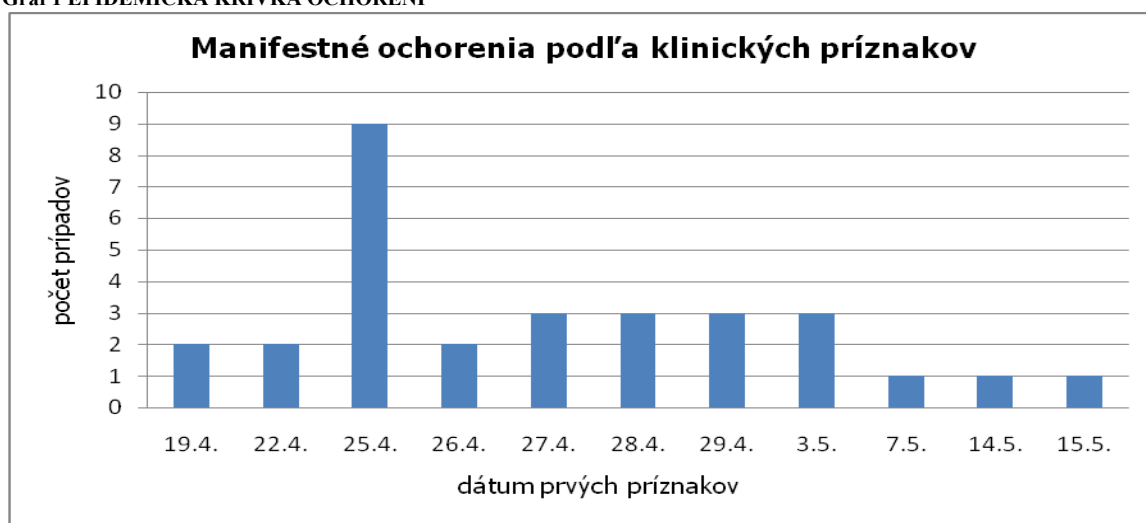
Dátum prvého a posledného prípadu:

Prvé ochorenie bolo 19.4.2013, posledné 15.5.2013. Časový priebeh ochorení v epidémii je podľa prvých príznakov u chorých s manifestným priebehom a podľa dátumu odber stolice v tabuľke 1 a v grafu 1.

Tabuľka 1: ČASOVÝ VÝSKYT OCHORENÍ V EPIDÉMII

Dátum ochorenie	19.4	22.4	25.4	26.4	27.4	28.4	29.4	3.5	7.5	14.5	15.5	SPOLU
Manifestné ochorenie-podľa PP	2	2	9	2	3	3	3	3	1	1	1	30
Bezpríznakové ochorenie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SPOLU	2	2	9	2	3	3	3	1	1	1	1	30

Graf 1 EPIDEMICKÁ KRIVKA OCHORENÍ



Spôsob stanovenia diagnózy:

Diagnóza bola stanovená na základe klinického obrazu, epidemiologických súvislostí a kultivačného vyšetrenia stolice. Laboratórne vyšetrených bolo celkovo 23 chorých osôb, jednalo sa o osoby s manifestným priebehom ochorenia. Kultivačným vyšetrením sa potvrdila v 22-och prípadoch Salmonella Montevideo, sérotypizácia: (O:6, 7 H: g, m, s: /1,2,7/).

Tabuľka 2: SPÔSOB STANOVENIA DIAGNÓZY

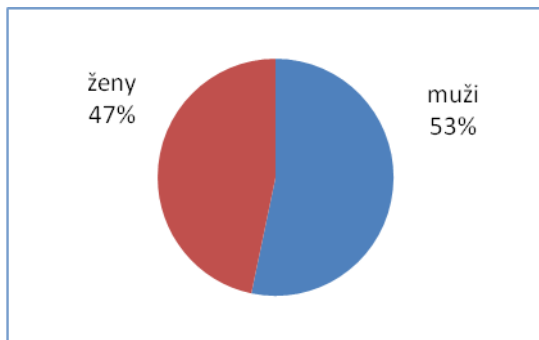
Stanovenie diagnózy	Počet prípadov	%
Klinicky + kultivačne	22	73,3
Klinicky + epidemiologicky	8	26,7
SPOLU	30	100,0

Epidemiologické charakteristiky chorých

Tabuľka 3: CHARAKTERISTIKA CHORÝCH PODEĽA POHLAVIA

Pohlavie	Spolu	%
Muži	16	53
Ženy	14	47
	30	100

Graf 2 ROZDELENIE CHORÝCH PODEĽA POHLAVIA



Tabuľka 4: CHARAKTERISTIKA CHORÝCH PODEĽA VEKU A POHLAVIA

Vekové skupiny	Muži	Ženy	Spolu
1-4	3	1	4
10-14	1	0	1
15-19	1	0	1
25-34	1	3	4
35-44	4	3	7
45-54	2	4	6
55-64	1	0	1
65+	3	3	6
Spolu	16	14	30

Tabuľka 5: CHARAKTERISTIKA CHORÝCH PODĽA VÝSLEDKU LABORATÓRNEHO VYŠETRENIA A PRIEBEHU OCHORENIA

Pribeh ochorenia	Počet vyšetrení			
	pozitívny	negatívny	nevyšetrený	SPOLU
Manifestný	22	1	7	30
Bezpríznakový	0	0	0	0
SPOLU	22	1	7	30

Tabuľka 6: ROZDELENIE CHORÝCH NA AKTÍVNE VYHĽADANÝCH V OHNISKU

Aktívne vyhľadanie v ohnisku	Počet chorých	%
Áno	8	26,7
Nie	22	73,3
SPOLU	30	100,0

Počet exponovaných:

Na základe zistených údajov pri epidemiologickom prešetrení daných ochorení sa vo všetkých prípadoch, v ktorých udávali konzumáciu rizikovej potraviny, ochorenia klinicky manifestovali. Rodinní príslušníci, ktorí danú potravinu nekonzumovali neochoreli. Vzhľadom k tomu že neviem určiť počet osôb ktoré konzumovali bryndzu a syr sa Attack rate nedá určiť. K dňu 30.4. 2013 bolo vyrobených 427 kg syra.

Klinický priebeh ochorenia:

Ochorenia prebiehali pod klinickým obrazom akútnej gastroenteritídy s krátkou inkubačnou dobou (v priemere 8-12 hodín) sprevádzané prudkými hnačkami, bolesťami brucha a zvýšenou telesnou teplotou.

Hospitalizácia:

Z celkového počtu 30 chorých bola potrebná hospitalizácia v 10-ich prípadoch (33,3%).

Tabuľka 7: ROZDELENIE HOSPITALIZÁCIE PODĽA ODDELENIA

Oddelenie	Počet	%
Infekčné	8	80,0
Detské	1	10,0
Interné	1	10,0
Spolu	10	100,0

Počet komplikovaných prípadov.....0 prípadov.....0%

Počet úmrtí.....0 prípadov.....0%

Popis priebehu a epidemiologické vyšetrenie v ohnisku:

Dňa 25.4. a 29.4. 2013 na základe dvoch laboratórnych výsledkov, Salmonella species, pracovníci epidemiológie RÚVZ DK vykonali epidemiologické vyšetrenie v ohnisku nákazy. V epidemiologickej anamnéze bola v oboch prípadoch udaná konzumácia údeného ovčieho syra zakúpeného v predajni. Následne bola kontaktovaná Regionálna veterinárna a potravinová správa (RVaPS) v Dolnom Kubíne.

V dňoch 2.5.-3.5.2013 bolo z mikrobiologického laboratória zhlásených ďalších 5 pozitívnych výsledkov, Salmonella species (kmeň zaslaný do NRC v Bratislave). V ďalších prípadoch v epidemiologickej anamnéze bola udávaná konzumácia nepasterizovanej ovčej bryndze v originálnom vákuovom obale zakúpenú v obchodnej sieti.

O výskyte ďalších prípadov boli opätovne informovaní pracovníci RVaPS, ktorí vykonali opakovanú kontrolu prevádzky výroby ovčieho syra a bryndze (zobrali stery z prostredia-negat., vzorku ovčieho syra negat.). Dňa 3.5. 2013 bola vykonaná kontrola pracovníkmi RVaPS a EPD, kedy boli vyšetrení 4 pracovníci výroby, odobraté ďalšie vzorky bryndze, v ktorých bola potvrdená Salmonella Montevideo. Všetky výrobky boli stiahnuté z predajní a vydaný zákaz uvádzania mliečnych výrobkov do obehu. Následne sa zlikvidovalo 195 kg bryndze a každá šarža zasudovaného syra bola vyšetrená. V čase kontroly pracovníkmi RVaPS neboli zistené nedostatky v prevádzkovej hygiene. V danej prevádzke bola vykonaná dôkladná sanitácia priestorov výroby, preškolenie personálu.

Dňa 6.5.2013 bolo pracovníkmi epidemiológie v Liptovskom Mikuláši nahlásených ďalších 6 potvrdených prípadov Salmonely Montevideo z okresu Ružomberok. V epidemiologickej anamnéze udávaná konzumácia inkriminovanej ovčej bryndze. Následne dňa 17.5.2013 pracovníkmi epidemiológie zo Žiliny telefonicky nahlásený 1 prípad Salmonely Montevideo s pozitívnou epidemiologickou anamnézou (ovčia bryndza, ovčí syr).

Vzorky bryndze a syra odobraté v rodine pracovníkmi epidemiológie boli zaslané na laboratórne vyšetrenia na RÚVZ v Žiline a následne do NRC pre salmonely v Bratislave, kde sa potvrdila prítomnosť Salmonely Montevideo zhodného sérotypu ako vo vzorkách od pacientov.

Žinčica, mlieko a syr odobratá pracovníkmi RVaPS vykazovali negatívne výsledky. Dňa 17.5. 2013 pracovníci RVaPS odobrali ďalšie vzorky sterov z prostredia, nariadili vyšetriť krmnú zmes. Zverolekár zodpovedný za chov vyšetril ovce, garantuje že chov je v poriadku (kultivačné vyšetrenia neboli vykonané). Ovce nejavili známky hnačkového ochorenia. Výroba mliečnych výrobkov je pozastavená, mlieko sa vyváža na pasterizáciu do Liptovských mliekarní. Vykonaná kompletná rekonštrukcia priestorov, maľovanie a výmena starších nábytkov.

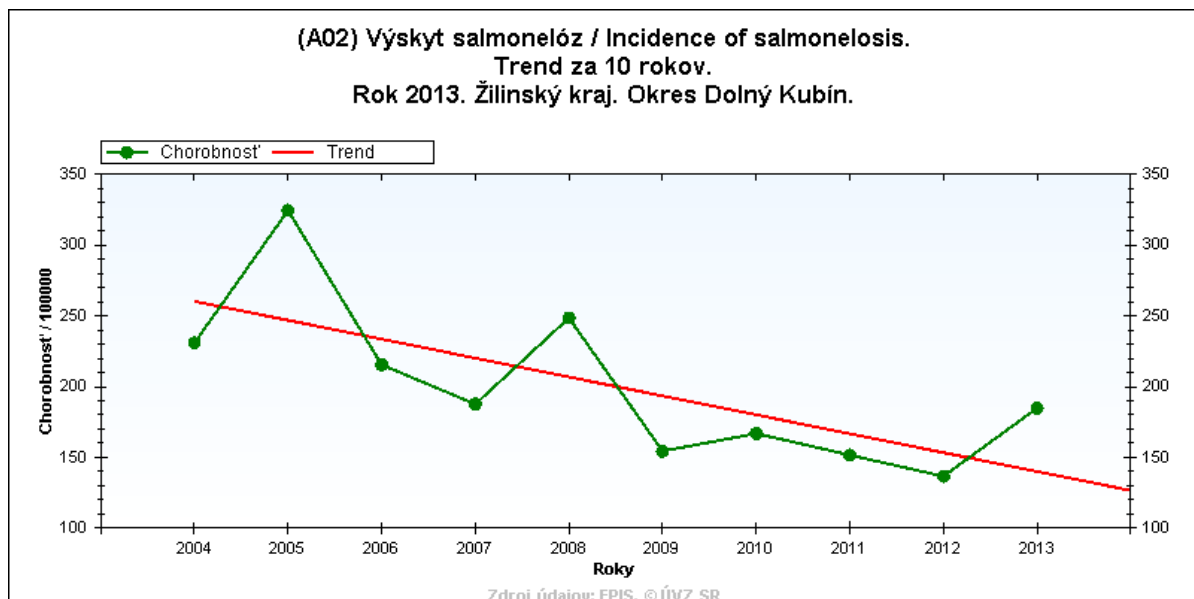
Pracovníci z epidemiológie v Martine dohlásili 3 prípady súvisiace s danou epidémiou. V epidemiologickej anamnéze všetci udávali konzumáciu bryndze toho istého výrobcu.

Protiepidemické opatrenia:

- kontrolné odbery TR u bačov a dojičov (7 zamestnancov po 3 odbery TR), vyradené do 3x negat. výtery
- karanténne opatrenie pre osoby vykonávajúce epidemiologicky závažné činnosti
- dezinfekčné opatrenia (dezinfekcia nádob, dezinfekcia podlahy, pracovných plôch a povrchov, dezinfekcia výrobného procesu)
- vyšetrenie mlieka, syridla, krmnej zmesi, syra, bryndze
- stery z prostredia, pracovného odevu

Epidémia 50. narodeniny

V období od 23.11.2013 do 24.11.2013 ochorelo pri epidemickom výskyte salmonelózy 19 osôb, ktoré sa zúčastnili rodinnej oslavy. Diagnóza bola stanovená na základe klinického obrazu a kultivačného vyšetrenia s dôkazom Salmonella Enteritidis u 18-ich chorých. Len v jednom prípade bola diagnóza stanovená na základe klinických príznakov a epidemiologických súvislostí. Zdroj nákazy sa nepodarilo objasniť, prenos sa uskutočnil alimentárnou cestou. Vehikulum nákazy boli pravdepodobne surové vajcia z domáceho chovu použité do majonézy zemiakového a vlašského šalátu. Diagnóza bola stanovená na základe klinického obrazu, epidemiologických súvislostí a kultivačného vyšetrenia stolice. Laboratórne vyšetrených bolo celkovo 19 chorých osôb, jednalo sa o osoby s manifestným priebehom ochorenia. Kultivačným vyšetrením sa potvrdila v 18-ich prípadoch Salmonella Enteritidis. Ochorenia prebiehali pod klinickým obrazom akútnej gastroenteritídy s krátkou inkubačnou dobou (v priemere 8-12 hodín) sprevádzané vodnatými hnačkami, zvracaním, kŕčmi, teplotou do 40 °C, zimnicou, celkovou slabosťou. Z celkového počtu 19 chorých bola potrebná hospitalizácia v 2-och prípadoch (10,5%). Pracovní epidemiológie vykonali epidemiologické vyšetrenie v rodine a zabezpečili odber vzoriek zemiakového a vlašského šalátu a domácich vajec. Laboratórne výsledky zo vzoriek zemiakového šalátu – Salmonella species: negatívna, z vlašského šalátu – Salmonella species: negatívna, iné mikroorganizmy: Citrobacter species, výsledky z vajec - Salmonella species: negatívna, iné mikroorganizmy: Escherichia coli, Bacillus cereus.

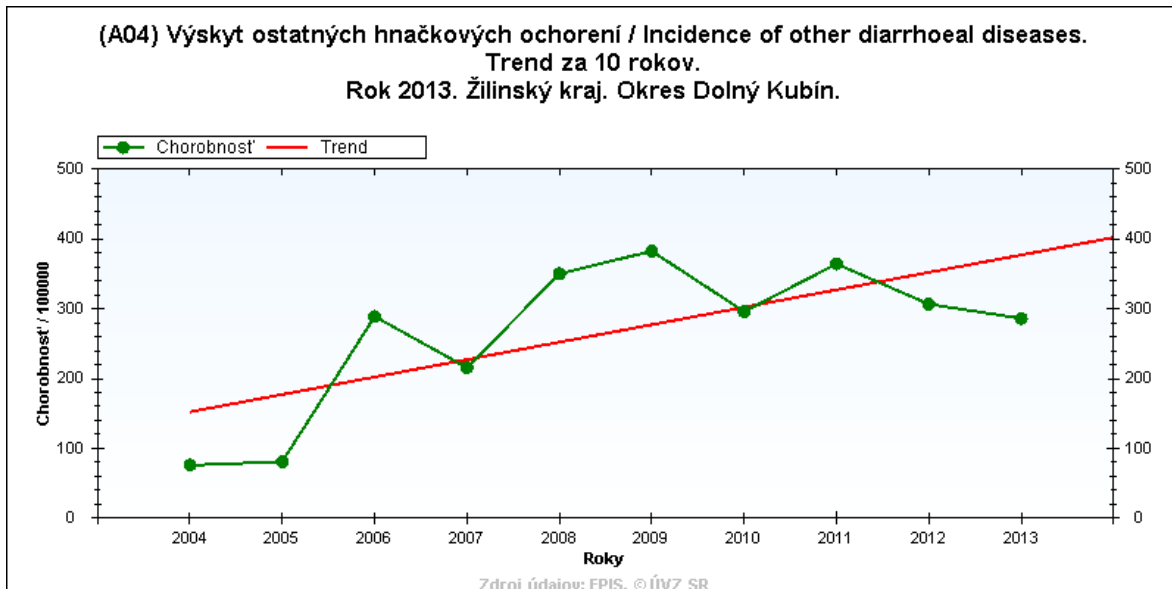


1.3. Bacilová dyzentéria - šigelóza A03

V roku 2013 nebolo hlásené ochorenie na bacilárnu dyzentériu. Výskyt sme nezaznamenali od roku 2003.

1.4. Iné bakteriálne črevné infekcie A04

V roku 2013 v tejto skupine bolo hlásených 115 ochorení, čo je pokles o 4 ochorenia v porovnaní s rokom 2012 (t.j. 0,34%).



Infekcia enteropatogénnymi *Escherichia coli* A040

V roku 2013 bolo hlásených 10 ochorení, kde bola ako pôvodca potvrdená ***Escherichia coli*** (chorobnosť 23,4/100 000 obyvateľov, index 1,00), rovnaký počet v porovnaní s rokom 2012. Chorobnosť bola nižšia ako je priemer za posledných 5 rokov (chorobnosť 59,22/100 000 obyvateľov). Najviac ochorení bolo vo vekovej skupine 0 ročných – 7 ochorení a 1-4 ročných detí - 3 ochorení. Výskyt bol hlásený priebežne počas celého roka, najviac ochorení bolo hlásených v mesiaci marec, september a október - 2 prípady. Priebeh ochorenia si vyžiadal hospitalizáciu v 7-ich prípadoch. V etiológii ochorení sa uplatňovali rôzne sérotypy enteropatogénnych *Escherichia coli*: O126 - 3x, O125 - 2x, O127 - 1x, O55 - 1x, O26 - 1x a 2x neurčený.

Infekcia enterohemoragickými *Escherichia coli* A043

V roku 2013 bol hlásený 1 prípad ochorenia (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov), v minulom roku nebola hlásené žiadne ochorenie.

V septembri **5 mesačné dieťa** odoslané k hospitalizácii na detské oddelenie detskou lekárkou s dg. akútna laryngitída. Pri prijatí afebrilná, inspiračný stridor, vŕahovanie jugula, v klinickom obraze leukocytóza, laboratórne nízka zápalová aktivita, kultivačný záchyt EHEC sérotyp O157. Epidemiologická anamnéza negatívna.

Kampylobakteriálna enteritída A045

V 73-och prípadoch bol pôvodcom ochorenia *Campylobacter jejuni* (chorobnosť 109,2/100 000 obyvateľov). V porovnaní s predchádzajúcim rokom je to o 31 prípadov menej, t.j. 43,5% (index 0,70). Chorobnosť bola nižšia ako je priemer za posledných 5 rokov (chorobnosť 276,36/100 000 obyvateľov). V 69-ich prípadoch, t.j. 94,52% bol pôvodca potvrdený kultivačným vyšetrením a v 4-och prípadoch bola diagnóza stanovená na základe

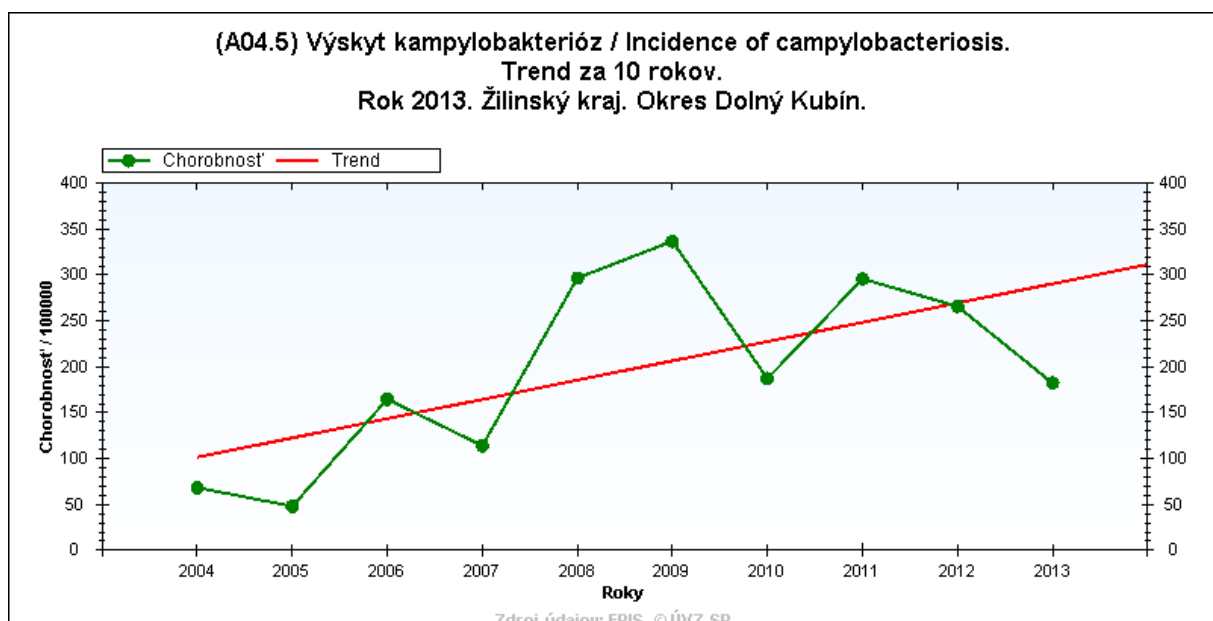
klinických príznakov a epidemiologických súvislostí. Bezpríznakové vylučovanie zistené v jednom prípade (odber v rámci vstupných vyšetrení pri prijatí na detské oddelenie). Nozokomiálna nákaza bola hlásená v jednom prípade. Ako importovaná nákaza nebola zistená. Najviac ochorení sa vyskytlo vo vekovej skupine 1-4 ročných – 22 prípadov (30,13%), 5-9 ročných - 10 prípadov (13,7%). Vo vekovej skupine 0 ročných boli hlásené 3 prípady. Ako suspektný faktor nákazy v tejto vekovej skupine boli 1x hydina, 2x kontaminované predmety a 1x nepasterizované mlieko.

Najvyšší výskyt bol v mesiaci júl – 13 prípadov a september - 11 prípadov. Celkovo bolo hospitalizovaných 20 osôb, z toho 15 detí na detskom oddelení a 5 osôb na internom oddelení. Importovaná nákaza nebola hlásená.

V 4-och rodinách boli hlásené po dve ochorenia, ako suspektný faktor prenosu boli tieto potraviny: 2x zmiešaná strava, 1x syry a v jednom prípade sa nepodarilo objasniť faktor prenosu. V jednej rodine boli hlásené tri ochorenia, faktor prenosu nezistený. Ostatné ochorenia mali sporadický charakter.

Pri epidemiologickom vyšetrení všetkých ochorení ako suspektný faktor boli zistené kontaminované ruky - 3x, kontaminované predmety - 2x a tieto potraviny: 13x syry (vrátane korbáčikov a ovčieho syra), 11x hydina, 8x zmiešaná strava, 7x nepasterizované mlieko, 4x vajcia z obchodnej siete, 5x vajcia z domáceho chovu, 2x lahôdkarské výrobky, 1x zelenina. V 17-ich prípadoch sa faktor nepodaril zistiť.

Vzorky potravín na laboratórne vyšetrenie neboli odobraté. V súvislosti s ochorením na kamylobakteriálnu enteritídu bolo spracovaných 67 ohnisk a vyšetrené 4 osoby.



Enterokolitída zapríčinená *Clostridium difficile* A047

V roku 2013 bolo hlásených 31 prípadov ochorení na Enterokolitídu zapríčinenú *Clostridium difficile* (chorobnosť 78,48/100 000 obyvateľov), v minulom roku bolo hlásených 5 prípadov ochorení. Ochorelo 17 žien a 14 mužov. Hospitalizovaných bolo 30 prípadov.

Ochorenie nozokomiálneho charakteru bolo hlásené v 16-ich prípadoch. Popis v časti analýza nozokomiálnych nákaz.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín:

- 15-19 ročných = 1x
- 20-24 ročných = 2x
- 35-44 ročných = 3x
- 55-64 ročných = 1x
- 65+ ročných = 24x

1.5. Iné bakteriálne otravy potravinami A05

V roku 2013 nebolo hlásené žiadne ochorenie.

1.6. Iné protozoárne črevné choroby A07

V roku 2013 nebolo hlásené žiadne ochorenie na lamblíazu, v minulom roku 2012 hlásené 1 ochorenie.

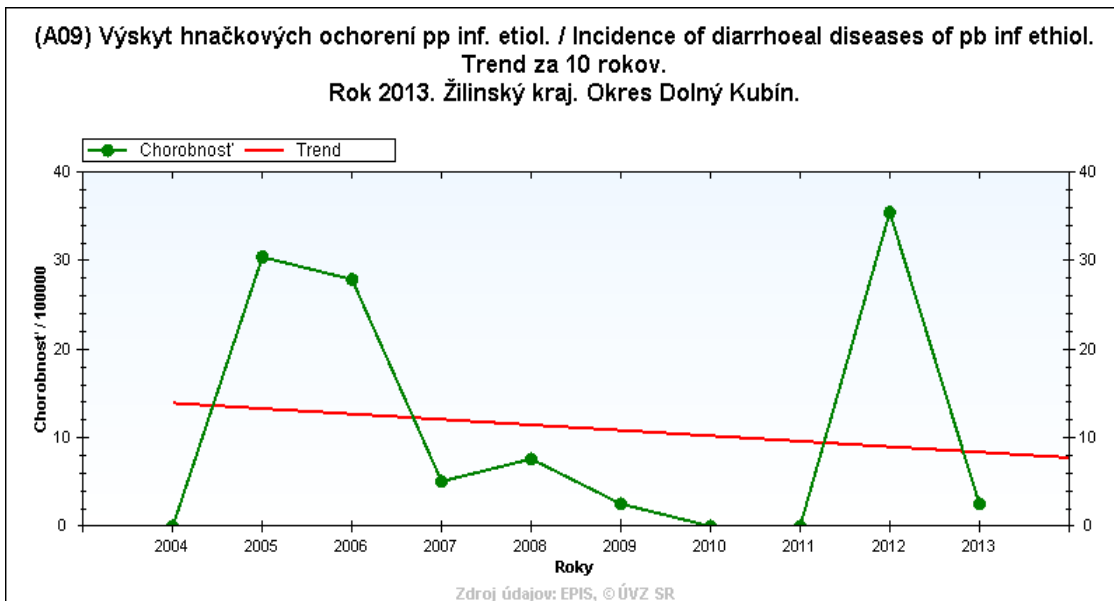
1.7.1. Vírusové a inými organizmami vyvolané črevné infekcie A08

V roku 2013 bolo hlásených 44 prípadov (chorobnosť 111,4/100 000 obyvateľov, index 1,57), v minulom roku 28 ochorení. V porovnaní s minulým rokom je nárast o 16 prípadov, t.j. o 57%. Najviac ochorení sa vyskytlo vo vekovej skupine ročných 1 – 4 ročných – 28 prípadov a 0 ročných – 9 prípadov. Ochorenia boli hlásené počas celého roka, najvyšší výskyt bol v mesiaci máj – 10 prípadov. Hospitalizovaných bolo 39 detí. Ako nozokomiálna nákaza zistená v 7-ich prípadoch. Deti neboli očkované proti rotavírusom. U 37 ochorení bolo imunochromatografickým vyšetrením potvrdený rotavírus, v 7-ich prípadoch sa laboratórne potvrdil adenovírus.

1.8. Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu A09

V roku 2013 bol hlásený 1 prípad (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov), v minulom roku nebolo hlásené žiadne ochorenie.

Ochorel **50 ročný muž**, ktorý bol vyšetrený obvodným lekárom pre dyspeptické ťažkosti (hnačky, teplota, vracanie). Výter z konečníka na bakteriologické ani odber stolice na virologické vyšetrenia u pacienta nebol realizovaný. Podľa údajov od pacienta ochoreli aj iní zamestnanci, tí však lekárske vyšetrenie nevyhľadali.



III.2 Skupina vírusových hepatítid

2.1. Akútna hepatitída A B15

V roku 2013 nebolo hlásené žiadne ochorenie na vírusovú hepatitídu A. V minulom roku tiež ochorenie nebolo hlásené. Výskyt sme nezaznamenali od roku 2009, keď bolo hlásené 1 ochorenie.

2.2. Akútna hepatitída B B16

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Vlni tiež ochorenie nebolo hlásené. V roku 2011 bolo hlásené 1 ochorenie na akútnu hepatitídu typu B (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov). V roku 2010 roku ochorenie nebolo hlásené a v roku 2009 boli hlásené 2 ochorenia. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 1,52/100 000 obyvateľov.

Boli hlásené 2 prípady novozisteného nosičstva HBsAg.

-33 ročná žena, neočkovaná proti vírusovej hepatitíde B, novozistené nosičstvo HBsAg, vyšetrenie realizované v rámci predoperačných vyšetrení pre plánovaný chirurgický zákrok. Pacientka je slobodná žije s rodičmi, nemala žiadne invazívne výkony, úrazy, ani transfúziu. Udávala že matka v detstve prekonala žltáčku. Bola vyšetrená aj jej matka a bola jej tiež zistená prítomnosť HBsAg.

-56 ročná žena, neočkovaná proti vírusovej hepatitíde B, nosičstvo HBsAg zistené u pacientky na základe vyšetrenia v rámci protiepidemických opatrení v súvislosti s nosičstvom zisteným u dcéry. Pacientka v detstve prekonala hepatitídu, v anamnéze opakované pobyty v nemocnici v detstve. Nariadená imunoprofylaxia u manžela.

Očkovanie proti vírusovej hepatitíde typ B:

Celkový počet zaočkovaných zdravotníckych pracovníkov podliehajúcich očkovaniu v roku 2013 podľa odborného usmernenia nebol kontrolovaný.

Zaočkovanosť študentiek SZŠ v II., v III. a v IV. Ročníku je 100%. U študentiek I. ročníka nebola kontrolovaná, nakoľko študentky boli očkované v rámci povinného očkovania proti VHB v 11. roku života

Na oddelení dialýzy v NsP Dolný Kubín je zaočkovaných 21 pacientov zaradených do dialyzačného programu, t.j. 95,45% podliehajúcich očkovaníu. V príprave na zaradenie do hemodialyzačného programu bolo 30 osôb s chronickými ochoreniami obličiek, u všetkých už bolo zahájené preventívne očkovanie proti vírusovej hepatitíde typ B.

V tomto roku sa nenarodilo dieťa HBsAg pozitívnej matke. Preočkovanosť detí proti vírusovej hepatitíde typ B je v ročníku narodenia 2011 je 98,5%. Ochorenie u imunizovaných osôb sme nezaznamenali.

2.3. Iné akútne vírusové hepatitídy B17

Nebolo hlásené ochorenie na akútnu vírusovú hepatitídu C. Vlni tiež ochorenie nebolo hlásené. V roku 2011 bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov). V roku 2010 ani v roku 2009 nebolo hlásené. V roku 2008 bolo hlásené 1 ochorenie. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 1,01/100 000 obyvateľov).

2.4 Chronická vírusová hepatitída B 18

Nebolo hlásené ochorenie na chronickú vírusovú hepatitídu. Vlni tiež ochorenie nebolo hlásené. V roku 2011 bolo hlásené 1 ochorenie na chronickú vírusovú hepatitídu C (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov).

V roku 2010 bolo hlásené 1 ochorenie na chronickú vírusovú hepatitídu B bez agensu delta (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov). Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 0,51/100 000 obyvateľov).

2.5 Nešpecifikovaná vírusová hepatitída B 19

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Vlni tiež ochorenie nebolo hlásené.

III.3 Skupina nákaz preventabilných očkovaním

3.1. Diftéria - Záškrt A36

Ochorenie ani nosičstvo v roku 2013 nebolo zaznamenané. Cielené mikrobiologické vyšetrenia na záchyt Corynebacterií na oddelení klinickej mikrobiológie neboli realizované. Preočkovanosť proti záškrtu v kontrolovaných ročníkoch detskej populácie pri kontrole v roku 2013 predstavovala 98,5% v ročníku 2011, 99,2% v ročníku 2006, a 98,3% v ročníku 1999.

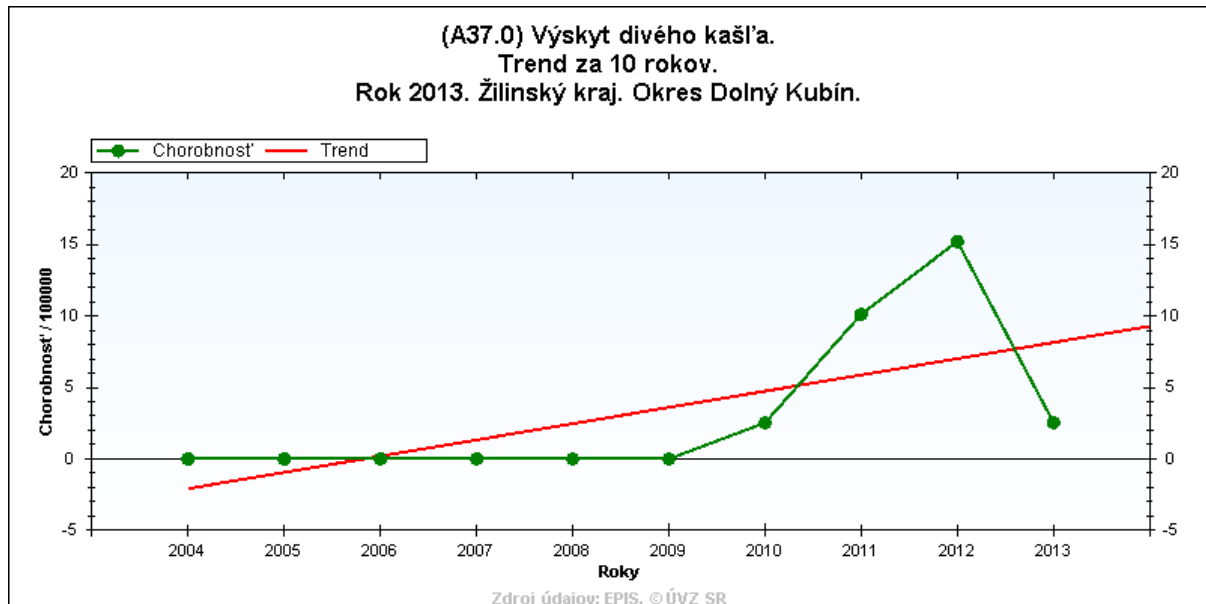
3.2. Divý kašeľ - Pertussis A37

V roku 2013 sme zaznamenali 1 ochorenie, v obci Istebné, na divý kašeľ (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov).

6 ročný chlapec s prejavmi suchého dráždivého kašľa trvajúceho viac ako 4 týždne. Bol ošetrený na ambulancii pre deti a dorast lekárom a preliečený ATB. Následne bol vyšetrený na imunoalergológii, kde bol odobratý materiál na pertussis. Liečba Izoprinozin (kortikoid), II. vzorka IgG B. pertussis pozit. Dieťa navštevovalo MŠ, deti údajne zdravé, iné prípady

ochorenia v rodine sa nevyskytli, cestovateľská anamnéza dieťaťa - negat, otec dieťaťa 1x mesačne navštevoval služobne Rakúsko. Dieťa bolo očkované 4 dávkami proti pertussis. Dispensarizovaný na alergológii užíva Isoprinosin.

Preočkovanosť proti pertussis k 31.8.2013 v kontrolovaných ročníkoch detskej populácie predstavovala v ročníku narodenia 2011 – 98,5%, v ročníku narodenia 2006 – 99,2% a v ročníku 1999 - 98,3% .



3.3. Osýpky - Morbilli B05

V roku 2013 sme nezaznamenali ochorenie na morbilli. Zaočkovaných je 96,5% detí v ročníku 2011, 99,8% detí v ročníku 2010. Preočkovaných je 98,8% detí narodených v ročníku 2001. Ochorenie nebolo hlásené od roku 1981.

3.4. Ružienka - Rubeola B06

Ochorenie na rubeolu v roku 2013 nebolo hlásené. Zaočkovaných je 96,5% detí v ročníku 2011 a 99,8% detí v ročníku 2010. Preočkovaných je 98,8% detí narodených v ročníku 2001. Ochorenia neboli hlásené od roku 1995 (2 prípady u neočkovaných).

3.5. Mumps - Parotitis epidemica B26

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Proti parotidíde je zaočkovaných 86,5% detí v ročníku 2011 a 99,8% detí v ročníku 2010. Preočkovaných je 98,8% detí narodených v ročníku 2001. Komplikácie po očkovaní neboli hlásené. Ochorenia neboli hlásené od roku 2005.

3.6. Pneumokokové invazívne nákazy G001

Bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov). V roku 2012, 2011 a 2010 bolo hlásené 1 ochorenie. V roku 2009 ani v roku 2008 ochorenia neboli hlásené. V roku 2007 boli hlásené 2 ochorenia (chorobnosť 5,07/100 000 obyvateľov). V roku 2006

boli hlásené 2 ochorenia. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 2,03/100 000 obyvateľov.

52 ročný muž, prekonal pravdepodobne chrípku, priebeh komplikovaný zápalom stredného ucha, bolesti hlavy, celková slabosť, bolesti celého tela, vysoké teploty, suchý, dráždivý kašeľ a bolesti hrdla. Z LSPP bol odoslaný na hospitalizáciu na interné oddelenie, pri prijíme šija voľná, vysoké zápalové parametre, počas druhého dňa hospitalizácie zhoršenie stavu, porucha vedomia, hemiparéza, pozitívne meningeálne príznaky, preložený na OAIM, z likvoru aj hemokultúry potvrdený *Streptococcus pneumoniae*, CT edém mozgu. Pacient 4.deň hospitalizácie exitoval. Liečil sa na arteriálnu hypertenziu. Pneumokokovou vakcínou ne bol očkovaný.

III.4. Skupina respiračných nákaz

4.1. Streptokokové infekcie A38, A40

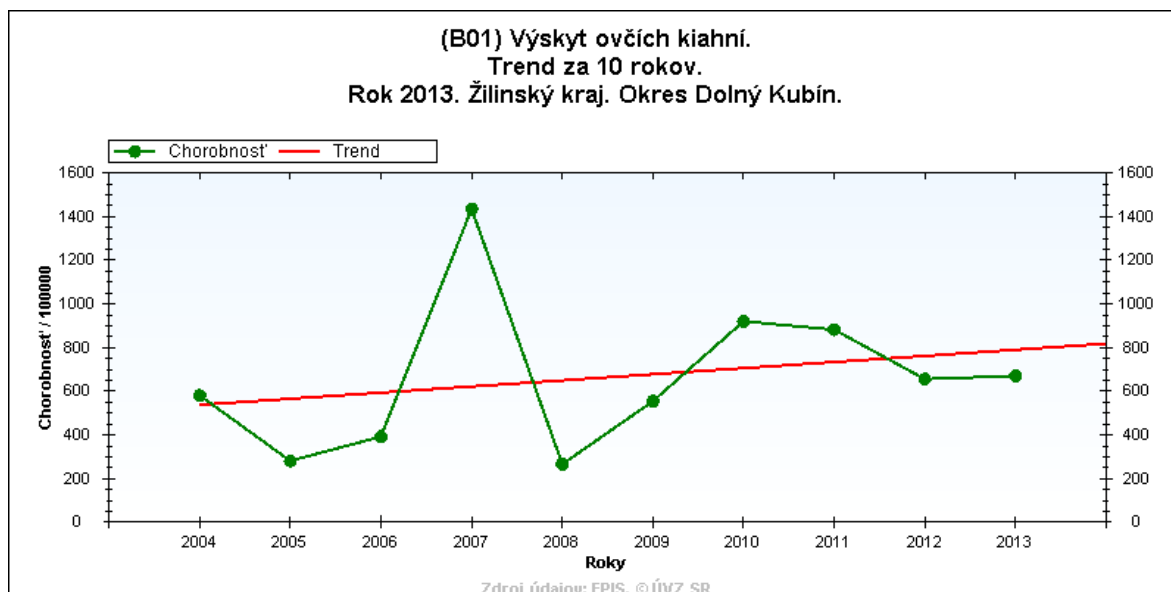
V roku 2013 bolo hlásené 1 ochorenie na šarlach (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov). Vlni boli hlásené 2 ochorenia (index 0,50). Výskyt je nižší aj ako 5 ročný priemer (index 1,00). Ochorelo jedno 13 ročné dievča z Dolného Kubína, bez epidemiologickej súvislosti. Diagnóza bola stanovená klinicky a ochorenie si nevyžadovalo hospitalizáciu.

V roku 2013 bolo hlásené 1 ochorenie na sepsu streptokokovej etiológie (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov). Pôvodcom ochorenia bol *Streptococcus beta haemolyticus* skupiny C. Vlni tiež bolo hlásené 1 ochorenie a v roku 2011 sme hlásili 3 ochorenia (chorobnosť 7,60/100 000 obyvateľov). V roku 2010 sme hlásili 1 sepsu streptokokovej etiológie nozokomiálneho pôvodu (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov). V roku 2009 a 2008 sme nehlásili streptokokovú sepsu. V roku 2007 sme zaznamenali 2 septikémie streptokokovej etiológie (chorobnosť 5,06/100 000 obyvateľov).

-96 ročná žena bola izolovaná na internom oddelení, z hemokultúry potvrdený *Streptococcus* skupiny D. Ochorenie bolo hlásené ako sepsa nozokomiálneho pôvodu a je popísané v časti nozokomiálne nákazy.

4.2. Ovčie kiahne - Varicella B01, Herpes zoster - Plazivec pásový B02

Počas roka sme hlásili 278 ochorení na **varicellu** (chorobnosť 703,82/100 000 obyvateľov). Chorobnosť bola vyššia ako je priemer za posledných 5 rokov (649,39/100 000). V porovnaní s minulým rokom stúpol počet ochorení o 31 (index 1,13). Najvyšší výskyt bol vo vekovej skupine ochorení 5-9 roční - 123 ochorení. Maximum ochorení bolo hlásených v mesiaci október - 49 ochorení. Ochorenia mali ľahký priebeh a hospitalizácia bola potrebná v jednom prípade u 15 ročného dievčaťa, ktoré si nahmatalo za ľavým uchom hrčku, palpačne bolestivú, pociťovala aj štipanie v krku, pri vonkajšom kútiku ľavého oka sa jej vytvoril drobný vodnatý pupienok. Na druhý deň celková slabosť a malátnosť, bolesť drobných kĺbov na rukách a na nohách, spavosť, na celom tele drobné vodnaté pupienky. Hospitalizácia na detskom oddelení bola následne ukončená.



Hlásených bolo 101 ochorení s diagnózou **herpes zoster** (chorobnosť 255,70/100 000 obyvateľov). Výskyt bol vyšší oproti roku 2012 (index 1,13) a vyšší aj ako je priemer za 5 rokov (index 1,06). Ochoreli prevažne dospelé osoby vo vekovej skupine nad 65 rokov -31 ochorení t.j. 30,69%, ochorenia u detí a mládeže predstavovali 19,8%. Výskyt bol hlásený priebežne počas celého roka. Najviac ochorení bolo hlásených v mesiaci október - 16 ochorení. Väčšina ochorení mala ľahký priebeh, hospitalizácia nebola potrebná.

4.3. Chrápka a akútne respiračné ochorenia J10, J11

Celkový počet hlásených ochorení ako akútne respiračné ochorenia v roku 2013 bol 25 933 (z toho chrípke podobné ochorenia – 2 356). Oproti minulému roku bolo hlásených o 2 312 ochorení viac t.j. o 9,79%. Najvyšší výskyt bol v 8. kalendárnom týždni, kedy bolo hlásených 851 ochorení a chorobnosť bola 3147,5/100 000 obyvateľov. Najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0-5 ročných v 8. kalendárnom týždni (7 695,3/100 000 obyvateľov). Priemerná hlásna služba z detských ambulancií: 82,4%, z ambulancií pre dospelých: 69,2%. Spolu bolo hlásených 906 komplikácií t. j. 3,49% (nárast oproti minulému roku o 11,87%). Prevažne išlo o sinusitídy, otitídy, akútne bronchitídy a pneumónie u detí a starších osôb.

Ako dg. SARI bolo hlásená v 3 prípadoch a dg. chrípka H1N1 Novel v jednom prípade.

V tomto roku bolo hlásené 1 úmrtie v súvislosti s ochorením na chrípku, alebo chrípke podobné ochorenie. Jednalo sa o **64 ročnú pacientku** so sarkoidózou pľúc v terminálnom štádiu, ktorá bola 2.2. hospitalizovaná na JIS interného oddelenia s febríliami, dyspnoe, zvýrazneným kašľom, počas hospitalizácie zhoršenie stavu, rozvoj pneumónie, preložená na OAIM za účelom UPV. Realizovaný odber TT a TN na virologické vyšetrenie, výsledok pozitívny na chrípku typu A/H1N1, k liečbe pridané Tamiflu, následne zhoršenie zdravotného stavu, konštatovaný exitus letalis.

Od 9-ich pacientov s prejavmi chrípky resp. chrípke podobných ochorení bol odobratý materiál (výter z nosohltana) na virologické vyšetrenie a od 6-ich pacientov bol odobratý materiál na sérologické vyšetrenie. Výsledky virologického vyšetrenia: chrípka B - 2x (z toho

B/Wisconsin/1/2010 like – 1x), chrípka A(H1N1) - 1x. Výchovno-vzdelávací proces bol prerušený v 5-ich materských školách.

V roku 2013 bolo zaočkovaných 161 osôb z celkového počtu 229 t.j. 70,31%. Išlo o osoby dlhodobo umiestnených v kolektívnych zariadeniach (domov sociálnej starostlivosti, domovy dôchodcov). Reakcie po očkovaní proti chrípke neboli hlásené.

Chorobnosť osôb chránených očkovaním ešte nie je možné k dnešnému dňu vyhodnotiť.

III.5. Neuroinfekcie

5.1. Meningokoková infekcia A39

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Vlni boli hlásené 3 ochorenia (chorobnosť 7,60/100 000 obyvateľov). V roku 2011 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2010 bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov), v roku 2009 nebolo ochorenie potvrdené a v roku 2008 bolo hlásené 1 ochorenie. V roku 2007 a 2006 ochorenie tiež nebolo hlásené. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 2,53/100 000 obyvateľov.

V roku 2013 bola *Neisseria meningitidis* izolovaná z výterov (6x tonzily, 1x spútum a 1x výter z nosa) od 8-ich pacientov (vlni aj v roku 2011 od 3-och osôb). V NRC bola identifikovaná séro skupina: 7x *Neisseria meningitidis* séro skupina B a 1x sa nepodarilo séro skupinu určiť.

5.2. Vírusová meningitída A87

Ochorenie nebolo hlásené. Vlni bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov) a v roku 2011 bolo tiež hlásené 1 ochorenie. V roku 2010 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2009, 2008 tiež nebol hlásený výskyt. V roku 2007 bolo hlásené 1 ochorenie. V roku 2006 sme zaznamenali 3 ochorenia. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 1,01/100 000 obyvateľov.

5.3. Iné nešpecifické encefalitídy A 85, A86

Ochorenie nebolo hlásené. Naposledy v roku 2004 boli hlásené dve ochorenia na nešpecifikovanú encefalitídu.

5.4. Zápalová polyneuropatia G61

Ochorenie nebolo hlásené. Vlni ani v roku 2011, 2010 a 2009 tiež nebolo hlásené. V roku 2008 bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov). V roku 2007 bolo hlásené 1 ochorenie a v roku 2006 výskyt nebol hlásený. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 1,01/100 000 obyvateľov.

5.7. Creutzfeldt-Jacobova choroba A81.0

Ochorenie nebolo hlásené. Vlni bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov) a v roku 2011 boli hlásené 2 ochorenia (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov). V roku 2010 boli hlásené 3 ochorenia a v roku 2009 bolo hlásené 1 ochorenie. V rokoch

2008, 2007 a 2006 ochorenie nebolo hlásené. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 2,53/100 000 obyvateľov.

III.6. Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

6.1. Leptospirózy A27

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Posledný výskyt tohto ochorenia bol zaznamenaný v roku 2005.

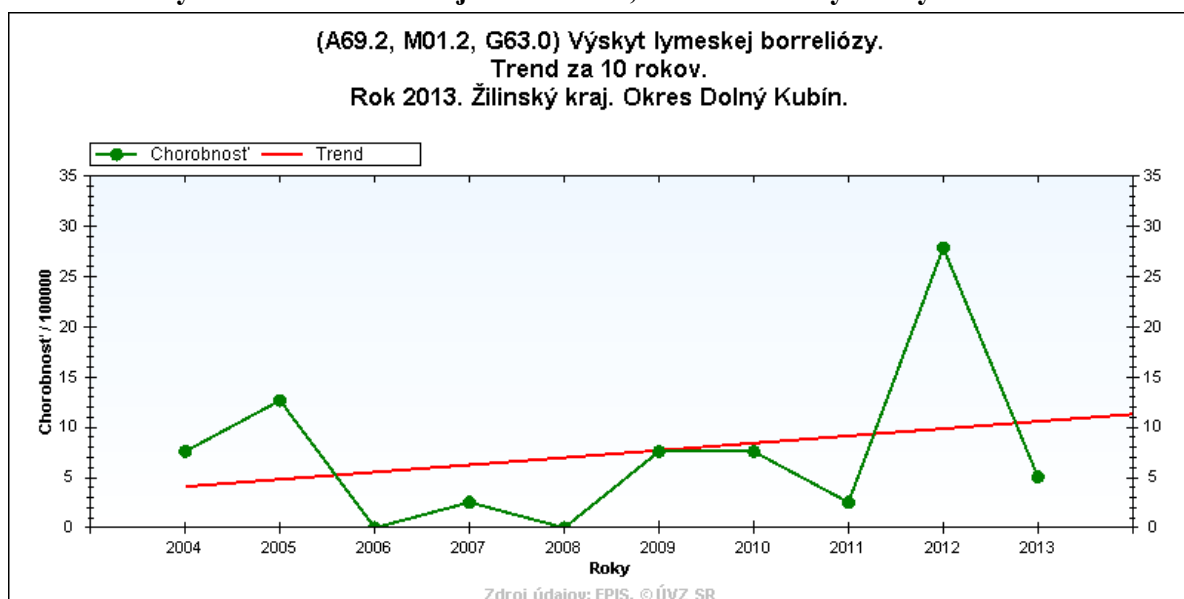
6.2. Listerióza A32

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Ochorenie nebolo hlásené od roku 1996, kedy sme zaznamenali 2 prípady.

6.3. Lymeská borelióza A69.2, G 63.0, M01.2

V roku 2013 boli hlásených 2 prípady ochorení, z toho 1 prípad Lymeskej boreliózy (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov) a 1 prípad artritídy pri Lymeskej chorobe (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov). V minulom roku bolo hlásených 11 prípadov ochorenia, čím došlo k poklesu o 9 prípadov.

Diagnóza A692 - 50 ročný muž s anamnézou prisatia kliešť'a s kožným nálezom bol vyšetrený na infekčnej ambulancii pre pozitívne sérologické výsledky. Laboratórne výsledky: anti-Borrelia burgdorferi IgM CLIA pozit, anti-Borrelia afzelii IgM WB pozit., liečba ambulantná. Klinická forma kožná. V epidemiologickej anamnéze udané prisatie kliešť'a v roku 2012 na ľavej strane hrudníka s lokálnou reakciou. Diagnóza M012 - 11 ročné dievča, ktoré udávalo bolesti hlavy, kĺbov nohy už pol roka. Následne bola vyšetrená na infekčnej ambulancii, laboratórne výsledky: anti-Borrelia



burgdorferi, anti-Borrelia afzelii IgM CLIA pozit., liečba ambulantná.

V epidemiologickej anamnéze udané v minulosti prisatie kliešť'a. Klinická forma kĺbna.

6.4 Extraintestinálna yersinióza A28.2

V roku 2013 nebolo hlásené žiadne ochorenie, v minulom roku 2012 boli hlásené 3 prípady ochorenia na extraintestinálnu yersiniózu.

6.5 Q-horúčka A78

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené.

6.6 Stredoeurópska kliešťová encefalitída A84.1

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Ochorenie nebolo hlásené od roku 1996.

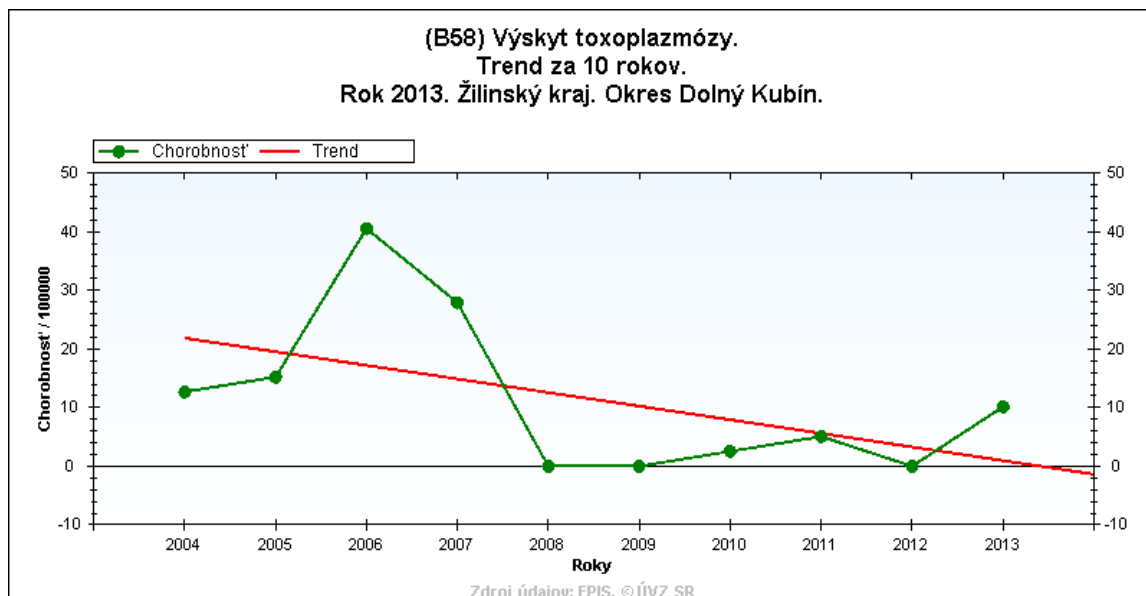
6.7 Toxoplazmóza B58

V roku 2013 boli hlásené 4 prípady ochorenia (chorobnosť 10,13/100 000 obyvateľov, index 2,00), v minulom roku bolo hlásené 2 ochorenia.

Ochorenie diagnostikované u **22 ročnej ženy** v rámci gynekologickej prehliadky. Laboratórny výsledok anti-Toxoplasma gondii IgM pozit. V epidemiologickej anamnéze udaná konzumácia domáceho mlieka, kontakt sa zvieratami (pes, mačka, dobytok, prasa, ovca), konzumáciu surové mäsa neudáva.

34 ročný muž vyšetrený na gastroenterologickej ambulancii pre hepatopathiu, markery hepatitídy negat., následne vyšetrený na infekčnej ambulancii, laboratórne výsledky: anti-Toxoplasma gondii IgM pozit. V epidemiologickej anamnéze udaný kontakt so psom, mačkou, pracuje v lese; konzumáciu nepasterizovaného mlieka a surového mäsa neguje.

29 ročná žena odoslaná gynekológom z dôvodu pozitívnych titrov na toxoplazmózu. Laboratórne výsledky: anti-Toxoplasma IgM, IgG pozit. V epidemiologickej anamnéze udaný kontakt s mačkou. **35 ročná žena** vyšetrená obvodnou lekárkou pre zdurené lymfatické uzliny na krku, bolesti kĺbov, únavu, subfebrilitu. Laboratórne výsledky: anti-Toxoplasma gondii IgA, IgM, IgG pozit. V epidemiologickej anamnéze udaný kontakt s morčatom.



6.8. Tenióza B68

V roku 2013 neboli hlásené žiadne ochorenie, v minulom roku tiež nebolo hlásené žiadne ochorenie. Naposledy hlásené 2 prípady v roku 2011.

6.9. Trichinelóza B75

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené.

6.10. Askarióza B77

V roku 2013 hlásené jedno ochorenie (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov), minulom roku sme nezaznamenali žiadne ochorenie.

Ochorenie diagnostikované u 54 ročného muža hospitalizovaného na oddelení OAİM privezený RZP v bezvedomí, následne bol preložený na oddelenie dlhodobochorých DO NsP v Dolnom Kubíne. Pre obstipáciu opakovane podané laxatíva, na 6. deň realizovaná klyzma. Pri odchode stolice nález dospelých jedincov škrkaviek - *Ascaris lumbricoides*. U pacienta sérologicky potvrdená aj toxokaróza. Po náleze parazitov cielene doplnené vyšetrenia za účelom potvrdenia a zhodnotenia rozsahu parazitárnej infekcie. Liečba na základe odporúčania infektológa. Po 4 týždňoch hospitalizácie bol pacient prepustený do domácej starostlivosti.

6.11. Toxokaróza B83.0

V roku 2013 bolo hlásené jedno ochorenie (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov), minulom roku sme nezaznamenali žiadne ochorenie.

Ochorenie diagnostikované u 54 ročného muža hospitalizovaného na oddelení OAİM privezený RZP v bezvedomí, následne bol preložený na oddelenie dlhodobochorých DO NsP v Dolnom Kubíne. Po náleze parazitov cielene doplnené vyšetrenia za účelom potvrdenia a zhodnotenia rozsahu parazitárnej infekcie. V klinickom obraze prítomná anémia, eozinofília, hodnota IgE trojnásobne vyššia. Odber serológie na *Toxocara canis* pozit.: 39,500 / pozit., avidita IgG zvýšená. CT nález konzultovaný s rádiológom, ktorý možnú prítomnosť parazitov

v mozgovom tkanive nevytlúčil. Liečba na základe odporúčania infektológa. Po 4 týždňohospitalizácie bol pacient prepustený do domácej starostlivosti.

6.12. Kontakt alebo ohrozenie besnotou Z20.3

Očkovanie proti besnote z dôvodu kontaktu so zvierat'om besným, alebo z besnoty podozrivým, bolo zahájené v 4-och prípadoch. Vo všetkých prípadoch išlo o kompletne očkovanie. Antirabické sérum nebolo podané. Preventívne preočkovanie proti tetanu nebolo realizované. K profylaxii bola u pacientov použitá očkovačia látka VERORAB - 2x a Imovax-Rabies -2x.

Tab. I. Prehľad druhu zvierat

P.č.	Druh zvierat'a	SPOLU	
		Abs.	%
1	pes	2	50
2	mačka	2	50
	SPOLU	4	100

Tab. II. Lokalizácia poranení zvierat'om

P.č.	Druh poranenia	SPOLU	
		Abs.	%
1	pohryzenie	2	50
2	poškrabanie	2	50
3	poslintanie		
4	manipulácia s infekčným materiálom		
5	kontakt		
	SPOLU	4	100

<i>P.č.</i>	<i>Lokalizácia</i>	<i>SPOLU</i>	
		<i>Abs.</i>	<i>%</i>
1	hlava - vlasatá časť		
2	hlava – tvár		
3	Krk		
4	Ruka	1	25
5	Predlaktie	1	25
6	Rameno		
7	Trup		
8	Brucho		
9	Noha		
10	Predkolenie	2	50
11	Stehno		
12	viacnásobné poranenie		
	<i>SPOLU</i>	4	100

Tab. III. Prehľad druhu poranenia

III.7. Nákazy kože a slizníc

7.1. Tetanus A33 - A35

Ochorenie sme nezaznamenali. Zaočkovanie detskej populácie v kontrolovaných ročníkoch narodenia 2010- 100%, 2005- 98,97%, a 1998- 100%.

7.2. Plynová flegmóna A48.0

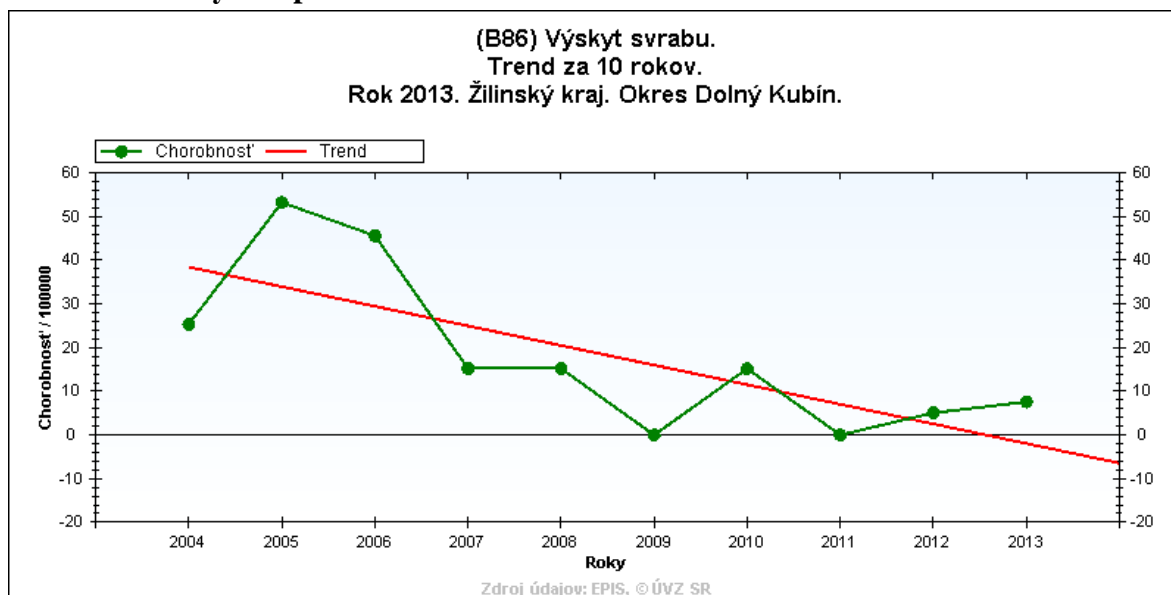
V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené žiadne ochorenie.

7.3. Dermatofytóza B35, B35.8

V roku 2013 nebolo hlásené žiadne ochorenie, v minulom roku bol hlásený 1 prípad.

7.4. Svrab - Scabies B86

V roku 2013 boli hlásená 3 ochorenia na svrab (chorobnosť 7,60/100 000 obyvateľov, index 1,50), v minulom roku boli hlásené 2 ochorenie. Jedná sa o rodinný výskyt, v epidemiologickej súvislosti ochoreli traja súrodenci, a to **6 mesačné dievčatko, 2 ročné dievča a 3 ročný chlapec**.



III.8. Iné infekcie - nezaradené

8.1. Iné septikémie A41

Bolo hlásených 20 ochorení. Vlni bolo hlásených 8 prípadov potvrdených ako sepsy. V roku 2011 bolo hlásených 21 ochorení. Oproti minulému roku stúpol počet o 12 prípadov. Chorobnosť bola tiež vyššia ako 5 ročný priemer. Z toho boli 2 prípady septikémii vyvolaných *Staphylococcus aureus* (chorobnosť 5,06/100 000 obyvateľov), jedna septikémia vyvolaná *Staphylococcus species koaguláza negatívny* (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov) a v 17-ich prípadoch boli septikémie vyvolané inými gramnegatívnymi organizmami (chorobnosť 43,04/100 000 obyvateľov). Kultivačným vyšetrením okrem **Staphylococcus aureus 2x, Staphylococcus species koaguláza negatívny 1x**, boli ako pôvodcovia týchto

ochorenie potvrdení: **8x Klebsiella species, 2x Proteus, 5x Escherichia coli, 1x Cedecea neteri a 1x Enterobacter species.**

V dvoch prípadoch- nozokomiálne nákazy, ochorenia skončili úmrtím.

Ochorenia mali v **17-ich** prípadoch nozokomiálny charakter a sú podrobne popísané v časti nozokomiálne nákazy.

Popis prípadov ochorenia na sepsu, kde nebol zistený nozokomiálny pôvod:

81 ročný muž, bol hospitalizovaný na internom oddelení so septickými teplotami, vysokými zápalovými parametrami, doma 4 dni bolesti ramenného kĺbu, teploty, CT hornej končatiny - empyém v subdeltoidnej burze, pacient v ťažkej sepse, v subakromiálnom priestore hnis, z ktorého kultivačne potvrdený Staphylococcus aureus. Stav hodnotený ako sepsa endogénneho pôvodu.

60 ročný muž, bol prijatý na interné oddelenie ako dekompenzované ochorenie pečene pri chronickom etylizme, kultivačným vyšetrením krvi aj moču potvrdená Escherichia coli, vysoké zápalové parametre, septické teploty, od začiatku hospitalizácie dysurické ťažkosti pri permanentnom močovom katétri, stav hodnotený ako urosepsa, ochorenie nemá nozokomiálny charakter.

67 ročná žena, pacientka s DM, diabetickou nefropatiou a angiopatiou, dialyzovaná cez permanentný katéter, bola hospitalizovaná na internom oddelení, z hemokultúry aj z moču potvrdená Escherichia coli, prejavy sepsy opakovane počas nasledujúcich dialýz. Stav hodnotený ako endogénna sepsa.

8.2. Tuberkulóza A15-A19

Bolo hlásené 1 novozistené ochorenie. Vlni boli hlásené 2 nové prípady ochorenia na tuberkulózu. V roku 2011 boli hlásené 4 ochorenia, v roku 2010 boli hlásené 2, v roku 2009 boli hlásené 3 prípady a v roku 2008 bol hlásený 1 prípad ochorenia. V roku 2007 bolo hlásených 5 prípadov.

Ochorel: **61 ročný muž**, pacient liečený do Vyšných Hágov, v minulosti sa s tuberkulózou neliečil, mikroskopicky negatívne spútum, Quantiferón pozitívny. Ochorenie hlásené ako tuberkulóza kostí.

8.3. Syfilis A 51

Ochorenie v roku 2013 nebolo hlásené. V neštátnej kožnej ambulancii v Dolnom Kubíne sú centrálné liečení a sledovaní pacienti s touto diagnózou z celého regiónu Oravy. K 31.12.2013 bolo evidovaných 39 pacientov (19 žien a 20 mužov) zo spádovej oblasti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne.

8.4. Gonokoková infekcia A 54

Bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 2,53/100 000 obyvateľov). Ochorela **25 ročná žena**, ktorá bol liečená na dermatovenerologickej ambulancii. Pacienti s touto diagnózou sú pravdepodobne liečení aj lekármi prvého kontaktu, príp. gynekológmi.

8.5. Choroby vyvolané vírusom HIV B 20 – B 24, Z 21

V roku 2013 nebolo hlásené ochorenie. V roku 2012, 2011, 2010 ochorenie nebolo hlásené a v roku 2009 bol hlásený 1 prípad HIV infekcie u 24 ročného muža. Ochorenie hlásené kožnou lekárkou. Najpravdepodobnejší spôsob prenosu nákazy homosexuálny styk.

b. Analýza výskytu nozokomiálnych nákaz

III.8 Nozokomiálne nákazy

V roku 2013 bolo hlásených 116 nozokomiálnych nákaz, čo je o 70 prípadov viac (nárast o 60,34%) ako v roku 2012 a o 52 prípadov viac ako v roku 2011. Ochorenia neboli hlásené zo súkromnej dialýzy a rehabilitačného oddelenia. Najviac ochorení bolo hlásených z oddelenia dlhodobo chorých (36,21%) a z interného oddelenia (25,86%). Sú to oddelenia, kde sa problematike nozokomiálnych nákaz lekári vrátane vedenia oddelenia venujú zodpovedne a hlásenie pravdepodobne zodpovedá skutočnosti.

V **etiológii** nozokomiálnych nákaz sa uplatňovali: Klebsiella species **25x** (21,55%) Clostridium difficile **16x** (13,79%), Escherichia coli **13x** (11,21%), Proteus mirabilis **13x** (11,21%), Staphylococcus aureus **7x** (6,03%), MRSA **6x** (5,27%), Staphylococcus species koaguláza negatívny **1x** (0,86%), Pseudomonas aeruginosa **7x** (6,03%), Enterobacter species **4x** (3,45 %) vo všetkých prípadoch išlo o multirezistentný kmeň, Cedecea neteri **1x** (0,86%), Enterococcus faecalis **3x** (2,58%), Campylobacter jejuni **1x** (0,86%), rotavírus **7x** (6,03%) Acinetobacter baumannii **1x** (0,86%) a **11x** (9,48%) materiál nebol odobratý.

Najväčšou skupinou hlásených nozokomiálnych nákaz boli **urogenitálne infekcie** a **črevné infekcie**.

Urogenitálne infekcie- bolo hlásených **40** ochorení (34,48%), vlni bolo hlásených 6 ochorení. Prípady hlásilo oddelenie dlhodobo chorých 23 prípadov, interné oddelenie 12 a neurologické oddelenie 5 prípadov. Na oddelení dlhodobo chorých má až 85% pacientov anamnézu močovej katetrizácie. Ako etiologické agens sa 13x uplatnila Klebsiella species, 11x Proteus mirabilis, 9x Escherichia coli, 4x Pseudomonas aeruginosa, 2x Enterococcus faecalis a 1x Staphylococcus aureus.

Črevné nozokomiálne nákazy boli hlásené **24x** (20,69%). Vlni bolo hlásených 5 prípadov. Ochorenia hlásilo detské oddelenie 7x, interné oddelenie 9x, oddelenie dlhodobo chorých 7x a neurologické oddelenie 1x. Kultivačným vyšetrením bol v jednom prípade potvrdený Campylobacter jejuni (interné oddelenie), toxín Clostridium difficile bol potvrdený u 16-ich pacientov a rotavírus u 7-ich detí (detské oddelenie).

Sepsy boli hlásené **18x** (15,52%), vlni bolo hlásených 7 prípadov. Ochorenia boli hlásené z interného oddelenia 8x, z oddelenia dlhodobo chorých 4x, neurologického 3x, z chirurgického oddelenia 2x a z gynekologického oddelenia 1x. Ako etiologické agens sa uplatnili: 1x Staphylococcus aureus, 1x Staphylococcus species koaguláza negatívny, 8x Klebsiella species, 2x Proteus, 3x Escherichia coli, 1x Cedecea neteri, 1x Enterococcus a 1x Enterobacter species.

Interné oddelenie:

69 ročná žena bola hospitalizovaná na internom oddelení s recidivujúcimi bolesťami brucha k diferenciálnej diagnostike. Na 3. deň septické teploty. Od začiatku hospitalizácie podávaná

venózna spasmioanalgetická liečba. Na predlaktí v okolí kanyly známky zápalu. Z hemokultúry potvrdený **Staphylococcus aureus**. Stav hodnotený ako kanylová sepsa.

56 ročná žena bola preložená na interné oddelenie zo SÚSCH, kde bola hospitalizovaná po urgentnej kardiostimulácii. Počas hospitalizácie septické teploty, vzostup markerov zápalu. Z hemokultúry potvrdená **Escherichia coli**.

80 ročná žena hospitalizovaná na internom oddelení s hypertenznou krízou. Zavedená venózna kanyla. Priebeh hospitalizácie komplikovaný na 5. deň známky sepsy. Z hemokultúry potvrdená **Escherichia coli**.

70 ročný muž bol opakovane hospitalizovaný na internom oddelení s kardiálnym zlyhávaním pri srdcovej chybe, priebeh hospitalizácie komplikovaný septickým stavom, z hemokultúry potvrdená **Klebsiella species**, stav hodnotený ako urosepsa, IMC už pri predchádzajúcej hospitalizácii, pacient exitoval, diagnóza- srdcové zlyhanie.

35 ročný muž bol hospitalizovaný na internom oddelení s anémiou ťažkého stupňa, v terminálnom štádiu onkologického ochorenia. Priebeh hospitalizácie komplikovaný sepsou. Z hemokultúry potvrdená **Escherichia coli**.

67 ročný muž bol hospitalizovaný na internom oddelení s dekompenzáciou DM, 4. deň známky sepsy, z hemokultúry potvrdená **Klebsiella species**.

71 ročná žena polymorbídna pacientka bola prijatá na interné oddelenie s dyspeptickým syndrómom, dlhodobo liečená antibiotikami, so zavedeným permanentným katétrom. Počas hospitalizácie septické teploty, z hemokultúry aj z moču potvrdený **Proteus mirabilis**. Stav hodnotený ako urosepsa.

96 ročná žena hospitalizovaná pre dekompenzovanú hypertenziu, počas hospitalizácie septické teploty, sepsa pri zavedení venózneho prístupu, z hemokultúry potvrdený **Enterococcus species**.

Oddelenie dlhodobo chorých:

64 ročný muž bol preložený z kliniky pneumológie z UN v Martine po aspiračnej pneumónii a CMP, septický absces v dekubite, z hemokultúry potvrdený **Proteus mirabilis**.

84 ročný muž polymorbídny, onkologický pacient bol hospitalizovaný na oddelení dlhodobo chorých za účelom rehabilitácie a symptomatickej liečby, stav komplikovaný septickými teplotami, z hemokultúry potvrdená **Klebsiella species**.

85 ročný muž bol preložený z neurologického oddelenia po CMP, za účelom rehabilitácie a symptomatickej liečby, febrilný stav, z hemokultúry potvrdená **Klebsiella species**.

81 ročná žena polymorbídna pacientka, hypertonička s aspiračnou pneumóniou, prijatá za účelom pokračovania v liečbe, počas hospitalizácie elevácia zápalových parametrov, pre recidívu teplôt odobraté hemokultúry s pozitívnym nálezom **Klebsiella species**.

Neurologické oddelenie :

93 ročná žena bola hospitalizovaná na neurologickej JIS s CMP, 5. deň hospitalizácie triaška, zimnica, teplota, výsledok hemokultúry **Staphylococcus species koaguláza** negatívny, stav hodnotený ako katéetrová sepsa.

61 ročná žena po kraniocerebrálnom poranení bola hospitalizovaná na oddelení neurológie, zavedená kanyla, porucha vedomia, po stabilizácii preložená na oddelenie dlhodobo chorých, kde od druhého dňa septické teploty. Z hemokultúry potvrdená **Klebsiella species**.

52 ročný muž bol hospitalizovaný na JIS neurologického oddelenia pre suspektnú neuroinfekciu - shuntová. Likvor kultivačne negatívny, realizovaná výmena drenáže pacient

febrilný, vzostup zápalových parametrov. Z centrálného venózneho katétra potvrdená **Klebsiella species**. Pacient preložený na ODCH, kde exitoval s diagnózou pľúcna embólia.

Chirurgické oddelenie:

79 ročný muž bol hospitalizovaný na chirurgickom oddelení, kde vykonaná operácia pre karcinóm hrubého čreva. Pooperačne rozvoj multiorgánového zlyhávania, preklad na OAIM, 7. pooperačný deň exitus letalis. Z hemokultúry potvrdená **Klebsiella species**.

61 ročná žena bola hospitalizovaná na chirurgickom oddelení s diagnózou akútna pankreatitída, 7. deň hospitalizácie septické teploty, ako možné ložisko infekcie flebitída po zavedenej chiraflexe. Z hemokultúry potvrdená **Cedecea neteri**.

Gynekologické oddelenie:

28 ročná žena bola hospitalizovaná v 31. týždni gravidity, s rizikom predčasného pôrodu, hospitalizácia 7. deň komplikovaná septickými teplotami, zvýšené zápalové markery. Z hemokultúry potvrdený **Enterobacter species**

Respiračné infekcie bolo hlásených **13** prípadov (11,21%), čo je o 1 prípad viacej ako v roku 2012. Vo všetkých prípadoch boli hlásené infekcie dolných dýchacích ciest. V 7-ich prípadoch išlo o ventilačné pneumónie z OAIM, 3x bolo ochorenie hlásené z neurologického oddelenia (vrátane JIS), 2x z oddelenia dlhodobo chorých a 1x z interného oddelenia. Ako etiologické agens sa uplatnili: 2x MRSA, 2x Pseudomonas aeruginosa, 3x Klebsiella species, 1x Escherichia coli, 3x Enterobacter, 1x Acinetobacter baumannii a 1x materiál nebol odobratý.

Iné nozokomiálne nákazy – 7x (6,03%). Vlani bolo hlásených 11 prípadov. Do tejto skupiny boli zaradené cievne komplikácie po infúzii a transfúzii- flebitídy. Hlásené boli 5x z neurologického oddelenia, 1x z oddelenia dlhodobo chorých a 1x z gynekologicko-pôrodnického oddelenia. Vo všetkých prípadoch nebol odobratý biologický materiál na kultivačné vyšetrenie.

Infekcie v mieste chirurgického výkonu – 7x (6,03%). Ochorenia boli hlásené 3x z ortopedického oddelenia, 2 z chirurgického oddelenia a 2x z oddelenia dlhodobo chorých. Etiologické agens: 4x Staphylococcus aureus, 1x MRSA, 1x Pseudomonas aeruginosa a 1x Klebsiella species multirezistentný kmeň.

Nákazy kože a slizníc – 4x (3,45%). Ochorenia boli hlásené 1x z novorodeneckého oddelenia a 3x z oddelenia dlhodobo chorých. V 2-och prípadoch bol kultivačným vyšetrením ako pôvodca potvrdený MRSA, v jednom Staphylococcus aureus a v jednom prípade nebol odobratý biologický materiál na kultivačné vyšetrenie.

III.8. Nozokomiálne nákazy – okres Dolný Kubín

Tab. IV.8.1 Porovnanie výskytu NN v lôžkových zariadeniach v SR/kraji/okres

Názov zariadenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia %
	2013 abs.	2012 abs.	2013 abs.	
NsP Dolný Kubín	116	46	15563	0,75
NsP Trstená	59	66	13726	0,43
ÚP Námestovo	0	0	2770	0
Spolu	175	112	32059	0,55

Tab. IV.8.2 Porovnanie výskytu NN podľa oddelení v lôžkových zariadeniach v okrese Dolný Kubín

Oddelenie	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia %
	2013 abs.	2012 abs.	2013 abs.	
intrené	30	4	2698	1,11
chirurgické	4	3	1827	0,22
neurologické	17	18	1798	0,95
ODCH	42	5	482	8,71
OAIM	7	10	460	1,52
novorodenecké	1	3	672	0,15
gynekologicko-pôrod.	5	1	1223	0,41
detské	7	1	1729	0,40
ortopedické	3	1	1453	0,21
neštátna hemodialýza	0	0	3221	0,00
Spolu	116	46	15563	0,75

Tab. IV.8.3 Výpis hlásených NN podľa diagnózy v okrese Dolný Kubín rok 2013

Diagnóza - MKCH	Diagnóza - slovom	Počet abs.	Proporcia %
A 045	Kampylobakteriálna enteritída	1	0,86
A047	Enterokolitída Clostridium difficile	16	13,80
A080	Rotavírusová neteritída	7	6,03
A402	Sepsa vyvolaná Streptokokom zo skupiny D	1	0,86
A410	Septikémia vyvolaná Staphylococcus aureus	1	0,86
A411	Septikémia vyvolaná inými špecifikovanými stafylokokmi	1	0,86
A415	Septikémia vyvolaná inými gramnegatívnymi mikroorgan	15	12,93
J151	Pneumónia vyvolaná Pseudomonas	2	1,72
J152	Pneumónia vyvolaná Staphylococcus	2	1,72
J 155	Pneumónia vyvolaná Escherichia coli	1	0,86
J158	Iná bakteriálna pneumónia	7	6,03
J18	Zápal pľúc vyvol. nešpecif. mikroorganizmom	1	0,86
L01	Impetigo	1	0,86
L89	Dekubitálny vred-preležanina	2	1,72
N10	Akútna tubointersticiálna nef.	1	0,86
N30	Akútna cystitída	37	31,90
N390	Infekcia močovej sústavy	2	1,72
O86	Iné puerperálne infekcie	3	2,58
P391	Novorodenecká konjunktivitída	1	0,86
T801	Cievne komplikácie po infúzii, transfúzii	7	6,03
T814	Infekcia po výkone nezatriedená inde	7	6,03
Spolu		116	100,0

Tab. IV.8.5 Výpis hlásených NN podľa diagnózy a EA/ rok 2013, okres Dolný Kubín

Etiologické agens	A045	A047	A080	A402	A410	A411	A415	J151	J152	J155	J158	J18	L01	L89	N10	N30	N390	O86	P391	T801	T814
Staphylococcus aureus					1								1	1		1		1	1		4
MRSA									2												1
Staph. koagul. negat.						1															
Escherichia coli							3			1						9					
Pseudomonas aeruginosa								2								4					1
Proteus mirabilis							2								1	9	1				
Enterobacter							1				3										
Klebsiella species							8				3					12	1				1
Campylobacter jejuni	1																				
Clostridium difficile		16																			
Rotavírus			7																		
Cedeceaneteri							1														
Enterococcus faecalis				1												2					
Acinetobacter baumannii											1										
Materiál neodobratý												1		1				2		7	
SPOLU:	1	16	7	1	1	1	15	2	2	1	7	1	1	2	1	37	2	3	1	7	7

Kubín

Tab. IV.8.6 Výskyt NN podľa oddelenia a lokalizácie infekcie/rok 2013, okres Dolný

Druh oddelenia	Lokalizácia infekcie																	
	črevná		respiračná		gynekologická		urogenitálna		kože a sliznic		rany a popáleniny		sepsy		Ostatné		SPOLU	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Interné	9	30	1	3,3			12	40					8	26,67			30	25,86
Chirurgické											2	50	2	50			4	3,45
Neurologické	1	5,88	3	17,64			5	29,41					3	17,64	5	29,41	17	14,65
Novorodenecké									1	100							1	0,86
Detské	7	100															7	6,03
Gyn. – pôr.					3	60							1	20	1	20	5	4,31
OAIM			7	100													7	6,03
ODCH	7	16,67	2	4,76			23	54,76	3	7,14	2	4,76	4	9,52	1	2,38	42	36,21
Neštátna dialýza																	0	0
Ortopedické											3	100					3	2,59
Spolu	24	20,69	13	11,21	3	2,58	40	34,48	4	3,45	7	6,03	18	15,52	7	6,03	116	100

Tab. IV.8.7 Výskyt NN podľa EA a lokalizácie /rok 2013, okres Dolný Kubín

Etiolog. agens	Lokalizácia infekcie																	
	črevná		respiračná		gynekologická		urogenitálna		kože a sliznic		rany a popáleniny		Sepsy		Ostatné			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	
Staphylococcus aureus							1	14,29	1	14,29	4	57,14	1	14,29				7
MRSA			2	33,33	1	16,67			2	33,33	1	16,67						6
Staph.koaguláza negat.													1	100				1
Escherichia coli			1	7,69			9	69,23					3	23,08				13
Pseudomonas aeruginosa			2	28,57			4	57,14			1	14,29						7
Proteus mirabilis							11	84,62					2	15,38				13
Klebsiella species			3	12,00			13	52,00			1	4,00	8	32,00				25
Campylobacter jejuni	1	100																1
Clostridium difficile	16	100																16
Rotavírus	7	100																7
Cedecea neteri													1	100				1
Enterococcus							2	66,67					1	33,33				3
Enterobacter			3	75,00									1	25,00				4
Acinetobacter baumannii			1	100														1
Materiál neodobratý			1	9,09	2	18,18			1	9,09					7	63,64		11
SPOLU	24	20,69	13	11,21	3	2,58	40	34,48	4	3,45	7	6,03	18	15,52	7	6,03		111

Tab. III.8.8 Prehľad o operáciách, operačných ranách a infekciách v mieste chirurgického výkonu Dolný Kubín 2013

Oddelenie (útvár)	Počet		
	operácií	operačných rán bez komplikácií	infekcií v mieste chirurgického výkonu
Gynekologicko-pôrodnice	573	573	0
Chirurgické	1372	1370	2
Traumatologické	1107	1106	3
JAS	426	426	0
SPOLU	3478	3475	3

IV. Výkon štátneho zdravotného dozoru a posudková činnosť

a. IV.I. ŠZD v ZZ

Charakteristika zdravotníckych zariadení:

V okrese Dolný Kubín je v pôsobnosti jedno štátne ústavné zdravotnícke zariadenie – **Dolnooravská nemocnica s poliklinikou**, s počtom lôžok 300. Ide o všeobecnú nemocnicu s mnohoblokovým systémom.

Oddelenia: interné s JIS (52 lôžok), ortopedické (20 lôžok), neurologické s JIS (35 lôžok), chirurgické (40 lôžok), OAIM (8 lôžok), ODCH (50 lôžok), gynekologicko – pôrodnice (36 lôžok), novorodenecké (15 lôžok), detské s JIS (44 lôžok), hematologicko – transfúzne oddelenie + oddelenie klinickej biochémie, RTG, oddelenie klinickej mikrobiológie, oddelenie jednotňovej zdravotnej starostlivosti (7 lôžok).

Jednotky intenzívnej starostlivosti (4) sú súčasťou jednotlivých oddelení – neurologická JIS (4 lôžka), detská JIS (4 lôžka), novorodenecká JIS (6 lôžok), centrálna JIS na OAIM. Stavebne samostatne oddelený celok tvorí interná JIS s počtom lôžok 8.

Centrálne operačné sály, pozostávajú z troch superseptických a dvoch aseptických sál, slúžia pre gynekologické, chirurgické a ortopedické operácie. Na gynekologicko – pôrodníckom oddelení sú v prevádzke 3 pôrodné sály, z toho jeden sekciový operačný sál.

V okrese Dolný Kubín je v prevádzke neštátne hemodialyzačné zariadenie (8 lôžok).

Ambulantné zdravotnícke zariadenia:

Štátne (22): detská kardiologická ambulancia, interná ambulancia, neurologická ambulancia, EEG + EMG, chirurgická príjmová ambulancia, ortopedická ambulancia, detská príjmová ambulancia, hematologická ambulancia, FRO ambulancia, 6x gynekologické ambulancie, LSPP pre dospelých, novorodenecká ambulancia, psychiatrická ambulancia, príjmová ambulancia pre jednotňovú zdravotnú starostlivosť, kardiologická, imuno-alergologická, gastroenterologická.

Neštátne (96 ambulancií): 17x ambulancia praktického lekára pre dospelých, 10x ambulancia praktického lekára pre deti a dorast, 22x stomatologická ambulancia, 1x ambulancia dentálnej hygieny, 5x gynekologická ambulancia, 4x ortopedická ambulancia, 2x neurologická ambulancia, 3x očná ambulancia, hematologická ambulancia, nefrologická ambulancia, ultrasonografické pracovisko, ambulancia kardiológa a interného lekára, interná ambulancia, reumatologická ambulancia, onkologická ambulancia, urologická a sexuologická ambulancia, nefrologická ambulancia pre deti, TaRCH ambulancia, detská LSPP, 2x chirurgická ambulancia, 2x kardiologická ambulancia, imunologická ambulancia, endokrinologická ambulancia pre deti, diabetologická a endokrinologická ambulancia, alergologická ambulancia, 2x ORL ambulancia, 2x kožná ambulancia, 4x ambulancia klinickej psychológie, 2x logopedická ambulancia, 2x gastroenterologická ambulancia, 1x ambulancia chronickej bolesti.

Kontroly hygienicko - epidemiologického režimu v okrese Dolný Kubín boli v roku 2013 realizované podľa plánu na lôžkových oddeleniach, JIS a ambulanciách všeobecného lekára.

V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo odobratých 600 vzoriek (76 sterov zo sterilného materiálu, 524 sterov z prostredia). Z prostredia nevyhovelo 91 sterov t.j. 17,37 %. Kultivačným vyšetrením nevyhovujúcich vzoriek z prostredia sa potvrdil 4x *Staphylococcus aureus*, 2x *Pseudomonas aeruginosa*, 17x plesne a kandidy. Laboratórna analýza vzoriek dezinfekčných roztokov bola vykonaná 5x. Zistené nedostatky boli prekonzultované s vedúcimi pracovníkmi jednotlivých oddelení, uložené nápravné opatrenia sa priebežne plnia. 1x boli nápravné opatrenia uložené rozhodnutím – pokynom, oddeleniu anestézie a intenzívnej medicíny.

Kontroly funkčnosti sterilizačnej techniky v zdravotníckych zariadeniach boli realizované priebežne podľa ročného plánu. Pozitívita nebola zistená. Spolu bolo overených 26 t.j.92,9% autoklávov a 45 horúcovzdušných sterilizátorov (90,0%). Opakované kontroly autoklávov boli vykonané 24x (na oddelení centrálnej sterilizácie).

Odpad zo zdravotníckych pracovísk je odstraňovaný denne. Nebezpečný odpad sa triedi a ukladá do vhodných nádob, jednorazových PVC vriec a označený sa skladuje v samostatnom sklade nebezpečného odpadu. Odvoz a likvidácia nebezpečného odpadu v Dolnooravskej nemocnici je zabezpečená zmluvne s KONZEKO spol. s.r.o. Markušovce. Komunálny odpad sa sústreďuje do odpadkových košov, skladuje v kontajneroch, odvoz zabezpečujú technické služby mesta Dolný Kubín.

Tab. IV.1.1. Prehľad o výkone ŠZD ZZ v roku 2013 okres Dolný Kubín

Zdravotnícke zariadenie/oddelenie	Celkový počet ZZ	vykonaný ŠZD				SPOLU
		komplex. previerky	V súvislosti s NN	Kontrola náprav. opatrení	Iba mikrobiálny monitoring	
Lôžk. Odd. - OIKM/JIS	4	4				
Lôžk. Odd.- chirurg. smer	5	5				
Lôžk. Odd. - nechirurg. smer	7	5		2		
Amb. všeobecní lekári	27			26		
Ambulancie stomatologické	23	2				
Odborné ambulancie neštátne	46	2				
Iné odborné ambulancie štátne	22	2				
HTO	1	1				
COS, OCS	1	1				
SPOLU		22	0	28		50

Tab. IV.1.2 Výsledky biologického testovania sterov zo sterilného materiálu a z prostredia okres Dolný Kubín 2013

Oddelenie	sterilný materiál			prostredie		
	počet	z toho pozit.		počet	z toho pozit.	
	abs.	abs.	%	abs.	abs.	%
Neurologické	6	0	0	63	20	31,75
Novorodenecké	6	0	0	39	4	10,26
JAS	6	0	0	11	2	18,18
Dialýza	0	0	0	11	2	18,18
Gyn. – pôrodnice	6	0	0	41	6	14,63
Interné	6	0	0	55	14	25,45
Ortopedické	10	0	0	45	6	13,33
Chirurgické	6	0	0	50	8	16,00
OAIM	6	0	0	37	9	24,32
Detské oddelenie	0	0	0	34	5	14,71
COS, OCS	24	0	0	40	3	7,50
Ambulancie	0	0	0	88	8	9,09
HTO	0	0	0	10	4	40,00
SPOLU	76	0	0	524	91	17,37

Tab. IV.1.3 Kontrola efektu sterilizácie podľa typu materiálu a obalu v okrese Dolný Kubín

názov zdravot. Pomôcky	Vzorky sterilizované v												% pozit.	
	jednoráz. kombin. obaloch		kazetách, dózach		Kontaj -ne-roch		kazetách, dózach		v inom obale		volne			
	V	P	V	P	V	P	V	P	V	P	V	P		
Kov	24	0										2	0	0
Sklo	6	0												
Guma	8	0												
Textil	20	0			4	0								0
Plasty	10	0												
Liečivá														
endoskopy kateg.														
Šitie														0
Roztoky														
Iné	2	0												
SPOLU	70	0			4	0						2	0	0
% pozit		0				0								

Tab. IV.1.4 Kontrola efektu sterilizácie podľa typu materiálu a druhu sterilizácie v okrese Dolný Kubín

názov zdravot. Pomôcky	Vzorky sterilizované v														SPOLU		% pozit.
	HVS		autokláv		chemicky		fyzikálne chemicky		plazma		Formald .		VSD		V	P	
	V	P	V	P	V	P	V	P	V	P	V	P	V	P			
Kov	4	0	22	0											26	0	
Sklo			6	0											6	0	
Guma			6	0							2	0			8	0	
Textil			24	0											24	0	
Plasty			8	0							2	0			10	0	
Liečivá																	
endosk. I. kateg.																	
Šitie																	
Roztoky																	
Iné			2	0											2	0	
SPOLU	4	0	68	0							4	0			76	0	

Tab. IV.1.5 Inventarizácia sterilizačných prístrojov a kontrola ich funkčnosti v okrese Dolný Kubín

	Výsledky testovania						
	počet kontrolovaných	% kontrolovaných	počet pozitívnych	% pozit. z počtu kontrolovaných	opakovane kontrolované	počet opakovane pozit.	počet vyradených
AUT (28)	26	92,9	0	0	24	0	
HVZ (50)	45	90,0	0	0			2
Para-formaldehyd	1	100	0	0	12	0	
Plazma							
EO							
Iný							
SPOLU (78)	72	92,3	0	0	36	0	2

Tab. IV.1.6 Výsledky mikrobiologickej kontroly dezinfekcie a dezinfekčných roztokov DK 2013

Miesto odberu vzoriek	Počet odobratých vzoriek			Druhy a počet izolovaných mikroorganizmov		
	Celkom	Pozit.		Grampozitívna a mikroflóra	Gramnegatívna mikroflóra	Plesne a kandidy
		abs.	%			
Ruky personálu	90	12	13,33	7	3	2
Pokožka a ruky pac.	0					
Prístroje na udržiavanie vitálnych funkcií	8	1	12,50	0	0	1
Inkubátory	6	0		0	0	0
Prostredie endoskopických pracovísk s endoskopmi II. Kategórie	0					
Nástroje a pomôcky so suchým prostredím	58	11	18,97	6	1	4
Nástroje a pomôcky s vlhkým prostredím	52	11	21,15	2	8	1
Dezinfekčné roztoky	0					
Lekárske roztoky a H ₂ O	4	0				
Masti a gély	6	0				
Pomôcky na stravovanie pacientov	42	14	33,33	6	7	1
Lôžkoviny a bielizeň	57	9	15,79	8	0	1
Pomôcky na upratovanie a toaletu pac.	4	0				
Maloplošná dezinfekcia (odd.,lekárne, ambulancie)	149	30	20,13	7	16	7
Maloplošná dezinfekcia (operačný trakt)	33	2	6,06	2		
Veľkoplošná dezinfekcia (oddelenia a ambulancie)	8	0	0,00			
Veľkoplošná dezinfekcia (operačný trakt)	7	1	14,29	1		
Vyšetrenie ovzdušia (aeroskop, sedimentácia)	0					
SPOLU	524	91	17,37	39	35	17

b. IV.2. ŠZD v ohniskách nákaz

Opatrenia vykonané v ohnisku nákazy:

- o počet spracovaných ohnisk: 277
- o počet opatrení vydaných na mieste vrátane analýzy druhov opatrení: 35x
- o počet opatrení vydaných rozhodnutím RH: 0x
- o kontrola výkonu opatrení: 22x

II. Stručná epidemiologická charakteristika okresu Námestovo

1. Alimentárne infekcie

V roku **2013** nebolo zaznamenané ochorenie na brušný týfus ani novozistené nosičstvo. V tomto roku sme nehlásili ochorenie na botulizmus. Vlni bolo hlásené 1 ochorenie. Epidemiologická situácia v skupine alimentárnych ochorení sa v roku 2013 v porovnaní s rokom 2012 zlepšila. Poklesol počet hlásených bakteriálnych aj vírusových enteritíd.

Ochorenia na bacilárnu dyzentériu neboli hlásené.

Chorobnosť na **salmonelózu** bola nižšia ako v roku 2012 (index 0,87) a nižšia aj ako 5 ročný priemer (index 0,90). V tejto skupine bolo v roku 2013 hlásených **66** ochorení. Vlni bolo hlásených 76 prípadov. Mimočrevná forma salmonelózy nebola hlásená. Suspektným faktorom prenosu v skupine salmonelóz boli najčastejšie hydina a vajíčka. V etiológii dominovala *Salmonella enteritidis* (86,9%). Ochorenia mali prevažne sporadický, prípadne rodinný výskyt s maximom 5 ochorení v epidemiologickej súvislosti. Neboli hlásené importované prípady ochorenia na salmonelózu.

V skupine **iných bakteriálnych črevných infekcií** bolo hlásených **101** prípadov. Počet ochorení v tejto skupine v porovnaní s minulým rokom klesol až o 63 prípadov. Výskyt mal sporadický charakter. V etiológii sa uplatňoval **Campylobacter jejuni** – **81** prípadov (index 0,57), **Escherichia coli** (enteropatogénny kmeň) - **12** prípadov (index 0,63). *Escherichia coli* (enterohemoragický kmeň) - **1** prípad a **7** prípadov ochorení na enterokolitídu zapríčinenú **Clostridium difficile** (v roku 2012 bolo hlásené 1 ochorenie). V roku 2013 nebolo hlásené ochorenie na enteritídu zapríčinenú *Yersinia enterocolitica* a ochorenie ako hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu. Zaznamenali sme aj **1** prípad protozoárnej črevnej infekcie.

Po náraste v roku 2011 došlo už vlni k poklesu hlásených ochorení na vírusovú enteritídu. V roku 2013 bola **vírusová črevná infekcia** potvrdená u **45-ich** detí (index 0,92). V tejto skupine sme nemali hlásený epidemický výskyt. V roku 2011 bola v detskom kolektíve hlásená 1 epidémia ochorení na vírusovú enteritídu.

Úmrtie na alimentárne ochorenie sme nezaznamenali.

2. Vírusové hepatitídy

Situácia vo výskyte ochorení na vírusovú hepatitídu bola na úrovni roku 2012. Nebolo hlásené ochorenie na vírusovú hepatitídu A a B, len **1** ochorenie na **chronickú vírusovú hepatitídu C**. Vlni boli hlásené 2 ochorenia na chronickú vírusovú hepatitídu C. V roku 2011 bolo hlásené 1 ochorenie na vírusovú hepatitídu A a 2 ochorenia na chronickú vírusovú hepatitídu C. V roku 2010 boli hlásené 3 ochorenia na vírusovú hepatitídu A a 1 ochorenie na chronickú vírusovú hepatitídu C.

V roku 2009 bolo hlásené 1 ochorenie na vírusovú hepatitídu B a 1 ochorenie na chronickú vírusovú hepatitídu B. V roku 2008 boli hlásené 4 prípady ochorenia na chronickú vírusovú hepatitídu C. V roku 2007 bolo hlásené 1 ochorenie na vírusovú hepatitídu B a 2 ochorenia na vírusovú hepatitídu A v jednej rodine.

Priemerná chorobnosť na vírusovú hepatitídu A za posledných 5 rokov je 1,34/100 000 obyvateľov. Priemerná chorobnosť na vírusovú hepatitídu typ B za posledných 5 rokov je 0,34/100 000 obyvateľov. Priemerná chorobnosť na chronickú vírusovú hepatitídu typ C za posledných 5 rokov je 3,02/100 000 obyvateľov.

Ochorenie na nešpecifikovanú hepatitídu nebolo hlásené. V tomto roku bolo hlásené **novozistené nosičstvo vírusovej hepatitídy B u 2-och** osôb, vlni tiež u 2-och a v roku 2011 u 3-och osôb.

3. Respiračné infekcie a infekcie preventabilné očkovaním

V tomto roku sa udržal charakter epidemiologickej situácie predošlých rokov. Výskyt ochorení na diftériu, parotitídu, rubeolu ani pertussis nebol hlásený. Vlni sme hlásili 6 ochorení na pertussis. V roku 2011 sme hlásili len 1 ochorenie na parapertussis. Výskyt **varicelly** bol nižší ako vlni (index 0,42) a chorobnosť bola nižšia aj ako 5 ročný priemer (index 0,51). Poklesol počet hlásených ochorení na **herpes zoster** (index 0,84), chorobnosť bola však mierne vyššia ako 5 ročný priemer (index 1,02). Výskyt bol prevažne u dospelých osôb. V tomto roku boli hlásené 2 prípady bakteriálnej meningitídy, kde bol ako pôvodca určený *Streptococcus pneumoniae*

Celkový počet hlásených ochorení na **chrípku a chrípke podobné ochorenia** v roku 2013 bol **44 585**. Oproti minulému roku bolo zahlásených o 7 169 ochorení viac, t.j. o 16,1%. Priemerná hlásna služba bola z detských ambulancií 82% a z ambulancií pre dospelých 74%. Najvyšší výskyt ochorení bol v 8. kalendárnom týždni, kedy bolo hlásených 1 646 ochorení (chorobnosť 3 550,3/100 000 obyvateľov).

4. Neuroinfekcie

V tejto skupine sa situácia v porovnaní s rokom 2012 mierne zhoršila. Boli hlásené **3 invazívne meningokokové infekcie**, 1 ochorenie na vírusovú meningitídu a 2 prípady bakteriálnej meningitídy, kde bol ako pôvodca určený *Streptococcus pneumoniae*. V tomto roku sme zaznamenali **1 úmrtie na Creutzfeldt – Jacobovu chorobu**. Vlni ochorenie nebolo hlásené a v roku 2011 a 2010 sme hlásili po 2 prípady ochorenia na Creutzfeldt – Jacobovu chorobu. V roku 2009 ochorenie nebolo hlásené a v roku 2008 bolo hlásené 1 ochorenie a úmrtie na Creutzfeldt – Jacobovu chorobu. Ochorenie na zápalovú polyradikuloneuritídu ochrnutia spánkového nervu v roku 2013 nebolo hlásené.

5. Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

Vo výskyte ochorení tejto skupiny sa udržiava dlhodobo priaznivý vývoj. Neboli hlásené ochorenia na leptospirózu, na kliešťovú encefalitídu (v roku 2011 1 ochorenie) a listeriózu. V roku 2011 bolo hlásené 1 ochorenie na trichinelózu. V roku 2013 a 2012 sme ochorenie nezaznamenali. V tomto roku bolo hlásených 5 ochorení na **toxoplazmózu** (vlani tiež 5 ochorení). V jednom prípade bola hlásená **Lymeská choroba**, v jednom artritída pri Lymeskej chorobe a v jednom neuroborelióza. Postexpozičná profylaxia bola zrealizovaná v **6-ich** prípadoch **kontaktu so zvierat'om besným** resp. z besnoty podozrivým. Oproti minulému roku je to pokles o 6 prípadov (index 0,50).

6. Infekcie kože a slizníc

Trend chorobnosti sa v tomto roku vyvíjal priaznivo. V tomto roku boli hlásené 2 prípady ochorenia na svrab a vlani 4 ochorenia, v roku 2011 ochorenia neboli hlásené a v roku 2010 bolo hlásených 5 ochorení. V tomto roku neboli hlásené ochorenia na dermatofytózu, tetanus ani plynovú flegmónu.

7. Iné nezaradené infekcie

V tejto skupine sme hlásili **5** prípadov sepsy. Výskyt bol nižší ako v minulom roku, keď bolo hlásených tiež **7** ochorení. Chorobnosť bola nižšia aj ako **5** ročný priemer. Ochorenia nemali nozokomiálny charakter. Boli hlásené 2 novozistené prípady tuberkulózy. Vlani boli hlásené 4 prípady ochorenia na tuberkulózu, v roku 2011 bol hlásený 1 prípad ochorenia, v roku 2010 bolo hlásených 6 prípadov, v roku 2009 hlásené 3 prípady a v roku 2008 boli hlásené 4 prípady tuberkulózy. Boli hlásené 2 prípady infekcie HIV. Vlani infekcia HIV ani ochorenie AIDS nebolo hlásené. Ochorenia na syfilis a kvapavku neboli hlásené.

8. Nozokomiálne nákazy

V roku 2013 nebolo hlásené ochorenie ako nozokomiálna nákaza. Vlani tiež ochorenie nebolo hlásené a v roku 2011 boli hlásené 2 sepsy z oddelenia neštátnej dialýzy. V okrese je od roku 2005 zriadené lôžkové zdravotnícke zariadenie – neštátne dialyzačné stredisko.

III. Rozbor epidemiologickej situácie v okrese Námestovo

a. Epidemiologická analýza jednotlivých skupín ochorení

III. 1. Skupina alimentárnych ochorení

1.1. Brušný týfus a paratýfus A01

Ochorenie na brušný týfus ani paratýfus v roku 2013 nebolo zaznamenané. K 31.12.2013 evidujeme jedného bacilonosiča - salmonella paratyphi B.

Rozdelenie bacilonosičov podľa fágových typov a obcí:

Paratýfus

Mútne typ B 1x muž 69 rokov

1.2. Iné infekcie vyvolané salmonellami A02

V roku 2013 bolo hlásených 66 ochorení na salmonelovú enteritídu (chorobnosť 109,55/100 000 obyvateľov, index 0,87). V porovnaní s predchádzajúcim rokom je pokles o 10 ochorení, t.j. 15%, (index 0,90). Bezpríznakové vylučovanie salmonel bolo hlásené v 2-och prípadoch (vybavovanie zdravotného preukazu). Mimočrevná forma salmonelózy nebola hlásená. Výskyt mal prevažne sporadický charakter, respektívne rodinný výskyt a to 2 a viac ochorení v rodine (4 rodiny – po 2 ochorenia, 1 rodina - 5 ochorení). Exitus v súvislosti s ochorením na salmonelózu nebol hlásený. V 61 prípadoch boli ochorenia potvrdené kultivačným vyšetrením. V etiológii dominovala 53x *S. enteritidis*, t.j. 86,9%, 1x salmonella *Infantis* t.j. 1,6%, 6x salmonella *typhimurium* t.j. 9,8%. (fagotypizácia: U302 -2x), 1x salmonella *Bareilly* t.j. 1,6%. V 5-ich prípadoch (t.j. 19,74%) bola diagnóza stanovená klinicky a na základe epidemiologickej súvislosti. Importovaná nákaza nebola hlásená.

Ochorenia boli hlásené počas celého roka. Najvyšší výskyt bol hlásený v mesiaci september – 13 prípadov. Najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 1-4 ročných - 10 prípadov. Vo vekovej skupine 0 ročných detí bolo hlásených 9 ochorení, čo je o 5 ochorení viac ako v roku 2012 (kultivačne potvrdená 7x salmonella *enteritidis*, 1x salmonella *Bareilly*, 1x salmonella *Infantis*). Ako suspektný faktor prenosu v tejto skupine boli 2x kontaminované predmety, 3x kontaminované ruky, 1x domáce vajcia, 1x zmiešaná strava, 2x neznámy. Z toho bolo 5 detí hospitalizovaných na detskom oddelení.

Zo všetkých ochorení bola hospitalizácia potrebná u 20-ich osôb (30,3%), z toho 15 detí na detskom oddelení, 4 osoby na internom oddelení a 1 osoba na chirurgickom oddelení.

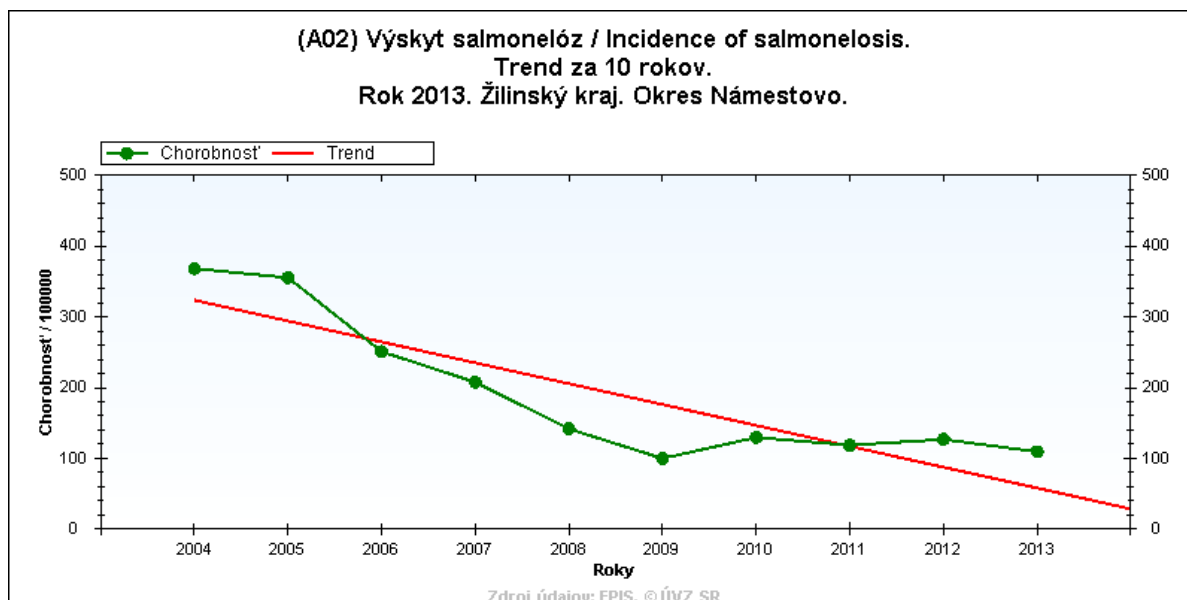
Rodinný výskyt: v 4-och rodinách boli hlásené po 2 ochorenia, kde suspektným faktorom boli 1x hydina, 1x vajcia obchodná sieť a 2x vajcia z domáceho chovu. V 1 rodine bolo hlásených 5 ochorení, kde suspektným faktorom boli vajcia z domáceho chovu.

V roku 2013 sme nezaznamenali epidémiu salmonelózy.

Na základe epidemiologického vyšetrenia boli zistené ako suspektný faktor kontaminované predmety – 2x, kontaminované ruky- 5x a tieto potraviny: 20x vajcia z domáceho chovu, 9x vajcia z obchodnej siete, 8x hydina, 1x zelenina, 1x zmiešaná strava. V 20-ich prípadoch sa faktor nákazy nepodaril zistiť.

Pracovníkmi oddelenia epidemiológie boli odobraté 4 vzorky potravín na laboratórne vyšetrenie. Pôvodcu ochorenia sa kultivačným vyšetrením nepodarilo dokázať.

V súvislosti s ochorením na salmonelózu bolo vyšetrených 12 osôb a bolo spracovaných 55 ohnísk.

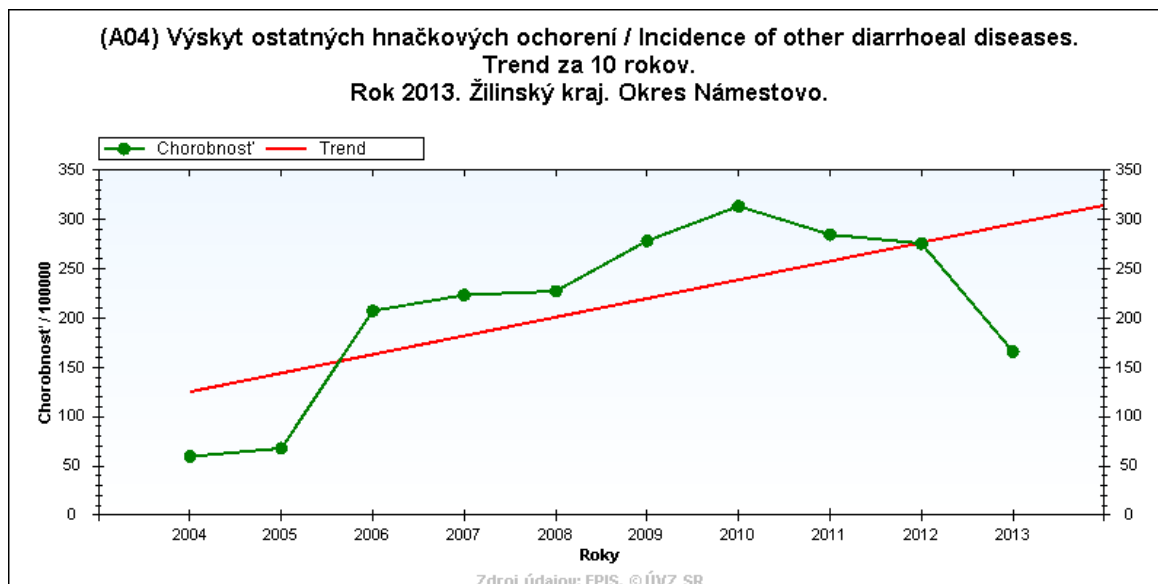


1.3. Bacilová dyzentéria - šigelóza A03

V roku 2013 nebolo hlásené ochorenie na bacilárnu dyzentériu.

1.4. Iné bakteriálne črevné infekcie A04.0, A04.5, A04.6

V roku 2013 bolo v tejto skupine hlásených 101 prípadov, čo je v porovnaní s rokom 2012 pokles o 63 prípadov (62,4%).



Infekcia enteropatogénnymi *Escherichia coli* A040

Hlásených bolo 12 prípadov akútnej gastroenteritídy (chorobnosť 19,92/100 000 obyvateľov, index 0,63), kde pôvodcom bola kultivačným vyšetrením potvrdená *Escherichia coli* (oproti minulému roku pokles o 7 ochorení, t.j. 58,3%). Ochorenia sa vyskytovali vo vekovej skupine 0 ročných - 9 prípadov, 1-4 ročných - 3 prípadov. Ochorenia boli hlásené v priebehu celého roka, najvyšší výskyt bol hlásený v mesiaci apríl - 3 prípady a september - 4 prípady. V etiológii ochorení sa uplatňovali rôzne sérotypy enteropatogénnych *Escherichia coli*: O55 - 2x, O26 - 6x, O86 - 1x, O126 - 2x, O124 - 1x. Hospitalizovaných bolo 14 detí na detskom oddelení.

Infekcia enterohemoragickými *Escherichia coli* A043

V roku 2013 bol hlásený jeden prípad infekcie EHEC (chorobnosť 1,66/100 000 obyvateľov), v minulom roku nebolo hlásené žiadne ochorenie.

1 ročné dievča hospitalizované na detskom oddelení pre vracanie, riedke stolice, teplota. Laboratórny výsledok z tampóna rekta EHEC O157. V epidemiologickej anamnéze udaná konzumácia fašírky z mletého mäsa z Poľska. Iné potraviny v zahraničí nekupovali. Konzumovala tiež ovocie (banány a jablká). Chovajú psa a zajace.

Kampylobakteriálna enteritída A045

V 81 prípadoch bol pôvodcom ochorení *Campylobacter jejuni* (chorobnosť 134,44/100 000 obyvateľov), čo je oproti minulému roku pokles o 62 prípadov (76,5%, index 0,57). Bezpríznakové vylučovanie nebolo hlásené. V 78 prípadoch (96,3%) bol pôvodca potvrdený kultivačným vyšetrením a v 3-och prípadoch bola diagnóza stanovená klinicky a na základe epidemiologickej súvislosti. Najvyšší výskyt bol v mesiaci júl - 16 prípadov, september - 13 prípadov a máj - 11 prípadov. Najviac

ochorení sa vyskytlo vo vekovej skupine 1-4 ročných - 28 prípadov a 5-9 ročných - 17 prípadov. Vo vekovej skupine 0 ročných bolo hlásených 11 detí. Hospitalizované boli 4 deti na detskom oddelení. V tejto skupine ako suspektný faktor prenosu nákazy zistila sekundárna kontaminácia (kontaminované ruky 4x a kontaminované predmety 1x) a tieto potraviny: 4x hydina a 1x nepasterizované mlieko. V 1-om prípade sa faktor nepodarilo objasniť.

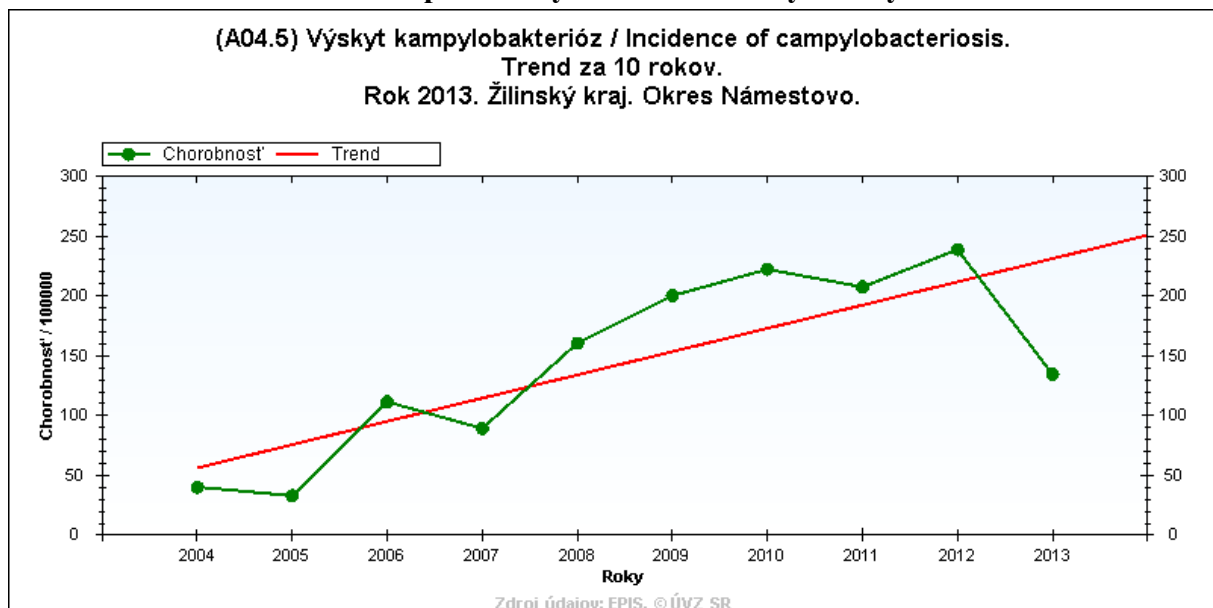
Výskyt mal prevažne sporadický charakter, respektíve rodinný a to 2 a viac ochorení (v 1 rodine po 3 ochorenia - suspektný faktor zmiešaná strava a 1 rodine 2 ochorenia – suspektný faktor prenosu hydina).

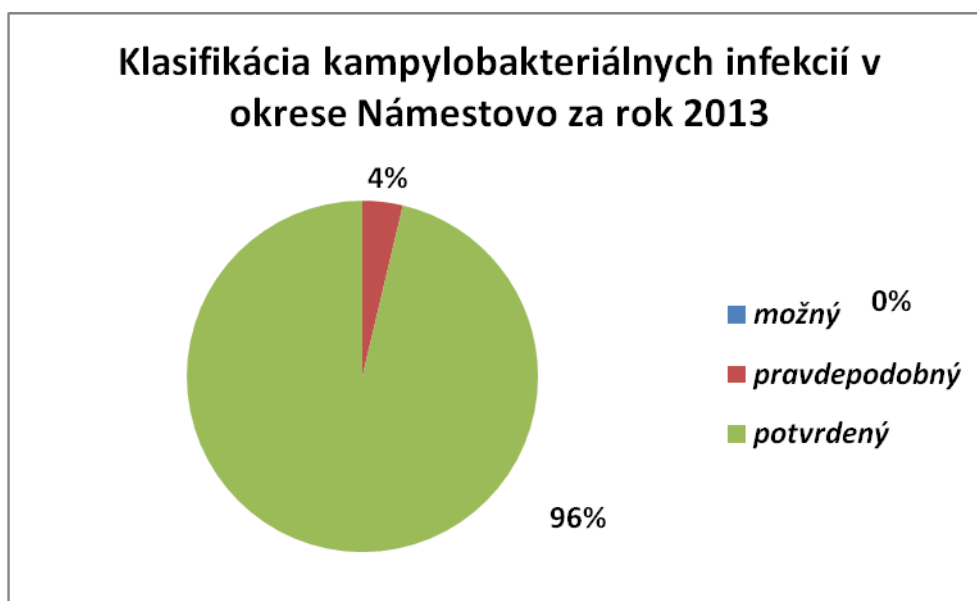
Pri prešetrení epidemiologických súvislostí boli zistené ako suspektný faktor prenosu sekundárna kontaminácia (kontaminované predmety a ruky) – 13x a tieto potraviny: 10x nepasterizované mlieko (kravské a kozie mlieko), 7x syry (vrátane korbáčikov a ovčieho syra), 9x zmiešaná strava, 15x hydina, 6x vajcia z obchodu, 5x vajcia z domáceho chovu, 2x mäsové výrobky, 1x bravčové mäso. V 13-ich prípadoch sa faktor prenosu nepodarilo zistiť.

Z celkového počtu chorých bolo hospitalizovaných 20 osôb (z toho 19 detí na detskom oddelení a 1 osoba na internom oddelení).

Importovaná nákaza, nozokomiálna nákaza ani úmrtie na kampylobakteriálnu enteritídu nebolo hlásené.

V súvislosti s ochorením bolo spracovaných 78 ohnísk a vyšetrených 21 osôb.





Enterokolitída zapríčinené *Clostridium difficile* A047

V roku 2013 bolo hlásených 7 prípadov ochorení *Clostridium difficile* (chorobnosť 11,62/100 000 obyvateľov), v minulom roku nebolo hlásené žiadne ochorenie. Ochoreli 4 ženy a 3 muži.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín:

- 20-24 ročných = 1x
- 35-44 ročných = 1x
- 55-64 ročných = 2x
- 65+ ročných = 3x

1.5. Iné špecifikované bakteriálne infekcie A05

V roku 2013 nebolo hlásené žiadne ochorenie, v minulom roku bolo hlásené 1 ochorenie na suspektný botulizmus.

1.6. Iné protozoárne črevné choroby A07

V roku 2013 bolo hlásené 1 ochorenie na lamblíazu (chorobnosť 1,66/100 000 obyvateľov, index 0,5), v minulom roku boli hlásené 2 ochorenia na lamblíazu.

Ochorenie diagnostikované u **18 ročného študenta** v rámci skriningových vyšetrení na odporúčanie endokrinológa pre vysoký zrast pacienta a podvýživu. Preliečený entizolom. Epidemiologickým prešetrením sa nepodarilo zistiť suspektný faktor prenosu nákazy.

1.7. Vírusové a inými organizmami vyvolané črevné infekcie A08

V roku 2013 bolo hlásených 45 ochorení (chorobnosť 74,69/100 000 obyvateľov). Oproti minulému roku bol pokles o 5 ochorení (index 0,92), t.j. o 11,36%. Najviac ochorení sa vyskytlo vo vekovej skupine 1-4 ročných – 27 prípadov a 0 ročných – 15 prípadov. Ochorenia boli hlásené počas celého roka, najvyšší výskyt bol v mesiaci máj – 7 prípadov. Hospitalizovaných bolo 35 detí na detskom oddelení. Osoby, ktoré ochoreli na rotavírusovú enteritídu neboli očkované. U 38 ochorení imunochromatografickým vyšetrením bol potvrdený rotavírus, v 7-ich prípadoch bol potvrdený adenovírus.

1.8. Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu A09

V roku 2013 nebolo hlásené žiadne ochorenie, v minulom roku bolo hlásené 1 ochorenie.

III.2. Skupina vírusových hepatítid

2.1. Akútna hepatitída A B15

Ochorenie na vírusovú hepatitídu A nebolo hlásené. V roku 2012 tiež ochorenie nebolo hlásené a v roku 2011 bolo hlásené 1 ochorenie na akútnu hepatitídu A (chorobnosť 1,67/100 000 obyvateľov). V roku 2010 boli hlásené 3 prípady. Ochorenia boli hlásené v predchádzajúcich rokoch nasledovne: v roku 2004 – 1 prípad a v roku 2003 bolo hlásených 12 prípadov v epidemiologickej súvislosti v jednej obci.

2.2. Akútna hepatitída B B16

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Vlni ani v roku 2011 a 2010 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2009 bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 1,70 /100 000 obyvateľov). V roku 2008 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2007 bolo hlásené 1 ochorenie. V roku 2006 bolo hlásené 1 ochorenie. V roku 2005, 2004 ani v roku 2003 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2002 boli hlásené 2 ochorenia. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 0,67/100 000 obyvateľov.

V 2-och prípadoch bolo hlásené novozistené nosičstvo:

36 ročná žena, u ktorej išlo o novozistené nosičstvo HBsAg, v rámci predoperačných vyšetrení, epidemiologická anamnéza negatívna až na opakované stomatologické ošetrenie a stomatologický chirurgický zákrok v roku 2011 v FN v Ružomberku, pacientka proti vírusovej hepatitíde neočkovaná.

43 ročný muž, u ktorého bolo nosičstvo HBsAg zistené v rámci preventívnej prehliadky, epidemiologická anamnéza- ako novorodenec výmena krvi, v roku 2001 operácia hydrokély, v roku 2006 operácia ruky, následne v roku 2007 extirpáciu šróbov z ruky, pacient udáva časté ošetrenie u zubára. V roku 2006 mal vyšetrené markery vírusových hepatítid, všetky výsledky boli negatívne, pacient proti vírusovej hepatitíde neočkovaný.

Vo všetkých prípadoch bolo rodinným kontaktom nariadené vyšetrenie markerov vírusových hepatítid a očkovanie proti vírusovej hepatitíde B.

Očkovanie proti vírusovej hepatitíde typ B.

Celkový počet zaočkovaných zdravotníckych pracovníkov podliehajúcich očkovaniam v roku 2013 podľa odborného usmernenia nebol kontrolovaný.

Proti vírusovej hepatitíde bolo zaočkovaných 99,1% detí narodených v roku 2011. V tomto roku sa narodilo 1 dieťa HBsAg pozitívnej žene, zaočkovanosť 100%. Rodinným kontaktom bolo odporúčané očkovanie proti vírusovej hepatitíde typ B. V roku 2013 sa 1 kontakt s nosičom HBsAg na očkovanie nedostavil. Proti vírusovej hepatitíde je zaočkovaných 24 pacientov t.j. 96%, zaradených do dialyzačného programu a 4 pacienti t.j. 100%, v príprave na zaradenie do dialyzačného programu. Ochorenie u imunizovaných osôb sme nezaznamenali.

2.3. Iné akútne vírusové hepatitídy B17, B 25

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Vlni tiež ochorenie nebolo hlásené.

2.4. Chronická vírusová hepatitída C B18

Bolo hlásené 1 ochorenie na chronickú vírusovú hepatitídu C (chorobnosť 1,66/100 000 obyvateľov). Vlni a v roku 2011 boli hlásené 2 prípady (chorobnosť 3,43/100 000 obyvateľov). V roku 2010 aj 2009 bolo hlásené po 1 ochorení na chronickú vírusovú hepatitídu C a v roku 2008 - 4 ochorenia na chronickú vírusovú hepatitídu C (chorobnosť 6,87/100 000 obyvateľov). V roku 2007 boli hlásené 2 ochorenia (chorobnosť 3,43/100 000 obyvateľov). V roku 2006 ochorenie nebolo hlásené.

- **39 ročný muž**, vyšetrený v rámci preventívnej prehliadky pre umiestnením v Ústave na výkon väzby, anti-HCV pozit., HCV WB pozit., bol na preventívnej prehliadke u obvodného lekára v mesiaci apríl 2013, neudával žiadne iné zdravotné ťažkosti, pečeň mierne zväčšená, na odbery sa nedostavil, epidemiologická anamnéza - i.v. narkoman, nezdržoval sa už dlhodobo v mieste trvalého bydliska.

2.5. Nešpecifikované vírusové hepatitídy B 19

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Vlni ani v roku 2011 tiež nebolo ochorenie hlásené.

III.3. Skupina nákaz preventabilných očkovaním

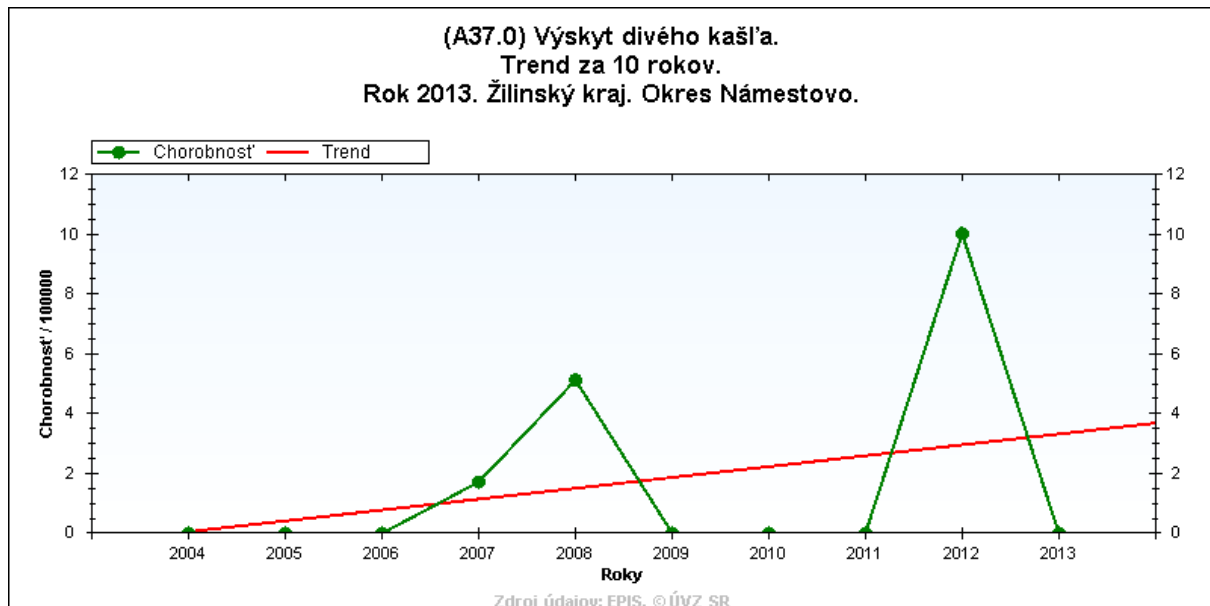
3.1. Diftéria - Záškrt A36

Ochorenie ani nosičstvo sme v roku 2013 nezaznamenali. Cílené mikrobiologické vyšetrenia na záchyt Corynebacterií na oddelení klinickej mikrobiológie nebolo realizované. Očkovanie proti diftérii pri ceste do zahraničia sa v roku 2013 nevykonávalo. Preočkovanosť proti záškrtu v kontrolovaných ročníkoch detskej populácie predstavovala 99,1% v ročníku 2011, 99,4 % v ročníku 2006 a 99,9% v ročníku 1999.

3.2. Divý kašeľ- Pertussis A37

V roku 2013 sme nezaznamenali ochorenie na pertussis (chorobnosť 0/100 000 obyvateľov). V minulom roku sme ochorenie vyvolané Bordetellou pertussis zaznamenali v 6 prípadoch.

Preočkovanosť proti pertussis k 31.8.2013 v kontrolovaných ročníkoch detskej populácie predstavovala v ročníku narodenia 2011 - 99,1%, v ročníku narodenia 2006 - 99,4% a v ročníku narodenia 1999- 99,9%



3.3. Osýpky - Morbilli B05

V roku 2013 sme nezaznamenali ochorenie na morbilli. Zaočkovaných je 98,5% detí v ročníku 2011 a 99,8% detí v ročníku 2010. Preočkovaných je 100% detí v ročníku narodenia 2001. Ochorenie nebolo hlásené od roku 1981.

3.4. Ružienka - Rubeola B06

V roku 2013 sme nezaznamenali ochorenie na rubeolu. Zaočkovaných je 98,5% detí v ročníku 2011 a 99,8% detí v ročníku 2010. Preočkovaných je 100% detí v ročníku narodenia 2001. Ochorenie nebolo hlásené od roku 1996.

3.5. Mumps - Parotitis epidemica B26

V roku 2013 sme nezaznamenali ochorenie na mumps. Zaočkovaných je 98,5% detí v ročníku 2011 a 99,8% detí v ročníku 2010. Preočkovaných je 100% detí v ročníku narodenia 2001. Ochorenie nebolo hlásené od roku 2001.

3.6. Pneumokokové invazívne nákazy G00.1

Boli hlásené 2 prípady bakteriálnej meningitídy (chorobnosť 3,32/100 000). Ako pôvodca bol v oboch prípadoch potvrdený *Streptococcus pneumoniae*. Vlani a v roku 2011 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2010 bolo hlásených 5 ochorení (chorobnosť 8,42/100 000 obyvateľov) na diagnózu bakteriálna meningitída. V roku 2009 bolo hlásené 1 ochorenie a v roku 2008 bolo hlásených 5 ochorení (chorobnosť 8,59/100 000 obyvateľov). V roku 2007 bakteriálna meningitída nebola hlásená, v roku 2006 bolo hlásených 5 ochorení. V roku 2005

sme zaznamenali 1 ochorenie. V roku 2004 sme hlásili 3 ochorenia. Chorobnosť za posledných 5 rokov je 3,69/100 000 obyvateľov.

52 ročná žena, ochorela vo februári, udávala bolesti hlavy, vracanie, teplota, stuhlosť šije, vyšetrená na neurologickej ambulancii, prevoz na IK UN Martin, pred prevozom vykonaná lumbálna punkcia, z likvoru potvrdený *Streptococcus pneumoniae*, epidemiologická anamnéza -od januára chorá, užívala antibiotiká, astmatička, prekonala viaceré operácie, nosové polypy, opakované sinusitídy, nebola očkovaná proti chrípke ani pnemokokom

81 ročný muž, ochorel v mesiaci apríl, s ICHS, diabetik, hospitalizovaný na neurologickom oddelení s teplotami, kvantitatívnou poruchou vedomia, na ORL diagnostikovaná katarálna otitída vpravo, postupne prítomná somnolencia - sopor, pozitívne horné meningeálne príznaky, pacient z neurológie preložený na infekčné oddelenie, realizovaná lumbálna punkcia, výsledok: *Streptococcus pneumoniae*, pre poruchy vedomia preklad na OAIM, dochádza k poruche dýchania, pacient intubovaný, exitus, bezprostredná príčina smrti septický šok.

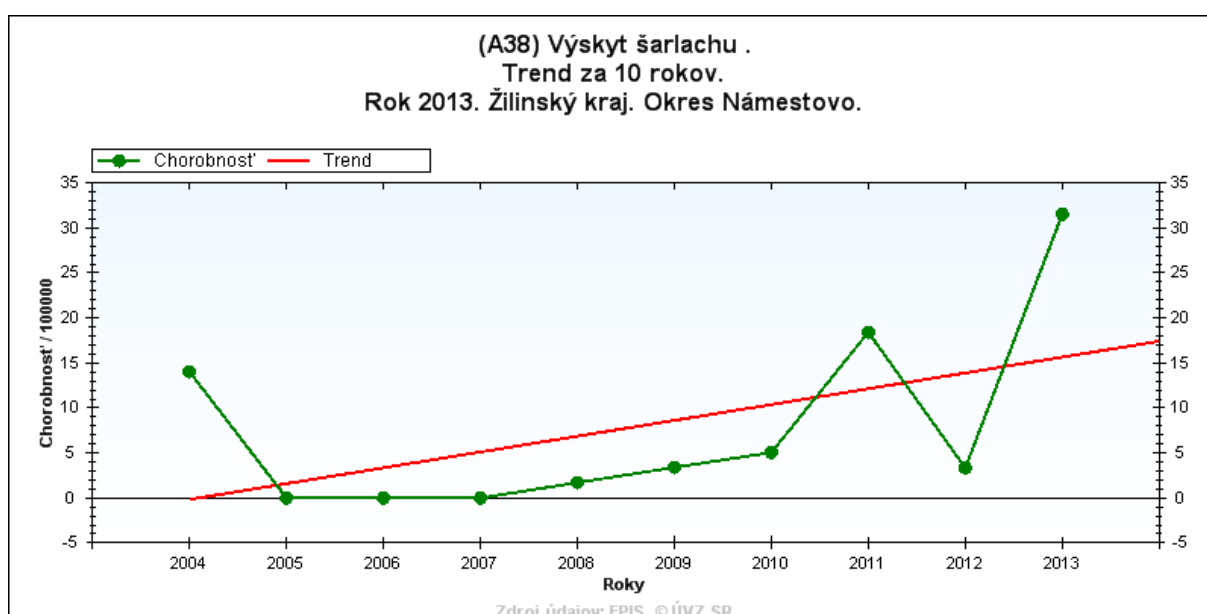
III.4. Skupina respiračných nákaz

4.1. Streptokokové infekcie A38, A40

V roku 2013 bolo hlásených 19 prípadov ochorení na šarlach (chorobnosť 31,54/100 000 obyvateľov), 13 prípadov bolo v epidemiologickej súvislosti a 6 prípadov bolo sporadických. Vlni boli hlásené 3 ochorenia. V roku 2011 bolo hlásených 10 prípadov. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 6,37/100 000 obyvateľov. Najviac detí ochorelo vo vekovej skupine 5-9 ročných – 13 prípadov (68,42%).

Zaznamenali sme jeden epidemický výskyt u 13 detí v ZŠ a MŠ v Oravskej Jasenici, ktorí navštevovali 1.-6. triedu (počet žiakov 11) a dvaja MŠ. Typické klinické príznaky šarlachu sa rozvinuli vo všetkých 13 prípadoch, kde bol laboratórne potvrdený *Streptococcus pyogenes* vo výtere nasopharyngu.

V ostatných prípadoch bola diagnóza stanovená klinicky a liečba ambulantná.



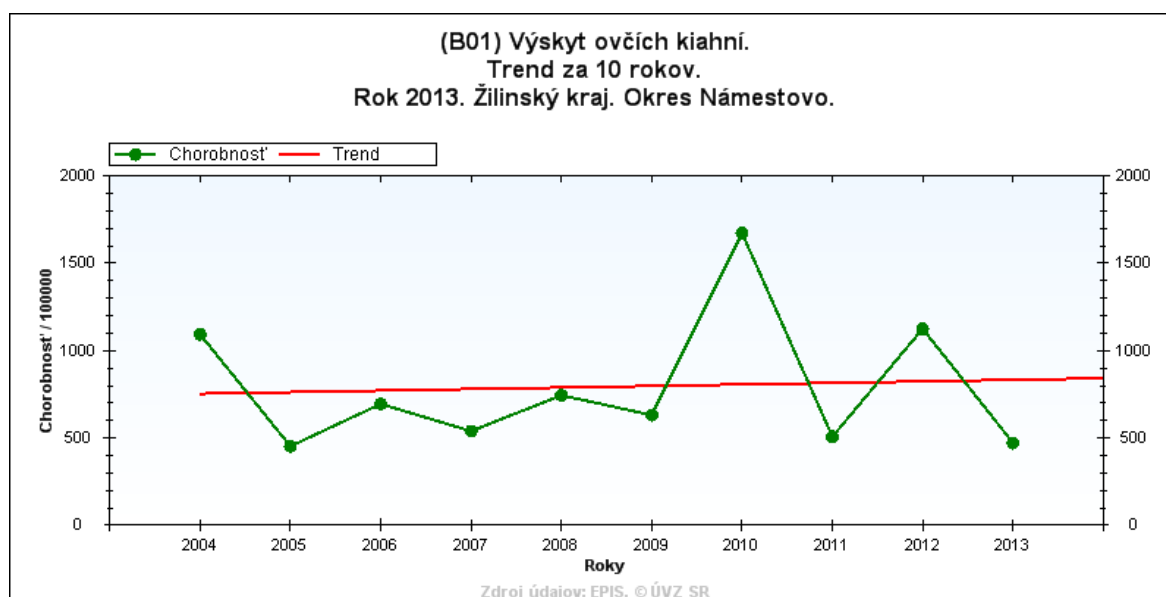
Bolo hlásené 1 ochorenie ako streptokoková sepsa (chorobnosť 1,66/100 000 obyvateľov). V roku 2012 nebola hlásená sepsa streptokokovej etiológie. V roku 2011 boli hlásené 2 prípady (chorobnosť 3,35/100 000 obyvateľov). V roku 2010 bola hlásená 1 sepsa streptokokovej etiológie (chorobnosť 1,68/100 000 obyvateľov). V roku 2009 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2008 bola hlásená 1 sepsa streptokokovej etiológie. V roku 2007 ochorenie nebolo hlásené.

55 ročný muž, diabetik s hypertenziou, doma septické teploty, hospitalizovaný na internom oddelení, laboratórne obraz bakteriálnej infekcie, na snímke pľúc potvrdený obojstranný zápal, z hemokultúry potvrdený *Streptococcus agalactiae* skupiny B, počas hospitalizácie septické teploty, hypotenzia, preklad na OAIM. Endogénna sepsa nemá nozokomiálny pôvod.

4.2. Ovčie kiahne - Varicella B01

Herpes zoster - Plazivec pásový B02

Počas roka bolo hlásených 283 ochorení na **varicellu** (chorobnosť 469,73/100 000 obyvateľov). V porovnaní s minulým rokom klesol počet ochorení o 387, t.j. o 57,76%. Chorobnosť bola nižšia ako 5 ročný priemer (index 0,51). Najvyšší výskyt bol vo vekovej skupine 5-9 ročných – 126 ochorení, t. j. 44,52% a 1-4 ročných - 104 ochorení, t.j. 36,75%. Maximum ochorení sa vyskytlo v mesiaci november – 61 ochorení a január – 44 ochorení. Pribeh ochorení bol ľahký, hospitalizácia nebola potrebná.



Zahlásených bolo 113 ochorení s diagnózou **herpes zoster** (chorobnosť 187,56/100 000 obyvateľov). Oproti roku 2012 došlo k poklesu o 21 ochorení (index 0,84). Chorobnosť bola vyššia v porovnaní s 5 ročným priemerom (index 1,02). Ochoreli prevažne dospelé osoby (82,30% zo všetkých prípadov) a najviac ochorení bolo vo vekovej skupine 55-64 ročných - 20 prípadov a vekovej skupine nad 65 rokov - 19 prípadov. Ochorenia sa vyskytovali v podstate rovnomerne po celý rok s maximom v mesiaci júl - 17 ochorení, január

a máj – po 13 ochorení. Priebeh ochorení bol vo väčšine prípadov ľahký. Hospitalizácia bola potrebná v 3 prípadoch.

59 ročná pacientka hospitalizovaná na infekčnej klinike ÚVN v Ružomberku pre herpes zoster periokulárnej a frontálnej oblasti vpravo s pridruženou blefarokonjunktivitídou pravého oka. V laboratórnom náleze elevácia zápalových parametrov. Zahájená parenterálna antivirotická a lokálna liečba podľa doporučenia oftalmológa. Na 4. deň bola prepustená do domáceho liečenia.

17 ročná študentka hospitalizovaná na infektologickej klinike pre febrility a herpetické prejavy ľavej frontálnej oblasti, s pridruženou ľavostrannou blefaritídou a keratouveitídou, zahájená antivirotická, analgetická a lokálna liečba. Na 12. deň bola prepustená do domáceho liečenia.

3 ročné dievča odoslané detským lekárom pre herpes zoster na pravej strane hrudníka, chrbta a v axile bez zápalového lemu a febriliami na Infekčnú kliniku ÚVN v Ružomberku. Zahájená parenterálna a lokálna antivirotická liečba. Na 5. deň v zlepšenom stave prepustená do ambulantnej starostlivosti.

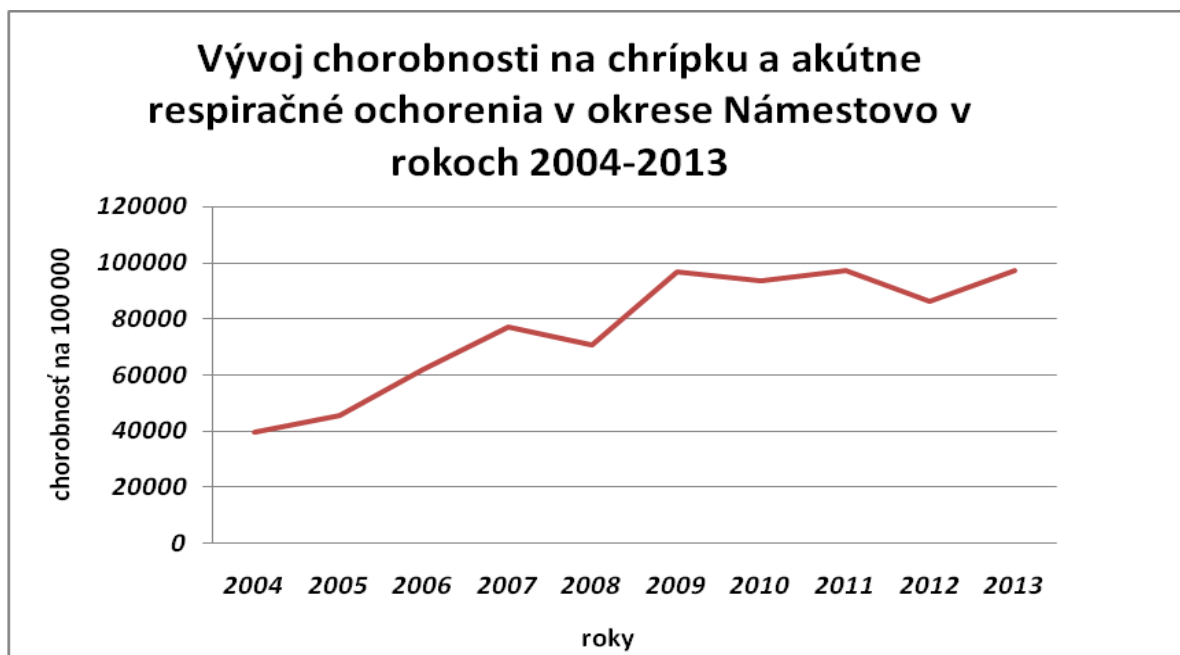
4.3. Chrípka a akútne respiračné ochorenia J10, J11

Celkový počet hlásených ochorení v roku 2013 bol 44 585. Oproti minulému roku bolo zahlásených o 7 169 ochorení viac, t.j. o 16,1%. Priemerná hlásna služba bola z detských ambulancií 82% a z ambulancií pre dospelých 74%. Najvyšší výskyt ochorení bol v 8. kalendárnom týždni, kedy bolo hlásených 1 646 ochorení (chorobnosť 3 550,3/100 000 obyvateľov). Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0-5 ročných (chorobnosť 7 364,8/100 000 obyvateľov) v 7. kalendárnom týždni. Spolu bolo hlásených 460 komplikácií, čo je nárast o 89 komplikácií, t.j. o 19,3% . Prevažne išlo o otitídy, sínusitídy, akútne bronchitídy a pneumónie u detí a starších osôb.

V tomto roku sme nezaznamenali úmrtie v súvislosti s ochorením na chrípku alebo chrípke podobným ochorením.

Materiál na virologické vyšetrenie bol odobratý od 4 pacientov s prejavmi chrípky resp. chrípke podobných ochorení. Výsledky virologického vyšetrenia boli vo všetkých prípadoch negatívne.

V roku 2013 bolo zaočkovaných 188 osôb dlhodobo umiestnených v kolektívnych zariadeniach (ústavy sociálnej starostlivosti, domovy dôchodcov) t.j. 83,73% z celkového počtu 230 osôb. Reakcie po očkovaní proti chrípke neboli hlásené. Chorobnosť osôb chránených očkovaním ešte nie je možné k dnešnému dňu vyhodnotiť.



III.5. Neuroinfekcie

5.1. Meningokoková infekcia A39

Boli hlásené 3 ochorenia (chorobnosť 4,98/100 000 obyvateľov). Vlni boli hlásené 4 ochorenia (chorobnosť 6,68/100 000 obyvateľov). V roku 2011 boli hlásené 2 a v roku 2010 boli hlásené 3 invazívne meningokokové ochorenia. V roku 2009 a 2008 sme tiež hlásili po 3 ochorenia. V roku 2007 sme hlásili 2 ochorenia a v roku 2006 1 ochorenie. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov bola 5,03/100 000 obyvateľov. V 2-och prípadoch bolo hlásené ochorenie ako meningokoková sepsa, v jednom ako meningokoková meningitída a v jednom ako perakútne sepsa typu Waterhouse-Friedrichsenov syndróm s úmrtím.

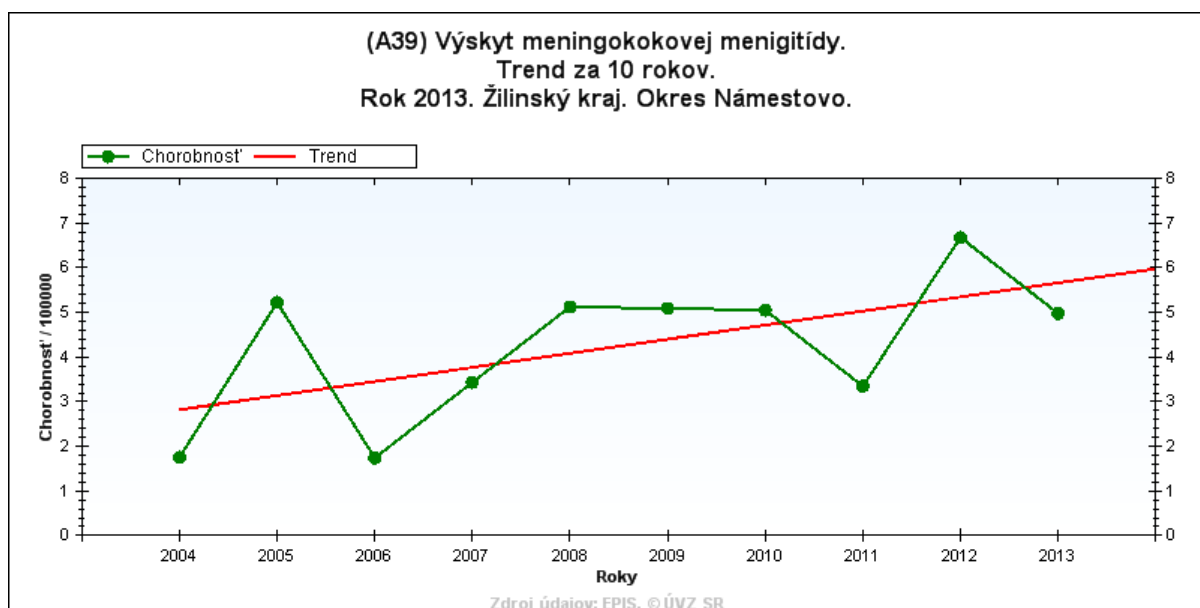
- **19 ročná študentka**, ochorela v mesiaci máj, bola odoslaná z LSPP na neurologické oddelenie pre podozrenie na meningitídu, zimnica, bolesť hlavy, celková slabosť, bolesti svalov, teplota, nauzea, vracanie, k večeru vznik petéchií, spavá, postupne bezvedomie, na neurologickom oddelení realizovaný odber likvoru, laboratórne obraz bakteriálnej meningitídy, rozvoj DIC, z likvoru potvrdená *Neisseria meningitidis* séro skupina B, epidemiologická anamnéza- negatívna, bez infekcie dýchacích ciest, vyčerpanie príprava na maturitu, postexpozícia profylaxia a LD zabezpečený u 8-ich osôb

16 ročný študent, ochorel v mesiaci september, bolesti hlavy, bol v škole, malátny, vracal, teplota, privezený RZP na detské oddelenie s meningeálnymi príznakmi, schvátený, odobratý likvor, preložený na infekčnú kliniku UN Martin, z likvoru aj z hrdla potvrdená *Neisseria meningitidis* séro skupina B, epidemiologická anamnéza- bol na rodinnej oslave, na ktorej sa zúčastnilo 21 osôb, časté infekcie dýchacích ciest, postexpozícia profylaxia a LD zabezpečený u 38-ich osôb (spolužiaci, učiteľka, rodinní príslušníci)

14 ročný chlapec, ochorel v mesiaci december, ide o brata pacienta popísaného vyššie, zimnica, teplota, v noci zvracal, doobeda zmätený, pri prevoze RZP do Martina na infekčnú kliniku bezvedomie, realizovaný odber likvoru, skalený, mikroskopicky negatívny, kultivačne

pôdy ostali sterilné, odber však už pod clonou antibiotík, vyšetrením magnetickej rezonancie nález abscesov v corpus calosum a subkortikálne a nález akútnej maxilárnej rinosínusitídy s tekutou kolekciovou v maxilárnej dutine, stav hodnotený ako meningokoková meningoencefalitída bez dôkazu agens epidemiologická anamnéza negatívna- v deň ochorenia lyžoval, korčuľoval, nebol chorý ani nikto v rodine, nelieči sa na žiadne chronické ochorenia, ani nebol mimo trvalého pobytu. V septembri 2013 brat prekonal meningokokovú meningitídu pri vyšetrení výteru z hrdla na ORL ambulancii, v decembri opäť potvrdená Neisseria meningitidis. Pravdepodobne išlo o nosičstvo a možný zdroj infekcie pre druhý prípad ochorenia v rodine, postexpozičná profylaxia a LD zabezpečený u 7-ich osôb.

V roku 2013 bola u pacientov s akútnou infekciou dýchacích ciest na OKM DO NsP v Dolnom Kubíne z výteru z hrdla 2x izolovaná Neisseria meningitidis séro skupina B.



5.2. Iné nešpecifikované encefalitídy A 85, A 86

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. V posledných 10-ich rokoch ochorenie bolo hlásené len v roku 2005.

5.3. Vírusová meningitída A87

Bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 1,66/100 000 obyvateľov). Vlni ani v roku 2011 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2010 sme mali hlásené 1 ochorenie. V roku 2009 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2008 boli hlásené 3 ochorenia (chorobnosť 5,15/100 000 obyvateľov). V roku 2007 bolo hlásené 1 ochorenie. V roku 2006 boli hlásené 2 ochorenia, v roku 2005 sme zaznamenali 3 ochorenia a v roku 2004 sme hlásili 2 ochorenia. Chorobnosť za posledných 5 rokov je 1,34/100 000 obyvateľov. Ochorenia neboli etiologicky objasnené.

31 ročný muž, udával bolesti hlavy v oblasti spánkov, nauzeu, bez vracania, porúch vízu, sluchu, trpnutia končatín, fotofóbia, pocit neistoty pri chôdzi, ošetrovanie RZP, hospitalizácia na infekčnom oddelení, laboratórne obraz aseptické meningitídy, likvor kultivačne negatívny, epidemiologická anamnéza negatívna, poštípanie kliešťom neguje, v anamnéze opakované

stomatologické vyšetrenia - naposledy týždeň pred ochorením, bez príznakov akútneho respiračného ochorenia, kompletne proti poliomyelitíde očkovaný.

5.4. Encefalitída pri vírusových chorobách zatriedených inde G05, zápal mozgu a miechy G04,

Ochorenie nebolo hlásené. Vlani ani v roku 2011 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2010 bolo hlásené 1 ochorenie ako herpetická meningoencefalitída a 1 ochorenie ako nešpecifikovaná meningoencefalitída.

5.5. Zápalová polyneuropatia G 61.0

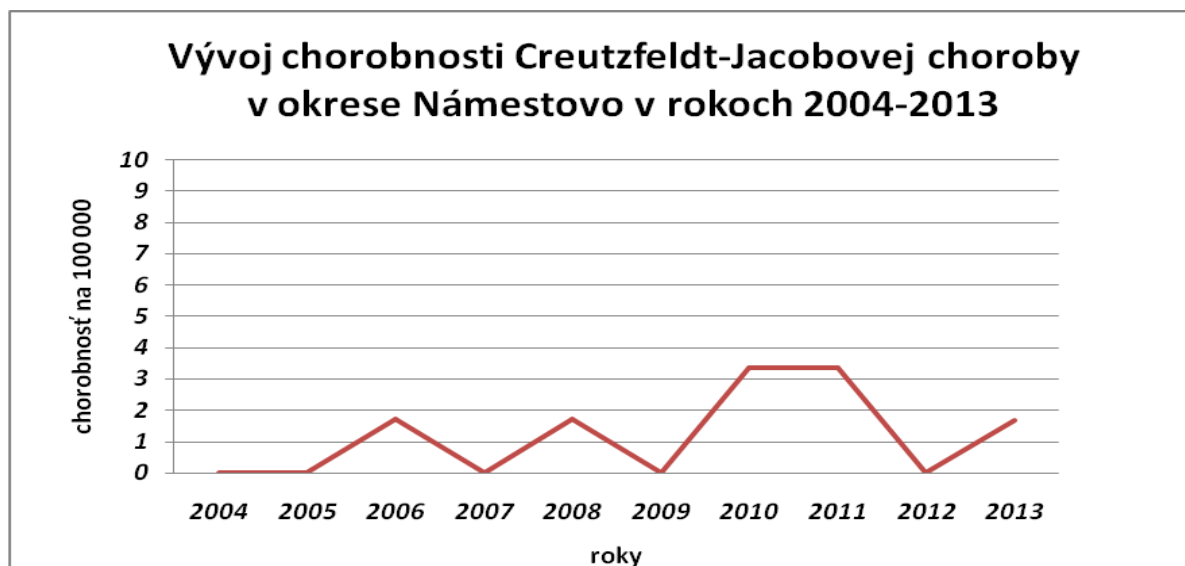
Ochorenie nebolo hlásené. V roku 2012, 2011, 2010, 2009 a 2008 tiež nebolo ochorenie hlásené. V roku 2007 bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 1,72/100 000 obyvateľov). V roku 2006 bolo hlásené 1 ochorenie, v roku 2005 ochorenie nebolo hlásené a v roku 2004 bol zaznamenaný 1 prípad ochorenia. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 0,34/100 000 obyvateľov.

5.6. Creutzfeldt-Jacobova choroba A 81.0

Bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 1,66/100 000 obyvateľov). V roku 2012 ochorenie nebolo hlásené. Vlani boli hlásené 2 ochorenia (chorobnosť 3,37/100 000 obyvateľov). V roku 2010 boli tiež hlásené 2 ochorenia. V roku 2009 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2008 bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 1,72/100 000 obyvateľov). V roku 2007 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2006 bolo hlásené 1 ochorenie. V roku 2005 nebolo hlásené ochorenie na Creutzfeldt – Jacobovu chorobu. Predtým bolo posledné ochorenie potvrdené v roku 1999. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov 1,68/100 000 obyvateľov.

50 ročná žena, prvé príznaky ochorenia v mesiaci júl 2013, vyčerpaná, dezorientovaná, bojazlivá, závraty, neistá chôdza, v mesiaci august 2013 vyšetrená, obvodným lekárom, odoslaná na neurologickú ambulanciu s diagnózou akútna cerebellárna symptomatológia, hospitalizovaná na neurologickom oddelení DONsP Dolný Kubín, pri prijímaní slabá schudla, dezorientovaná, chôdza výrazne ataktická, reč skandovaná, kognitívny deficit, cerebellárna symptomatológia, vyšetrenia (august 2013): EEG graf s narušenou organizáciou pozadia, s výskytom tripletov veľmi suspektná Creutzfeldt-Jacobova choroba, CT mozgu - obraz bez ložiskových zmien, VEP ľahko predĺžená latencia vlny, likvor vyšetrený v NRC pre prionové choroby – dôkaz proteínu 14-3-3 v likvore, krv (DNA izolovaná z krvi) mutácia prionového génu E200K na kodóne 200 prítomná, MR záver: difúzne signálové abnormality a zmeny difúzne v oblasti bazálnych ganglií a čiastočne aj kortexu, pravdepodobne vysoko suspektná Creutzfeldt-Jacobova choroba, pri ukončení hospitalizácie 15.8.2013 diagnóza- progredujúce viacsystémové poškodenie CNS (kognitívny deficit a cerebellárny systém), v diferenciálnej diagnóze možná prionóza, 2.9.2013 zhoršenie stavu, v noci záchvaty – blúzni, spasticita vľavo, oslabená svalová sila, intenčný tremor, hyperkinézy, 6.9.2013 exitus doma, pitvaná nebola, osobná anamnéza: nemala žiadne chronické ochorenia, liečila sa na syndróm karpálneho kanála, v mesiaci február 2013 infekcia dýchacích ciest, vydatá, bezdetná, matka ešte žije, otec zomrel 71 ročný na Ca pľúc, otcova sestra, ktorá žila v Ružomberku, zomrela

v roku 2005 ako 72 ročná na suspektnú Creutzfeldt-Jacobovu chorobu, pracovala ako krajčírka a robotníčka, suspektný spúšťací faktor ochorenia - dlhodobý stres (manžel alkoholik), rodičia chovali domáce zvieratá, v detstve kontakt s ovcami, domáce zabíjačky, chovali aj hovädzí dobytok, hydinu, operácie úrazy nemala.



III.6. Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

6.1. Leptospirózy A 27

V roku 2013 nebolo hlásené žiadne ochorenie, minulom roku bolo hlásené 1 importované ochorenie na leptospirózu.

6.2. Listerióza A 32

V roku 2013 nebolo ochorenie hlásené. Ochorenia boli naposledy hlásené v roku 2000.

6.3. Lymeská borelióza A 69.2, M0.12, G63.0

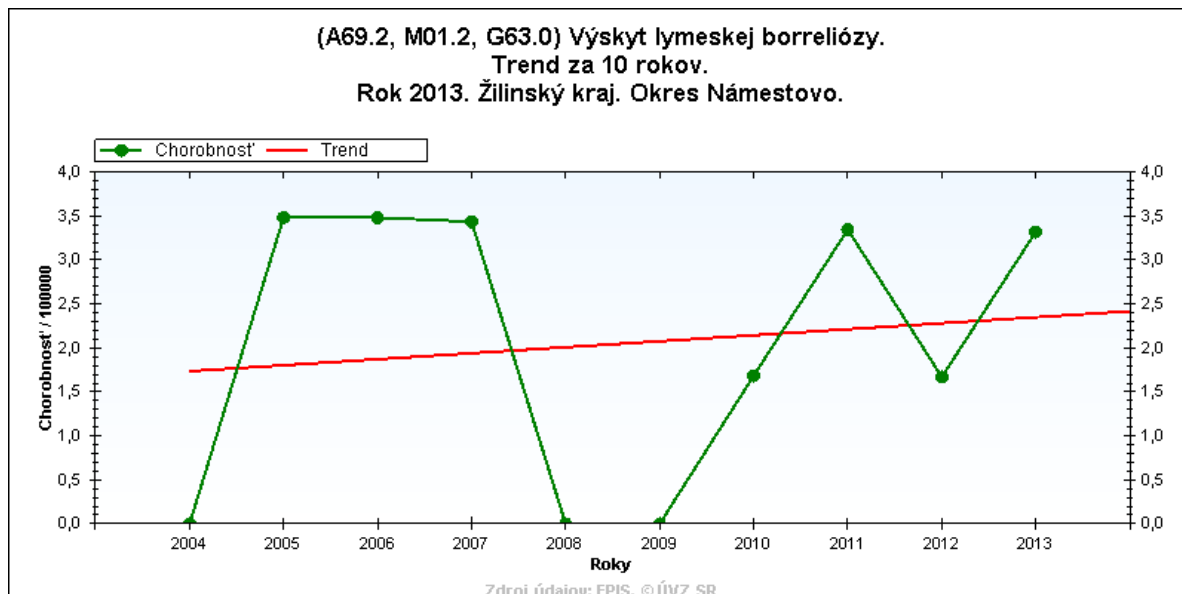
V roku 2013 bol hlásený 1 prípad Lymsej boreliózy (chorobnosť 1,66/100 000 obyvateľov), 1 prípad artritídy pri Lymsej borelióze (chorobnosť 1,66/100 000 obyvateľov), 1 prípad polyneuropatie pri Lymsej borelióze (chorobnosť 1,66/100 000 obyvateľov). V minulom roku bol hlásený jeden prípad artritídy pri Lymsej chorobe.

Dg. A692 – **41 ročný muž** vyšetrený na infekčnej ambulancii. Laboratórny výsledok: anti-Borrelia burgdorferi - IgM pozit. EA: v minulosti opakované prisatie kliešť'a.

Dg. G630 - **57 ročná žena** hospitalizovaná na neurologickom oddelení s dg. paréza n. VII, postupne aj paréza II. strany, preklad na infekčnú kliniku s dg. infekčná kranická neuritída, suspektná neuroborelióza, z likvoru potvrdené protilátky proti Borrelia burgdorferi. Realizované CT mozgu, výsledok: bez ložiskových a infiltratívnych zmien. Liečba: cefalosporíny III. generácie, polyvitamínová a podporná liečba. EA: asi pred mesiacom poštipaná neznámym hmyzom.

Dg. M012- **55 ročný muž** mal erytémy veľkosti dlane na chrbte, na ľavom ramene, v zákolenných jamkách asi 2 roky, asi tri roky má tiky očí, únavu, spavosť, bolesť lakťových a

kolenných kĺbov. Laboratórny výsledok: *Borrelia species* - IgG pozit. V epidemiologickej anamnéze zistené, že pacient pracuje v lese v okolí Banskej Štiavnice ako SZČO (pílenie, ťažba dreva, práce s koňmi), udáva opakované prisatie kliešť'a.



6.4. Q-horúčka A 78

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené.

6.5. Stredoeurópska kliešť'ová encefalitída A 84.1

V roku 2013 nebolo hlásené žiadne ochorenie na kliešť'ovú encefalitídu, naposledy bolo hlásené ochorenie v roku 2011.

6.6. Toxoplazmóza B 58

V tomto roku bolo hlásených 5 ochorení na toxoplazmózu (chorobnosť 8,30/100 000 obyvateľ'ov), rovnaký počet hlásený aj v minulom roku. Ochorenia hlásené u 2 mužov a 3 žien. Rozdelenie chorých podľa vekových skupín:

- 1-4 ročných = 2x
- 15-19 ročných = 1x
- 20-24 ročných = 1x
- 45-54 ročných = 1x

Klinické formy ochorenia: uzlinová 3x, hepatálna 1x a bezpríznaková 1x. Ochorenia boli zistené na základe klinických príznakov (4x) alebo v rámci preventívnej prehliadky (1x).

V epidemiologickej anamnéze pacienti udávali kontakt s domácimi zvieratami (pes, mačka).



6.7. Echinokokóza B 67

V tomto roku bol hlásených 1 prípad echinokokózy (chorobnosť 1,66/100 000 obyvateľov), v minulom roku nebolo hlásené žiadne ochorenie.

73 ročný muž odoslaný gastroenterológom na infekčnú kliniku pre cysty na pečeni. Laboratórny výsledok: anti-Echinococcus granulosus IgG pozit. Liečba: Zentel. Epidemiologická anamnéza: v minulosti pracoval v lese s drevom, často konzumoval lesné plody, býva v horskom prostredí, okolo domu chodia aj líšky. Doma chová psov a hydinu.

6.8. Tenióza B 68

V roku 2013 nebolo hlásené žiadne ochorenie, v minulom roku bol hlásený 1 prípad teniózy.

6.9. Trichinelóza B 75

V roku 2013 nebolo hlásené žiadne ochorenie, naposledy hlásené v roku 2011.

6.10. Toxokaróza B83

V tomto roku nebol hlásený prípad ochorenia na toxokarózu, v minulom roku hlásené jedno ochorenie.

6.11. Kontakt alebo ohrozenie besnotou Z 20.3

Imunizácia proti besnote z dôvodu kontaktu so zvieratám besným, alebo z besnoty podozrivým bola zahájená v 6-ich prípadoch. Oproti minulému roku je pokles o 6 prípady. Kompletná postexpozičná profylaxia bola realizovaná u všetkých pohryzených. Antirabické sérum podané nebolo. Postvákcináčné komplikácie neboli hlásené. K postexpozičnej profylaxii bola u všetkých pacientov použitá očkovacia látka Verorab (3x) a Imovax Rabies (3x).

Tab. I. Prehľad druhu zvierat

P.č.	Druh zvierat'a	SPOLU	
		Abs.	%
1	pes	6	100
2	mačka		
	SPOLU	6	100

Tab. II. Lokalizácia poranení zvierat'om

P.č.	Druh poranenia	SPOLU	
		Abs.	%
1	pohryzenie	6	100
2	poškrabanie		
	SPOLU	6	100

Tab. III. Prehľad druhu poranenia

P.č.	lokalizácia	SPOLU	
		Abs.	%
1	ruka	1	16,7
2	predlaktie	1	16,7
3	noha	1	16,7
4	predkolenie	1	16,7
5	stehno	2	33,2
	SPOLU	6	100

III.7. Nákazy kože a slizníc

7.1. Tetanus A 33 – A 35

Ochorenie sme nezaznamenali. Zaočkovanosť detskej populácie v kontrolovaných ročníkoch narodenia 2011- 99,4%, 2006 – 99,9% a 1999 – 99,9%.

7.2. Plynová gangréna A 48.0

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené.

7.3. Svrab-scabies B 86

V roku 2013 bol hlásený 1 prípad ochorenia na svrab (chorobnosť 1,66/100 000 obyvateľov), v minulom roku boli hlásené 4 ochorenie. Svrab hlásený u **7 ročného chlapca**.

Ochorenia sú často diagnostikované a liečené obvodnými lekármi, nie odborným kožným lekárom a tieto prípady často nie sú na RÚVZ hlásené a preto uvedená chorobnosť nemusí zodpovedať situácii v teréne.

7.4. Dermatofytóza B35

V tomto roku nebolo hlásené ochorenie. Naposledy ochorenie hlásené v roku 2007, a to 1 prípad.

III.8. Iné infekcie - nezaradené

8.1. Iné septikémie A 41, A 42

V roku 2013 bolo hlásených 5 ochorení. Z toho 1 prípad ako sepsa vyvolaná *Staphylococcus aureus* (chorobnosť 1,67/100 000 obyvateľov), 2 prípady (chorobnosť 3,22/100 000 obyvateľov) sepsy vyvolané iným gramnegatívnymi organizmami (1x *Escherichia coli* a 1x *Klebsiella species*) a 2 ako kandidové sepsy (chorobnosť 3,22/100 000 obyvateľov). Ochorenia nemali nozokomiálny charakter.

Vlani bolo hlásených 7 ochorení, v roku 2011 to bolo 5 ochorení a v roku, v roku 2010 boli hlásené 3 ochorenia. V roku 2009 bolo hlásené 1 ochorenie na stafylokokovú septikémiu. V roku 2008 bolo hlásených 9 prípadov septikémií, ktoré nemali nozokomiálny charakter. V roku 2007 bolo hlásených 5 ochorení.

35 ročná žena (B37.7), doma mala suchý, dráždivý kašeľ, teploty až 38,5 °C, užívala Fromilid, na pľúcnej ambulancii potvrdená absedujúca pneumónia, odoslaná pneumológom k hospitalizácii na interné oddelenie HO NsP Trstená, z HK izolovaná *Candida tropicalis*, zistený deficit v oblasti bunkovej imunity, preložená na kliniku pneumológie a ftizeológie UN Martin, pracuje ako pekárika, sepsa z endogénneho ložiska v pľúcach.

75 ročná žena (B37.7), doma teploty do 40 °C, vyšetrená na ambulancii pozitívny močový nález, odoslaná na hospitalizáciu na interné oddelenie s podozrením na akútnu pyelonefritídu, z moču potvrdená *Escherichia coli*, zistený deficit v oblasti bunkovej imunity, z hemokultúry potvrdená *Candida lipolytica*, ochorenie imunokompromitovanej pacientky nemá nozokomiálny charakter (endogéna sepsa)

68 ročná žena (A41.0), bola hospitalizovaná na internom oddelení, celková slabosť, triaška, teplota, bolesť a opuch pravého zápästia, vysoké zápalové parametre, z hemokultúry potvrdený *Staphylococcus aureus*, sepsa endogénneho pôvodu nemá nozokomiálny charakter.

68 ročný muž (A41.5) bol hospitalizovaný na internom oddelení s teplotami, zistená obštrukčná pyelonefritída pri uretrolithiáze, z hemokultúry potvrdená *Klebsiella species*, ktorá bola izolovaná aj z moču, stav hodnotený ako urosepsa pri akútnej pyelonefritíde, ktorá nemá nozokomiálny charakter.

79 ročná žena (A41.5), privezená RZP pre celkovú slabosť, dehydratáciu, teploty, bolesti brucha, triaška, dysurické prejavy pri príjme, vysoké zápalové parametre, z hemokultúry potvrdená *Escherichia coli*, stav hodnotený ako urosepsa, ktorá nemá nozokomiálny pôvod.

8.2. Tuberkulóza A 15-19

V roku 2013 boli hlásené 2 ochorenia (chorobnosť 3,32/100 000 obyvateľov). Vlani boli hlásené 4 novozistené ochorenia (chorobnosť 6,68/100 000 obyvateľov). Vlani bolo hlásené 1 ochorenie, V roku 2010 bolo hlásených 6 ochorení (chorobnosť 10,08/100 000 obyvateľov). V roku 2009 boli hlásené 3 ochorenia, v roku 2008 boli hlásené 4 ochorenia a v roku 2007 bolo hlásených 7 ochorení. V jednom prípade bola hlásená **tuberkulóza pľúc u 22 ročného muža**. Ochorenie nebolo potvrdené bakteriologicky ani histologicky.

Tuberkulóza kosti a kĺbov bola diagnostikovaná u **68 ročného muža**. Ochorenie bolo potvrdené PCR metódou zo spúta.

8.3. Syfilis A 51, A 53

V roku 2013 novozistené ochorenie nebolo hlásené. Vlni ani v roku 2010 tiež ochorenie nebolo hlásené. V roku 2009 boli hlásené 3 ochorenia v epidemiologickej súvislosti z jednej obce. V roku 2008 ochorenie nebolo hlásené a v roku 2007.

Pacienti s touto diagnózou sú liečení a sledovaní v neštátnej dermatovenerologickej ambulancii v Dolnom Kubíne.

8.4. Gonokoková infekcia A54

V roku 2013 nebolo hlásené. Vlni tiež nebolo hlásené a v roku 2011 bolo hlásené 1 ochorenie. Pacienti s touto diagnózou sú pravdepodobne liečení aj lekármi prvého kontaktu.

8.5. Choroby vyvolané vírusom HIV B 20 - B 24, Z21

Boli hlásené 2 prípady bezpríznakového nosičstva u **23 ročného a 36 ročného muža**. V oboch prípadoch išlo o homosexuálny prenos nákazy. V jednom prípade bola nákaza pravdepodobne importovaná. V roku 2012 novozistené ochorenie nebolo hlásené. V roku 2011 bol hlásený jeden prípad (22 ročná žena) ako bezpríznakový stav infekcie. Prenos heterosexuálny. V roku 2010 nebolo hlásené ochorenie na AIDS ani nosičstvo HIV. Výskyt nebol ani v roku 2009 a 2008. V roku 2007 bolo hlásené 1 ochorenie (25 ročný muž).

b. Analýza výskytu nozokomiálnych nákaz

III.8 Nozokomiálne nákazy

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2012 tiež nozokomiálna infekcia nebola hlásená a v roku 2011 boli hlásené 2 ochorenia z neštátneho dialyzačného zariadenia. V oboch prípadoch išlo o sepsy u dialyzovaných pacientov. V roku 2010 ochorenie nebolo hlásené a v roku 2009 bol hlásený 1 prípad.

IV. Výkon štátneho zdravotného dozoru a posudková činnosť

b. IV.I. ŠZD v ZZ

Charakteristika zdravotníckych zariadení

V okrese Námestovo sa nenachádza štátne ústavné zdravotnícke zariadenie, pacientom odkázaným na hospitalizáciu poskytuje túto starostlivosť DO NsP Dolný Kubín a HO NsP Trstená. V prevádzke je Oravská poliklinika, v ktorej sú umiestnené štátne zdravotnícke zariadenia, ambulancie súkromných lekárov a súkromné dialyzačné zariadenie.

Štátne zdravotnícke zariadenia spadajúce pod Oravskú polikliniku: interná ambulancia, RTG, ADOS, LSPP stomatologická, LSPP pre dospelých, LSPP pre deti a dorast, cievna ambulancia, ortopedická ambulancia, OKB, stanica záchranej zdravotnej služby.

Neštátne ambulancie (97): 16x ambulancia praktického lekára pre dospelých, 16x ambulancia praktického lekára pre deti a dorast, 20x stomatologická ambulancia, ambulancia dentálnej hygieny, neurologická ambulancia, urologická ambulancia, onkologická a kardiologická ambulancia, nefrologická ambulancia pre deti a dorast, 2x TaRCH ambulancia, 2x hematologická ambulancia, 2x očná ambulancia, 2x kardiologická ambulancia, 2x imunologická a alergologická ambulancia, interná ambulancia, interná a diabetologická ambulancia, reumatologická ambulancia, 2x ORL ambulancia, 3x kožná ambulancia, psychologická ambulancia, psychiatrická ambulancia, 2x gastroenterologická ambulancia, 9x gynekologická ambulancia, 2x logopedická ambulancia, 2x chirurgická ambulancia, ortopedická ambulancia, nefrologická ambulancia, 2x FRO, ambulancia chronickej bolesti.

Kontrola hygienicko - epidemiologického režimu v okrese Námestovo bola v roku 2013 realizovaná v dialyzačnom stredisku a v ambulanciách všeobecného lekára. V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo odobratých 57 vzoriek sterov z prostredia. Kontrola sterilizácie bola realizovaná na základe plánov. Z celkového počtu 15 autoklávov bolo overených 100% a bola potvrdená ich správna funkčnosť. Zo všetkých 34 horúcovzdušných sterilizátorov bolo vyšetrených 30 (88,2%). Pozitívita nebola zistená. Odpad zo zdravotníckych pracovísk je odstraňovaný denne. Nebezpečný (infekčný odpad) sa ukladá do krytých nádob, jednorazových PVC obalov, označuje sa, skladuje v samostatnom sklade nebezpečného odpadu, odvoz a likvidácia je zmluvne zabezpečená s firmou OZO, a.s. Liptovský Mikuláš. Komunálny odpad sa sústreďuje do odpadových košov, skladuje v kontajneroch, odvoz zabezpečuje Čekospol s.r.o. Námestovo.

Tab. IV.1.1. Prehľad o výkone ŠZD ZZ v roku 2013 okres Námestovo

Zdravotnícke zariadenie/oddelenie	Celkový počet ZZ	vykonaný ŠZD				SPOLU
		komplex. previerky	V súvislosti s NN	Kontrola náprav. opatrení	Iba mikrobiálny monitoring	
Dialýza	1	1				1
Ambulancia všeobecného lekára	32			31		31
SPOLU		1		31		32

Tab. IV.1.2 Výsledky biologického testovania sterov zo sterilného materiálu a z prostredia okres Námestovo 2013

	sterilný materiál			prostredie		
	počet	z toho pozit.		počet	z toho pozit.	
	abs.	abs.	%	abs.	abs.	%
Dialýza	0	0	0	20	0	0
Ambulancie vš. lekára	0	0	0	37	2	5,4
SPOLU	0	0	0	57	2	3,5

Tab. IV.1.5 Inventarizácia sterilizačných prístrojov a kontrola ich funkčnosti v okrese Námestovo

	Výsledky testovania						
	počet kontrolovaných	% kontrolovaných	počet pozitívnych	% pozit. z počtu kontrolovaných	opakovane kontrolované	počet opakovane pozit.	počet vyradených
AUT (15)	15	100%	0		3		0
HVZ (34)	30	88,2	0		0		0
FS							
Plazma							
EO							
Iný							
SPOLU	45	91,8%	0		3		0

Tab. IV.1.6 Výsledky mikrobiologickej kontroly dezinfekcie a dezinfekčných roztokov 2013

Miesto odberu vzoriek	Počet odobratých vzoriek			Druhy a počet izolovaných mikroorganizmov		
	Celkom	Pozit.		Grampozitívna mikroflóra	Gramnegatívna mikroflóra	Plesne a kandidy
abs.		%				
Ruky personálu	39	2	5,1		1	1
Pokožka a ruky pac.						
Prístroje na udržiavanie vitálnych funkcií	1	0				
Inkubátory						
Prostredie endoskopických pracovísk s endoskopmi II. Kategórie						
Nástroje a pomôcky so suchým prostredím	5	0				
Nástroje a pomôcky s vlhkým prostredím	1	0				
Dezinfekčné roztoky						
Lekárske roztoky a H ₂ O						
Masti a gély						
Pomôcky na stravovanie pacientov	1	0				
Lôžkoviny a bielizeň	3	0				
Pomôcky na upratovanie a toaletu pac.	1	0				
Maloplošná dezinfekcia (odd.,lekárne, ambulancie)	6	0				
Maloplošná dezinfekcia (operačný trakt)						
Veľkoplošná dezinfekcia (oddelenia a ambulancie)						
Veľkoplošná dezinfekcia (operačný trakt)						
Vyšetrenie ovzdušia (aeroskop, sedimentácia)						
SPOLU	57	2	3,5		1	1

c. IV.2. ŠZD v ohniskách nákaz

Opatrenia vykonané v ohnisku nákazy:

- počet spracovaných ohnisk: 229
- počet opatrení vydaných na mieste vrátane analýzy druhov opatrení: 62x
- počet opatrení vydaných rozhodnutím RH: 5x
- kontrola výkonu opatrení: 22x

VI. Všeobecné kritéria

II. Stručná epidemiologická charakteristika v okrese Tvrdošín

1. Alimentárne infekcie

V roku 2013 sme nezaznamenali ochorenie na brušný týfus ani novozistené nosičstvo. Epidemiologická situácia vo výskyte alimentárnych ochorení sa v porovnaní s rokom 2012 mierne zlepšila v skupine bakteriálnych črevných infekcií a zhoršila v skupine vírusových črevných infekcií.

V roku 2013 bolo hlásených **22 salmonelóz**. Oproti minulému roku došlo k poklesu (index 0,60) o 13 prípadov t.j. 37,14%. Chorobnosť bola nižšia aj ako priemer za 5 rokov (index 0,44). Jeden prípad bol hlásený ako bezpríznakové vylučovanie (zistené pri vybavovaní zdravotného preukazu). Nebola hlásená salmonelová sepsa ani mimočrevná salmonelová infekcia. Ochorenie nozokomiálneho charakteru nebolo hlásené. Importovaná nákaza zistená v jednom prípade. V tomto roku ani vlni nebol hlásený epidemický výskyt salmonelózy. Ochorenia mali väčšinou sporadický charakter, prípadne išlo o menšie rodinné výskyty (počet prípadov v epidemiologickej súvislosti maximálne 4). Suspektným faktorom prenosu v skupine salmonelóz boli najčastejšie vajíčka, respektívne potraviny, v ktorých boli použité tepelne nedostatočne upravené vajíčka. V etiológii ochorení dominovala *Salmonella enteritidis*. Z kultivačne potvrdených ochorení bola až 16x izolovaná *Salmonella enteritidis* (80%).

Ochorenie na **bacilárnu dyzentériu** nebolo hlásené. Výskyt sme nehlásili ani v roku 2012, 2011 a v roku 2010 bolo hlásené 1 ochorenie na bacilárnu dyzentériu.

V skupine **iných bakteriálnych črevných infekcií** bol zaznamenaný pokles počtu ochorení. Hlásených bolo spolu **72** prípadov, čo je pokles o 44 ochorení, t.j. 31,89%.

Ako **kampylobakteriálna enteritída** bolo hlásených **52** ochorení, čo je o 45 prípadov menej (index 0,54) ako v roku 2012. Chorobnosť bola nižšia aj v porovnaní s 5 ročným priemerom (index 0,76). Bezpríznakové vylučovanie nebolo zistené. Epidemický výskyt v tejto skupine bol hlásený ako 3 rodinné epidémie a 1 epidémia v kolektíve detí MŠ.

Ako infekcie vyvolané enteropatogénnymi ***Escherichia coli*** boli hlásené **4** ochorenia. Oproti roku 2012 je to pokles o 8 prípadov (index 0,33). Chorobnosť bola nižšia aj ako 5 ročný priemer (index 0,19).

Bol hlásený **1** prípad ochorenia na enteritídu, kde ako pôvodca bola určená ***Yersinia enterocolitica***.

V roku 2013 bolo hlásených **8** prípadov ochorení na enterokolitídu zapríčinenú ***Clostridium difficile***, v minulom roku bolo hlásených 7 ochorení. V skupine **iné špecifikované bakteriálne infekcie** bolo hlásených **15** ochorení v epidemiologickej súvislosti. Pôvodcom ochorení bola *Pseudomonas aeruginosa* a pravdepodobným faktorom prenosu nákazy voda.

V tomto roku sme u detí zaznamenali **91** prípadov ochorení na **vírusovú enteritídu**, čo je o 33 ochorení viacej ako v roku 2012 (index 1,57) a chorobnosť bola vyššia ako 5 ročný priemer (index 1,65). V etiológii vírusových enteritíd sa uplatňoval rotavírus a adenovírus.

Alimentárne intoxikácie neboli hlásené. V skupine **gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu** bolo hlásené **1** ochorenie. Protozoárne infekcie neboli hlásené. Ako ochorenie nozokomiálneho charakteru bolo hlásených 16 prípadov rotavírusovej enteritídy a 4 ochorenia na enterokolitídu zapríčinenú *Clostridium difficile*.

2. Vírusové hepatitídy

Situácia vo výskyte ochorení na vírusovú hepatitídu bola v roku 2013 naďalej priaznivá. Nebolo hlásené ochorenie na vírusovú hepatitídu a ani vírusovú hepatitídu B, len 2 ochorenia na **vírusovú hepatitídu C**. Vlani a v roku 2011 bolo tiež hlásené 1 ochorenie na vírusovú hepatitídu C. V roku 2010 bolo hlásené 1 ochorenie na vírusovú hepatitídu A (importovaná nákaza). V roku 2008 ochorenia neboli hlásené. V roku 2007 bol hlásený len 1 prípad ochorenia na chronickú vírusovú hepatitídu typ C. V roku 2006 bol hlásený 1 prípad chronickej hepatitídy typ B. V roku 2005 boli hlásené dva prípady chronickej hepatitídy typ B. V roku 2003 sme hlásili 2 prípady vírusovej hepatitídy typ C a v roku 2002 sme hlásili jeden prípad vírusovej hepatitídy B. V roku 2001 bolo hlásené 1 ochorenie s diagnózou vírusová hepatitída typ B. V roku 2000 boli hlásené 3 prípady s diagnózou nešpecifikovaná vírusová hepatitída a 1 vírusová hepatitída typ B.

3. Respiračné infekcie a infekcie preventabilné očkovaním

V tomto roku sa udržal charakter epidemiologickej situácie predošlých rokov. Boli hlásené 3 ochorenia na **pertussis**. Vlani boli hlásené 2 prípady pertussis. V roku 2011 boli hlásené 4 prípady a v roku 2010 bol hlásený 1 prípad pertussis. V roku 2009 nebol hlásený žiadny prípad pertussis. V jednej rodine ochoreli **4** osoby na **parapertussis**. Výskyt ochorení na diftériu, parotitídu ani rubeolu nebol hlásený. Bolo hlásených **92** ochorení na **varicellu**. Výskyt bol mierne vyšší ako vlani (index 1,03), ale chorobnosť bola nižšia ako 5 ročný priemer (index 0,33). Hlásených bolo **89** ochorení na **herpes zoster**, čo je mierny pokles oproti roku 2012 (index 0,86) a chorobnosť bola nižšia ako 5 ročný priemer (index 0,97). Výskyt bol hlavne u dospelých osôb. V tomto roku došlo v porovnaní s rokom 2012 k poklesu počtu ochorení na **šarlach** (index 0,50) a chorobnosť bola nižšia aj ako 5 ročný priemer (index 0,18). V roku 2012 boli hlásené **2 sepsy streptokokovej etiológie**. V jednom prípade to bola nozokomiálna sepsa. Vlani streptokokové sepsy neboli hlásené a v roku 2011 boli hlásené 4 streptokokové sepsy, ktoré nemali nozokomiálny charakter. V roku 2010 boli hlásené 3 prípady (1 prípad ako nozokomiálna nákaza), v roku 2009 1 prípad. V roku 2008 ochorenie nebolo hlásené a v roku 2007 boli hlásené 2 septikémie streptokokovej etiológie, ktoré nemali nozokomiálny charakter. V roku 2006 bola hlásená 1 septikémia streptokokovej etiológie, ktorá tiež nemala nozokomiálny charakter.

V **2-och** prípadoch bola u pacientov potvrdená bakteriálna **meningitída** vyvolaná **Streptococcus pneumoniae**. Vlani aj v roku 2011 bolo jedno ochorenie hlásené ako pneumokoková meningitída.

Celkový počet hlásených akútnych respiračných ochorení v roku 2013 bolo 25 161 prípadov. Oproti minulému roku bolo zhlásených o 2 124 ochorení viacej, t. j. o 8,4%. Priemerná hlásna služba bola z detských ambulancií 79,4%, z ambulancií pre dospelých 72,7%. Najvyššia chorobnosť bola hlásená v 5. kalendárnom týždni, kedy bolo hlásených 1 285 ochorení (chorobnosť 3 678,6/100 000 obyvateľov). Ochorenia na SARI boli hlásené v 2-och prípadoch.

4. Neuroinfekcie

V roku 2013 bola epidemiologická situácia v tejto skupine priaznivá. Hlásený bol **1** prípad ochorenia a úmrtia na **Creuzfeldt-Jacobovu chorobu**. Vlani bolo tiež hlásené 1 ochorenie. V roku 2011 to boli 2 ochorenia, v roku 2010 a v roku 2009 to bolo 5 ochorení, t.j.

najviac za celé sledované obdobie (od roku 1983). V roku 2010 nebolo hlásené ochorenie na bakteriálnu meningitídu a v roku 2009 sa vyskytol 1 prípad. V roku 2008 sme zaznamenali 1 ochorenie na meningokokovú meningitídu. V roku 2007 bolo hlásené 1 ochorenie na nešpecifikovanú bakteriálnu meningitídu. Nebolo hlásené ochorenie ako nešpecifikovaná vírusová meningitída. Ochorenie na zápalovú polyneuropatiu v posledných 5-ich rokoch nebolo hlásené.

5. Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

Vo výskyte ochorení tejto skupiny sa udržiava dlhodobo priaznivý vývoj. V tomto roku boli hlásené **3** ochorenia na **toxoplazmózu**. Vlni to boli 2 ochorenia na toxoplazmózu a v roku 2011 len 1 prípad. Bolo hlásené **1** ochorenie na **Lymeskú boreliózu** a **1** prípad **echinokokózy**. Ochorenia na toxokarózu, trichinelózu, leptospirózu, listeriózu a taeniózu neboli hlásené. Vlni boli hlásené 2 prípady trichinelózy. V tejto skupine boli hlásené **3** prípady **postexpozičného očkovania proti besnote**, čo je o 1 prípad viac ako vlni.

6. Infekcie kože a slizníc

Trend chorobnosti sa v tomto roku nezmenil. Nezaznamenali sme ochorenie na tetanus ani plynovú flegmónu. V roku 2011 bolo hlásené 1 ochorenie na plynovú flegmónu. Neboli hlásené ochorenia na dermatofytózu a ani ochorenie na svrab. Vlni boli hlásené 2 ochorenia na svrab. V roku 2011 ochorenie na svrab nebolo hlásené, v roku 2010 bolo hlásených 8 ochorení na svrab a v roku 2009 boli hlásené 4 ochorenia.

7. Iné nezaradené infekcie

V tejto skupine sme hlásili **21** prípadov **septikémií**. Vlni bolo hlásených 17 a v roku 2011 to bolo 14 ochorení. V roku 2010 aj v roku 2009 boli hlásené po 4 ochorenia. Chorobnosť bola vyššia aj ako 5 ročný priemer. V 13-ich prípadoch mali ochorenia nozokomiálny charakter. Bolo hlásené **1** novozistené ochorenie na **tuberkulózu**. Vlni a v roku 2011 ochorenie na tuberkulózu nebolo hlásené. V roku 2010 bolo hlásených 8 prípadov a v roku 2009 1 ochorenie na tuberkulózu. Nebol hlásený prípad ochorenia na syfílis, prípad ochorenia na kvapavku ani nosičstvo HIV, alebo ochorenie na AIDS. Vlni bolo hlásené 1 ochorenie na kvapavku.

8. Nozokomiálne nákazy

V roku 2013 bolo hlásených **59** ochorení ako **nozokomiálna nákaza**, čo je o 7 ochorení menej ako v roku 2012, keď bolo hlásených 66 nozokomiálnych nákaz, čo bolo o 23 prípadov viac (nárast o 53,49%) ako v roku 2011, kedy bolo hlásených 43 nozokomiálnych nákaz a o 44 prípadov viac ako v roku 2010. Ochorenia neboli hlásené z psychiatrického oddelenia a z oddelenia dlhodobo chorých, čo určite nezodpovedá realite na týchto oddeleniach. Najviac nozokomiálnych nákaz bolo alimentárneho pôvodu (vírusové enteritídy) a boli hlásené z detského oddelenia.

III. Epidemiologická situácia v okrese Tvrdošín

a. Epidemiologická analýza jednotlivých skupín ochorení

III.1. Skupina alimentárnych ochorení

1.1. Brušný týfus a paratýfus A01

V roku 2013 nebolo hlásené ochorenie na brušný týfus ani paratýfus. K 31.12.2013 evidujeme 2 bacilonosičov - Salmonella typhi abdominalis.

Rozdelenie bacilonosičov podľa fágových typov a obcí:

Brušný týfus

Habovka	typ F1	1x žena	81 rokov
Podbiel	F1	1x žena	92 rokov

1.2. Iné infekcie vyvolané salmonellami A02

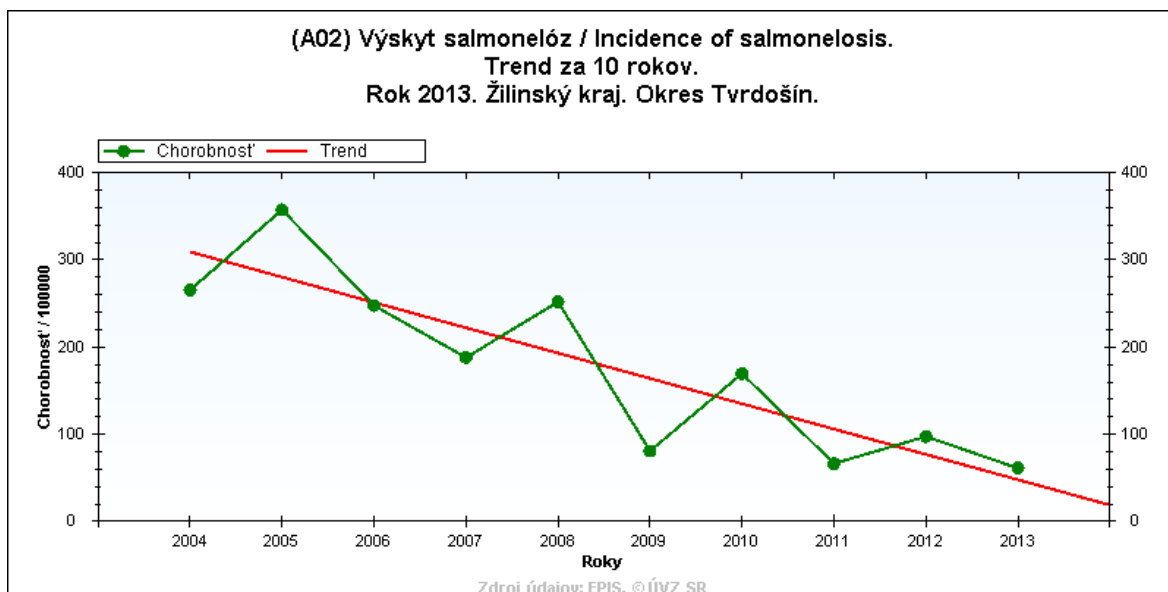
V roku 2013 bolo hlásených 22 salmonelóz (chorobnosť 61,1/100 000 obyvateľov, 0,60 index). Jeden prípad hlásený ako bezpríznakové vylučovanie (zistené pri vybavovaní zdravotného preukazu). Nebola hlásená salmonelová sepsa ani mimočrevná salmonelová infekcia. Ochorenie nozokomiálneho charakteru nebolo hlásené. Importovaná nákaza zistená v jednom prípade (Česká republika). Ochorenia na salmonelózu podľa pohlavia: 13 mužov a 9 žien.

V porovnaní s minulým rokom bol výskyt nižší, v roku 2012 bolo hlásených 35 prípadov. Oproti minulému roku došlo k poklesu o 13 prípadov t.j. 37,14%. Chorobnosť bola nižšia ako priemer za 5 rokov (index 0,44). Ochorenia mali prevažne sporadický charakter. V 20-ich prípadoch bola diagnóza potvrdená pozitívnym kultivačným výsledkom, a to Salmonella enteritidis 16x (80%), Salmonella typhimurium 3x (15%), Salmonella Saintpaul 1x (5%). V 1-om prípade diagnóza stanovená klinicky a na základe epidemiologických súvislostí. Ochorenia hlásené počas celého roka okrem mesiacov máj a december. Najvyšší výskyt bol zaznamenaný v mesiaci august – 6 prípadov a január – 5 prípadov. Najviac ochorení sa vyskytlo vo vekovej skupine 5-9 ročných a 35-44 ročných – po 5 prípadov. Vo vekovej skupiny 0 ročných bolo hlásené 1 ochorenie. V rámci epidemiologického vyšetrenia zistený ako faktor prenosu kontaminované ruky. Z celkového počtu chorých bolo hospitalizovaných 12 pacientov (t.j. 60,0%), z toho 7 detí na detskom oddelení, 4 osoby na internom oddelení a 1 osoba na gynekologickom oddelení.

Exitus v súvislosti s ochorením na salmonelózu nebol hlásený.

Pri epidemiologickom šetrení boli ako suspektný faktor prenosu zistené kontaminované ruky 1x, a tieto potraviny: 8x vajcia z obchodnej siete, 4x vajcia z domáceho chovu, 1x zmiešaná strava, 1x lahôdkárske výrobky. V 7-ich prípadoch sa faktor prenosu nákazy nepodaril zistiť. Rodinný výskyt – v jednej rodine boli hlásené 2 ochorenia (suspektným faktorom boli vajcia z domáceho chovu). V 1 rodine boli hlásené 4 ochorenia, kde suspektným faktorom nákazy boli vajcia z obchodnej siete.

V roku 2013 nebol hlásený epidemický výskyt salmonelózy. V súvislosti s ochorením na salmonelózu bolo vyšetrených 13 osôb a spracovaných 18 ohnísk.



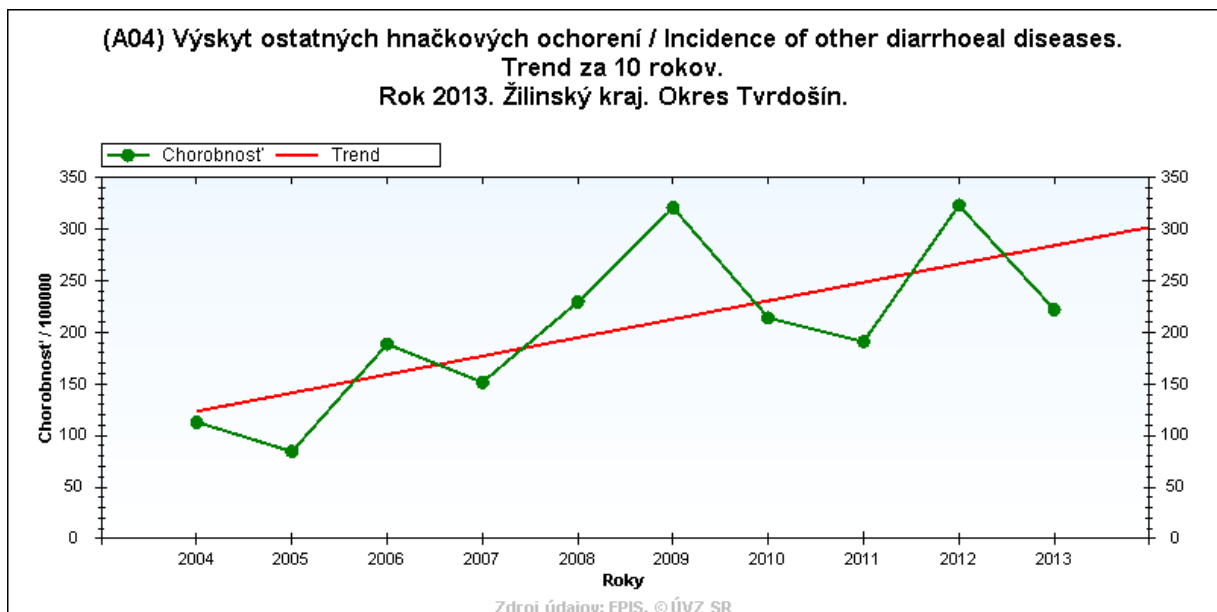
1.3. Bacilová dyzentéria - šigelóza A03

V roku 2013 nebolo hlásené ochorenie na bacilárnu dyzentériu, v minulom roku nebolo hlásené ochorenie.

1.4. Iné bakteriálne črevné infekcie A04

V roku 2013 v tejto skupine bolo hlásených 72 ochorení, čo je pokles o 44 ochorení, t.j. 61% v porovnaní s rokom 2012.

Ochorenia nozokomiálneho charakteru boli hlásené v 4-och prípadoch, a to 4x enterokolitída zapríčinená *Clostridium difficile*.



Infekcia enteropatogénnymi *Escherichia coli* A040

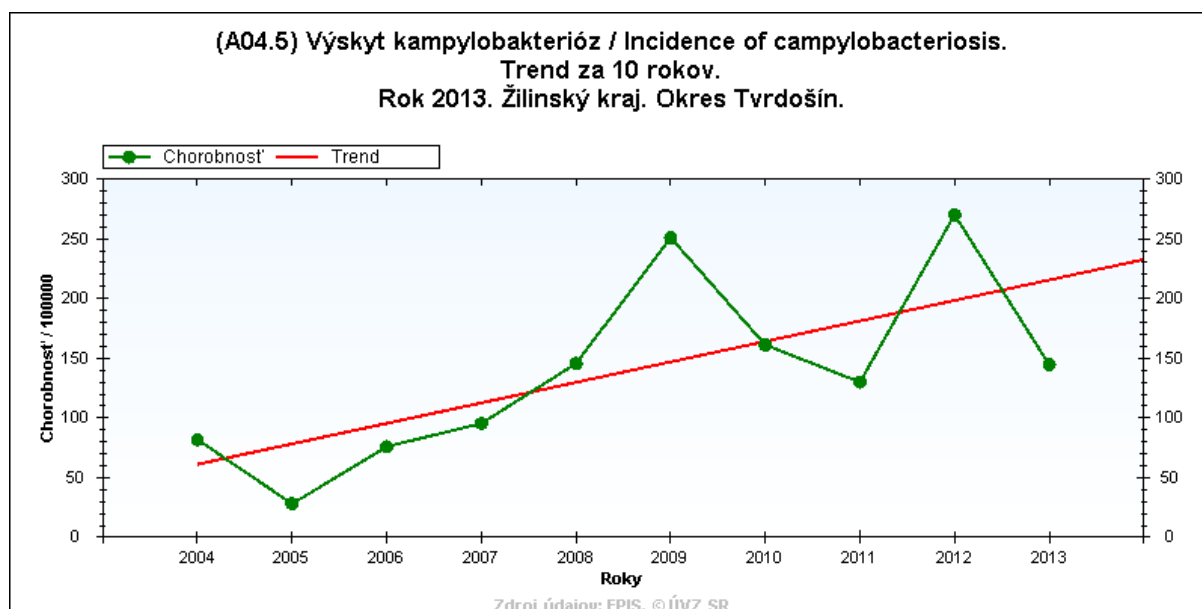
V skupine ochorení vyvolaných rôznymi sérotypmi *Escherichia coli* boli hlásené 4 ochorenia (chorobnosť 11,11/100 000 obyvateľov). Oproti roku 2012 je pokles o 8 prípadov t.j. 50%. Najviac ochorení sa vyskytlo vo vekovej skupine 1-4 ročných – 3 ochorenia a 0 ročných - 1 ochorenie. Ochorenia boli hlásené len v mesiaci február, marec, apríl, jún – po 1 prípade. Ochoreli 2 chlapci a 2 dievčatá. V etiológii ochorení sa uplatňovali rôzne sérotypy enteropatogénnych *Escherichie coli*: O 55 - 2x, O 26 – 5x, O 126 – 1x, O 119 – 1x. V 4-och prípadoch bola potrebná hospitalizácia na detskom oddelení.

Kampylobakteriálna enteritída A045

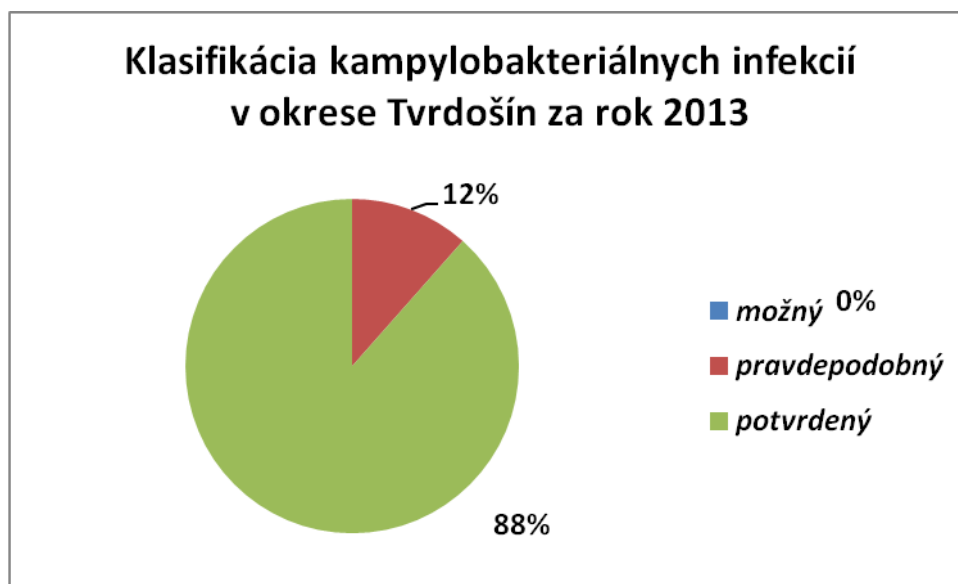
V 52-och prípadoch (chorobnosť 144,4./100 000 obyvateľov) bol pôvodcom ochorení *Campylobacter jejuni* (o 45 prípadov menej ako v roku 2012, t.j. 86,5%). Bezpríznakové vylučovanie nebolo zistené. Ako nozokomiálna nákaza nebola hlásená. Importovaná nákaza hlásená v 3-och prípadoch (Chorvátsko, Poľsko a Španielsko). Ochorelo 28 mužov a 24 žien. V 46-ich (88,5%) prípadoch bol pôvodca ochorenia potvrdený kultivačným vyšetrením a v 8-ich (11,5%) prípadoch bola diagnóza stanovená na základe klinických príznakov a v epidemiologickej súvislosti. Najviac ochorení sa vyskytlo vo vekovej skupine 1-4 ročných - 21 prípadov (40,4%). Vo vekovej skupine 0 ročných boli hlásených 6 prípadov (11,5%). Ako suspektný faktor v tejto skupine boli zistené kontaminované predmety 2x, kontaminované ruky 2x, a v 2-och prípadoch sa nepodarilo zistiť faktor prenosu. Najvyšší výskyt ochorení bol hlásený v mesiaci júl a september – po 10 prípadoch. Výskyt ochorení mal sporadický, resp. rodinný charakter (v 2-och rodinách boli hlásené po 2 ochorenia, ako suspektný faktor prenosu boli zistené kontaminované ruky 2x; v 2-och rodinách hlásené 3 prípady ochorenia, ako suspektný faktor prenosu bol zistený syr a nepasterizované mlieko). Hospitalizovaných bolo 23 osôb, z toho 21 detí na detskom oddelení, 2 osoby na internom oddelení.

Ako suspektný faktor prenosu nákazy boli zistené kontaminované predmety a ruky 9x, a tieto potraviny: 7x syry, 7x nepasterizované mlieko, 5x hydina, 6x vajcia z obchodnej siete, 3x zmiešaná strava, 1x vajcia domáce, 1x mäsové výrobky, 1x mliečne výrobky (okrem syra), 1x lahôdkárske výrobky a 11x nezistené.

V súvislosti s ochorením na kampylobakteriálnu enteritídu bolo spracovaných 46 ohnísk



a vyšetrených 21 osôb.



Enteritída zapríčinená *Yersinia enterocolitica* A046

V roku 2013 bol hlásený 1 prípad ochorenia (chorobnosť 2,78/100 000 obyvateľov), v minulom roku nebol hlásený žiadny prípad.

35 ročný muž vyšetrený u obvodného lekára pre bolesti brucha, opakované riedke stolice. Epidemiologická anamnéza: v rodine sa iný prípad ochorenia nevyskytol. V domácnosti chová papagáje a sliepky. V sledovanom období konzumoval šunkovo syrovú pizzu, udáva aj konzumáciu ovčieho syra - no nevie udať či presne v danom období, grilovanú klobásu - z obchodnej siete (griloval doma), dusené mäso aj s prílohou a zeleninou (umyté paradajky a paprika).

Enterokolitída zapríčinené Clostridium difficile A047

V roku 2013 bolo hlásený 8 prípadov ochorenia na enterokolitídu zapríčinenú Clostridium difficile, v minulom roku bolo hlásených 7 ochorení. Nozokomiálna nákaza bola hlásená v 4-och prípadoch. Ochorenie hlásené u 4 mužov a 4 žien. Rozdelenie podľa vekových skupín: 45-54 ročných= 3x, 55-64 ročných= 1x a 65+ročných= 4x. Všetci boli hospitalizovaný.

Iné špecifikované bakteriálne infekcie A048

V roku 2013 bolo hlásených 15 prípadov ochorenia ako iné špecifikované bakteriálne infekcie (chorobnosť 41,66/100 000 obyvateľov). V minulom roku neboli hlásené žiadne ochorenia. Všetky ochorenia boli v epidemiologickej súvislosti.

Chata Svrčkova - epidémia

V čase od 24.12. - 26.12.2013 sme zaznamenali epidemický výskyt akútnych gastroenteritíd. Dňa 27.12. 2013 bol telefonicky nahlásený účastníkom pobytu v prenajatej rekreačnej chate výskyt akútnych gastroenteritíd. Celkovo sa turistického pobytu zúčastnilo 15 osôb, u všetkých sa ochorenia klinicky manifestovali. Attack rate bol 100%. V klinickom obraze dominovali hnačky, vracanie, teploty, bolesti brucha. Dve osoby boli vyšetrené na pohotovosti. Nikto nebol hospitalizovaný. V 7-ich prípadoch kultivačný nález z TR Pseudomonas aeruginosa. V rámci epidemiologického vyšetrenia bolo zistené, že turisti na chatu prišli v pondelok 23.12.2013. Prví ochoreli už v noci z 24.12. na 25.12. 2013. Konzumáciu nedostatočne tepelne spracovaných potravín vylúčili a nestravovali sa spoločne. Podľa turistov, ktorí komunikovali s majiteľia ďalších chat v danom okolí využívaných na súkromné účely udávali, že vodu v daného vodovodu nekonzumujú prípadne ju prevárajú. Chata je napojená na verejný vodovod, ale prevádzkovateľ ju ešte zdravotne zabezpečoval chlórnanom sodným. Dňa 27.12. bol v spolupráci s HŽP vykonaný ŠZD, zabezpečený odber vody na mikrobiologické a chemické vyšetrenie. Laboratórne výsledky zo vzorky z vody sú nasledovné: Escherichia coli 52 KTJ/100ml, Koliformné baktérie 60 KTJ/100ml, Enterokoky 50 KTJ/100ml; Pseudomonas aeruginosa nebola vyšetrená. Voľný chlór v odobratej vode bol < 0,02 mg/l, čo nespĺňa legislatívnu hodnotu (keďže stanovený limit na voľný chlór vo vyhláške je 0,05-0,3 mg/l). Boli nariadené príslušné protiepidemické a sankčné opatrenia. Vzhľadom na uvedené skutočnosti, klinický priebeh, laboratórne výsledky a zistené epidemiologické súvislosti udávame ako faktor prenosu nákazy kontaminovanú vodu.

1.5. Iné bakteriálne otravy potravinami A05

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené.

1.6. Iné protozoárne črevné choroby A07

V roku 2013 neboli hlásené žiadne protozoárne črevné ochorenia.

1.7. Vírusové a inými organizmami vyvolané črevné infekcie A08

V roku 2013 bolo hlásených 91 ochorení (chorobnosť 252,71/100 000 obyvateľov), čo je o 33 ochorení viac ako v roku 2012 (t.j. 36,3%). Priemerná chorobnosť za 5 rokov je 152,84/100 000 obyvateľov. Z celkového počtu malo 16 prípadov ochorenia nozokomiálny charakter. Ochorelo 46 chlapcov a 45 dievčat. Najviac ochorení sa vyskytlo vo vekovej skupine 1-4 ročných – 53 ochorení, 0 ročných - 20 ochorení . Najvyšší výskyt ochorení bol

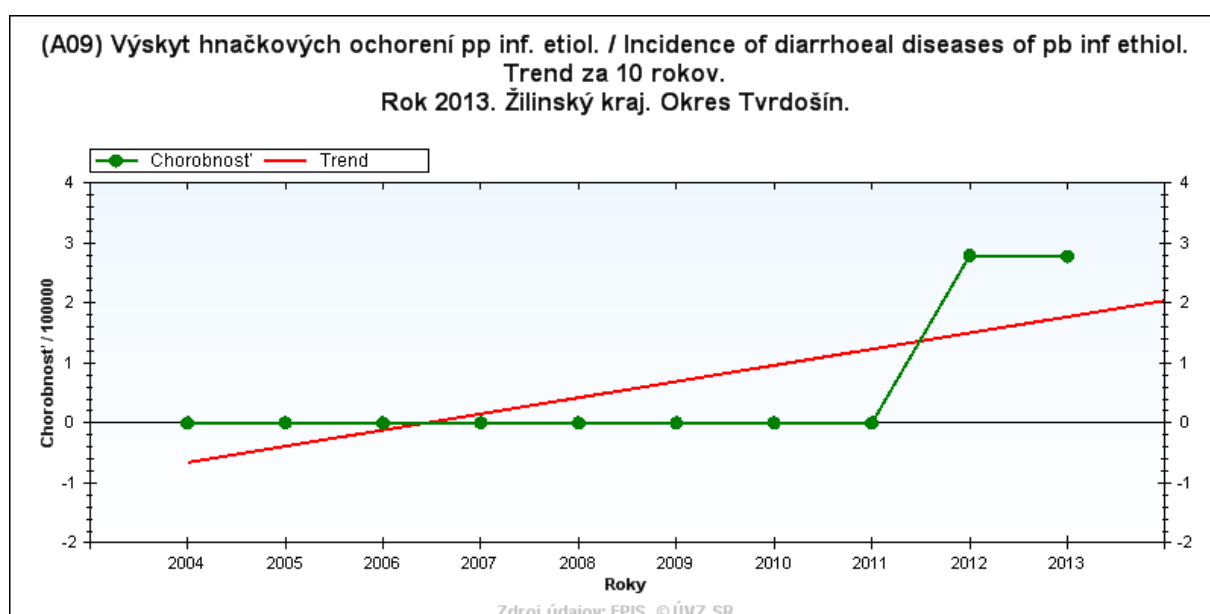
hlásený v mesiaci máj - 22 prípadov, december – 16 prípadov a november – 14 prípadov. Celkovo bolo hospitalizovaných 85 detí na detskom oddelení.

U 85 ochorení imunochromatografickým vyšetrením bol potvrdený rotavírus, v 6-ich prípadoch adenovírus.

1.8. Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu A09

V roku 2013 bol hlásený 1 prípad ochorenia (chorobnosť 2,78/100 000 obyvateľov), v minulom roku bol hlásený 1 prípad.

Ochorenie hlásené u **2 ročného chlapca**. Vyšetrený na pohotovosti pre teploty 39 °C, hnačky, vracanie, následne bol odoslaný k hospitalizácii na detské oddelenie. Vykonané odbery na virologické a bakteriologické vyšetrenie - negatívne, liečba: symptomatická. EA: negatívna, bez výskytu črevnej nákazy v rodine.



III. 2. Skupina vírusových hepatítid

2.1. Akútna hepatitída A B15

Epidemiologická situácia v roku 2013 vo výskyte vírusových hepatítid bola naďalej mimoriadne priaznivá. Ochorenie nebolo hlásené. Vlni a v roku 2011 tiež nebol výskyt. V roku 2010 bolo hlásené 1 importované ochorenie z Rakúska u 25 ročnej ženy (chorobnosť 2,78/100 000 obyvateľov). Predtým bol posledný výskyt v roku 1993.

2.2. Akútna hepatitída B B16

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Vlni ani v roku 2011 a 2010 ochorenie tiež nebolo hlásené. V roku 2009 bolo hlásené 1 ochorenie na akútnu hepatitídu B a v roku 2008 nebol výskyt ochorenia s touto diagnózou.

Očkovanie proti vírusovej hepatitíde typ B.

Celkový počet zaočkovaných zdravotníckych pracovníkov podliehajúcich očkovaniu v roku 2013 podľa odborného usmernenia nebol kontrolovaný. Proti vírusovej hepatitíde bolo zaočkovaných 97,7% detí narodených v roku 2011. V tomto roku sa nenarodilo žiadne dieťa

HBsAg pozitívnej matky. V období od 1.9.2012 do 31.8.2013 sa 1 kontakt s nosičom HBsAg na očkovanie nedostavil. Zaočkovaných je 16 pacientov (t.j. 100%) zaradených do dialyzačného programu a 23 pacientov (t.j. 100%) v príprave na zaradenie do dialyzačného programu.

Ochorenie u imunizovaných osôb sme nezaznamenali.

V tomto roku bol hlásený 1 prípad novozisteného nosičstva HBsAg:

56 ročná žena, bezpríznakové nosičstvo HBsAg zistené v rámci predoperačných vyšetrení, pacientka mala absolvovať operáciu bedrového kĺbu v UNM Martin (vrodená dysplázia). Pacientka mala v anamnéze operačné zákroky, posledný v roku 2001.

Opatrenia nariadené u rodinných príslušníkov žijúcich v spoločnej domácnosti.

2.3. Iné akútne vírusové hepatitídy B17

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Vlni výskyt tiež nebol.

2.4. Chronická vírusová hepatitída B18

Boli hlásené 2 ochorenia (chorobnosť 5,55/100 000 obyvateľov). V roku 2012 bolo hlásené 1 ochorenie na chronickú vírusovú hepatitídu C. V roku 2011 bolo hlásené 1 ochorenie. V roku 2010 a 2009 bolo tiež 1 ochorenie. V roku 2008 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2007 bolo hlásené 1 ochorenie na chronickú vírusovú hepatitídu C. V roku 2006 bolo hlásené 1 ochorenie na chronickú vírusovú hepatitídu B, v roku 2005 boli hlásené 2 ochorenia. V roku 2003 boli hlásené 2 ochorenia na chronickú hepatitídu C. V roku 2002 bolo hlásené jedno ochorenie na chronickú hepatitídu B.

31 ročná žena, lekárka bola vyšetrená v rámci preventívneho vyšetrenia obvodnou lekárkou, zistená pozitívita anti HCV, v NRC konfirmačným vyšetrením potvrdená pozitívita HCV RNA, pacientka ako 12 ročná absolvovala v USA operáciu srdca, po operácii dostala transfúziu krvi, kedy bola pravdepodobne infikovaná vírusom hepatitídy C.

63 ročná žena, bola hospitalizovaná na internom oddelení s diagnózou bolesti na hrudníku, nekardiálne, vyššie hepatálne testy, z toho dôvodu vyšetrené markery vírusových hepatitíd, zistené protilátky proti vírusu hepatitídy C - anti HCV, pacientka žije s manželom, od roku 1991 hepatopatia, v anamnéze gynekologická operácia.

Opatrenia nariadené u rodinných príslušníkov žijúcich v spoločnej domácnosti.

III.3. Skupina nákaz preventabilných očkovaním

3.1. Diftéria - Záškrt A36

Ochorenie ani nosičstvo sme v roku 2013 nezaznamenali. Cílené mikrobiologické vyšetrenia na záchyt Corynebacterií oddelením klinickej mikrobiológie neboli realizované. Očkovanie proti diftérii pri ceste do zahraničia sa v roku 2013 nerealizovalo. Preočkovanosť proti záškrtu v kontrolovaných ročníkoch detskej populácie predstavovala 97,7% v ročníku narodenia 2011, 99,8% v ročníku narodenia 2006, 99,8% v ročníku narodenia 1999.

3.2. Divý kašeľ- Pertussis A37

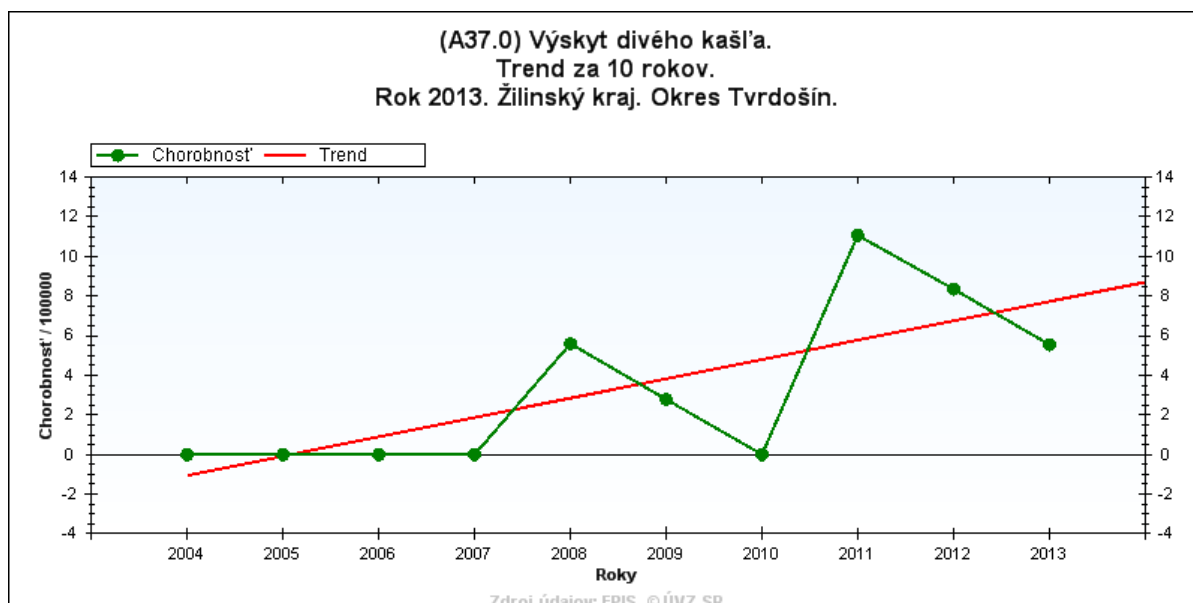
V roku 2013 sme zaznamenali 3 prípady ochorenia na divý kašeľ (chorobnosť 8,33/100 000 obyvateľov), v minulom roku boli hlásené 2 prípady ochorenia na pertussis. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 5,00/100 000 obyvateľov.

- **3 mesačný chlapec** vyšetrený na detskej ambulancii pre kašeľ a teplotu 38°C (obštrukčná bronchitída), na piaty deň bol hospitalizovaný na detskom oddelení pre ťažký, záchvatovitý kašeľ s početnými apnoickými pauzami, odber materiálu na Bordetella pertussis (PCR pozit.). Liečba Sumamedom. Dieťa očkované jednou dávkou Infanrix Hexa približne mesiac pred ochorením. Setra zdravá (očkovaná 3 dávkami), rodičia zdraví, vykonaný odber, u matky výsledok PCR Bordetella pertussis pozit, v zahraničí nebol nikto, údajne chorá sesternica.

- **21 ročná žena** vyšetrená všeobecným lekárom pre dospelých, pre dráždivý, zdĺhavý, záchvatovitý kašeľ, pacientka je sledovaná pneumológom, je riadne očkovaná, cestovateľská anamnéza negatívna.

- **38 ročný muž** udával asi 2 týždňový typický pertusový kašeľ, teploty v januári 2013 tracheospasmus, dusenie, bolesti hlavy a celého tela, teploty, asi minútu sa mu nedalo dýchať, privolaná RZP hospitalizovaný na internom oddelení, počas hospitalizácie antibiotická liečba. Po ukončení hospitalizácie následne vo februári vyšetrený na ambulancii všeobecného lekára, odber na pertussis, liečba Augmentin. Pacient udáva v novembri kontakt s dieťaťom, ktoré malo potvrdený pertussis (synovec na návšteva z Anglicka). Manželka mierne pokašliavala, dcéra zdravá obe vyšetrené na pertussis, výsledky negatívne, pacient aj rodina (manželka a dcéra) sú riadne očkovaní proti pertussis. Pacient je dispenzarizovaný na alergológii

Preočkovanosť v detskej populácii proti pertussis k 31.8.2012 predstavovala 97,7% v ročníku narodenia 2011, 99,8% v ročníku narodenia 2006; 99,8% v ročníku 1999.



Parapertussis - A 371

V roku 2013 sme zaznamenali rodinný výskyt 4-och prípadov ochorenia na parapertussis (chorobnosť 11,11/100 000 obyvateľov) na prelome mesiacov máj a jún.

- **6 ročný chlapec** s príznakmi dráždivého kašľa postupne v záchvatoch, s nauzeou. Na 3. deň hospitalizovaný na detskom oddelení, súčasne s týmito príznakmi bol hospitalizovaný na internom oddelení aj jeho otec (narodený 1983), u 7 ročnej sestry a 4 ročného brata obdobné príznaky. Dieťa navštevovalo MŠ, týždeň pred ochorením sa celá rodina zúčastnila na birmovke v mieste bydliska. Rodičia boli týždeň pred ochorením v Poľsku. Ochorenie potvrdené metódou PCR z nosohltanu a hlásené z NRC v Banskej Bystrici.

- **29 ročný muž** s príznakmi dráždivého kašľa, hospitalizovaný na internom oddelení rodinný výskyt parapertussis, nákaza diagnostikovaná na základe klinických príznakov, pracoval od minulého roka v Nemecku, už tam začal kašľať (pracoval v prašnom prostredí). Ochoreli aj deti, 2 synovia a dcéra, u ktorých bolo ochorenie laboratórne potvrdené.

- **7 ročné dievča** s príznakmi dráždivého kašľa, liečba: Sumamed. Ochorenie laboratórne potvrdené.

- **4 ročný chlapec** s príznakmi dráždivého kašľa, liečba: Sumamed. Ochorenie laboratórne potvrdené.

3.3. Osýpky - Morbilli B05

V roku 2013 sme nezaznamenali ochorenie na morbilli. Ochorenie nebolo hlásené od roku 1981. Zaočkovaných je 95,1% detí v ročníku 2011 a 99% detí v ročníku 2010. Preočkovaných je 98,6% detí v ročníku narodenia 2001.

3.4. Ružienka – Rubeola B06

V roku 2013 nebolo hlásené ochorenie na rubeolu. Zaočkovaných je 95,1% detí v ročníku 2011 a 99% detí v ročníku 2010. Preočkovaných je 98,6% detí v ročníku narodenia 2001. Posledný prípad ochorenia na rubeolu sa vyskytol v roku 1998.

3.5. Mumps - Parotitis epidemica B26

V roku 2013 sme nezaznamenali žiadne ochorenie na parotitídu. V roku 2012 bol jeden prípad ochorenia. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 0,56/100 000 obyvateľov. Zaočkovaných je 95,1% detí v ročníku 2011 a 99% detí v ročníku 2010. Preočkovaných 98,6% detí v ročníku narodenia 2000.

V súvislosti s očkovaním postvákcináčnej reakcie neboli hlásené.

3.6. Pneumokokové invazívne nákazy G00.1

V roku 2013 boli hlásené 2 ochorenia na pneumokokovú meningitídu (chorobnosť 5,55/100 000 obyvateľov). Vlni, v roku 2011 a 2010 ochorenie nebolo hlásené. Naposledy bolo hlásené v roku 2009 ochorenie na pneumokokovú meningitídu (chorobnosť 2,79/100 000 obyvateľov). V roku 2008 nebol výskyt. Chorobnosť za posledných 5 rokov bola 1,11/100 000 obyvateľov.

66 ročný muž, ochorel v decembri, pacient s chronickým zápalom stredného ucha, dispenzarizovaný na pľúcnej ambulancii pre chronickú bronchitídu, bolesti hlavy, ucha,

vyšetrený na ORL ambulancii, antibiotiká neordinované, od 25.12.2013 silné bolesti hlavy, opakovane zvracal, halucinácie, bezvedomie, hospitalizovaný na neurologickom oddelení, pozitívne meningeálne príznaky, realizovaná lumbálna punkcia, z likvoru potvrdený *Streptococcus pneumoniae*, preložený na infekčnú kliniku UN v Martine, nebol očkovaný proti pneumokom.

61 ročná žena, ochorela vo februári, udávala bolesti krčnej chrbtice, hlavy, tlak v hlave, nauzeu, vracanie, bola hospitalizovaná na neurologickom oddelení DO NsP v Dolnom Kubíne, postupne rozvoj opozície šije, realizovaná lumbálna punkcia, pre podozrenie na infekčnú etiológiu preklad na infekčnú kliniku FN v Ružomberku, z likvoru v NRC pre pneumokoky PCR metódou potvrdený *Streptococcus pneumoniae*, nebola očkovaná proti pneumokokom.

III.4. Skupina respiračných nákaz

4.1. Streptokokové infekcie A38, A40

Boli hlásené 2 ochorenia na šarlach (chorobnosť 5,55/100 000 obyvateľov). V porovnaní s rokom 2012 klesol počet ochorení o 2 prípady. Chorobnosť je nižšia ako priemer za posledných 5 rokov (index 0,18). Diagnóza bola stanovená klinickým vyšetrením. Ochorelo 1 dieťa vo vekovej skupine 5-9 rokov a 1 prípad vo vekovej skupine 15-19 rokov. Ochorenia si nevyžadovali hospitalizáciu.

Boli hlásené 2 prípady sepsy streptokokovej etiológie. Vlni ochorenie nebolo hlásené. V roku 2011 boli hlásené 4 septikémie streptokokovej etiológie.

89 ročná žena, pacientka hospitalizovaná na chirurgickom oddelení pre bolesti brucha, zvracanie, teploty, liečená s diagnózou akútna cholecystitída a hydroks žlčníka, preklad na internú JIS pre kardiálnu dekompenzáciu, z hemokultúry potvrdený *Enterococcus faecium* na 3. deň hospitalizácie exitus. Ochorenie hlásené ako sepsa endogénneho pôvodu nemá nozokomiálny pôvod. Ochorenie **67 ročného muža** bolo hlásené ako kanylová sepsa a je popísané v časti nozokomiálne nákazy.

4.2. Ovčie kiahne - Varicella B01 Herpes zoster - Plazivec pásový B02

Počas roka bolo hlásených 92 ochorení na **varicellu** (chorobnosť 255,48/100 000 obyvateľov). V porovnaní s minulým rokom je počet ochorení vyšší o 3 ochorenia (index 1,03). Najvyšší výskyt bol vo vekovej skupine 5-9 ročných - 40 ochorení (43,47%) a 1-4 ročných - 30 ochorení (32,61%). Maximum ochorení sa vyskytlo v mesiaci január - 19 prípadov a mesiaci máj - 18 prípadov. Ochorenia mali prevažne ľahký priebeh. Hospitalizácia nebola potrebná.

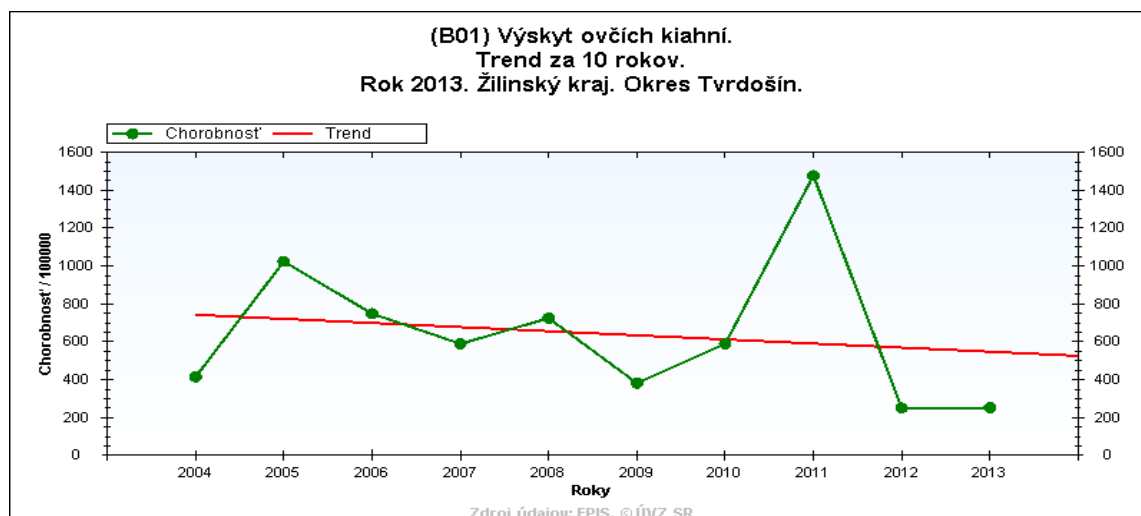
Hlásených bol 72 ochorení s diagnózou **herpes zoster** (chorobnosť 199,94/100 000 obyvateľov). Oproti roku 2012 došlo k poklesu o 12 prípadov (index 0,86). Chorobnosť bola nižšia ako priemer za posledných 5 rokov (index 0,97). Ochoreli prevažne dospelé osoby - 86,11% zo všetkých prípadov. Najvyšší výskyt bol vo vekovej skupine 65+ ročných - 27 ochorení (337,5%), 55-64 ročných - 12 ochorení (16,66%) a 45-54 ročných - 10 ochorení (13,88%). Ochorenia sa vyskytovali priebežne počas celého roka s maximom v mesiaci júl - 17 ochorení a mesiaci jún - 8 ochorení. Ochorenia mali prevažne ľahký priebeh. Hospitalizácia bola potrebná v 4 prípadoch, a to:

- u **80 ročnej ženy** po prekonaní purulentnej meningitídy (*klebsiella pneumoniae*), bez teploty s erytémom kože na čele vľavo, zasahujúcim až do kapilícia, na nose a ľavom viečku prítomné vezikulózne eflorescencie. Zahájená parenterálna antivirotická a symptomatická liečba. Postupne dochádza k zlepšeniu a pacientka na 10. deň prepustená do ambulantnej starostlivosti.

- u **35 ročného muža** so základnou diagnózou Leidenská mutácia FV homozygot, ktorý bol preložený na infekčnú kliniku ÚVN RK z neurologického oddelenie DO NsP DK pre dorzalgie s výsevom herpetických eflorescencií v lumbálnej oblasti, pri analgetickej liečbe parenterálnou formou bez väčšieho efektu. V objektívnom náleze pri prijme v početné drobné vezikulózne eflorescencie na ploche cca 7x6 cm v okolí so zápalovým lemom. V laboratórnom náleze ľahšia elevácia zápalových parametrov. Zahájená antivirotická liečba, na 6. deň ukončená hospitalizácia.

- u **59 ročnej ženy** s onkologickým ochorením, ktorá bola prijatá na infektologickú kliniku pre herpes zoster na hrudníku vľavo, nasadené parenterálna antivirotická liečba, symptomatická a vitamínová liečba, na 7. deň bola prepustená do domáceho liečenia

- u **60 ročnej ženy**, ktorá bola ošetrovaná na LSPP s výsevom vezikúl na ľavej polovici čela, pálením a bolesťou v mieste výsevu, ktorý sa rozšíril až na ľavé ucho a viečka ľavého oka, teplotu nemala, odoslaná na infekčnú kliniku ÚVN v Ružomberku, nasadená zahájená parenterálna antivirotická a podporná liečba, vyšetrená oftalmológom, preliečená antibiotikami. Na 9. deň bola prepustená do domáceho liečenia.



4.3. Chrápka a akútne respiračné ochorenia J10, J11

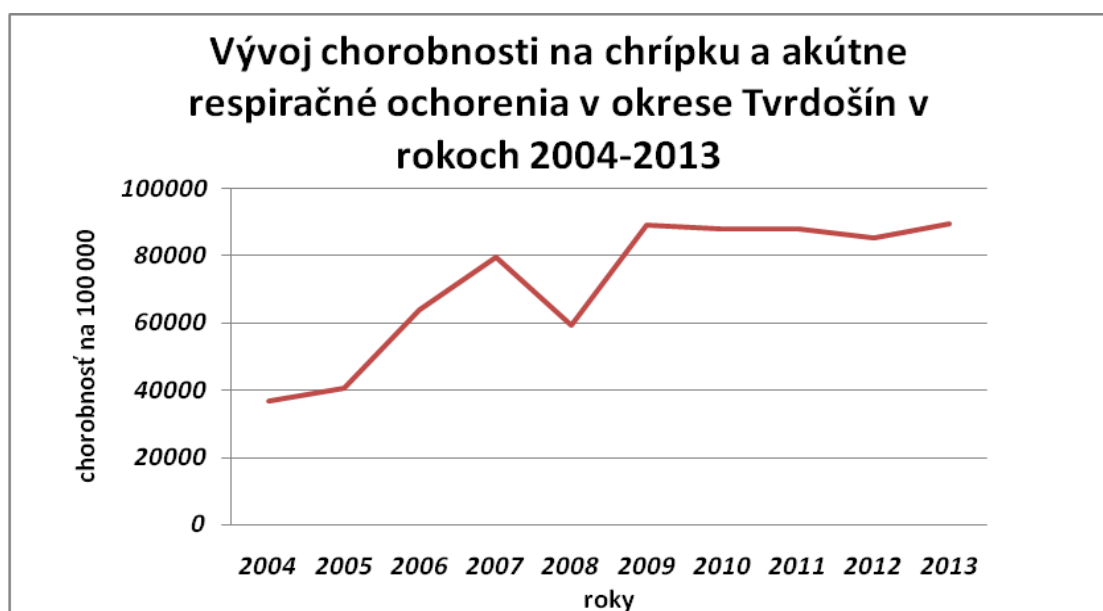
Celkový počet hlásených ochorení v roku 2013 bolo 25 161 prípadov. Oproti minulému roku bolo zahlásených o 2 124 ochorení viacej, t. j. o 8,4%. Priemerná hlásna služba bola z detských ambulancií 79,4%, z ambulancií pre dospelých 72,7%. Najvyššia chorobnosť bola hlásená v 5. kalendárnom týždni, kedy bolo hlásených 1 285 ochorení (chorobnosť 3 678,6/100 000 obyvateľov). Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0-5 ročných v 5. kalendárnom týždni (8 073,8/100 000 obyvateľov). Spolu bolo hlásených 1 588 komplikácií, t.j. 6,3% (nárast o 29%). Prevažne išlo o otitídy, sínusitídy, akútne bronchitídy a pneumónie u detí a starších osôb. Ochorenia SARI boli hlásené v 2-och prípadoch.

25 ročná žena v 39. týždni gravidity hospitalizovaná na gynekologicko-pôrodnickom oddelení s teplotami 38,5 °C, kašľom, sťaženým dýchaním, vykonaná sekcia, liečba: Augmentin, oxygenoterapia. Dieťa po narodení teplota 38 °C, tachykardia, preliečené ATB - Ampicilin, Gentamycin, stav upravený bez patológie. Výsledky z nazofaryngeálneho výteru negatívne. Epidemiologická anamnéza negatívna.

19 ročná pacientka hospitalizovaná na internom oddelení s príznakmi - bolesti hlavy, teplota, kašeľ, slabosť, nechutenstvo, preklad na OAIM pre poruchy vedomia, zvracanie, suspektná neuroinfekcia - vylúčená, zápalové parametre nízke. Liečba: Cefotaxim Tamiflu. Laboratórne potvrdený vírus chrípky B. Epidemiologická anamnéza: týždeň pred ochorením bol chorý otec pacientky.

V tomto roku sme nezaznamenali úmrtie v súvislosti s ochorením na chrípku, alebo chrípke podobné ochorenie.

V roku 2013 bolo zaočkovaných 114 osôb z celkového počtu 183 t.j. 62,30%. Išlo o osoby dlhodobo umiestnené v kolektívnych zariadeniach (ÚSS, domovy dôchodcov). Chorobnosť osôb chránených očkovaním ešte nie je možné k dnešnému dňu vyhodnotiť. Reakcie po očkovaní neboli hlásené.



III.5. Neuroinfekcie

5.1. Meningokoková infekcia A39

Ochorenie nebolo hlásené. Prípád ochorenia na meningokokovú meningitídu sa nevyskytol ani v roku 2012, 2011, 2010 a 2009. V roku 2008 bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 2,81/100 000 obyvateľov). V roku 2007 nebolo hlásené ochorenie. Ochorenie nebolo hlásené ani v roku 2006 a 2005. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov bola 0,56/100 000 obyvateľov.

Neisseria meningitidis nebola izolovaná ani z horných dýchacích ciest.

5.2. Vírusová meningitída A87

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Vlni bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 2,78/100 000 obyvateľov). V roku 2011 bolo tiež hlásené 1 ochorenie a v roku 2010 výskyt

nebol hlásený. V roku 2009, 2008 a 2007 tiež nebol výskyt a v roku 2006 boli hlásené 3 ochorenia (chorobnosť 8,43/100 000 obyvateľov). V roku 2005 nebolo ochorenie s touto diagnózou hlásené. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov bola 1,68/100 000 obyvateľov.

5.3. Iné nešpecifikované encefalitídy A85, A86

Ochorenie sme v roku 2013 nezaznamenali. Výskyt nebol hlásený od roku 2006.

5.4. Zápalová polyneuropatia G61

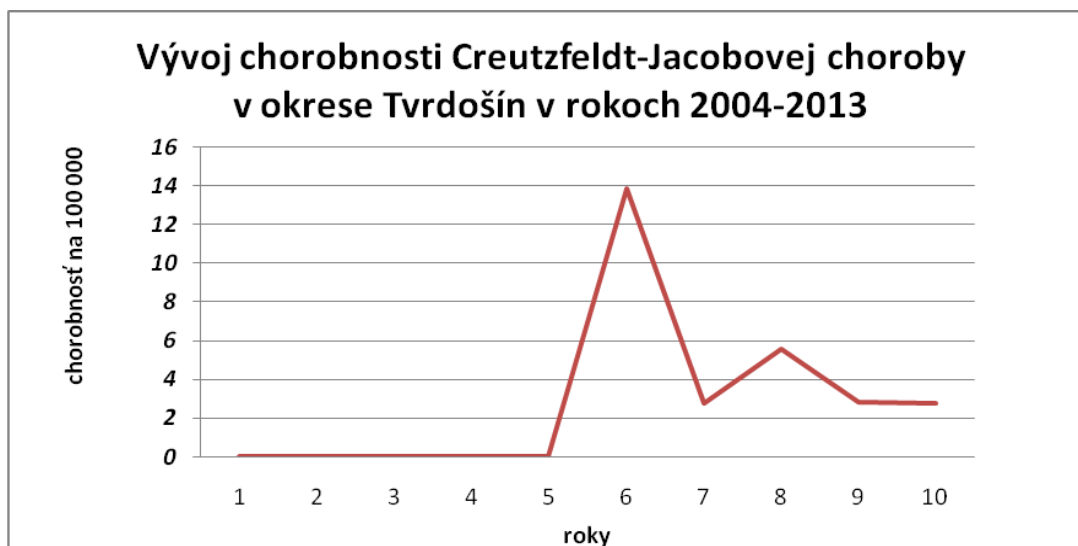
V roku 2013 sme ochorenie nezaznamenali. Posledný prípad bol hlásený v roku 2004. Priemerná chorobnosť za posledných 5 rokov je 0,56/100 000 obyvateľov.

5.5. Creutzfeldt-Jacobova choroba A81.0

V roku 2013 bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 2,78/100 000 obyvateľov). Vlani bolo hlásené 1 ochorenie a v roku 2011 boli hlásené 2 prípady (chorobnosť 5,53/100 000 obyvateľov). V roku 2010 bolo hlásené 1 ochorenie a v roku 2009 5 prípadov ochorení. V roku 2008 ani v roku 2007 toto ochorenie nebolo hlásené.

61 ročná žena v decembri 2012 sa začala pacientka meniť, plačlivá, schudla, zabúdala, striedanie nálad, v marci 2013 hospitalizácia na psychiatrickom oddelení, poruchy správania, v rámci nešpecifickej demencie aj poruchy chôdze, diagnóza: dementný syndróm, Alzheimerova choroba, Creutzfeldt-Jacobova choroba, od apríla na EEG difúzne abnormný graf, neuropsychologické vyšetrenie- ťažká kognitívna porucha, odber likvoru na analýzu DNA vyšetrený v NRC, mutácia prionového génu E200K na kodóne 200 bola pozitívna; polymorfizmus pozitívny, negatívny nález proteínu 14-3-3 v likvore, postupne imobilná, veľmi obmedzená komunikácia.

Osobná anamnéza- v roku 2001 bola operovaná na chrbticu, liečila sa na depresiu, syndróm nepokojných nôh, dispenzarizovaná pre hydronefrózu, epidemiologická anamnéza- v rodine chovali domáce zvieratá nie však ovce, robili aj domáce zabíjačky, pravdepodobný vyvolávajúci faktor – stres (smrť sestry a následné majetkové nehody s príbuznými). Sociálna anamnéza- pracovala ako robotníčka na oddelení technickej kontroly v TESLE Nižná nad Oravou. Zdravotný stav v januári 2014- stavy nepokoja, plačlivá, ustráchaná, halucinácie, dezorientácia, v domácej starostlivosti, sedí, nechutenstvo, od júna 2013 užíva Dohyhexal.



III.6. Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

6.1. Leptospirózy A27

V tomto roku ochorenie nebolo hlásené. Naposledy hlásené v roku 2006.

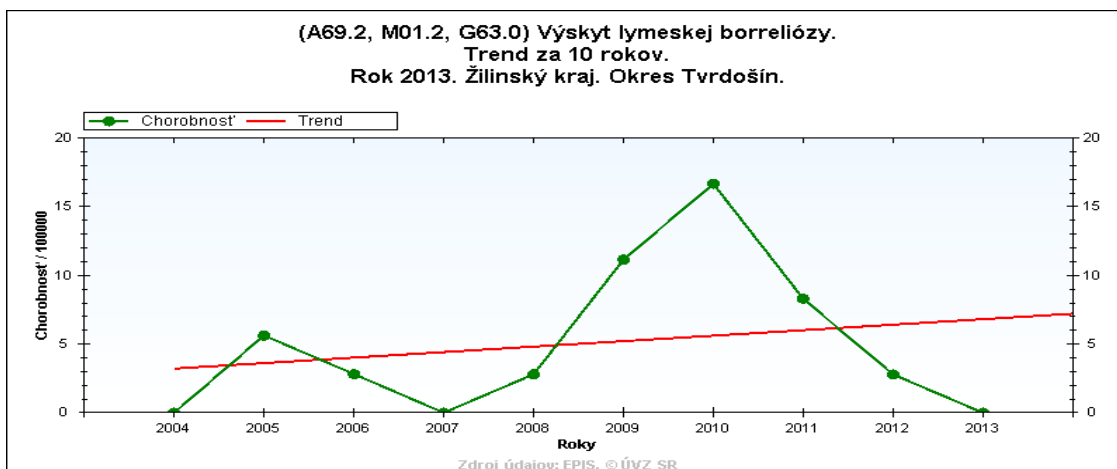
6.2. Listerióza A32

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. Ochorenie nebolo hlásené od roku 1999, kedy sme zaznamenali 1 prípad.

6.3 Lymeská borelióza A 69.2, Artritída pri lymeskej chorobe M 01.2, Polyneuropatia pri Lymeskej chorobe G63

V roku 2013 hlásený 1 prípad Lymeskej boreliózy (chorobnosť 2,78/100 000 obyvateľov), v minulom roku boli hlásené 4 prípady, z toho 3 prípady ochorenia na Lymeskú boreliózu a 1 prípad s dg. polyneuropatia pri Lymeskej chorobe.

45 ročná žena udávala bolesti kĺbov, svalov, teploty, zväčšené LU, celkovú slabosť, únavu, nevykonnosť, ktoré trvali dlhšiu dobu cca 3 roky, červený ňak po zaklieštení, vyšetrená obvodným lekárom, odoslaná na ORL vyšetrenie, vyšetrená na infekčnej klinike ÚVN RK, výsledky: anti-Borrelia burgdorferi IgM CLIA - pozit., anti-Borrelia afzelii IgM WB - pozit., liečba ambulantná. V epidemiologickej anamnéze udané zaklieštenie v oblasti pupku, ktoré trvalo niekoľko dní. Klinická forma: kĺbna.



6.4. Q-horúčka A78

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené.

6.5. Stredoeurópska kliešťová encefalitída A84.1

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. V posledných 10-ich rokoch výskyt nebol hlásený.

6.6. Toxoplazmóza B58

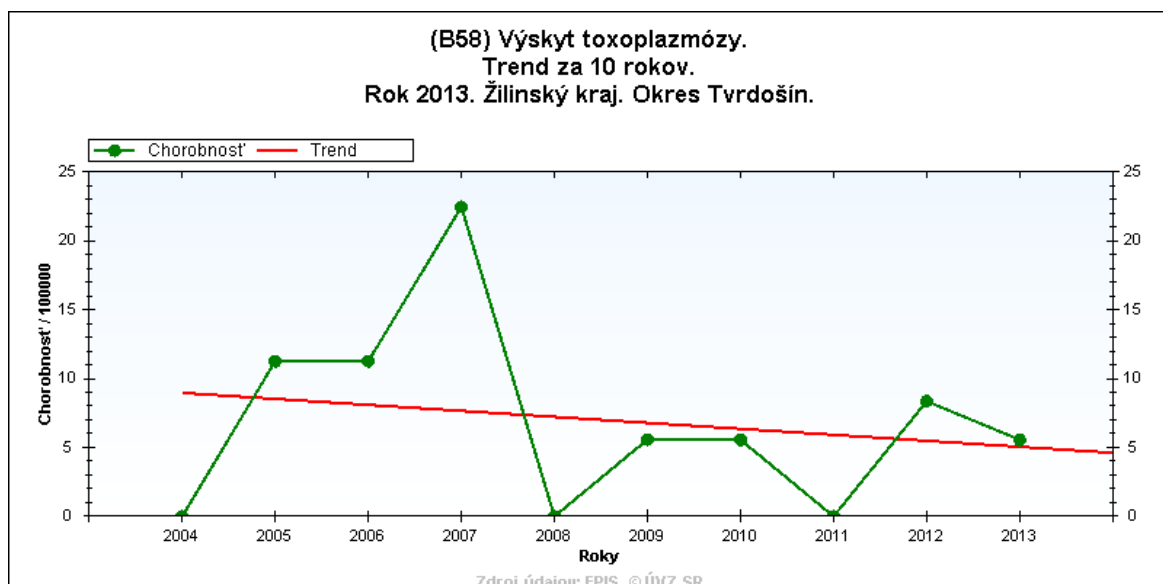
V tomto roku boli hlásené 3 prípady ochorenia na toxoplazmózu (chorobnosť 8,33/100 000 obyvateľov, index 1,50), v minulom roku boli hlásené 2 ochorenia. Klinické formy: 1x gynekologická a 2x uzlinová.

35 ročná žena odoslaná gynekológom pre abortus v 17. týždni, počas gravidity neprekonala žiadne ochorenia, vyšetrená infektológom, vykonaný odber krvi, laboratórne

výsledky: anti-Toxoplasma gondii IgG pozit. Epidemiologická anamnéza: kontakt s domácimi zvieratami neudáva, mlieko konzumuje domáce aj z obchodnej siete, pracuje v záhradke - pravdepodobne prenos nákazy kontaminovanou zeminou.

57 ročná žena udávala zdravotné ťažkosti od októbra minulého roka 2012, a to: lymphadenopatia, zväčšené lymfatické uzliny, únava, nespavosť, vyšetrená na infektologickej ambulancii, odber krvi, výsledok: anti-Toxoplasma gondii IgM pozit., anti-Toxoplasma gondii IgG pozit. Hospitalizovaná na infekčnom oddelení za účelom preliečenia. V epidemiologickej anamnéze zistené, že pacientka býva v rodinnom dome, ktorý je napojený na verejný vodovod a kanalizáciu. Udáva konzumáciu hovädzieho stejkú nedostatočne tepelne upraveného, mlieko konzumuje z obchodnej siete, z družstva - kyslé, kontakt s domácimi zvieratami neguje.

42 ročná žena vyšetrená na hematologickej ambulancii pre zväčšené lymfatické uzliny, následne odoslaná na infekčnú kliniku v ÚVN RK, anti-Toxoplasma gondii IgM, IgG - pozit. V epidemiologickej anamnéze udaný kontakt s mačkou.



6.7. Echinokokóza B67

V tomto roku bol hlásený 1 prípad ochorenia na echinokokózu (chorobnosť 2,78/100 000 obyvateľov), v minulom roku nebolo hlásené žiadne ochorenie.

Ochorenie zistené u **74 ročnej pacientky**, ktorá bola na operácii (kolostómia) v HO NsP Trstená v máji 2013. V rámci sonografického vyšetrenia zistené cysty na pečeni. Pacientka odoslaná na infekčnú ambulanciu, kde bola diagnostikovaná Echinokokóza. Ochorenie potvrdené Parazitologickým ústavom so sídlom v Košiciach. ELISA vyšetrenie: Echinococcus granulosus (cystická echinokokóza) - pozit., Echinococcus multilocularis (alveolárna echinokokóza) - pozit., Western Blot vyšetrenie: Echinococcus species pozit. V epidemiologickej anamnéze udaná konzumácia lesných plodov (čučoriedky), kontakt s domácimi zvieratami (psom, mačkou).

6.8. Tenióza B68

V roku 2013 podobne ako v roku 2012 ochorenie nebolo hlásené.

6.9. Trichinelóza B 75

V roku 2013 neboli hlásené žiadne prípady ochorenia na trichinelózu, v minulom roku boli hlásené 2 ochorenia.

6.10. Toxokaróza B 83

V roku 2013 nebolo hlásené ochorenie.

6.11. Kontakt alebo ohrozenie s besnotou Z20.3

Imunizácia proti besnote z dôvodu kontaktu so zvierat'om besným, alebo z besnoty podozrivým bola zahájená v 3-och prípadoch. Oproti minulému roku je to pokles o 1 prípad (index 1,50; 33%). Vo všetkých prípadoch išlo o kompletné očkovanie. Antirabické sérum nebolo aplikované. Tetanický anatoxín nebol podaný ani v jednom prípade. Postvákinačné komplikácie neboli hlásené. K profylaxii bola použitá očkovacia látka Verorab – 1x, Imovax-Rabies – 2x.

Rozdelenie podľa druhu zvierat'a:

- zvierat' neznáme, nevyšetrené: 1x – pes
2x - mačka

Rozdelenie podľa druhu poranenia:

- pohryznutie - 2x
- poškrabanie – 1x

Rozdelenie podľa lokalizácie poranenia:

- 1x ruka
- 1x noha
- 1x predlaktie

III.7. Nákazy kože a slizníc

7.1. Tetanus A33 - A35

Ochorenie sme v roku 2013 nemali hlásené. Zaočkovanosť je v ročníku 2011- 97,7%, v ročníku 2006- 99,8% a preočkovanie v ročníku 1999- 99,8%. V roku 2013 boli proti tetanu preočkované tieto ročníky dospelých obyvateľ'ov, ktorí dosiahli 30-ty, 45-ty a 60-ty rok života.

7.2. Plynová gangréna A48.0

V tomto roku nebolo hlásené žiadne ochorenie na plynovú gangrénu,.

7.3. Dermatofytóza B35

V tomto roku ochorenie nebolo hlásené. Naposledy boli v roku 2006 hlásené 3 ochorenia.

7.4. Svrab - scabies B86

V roku 2013 neboli hlásené ochorenia, v minulom roku hlásené 1 ochorenie na svrab.

III.8. Iné infekcie - nezaradené

8.1. Iné septikémie A41, B377

V tejto skupine sme hlásili **21** prípadov **septikémií**. Vlni bolo hlásených 17, v roku 2011 to bolo 14 ochorení. V roku 2010 aj v roku 2009 boli hlásené po 4 ochorenia a v roku 2008 bolo hlásených 13 ochorení. Chorobnosť bola vyššia aj ako 5 ročný priemer.

V 2-och prípadoch išlo o sepsy, ktorých pôvodcom bol *Staphylococcus aureus* (chorobnosť 5,55/100 000 obyvateľov), z toho 1 prípad sepsy vyvolanej MRSA. V 17-ich prípadoch (chorobnosť 47,21/100 000 obyvateľov) boli hlásené sepsy vyvolané inými gramnegatívnymi organizmami (3x *Escherichia coli*, 10x *Klebsiella species*, 2x *Proteus mirabilis* 1x *Enterobacter* a 1x *Sternotrophomonas multophilia*) a v 2-och bola pôvodcom *Candida*.

V 13-ich prípadoch mali ochorenia nozokomiálny charakter - 10x ochorenia na sepsy vyvolané inými gramnegatívnymi organizmami, 2x kandidové sepsy a 1x sepsa vyvolaná MRSA sú popísané v časti analýza výskytu nozokomiálnych nákaz.

Sepsy, ktoré nemali nozokomiálny pôvod:

56 ročný muž (diagnóza A410), diabetik s diabetickou angiopatiou, bol hospitalizovaný pre zhoršenie dýchania a dekompenzáciu ICHS na 2. deň hospitalizácie teploty, z hemokultúry a z rany, potvrdený *Staphylococcus aureus*, stav hodnotený ako sepsa endogénneho pôvodu, ktorá nemá nozokomiálny pôvod.

80 ročná žena (diagnóza A415), onkologická pacientka bola hospitalizácia na internom oddelení so septickými teplotami, zvýšené zápalové markery, apatická, postupne renálne aj kardiálne zlyhávania exitus, z hemokultúry potvrdená *Klebsiella species*.

47 ročný muž (diagnóza A415), onkologický pacient, s gastrostómiou, pre mediastinitídu prerušená II. séria chemoterapie, doma teploty, vysoké zápalové parametre, opuch v supraklavikulárnej oblasti, potvrdený absces supraclavikulárnej oblasti - ložisko sepsy. Ochorenie imunokompromitovaného pacienta nemá nozokomiálny charakter. Z hemokultúry potvrdená *Sternotrophomonas multophilia*.

85 ročná žena (diagnóza A415), mala doma triašky, teplotu, prestala chodiť, hospitalizácia na internom oddelení, markery zápalu vysoké, v moči a v hemokultúre potvrdená *Escherichia coli*. Stav hodnotený ako urosepsa, ktorá nemá nozokomiálny pôvod.

84 ročný muž (diagnóza A415), doma triaška, teplota, hospitalizácia na internom oddelení, z moču aj z hemokultúry potvrdená *Klebsiella species*, stav hodnotený ako urosepsa, ktorá nemá nozokomiálny charakter, pacient má chronické ochorenie obličiek.

63 ročný muž (diagnóza A415), onkologický pacient, bol hospitalizovaný diagnózou febrilný stav, s kvantitatívnou poruchou vedomia a dekompenzovaným diabetom. Z hemokultúry kultivačným vyšetrením potvrdená *Escherichia coli*. Stav hodnotený ako urosepsa, ktorá nemá nozokomiálny charakter.

78 ročná žena (diagnóza A415), pacientka odoslaná z hematologickej ambulancie pre progresiu anémie, doma teploty, suspektná cystitída - polycystické obličky, v príprave na HD, našitý permanentný katéter, z moču aj z hemokultúry potvrdená *Escherichia coli*. Stav hodnotený ako urosepsa, ktorá nemá nozokomiálny charakter.

74 ročná žena (diagnóza A415), pacientka diabetička, s diabetickou nefropatiou, bola hospitalizovaná za účelom zmeny inzulínovej terapie pre hyperglykémiu, v noci po prijatí na

oddelenie septické teploty, z hemokultúry aj z moču potvrdený multirezistentný *Proteus mirabilis*. Urosepsa u pacientky s chronickým ochorením obličiek nemá nozokomiálny pôvod.

8.2. Tuberkulóza A15-19

V tomto roku ochorenie bolo hlásené 1 ochorenie **16 ročného študenta** s negatívnou anamnézou. Ochorenie na pľúcnu tuberkulózu bolo potvrdené mikroskopickým vyšetrením spúta. Vlni a v roku 2011 ochorenie nebolo hlásené a v roku 2010 bolo hlásených 8 novozistených ochorení (chorobnosť 22,22/100 000 obyvateľov). V roku 2009 bolo hlásené 1 novovzniknuté ochorenie na tuberkulózu (chorobnosť 2,79/100 000 obyvateľov). V roku 2008 bolo tiež hlásené jedno ochorenie. V rokoch 2007, 2006, 2005 a 2004 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2003 bolo hlásených 8 nových prípadov tuberkulózy.

8.3. Syfilis A 51

Ochorenie nebolo hlásené. Vlni bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 2,78/100 000 obyvateľov) 30 ročného muža. V roku 2011, 2010, 2009 a 2008 tiež nebol hlásený žiadny prípad a v roku 2007 bolo hlásené 1 ochorenie 21 ročnej ženy. Pacienti s touto diagnózou sú liečení a sledovaní v neštátnej dermatovenerologickej ambulancii v Dolnom Kubíne (viď VS okres Dolný Kubín).

8.4. Gonokoková infekcia A54

V roku 2013 ochorenie nebolo hlásené. V roku 2012 bolo hlásené 1 ochorenie (chorobnosť 2,78/100 000 obyvateľov) u 20 ročného muža. V roku 2011 bolo hlásené 1 ochorenie na základe laboratórneho výsledku. Ochorel 32 ročný muž, ktorý bol liečený na dermatovenerologickej ambulancii. Pacienti s touto diagnózou sú pravdepodobne liečení aj lekármi prvého kontaktu.

8.5. Choroby vyvolané vírusom HIV B20- B22, Z21

V roku 2013 ochorenie ani bezpríznakové nosičstvo nebolo hlásené. Vlni bol hlásený 1 prípad ako nosičstvo HIV u 25 ročného muža. V roku 2011 ochorenie ani nosičstvo nebolo hlásené. V roku 2010 ani v roku 2009 nebol výskyt. V roku 2008 bolo hlásené nosičstvo HIV u 27 ročného muža. V roku 2007 nosičstvo HIV ani ochorenie vyvolané vírusom HIV nebolo hlásené

b. Analýza výskytu nozokomiálnych nákaz

III.8. Nozokomiálne nákazy

V roku 2013 bolo hlásených 59 nozokomiálnych nákaz. Oproti roku 2012 je to pokles o 7 prípadov t.j. o 11,86%, ale nárast o 16 prípadov t.j. 22,03% v porovnaní s rokom 2011 (43 hlásených ochorení). Ochorenia neboli hlásené z psychiatrického oddelenia a z oddelenia dlhodobých chorých, čo nezodpovedá realite na týchto oddeleniach. V posledných 3 rokoch je počet hlásených ochorení vyšší, čo súvisí s nárastom počtu hlásených črevných vírusových ochorení na detskom oddelení, po zavedení laboratórnej diagnostiky.

V tomto roku boli hlásené 2 úmrtia u pacientov s nozokomiálnou nákazou.

V etiológii nozokomiálnych nákaz sa uplatnili: Staphylococcus aureus 8x (13,56%), MRSA 3x (5,08%), Rotavírus 16x (27,12%), Pseudomonas aeruginosa 5x (8,47%), Escherichia coli 1x (1,69%), Klebsiella species 12x (20,34%), Candida 2x (3,39%), Clostridium difficile 4x (6,77%), Acinetobacter 1x (1,69%), Enterobacter 1x (1,69%), Proteus mirabilis 2x (3,39%), Enterococcus 2x (3,39%) a 2x materiál nebol odobratý (3,39%).

Najväčšou skupinou hlásených nozokomiálnych nákaz boli **črevné infekcie - 20 ochorení** (vlani 22 ochorení a v roku 2011 bolo hlásených 27 črevných nozokomiálnych infekcií) t.j. 33,89% zo všetkých hlásených ochorení. Náказы boli hlásené z detského oddelenia 16x, z interného oddelenia 3x a z OAIM 1x. Ako etiologické agens sa uplatnili: 4x Clostridium difficile (20,00%) a 16x rotavírus (60,00%). V súvislosti s vysokým výskytom rotavírusových enteritíd na detskom oddelení boli HO NsP uložené režimové opatrenia na zamedzenie šírenia ochorení s fekálne-orálnym prenosom.

Druhou skupinou boli **sepsy**. Bolo hlásených **14 ochorení** t.j. 23,73%. Vlani bolo hlásených 10 ochorení a v roku 2011 bolo hlásených 6 ochorení. Ochorenia boli hlásené z interného oddelenia 6x, chirurgického oddelenia 1x, z paliatívneho oddelenia 2x, z dialyzačného oddelenia 4x a z OAIM 1x. Etiologické agens: 8x Klebsiella species, 1x Proteus mirabilis, 1x Enterobacter, 1x MRSA, 1x Enterococcus faecalis a 2x Candida.

Interné oddelenie:

61 ročná žena, bola prijatá na interné oddelenie pre metabolickú a vaskulárnu dekompenzáciu cirrhózy, 16. deň hospitalizácie teploty, triaška, zimnica, vysoké parametre zápalové, z hemokultúry potvrdený multirezistentný kmeň **Klebsiella species**, sepsa nozokomiálneho pôvodu u imunokompromitovanej pacientky.

46 ročná žena, onkologická pacientka bola hospitalizovaná na internom oddelení pre poruchy srdcové rytmu, od 4. dňa hospitalizácie teploty septického charakteru, z hemokultúry potvrdená **Klebsiella species**.

61 ročná žena, bola hospitalizovaná na internom oddelení, pre týždeň trvajúce hnačky, zvracanie, bez teploty, kultivačné a serologické vyšetrenia boli negatívne, ordinovaná akútna dialýza cez permanentný katéter, hospitalizácia komplikovaná septickými teplotami, z hemokultúry potvrdená **Klebsiella species**.

88 ročná žena, ochorela na katérovú nozokomiálnu sepsu počas hospitalizácie na internom oddelení s diagnózou akcelerovanú hypertenziu s bolesťami na hrudníku, pri flebitíde zvýšené zápalové markery, z hemokultúry potvrdená **Klebsiella species** multirezistentný kmeň.

72 ročný muž, bol hospitalizovaný na internom oddelení pre poruchy dýchania a bolesti na hrudníku, afebrilný, priebeh hospitalizácie komplikovaný septickými teplotami, vysoké zápalové parametre, potvrdená pneumónia a z hemokultúry potvrdený **Enterobacter cloacae**,

46 ročná žena, s onkologickou diagnózou v štádiu metastáz s opakovanými hospitalizáciami, bola preložená na interné oddelenie z KHaT UN v Martine, hospitalizácia komplikovaná teplotami, z hemokultúry potvrdená **Candida tropicalis**, pacientka exitovala, nozokomiálna sepsa endogénneho pôvodu u imunokompromitovanej pacientky.

Chirurgické oddelenie:

54 ročný muž, pacient mal na chirurgickej príjmovej ambulancii zavedený permanentný močový katéter, na druhý deň bol hospitalizovaný na internom oddelení pre septické teploty, z moču a z hemokultúry potvrdená **Klebsiella species**, stav hodnotený ako urosepsa nozokomiálneho pôvodu.

OAIM:

77 ročný muž, po chirurgickom zákroku bol pre poruchy dýchania hospitalizovaný na OAIM, stav komplikovaný zvýšenými zápalovými parametrami, pridružené septické teploty, z hemokultúry potvrdený **Proteus mirabilis**.

Paliatívne oddelenie:

63 ročný muž s onkologickou diagnózou, po 2 sériách chemoterapie bol hospitalizovaný na paliatívnom oddelení pre zhoršenie edému dutiny ústnej, sťažené dýchanie hospitalizácia komplikovaná opakovanými febrílnymi stavmi, z hemokultúry potvrdená **Klebsiella species** multirezistentný kmeň.

87 ročná žena, bola preložená na paliatívne oddelenie z chirurgického oddelenia a z OAIM po amputácii dolnej končatiny v stehne pre flegmónu za účelom pokračovania v symptomatickej liečbe pri nepriaznivej prognóze, priebeh hospitalizácie komplikovaný septickými teplotami z centrálného venózneho katétra potvrdená **Klebsiella species** multirezistentný kmeň

Dialyzačné oddelenie B. Braun Avitum:

63 ročná žena, s cystickou chorobou obličiek v dialyzačnom programe, bola prijatá na interné oddelenie so septickými teplotami, vysoké zápalové parametre, zo vstupných odberov v hemokultúre potvrdená **Klebsiella species**, sepsa pravdepodobne nozokomiálneho pôvodu u imunokompromitovanej pacientky.

75 ročný muž, diabetik s diabetickou nefropatiou zaradený do dialyzačného programu, dialyzovaný cez permanentný katéter, hospitalizovaný na internom oddelení so septickými teplotami, extrakcia katétra, zo špičky katétra kultivačne potvrdený **MRSA**, stav hodnotený ako katérová nozokomiálna sepsa.

67 ročný muž, onkologický pacient, zaradený do dialyzačného programu, bol hospitalizovaný na internom oddelení s anémiou, poruchami dýchania, po dialýze septické teploty, z hemokultúry potvrdený **Enterococcus faecalis**.

78 ročná žena, diabetička s diabetickou nefropatiou zaradená v dialyzačnom programe cez permanentný katéter, hospitalizovaná na internom oddelení pre celkové zhoršenie, zvýšené zápalové parametre, z hemokultúry potvrdená **Candida albicans**, stav hodnotený ako nozokomiálna sepsa u polymorbidnej pacientky, stav sa napriek terapii intenzívnej zhoršoval a pacientka 8. deň hospitalizácie exitovala.

V skupine **respiračných infekcií** bolo hlásených **7 ochorení** t.j. 11,86%, vlani boli hlásené 2 ochorenia a v roku 2011 respiračné ochorenia nebolo hlásené.

Z OAİM 4x, z interného oddelenia 2x a 1x z chirurgického oddelenia. Ako pôvodca ochorení bol 2x potvrdený MRSA, 1x Pseudomonas aeruginosa, 3x Klebsiella species, multirezistentný kmeň a 1x Enterococcus faecalis.

V skupine **infekcie kože a slizníc** bolo hlásených **7 ochorení** t.j. 11,86% oproti roku 2012 je to pokles o 8 ochorení a oproti roku 2011 pokles o 4 ochorenia. Prípady boli hlásené len z novorodeneckého oddelenia. V 4-och prípadoch bola hlásená novorodenecká konjunktivitída a v 3-och prípadoch boli hlásené ochorenia ako syndróm obarenej kože vyvolaný stafylokokmi. Ako etiologické agens sa uplatnil 4x Staphylococcus aureus, 1x Escherichia coli a 2x materiál na kultivačné vyšetrenie nebol odobratý.

Ďalšou skupinou hlásených nozokomiálnych nákaz boli **urogenitálne infekcie**. Bolo hlásených **5 ochorení** t.j. 8,47% z hlásených nozokomiálnych nákaz. Vlani bolo hlásených 11 ochorení. Ochorenia boli hlásené 4x z interného oddelenia a 1x z gynekologického oddelenia. Ako pôvodca bola kultivačným vyšetrením potvrdená Klebsiella species multirezistentný kmeň 1x, Proteus mirabilis 2x, Acinetobacter baumannii 1x a Pseudomonas aeruginosa 1x.

V skupine **gynekologické infekcie** boli hlásené **4 ochorenia** z gynekologicko-pôrodnického oddelenia. V epidemiologickej súvislosti boli hlásené 3 prípady mastitíd, pôvodca Staphylococcus aureus a 1 prípad infekcie po pôrodnickej operácii, zo steru z rany potvrdený Staphylococcus aureus.

V skupine **infekcie v mieste chirurgického výkonu** boli hlásené 2 prípady t.j. 3,39% (vlani 1 prípad). Ochorenia boli hlásené z gynekologického oddelenia a z paliatívneho oddelenia. Kultivačným vyšetrením bol potvrdený *Proteus mirabilis* a *Pseudomonas aeruginosa*.

V skupine **iné infekcie** ochorenia neboli hlásené.

III.8. Nozokomiálne nákazy – okres Tvrdošín za rok 2013

Tab. III.8.1 Porovnanie výskytu NN v lôžkových zariadeniach v SR/kraji/okres

Názov zariadenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia %
	2013 abs.	2012 abs.	2013 abs.	
NsP Dolný Kubín	116	46	15563	0,75
NsP Trstená	59	66	13726	0,43
ÚP Námestovo	0	0	2770	0
Spolu	175	112	32059	0,55

Tab. III.8.2 Porovnanie výskytu NN podľa oddelení v lôžkových zariadeniach v okres Tvrdošín – NsP Trstená

Oddelenie	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia %
	2013 abs.	2012 abs.	2013 abs.	
Interné	15	16	1944	0,77
Chirurgické	2	5	2436	0,08
Gynekologicko-pôrod.	6	4	2066	0,29
Novorodenecké	7	15	919	0,76
Detské	16	19	1818	0,88
ODCH	0	3	269	0,00
Psychiatrické	0	0	462	0,00
Paliatívne	3	2	225	1,33
OAIM	6	1	134	4,48
nešt. hemodialýza	4	0	3453	0,12
Spolu	59	66	13726	0,43

Tab. III.8.3 Výpis hlásených NN podľa diagnózy v okrese Tvrdošín – NsP Trstená 2013

Diagnóza - MKCH	Diagnóza – slovom	Počet abs.	Proporcia %
A047	Enterokolitída Clostridium difficile	4	6,78
A080	Rotavírusová enteritída	16	27,12
A402	Septikémia vyvolaná streptokokom sk.D	1	1,69
A410	Septikémia vyvolaná Staphylococcus aureus	1	1,69
A 415	Septikémia vyvolaná inými gramnegat. organizmami	10	16,95
B377	Kandidová septikémia	2	3,39
J03	Akútny zápal mandlí	1	1,69
J151	Pneumónia vyvolaná Pseudomonas	1	1,69
J152	Pneumónia vyvolaná Stafylococcus	1	1,69
J158	Iná bakteriálna pneumónia	4	6,78
L00	Syndróm obarenej kože vyvolaný stafylokokmi	3	5,08
N39	Cystitída	5	8,47
O860	Infekcia rany po pôrodnickej operácii	1	1,69
O 912	Nehnisavá mastitída spojená s pôrodom	3	5,08
P391	Novorodenecká konjunktivitída	4	6,78
T813	Rozpad operačnej rany nezatriedený inde	1	1,69
T814	Infekcia po výkone	1	1,69
Spolu		59	100,00

Tab. III.8.5 Výpis hlášených NN podľa diagnózy a EA v okrese Tvrdošín – NsP Trstená 2013

Etiologické agens	A047	A080	A402	A410	A415	B377	J03	J151	J152	J158	L00	N30	O860	O912	P391	T813	T814	Spo lu
Rotavírus		16																16
Clostridium dificile	4																	4
Staphylococcus aureus											1		1	3	3			8
MRSA				1			1		1									3
Klebsiella species					8					3		1						12
Candida						2												2
Pseudomonas aeruginosa					1			1				2				1		5
Acinetobacter												1						1
Escherichia coli															1			1
Enterobacter					1													1
Proteus												1					1	2
Enterococcus faecalis			1							1								2
Materiál neodobratý											2							2
SPOLU	4	16	1	1	10	2	1	1	1	4	3	5	1	3	4	1	1	59

Tab. III.8.6 Výskyt NN podľa oddelenia a lokalizácie infekcie/rok 2013

Druh oddelenia	Lokalizácia infekcie																	
	črevná		respiračná		Gynekologická		Urogenitálna		kože a slizníc		rany a popáleniny		sepsy		ostatné		SPOLU	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Interné	3	20,00	2	13,33			4	26,27					6	40,00			15	25,42
Chirurgické			1	50,00									1	50,00			2	3,38
OAIM	1	16,67	4	66,67									1	16,67			6	10,17
Paliatívne											1	33,33	2	66,67			3	5,08
Novorodenecké									7	100							7	11,86
ODCH																	0	0
Detské	16	100															16	27,12
Gynekologicko-pôrodnické					4	66,66	1	16,67			1	16,67					6	10,17
Dialýza													4	100			4	6,77
Spolu	20	33,89	7	11,86	4	6,78	5	8,47	7	11,86	2	3,39	14	23,73	0	0	59	100

Tab. III.8.7 Výskyt NN podľa EA a lokalizácie /rok 2013

Etiolog. agens	Lokalizácia infekcie															
	črevná		respiračná		urogenitálna		gynekologická		rany a popáleniny		sepsy		Koža a sliznice		SPOU	
	abs.	%	abs.	abs.	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Rotavírus	16	100													16	2
Staphylococcus aureus							4	50					4	50	8	1
MRSA			2	66,67							1	33,33			3	
Clostridium difficile	4	100													4	
Klebsiella species			3	25,00	1	8,33					8	66,67			12	2
Candida											2	100			2	
Pseudomonas aeruginosa			1	20,00	2	40,00			1	20,00	1	20,00			5	
Acinetobacter					1	100						100			2	
Escherichia coli													1	100	1	
Enterobacter											1	100			1	
Proteus					1	50			1	50					2	
Enterococcus faecalis			1	50							1	50			2	
Materiál neodobratý													2	100	2	
SPOU	20		7	33,89	5	8,47	4	6,78	2	3,39	14	23,73	7	11,86	59	

Tab. III.8.8 Prehľad o operáciách, operačných ranách a infekciách v mieste chirurgického výkonu okres Tvrdšín

Oddelenie (útvár)	Počet		
	operácií	operačných rán bez komplikácií	infekcií v mieste chirurgického výkonu
Chirurgické	1509	1508	1
Gynekologicko-pôrodnice	574	573	1
ORL	418	418	0
SPOU	2501	2499	2

IV. Výkon ŠZD a posudková činnosť

a. IV. I. ŠZD v ZZ

Charakteristika zdravotníckych zariadení:

V okrese Tvrdošín je v pôsobnosti jedno štátne, ústavné zdravotnícke zariadenie – **Hornooravská nemocnica s poliklinikou** Trstená s počtom lôžok 272. Ide o všeobecnú nemocnicu so zmiešaným systémom. Ústavná starostlivosť je poskytovaná na lôžkových oddeleniach: interné (44 lôžok), chirurgické (48 lôžok), psychiatrické (40 lôžok), detské (30 lôžok), ODCH (24 lôžok), gynekologicko – pôrodnické (50 lôžok), novorodenecké (22 lôžok), OAIM (4 lôžka), paliatívne (10 lôžok), jednodňová ambulantná starostlivosť v odbore ORL. Nemocnica disponuje 4 oddeleniami SValZ: RDG, hematologicko – transfúzne, oddelenie klinickej biochémie, FRO a dennými stacionármi: ORL (3 lôžka), stacionár paliatívnej starostlivosti (6 lôžok), neuroloický stacionár (3 lôžka). Jednotky intenzívnej starostlivosti (3) sú súčasťou jednotlivých oddelení – interná JIS (4 lôžka), chirurgická JIS (4 lôžka), detská JIS (4 lôžka). Súčasťou HO NsP sú operačné sály: chirurgické operačné sály (3), ORL operačné sály (2).

V okrese Tvrdošín sa nachádza aj neštátne dialyzačné zariadenie (4 lôžka).

Ambulantné zdravotnícke zariadenia:

Štátne (22): Kardiologická ambulancia, endokrinologická ambulancia, pneumologická ambulancia, imunoalergologická ambulancia, chirurgická ambulancia, traumatologická ambulancia, ortopedická ambulancia, ambulancia cievnej chirurgie, ORL ambulancia, foniatická ambulancia, nefrologická ambulancia, kardiologická ambulancia, 2x psychiatrická ambulancia, detská gynekologická ambulancia, ARO ambulancia, ambulancia pre liečbu alkoholizmu a iných toxikománií, ambulancia klinickej onkológie, gynekologická ambulancia, očná ambulancia, hematologická ambulancia, FRO ambulancia.

Neštátne (72 ambulancií): 14x ambulancia praktického lekára pre dospelých, 10x ambulancia praktického lekára pre deti a dorast, 17x stomatologická ambulancia, 7x gynekologická ambulancia, 2x ambulancia klinickej psychológie, 2x neurologická ambulancia, 2x ortopedická ambulancia, očná ambulancia, nefrologická ambulancia, ORL ambulancia, kožná ambulancia, logopedická ambulancia, gastroenterologická ambulancia, TaRCH ambulancia, nefrologická ambulancia, interná ambulancia, diabetologická ambulancia, ambulancia klinickej imunológie, CT pracovisko, akupunktúra a liečebno – preventívna starostlivosť, nefrologická ambulancia, urologická ambulancia, hematologická ambulancia, kardiologická ambulancia, ambulancia klinickej imunológie a alergológie.

Kontroly hygienicko - epidemiologického režimu v okrese Tvrdošín boli v roku 2013 realizované podľa plánu na lôžkových oddeleniach a JIS a ambulanciách všeobecných lekárov.

V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo odobratých 375 vzoriek (54 sterov zo sterilného materiálu, 321 sterov z prostredia). Všetky vzorky zo sterilného materiálu boli vyhovujúce, sterilné. Z prostredia nevyhovelo 43 sterov t.j. 13,4%. Kultivačným vyšetrením nevyhovujúcich vzoriek z prostredia sa potvrdil 2x *Staphylococcus aureus*, 5 x *Pseudomonas aeruginosa*, 8x plesne.

Kontroly funkčnosti sterilizačnej techniky v zdravotníckych zariadeniach boli realizované priebežne podľa ročného plánu. Pozitívita nebola zistená. Spolu bolo overovaných 17 autoklávov, t.j. 94,4% a 49 horúcovzdušných sterilizátorov (94,2%). Opakované kontroly autoklávov boli vykonané 22x, na oddelení operačných sál. Chirurgické operačné sály zabezpečujú parnú sterilizáciu (typ BMT 060 105, BMT 070 605) aj pre ďalšie oddelenia HO NsP.

Odpad zo zdravotníckych pracovišťa je odstraňovaný denne. Nebezpečný odpad sa triedi a ukladá do vhodných nádob, jednorazových PVC vriec. Označený sa skladuje v samostatnom sklade nebezpečného odpadu, odvoz a likvidácia je zabezpečená zmluvne s KONZEKO spol. s r.o., Markušovce. Komunálny odpad sa sústreďuje do odpadových košov, skladuje v kontajneroch, odvoz zabezpečujú Technické služby mesta Trstená.

Tab. IV.1.1. Prehľad o výkone ŠZD ZZ v roku 2013 okres Tyrdošín

Zdravotnícke zariadenie/oddelenie	Celkový počet ZZ	vykonaný ŠZD				SPOLU
		komplex. previerky	V súvislosti s NN	Kontrola náprav. opatrení	Iba mikrobiálny monitoring	
Lôžk. Odd. - OIKM/JIS	4	4				4
Lôžk. Odd.- chirurg. smer	5	5				5
Lôžk. Odd. - nechirurg. smer	6	3				3
Ambulancia všeobecného lekára	21	12		22		22
SPOLU		12		22		34

Tab. IV.1.2 Výsledky biologického testovania sterov zo sterilného materiálu a z prostredia okres Tvrdošín 2013

Oddelenie	sterilný materiál			prostredie		
	počet		z toho pozit.	počet		z toho pozit.
	abs.	abs.	%	abs.	abs.	%
JAS-ORL	8	0		38	0	0
Chirurgické	6	0		40	9	22,50
Operačné sály (chirurgia)	10	0		25	0	0
Gynekolog.-pôrodnice	10	0		47	7	14,89
OAIM	6	0		27	6	22,22
Detské	6	0		39	4	10,26
Novorodenecké	2	0		26	5	19,23
ODCH	4	0		20	5	25,00
Interné	0	0		0	0	0
Paliatívne odd.	2	0		20	2	10,00
Nešátne ambulancie	0	0		39	5	12,82
SPOLU	54	0		321	43	13,40

Tab. IV.1.3 Kontrola efektu sterilizácie podľa typu materiálu a obalu v okrese Tvrdošín

názov zdravot. Pomôcky	Vzorky sterilizované v												% pozit.
	jednorá z. kombin. obaloch		kazetáč hdózach		kontajne - roch		kazetách , dózach		v inom obale		volne		
	V	P	V	P	V	P	V	P	V	P	V	P	
Kov	10	0					4	0			4	0	0
Sklo	4	0									2	0	0
Guma	4	0											
Textil	18	0											
Plasty	6	0											
Liečivá													
endoskopy kateg.													
Šitie													
Roztoky													
Iné	2	0											
SPOLU	44	0					4	0			6	0	0
% pozit		0						0				0	0

Tab. IV.1.4 Kontrola efektu sterilizácie podľa typu materiálu a druhu sterilizácie v okrese Tvrdošín

názov zdravot. Pomôcky	Vzorky sterilizované v														SPOLU		% pozit.	
	HVS		autokláv		chemicky		fyzikálne chemicky		plazma		inak		VSD		V	P		
	V	P	V	P	V	P	V	P	V	P	V	P	V	P				
Kov	8	0	10	0														
Sklo	2	0	4	0														
Guma			4	0														
Textil			18	0														
Plasty			6	0														
Liečivá																		
endosk. I. kateg.																		
Šitie																		
Roztoky																		
Iné			2	0														
SPOLU	10	0	44	0										54	0	0		

Tab. IV.1.5 Inventarizácia sterilizačných prístrojov a kontrola ich funkčnosti v okrese Tvrdošín

	Výsledky testovania						
	počet kontrolovaných	% kontrolovaných	počet pozitívnych	% pozit. z počtu kontrolovaných	opakovane kontrolované	počet opakovane pozit.	počet vyradených
AUT (18)	17	94,4	0		22	0	0
HVZ (52)	49	94,2	0		0	0	1
FS							
Plazma							
EO							
Iný							
SPOLU (70)	66	94,3	0		22	0	1

Tab. IV.1.6 Výsledky mikrobiologickej kontroly dezinfekcie a dezinfekčných roztokov TS 2013

Miesto odberu vzoriek	Počet odobratých vzoriek			Druhy a počet izolovaných mikroorganizmov		
	Celkom	Pozit.		Grampozitívna mikroflóra	Gramnegatívna mikroflóra	Plesne a kandidy
abs.		%				
Ruky personálu	64	11	17,19	1	9	1
Pokožka a ruky pac.	0					
Prístroje na udržiavanie vitálnych funkcií	17	1	5,88			1
Inkubátory	2	1	50,00		1	
Prostredie endoskopických pracovísk s endoskopmi II. Kategórie	0					
Nástroje a pomôcky so suchým prostredím	15	3	20,00	1	0	2
Nástroje a pomôcky s vlhkým prostredím	41	9	21,95	0	7	2
Dezinfekčné roztoky	0					
Lekárske roztoky a H ₂ O	3	1	33,33	1		
Masti a gély	4	0				
Pomôcky na stravovanie pacientov	20	7	35,00	4	2	1
Lôžkoviny a bielizeň	24	3	12,50	2	1	
Pomôcky na upratovanie a toaletu pac.	2	0				
Maloplošná dezinfekcia (odd.,lekárne, ambulancie)	62	7	11,29	4	2	1
Maloplošná dezinfekcia (operačný trakt)	50	0				
Veľkoplošná dezinfekcia (oddelenia a ambulancie)	10	0				
Veľkoplošná dezinfekcia (operačný trakt)	7	0				
Vyšetrenie ovzdušia (aeroskop, sedimentácia)	0					
SPOLU	321	43	13,40	13	22	8

d. IV.2. ŠZD v ohniskách nákaz

Opatrenia vykonané v ohnisku nákazy:

- počet spracovaných ohnisk: 230
- počet opatrení vydaných na mieste vrátane analýzy druhov opatrení: 35x
- počet opatrení vydaných rozhodnutím RH: 1x
- kontrola výkonu opatrení: 15x

V.

VI. Ostatné činnosti

a. Preventívne programy a projekty:

NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM

V roku 2013 boli realizované nasledovné úlohy.

- zabezpečenie očkovacieho kalendára na rok 2013, plán očkovacích výkonov pre spádovú oblasť RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne na podklade očkovacieho kalendára platného od 1.1.2013, vypracovaného ÚVZ SR v súlade so zákonom 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a s kategorizáciou očkovacích látok, určených na povinné očkovanie detí
- zabezpečenie realizácie aktuálnych zmien v povinnom a odporúčanom očkovaní detskej populácie
- udržanie vysokej úrovne zaočkovanosti v rámci povinného očkovania

Surveillance a kontrola ochorení preventabilných očkovaním:

Lekári prvého kontaktu sú opakovane informovaní o nevyhnutnosti zabezpečiť laboratórnu diagnostiku u pacientov, u ktorých bolo podozrenie na ochorenie, ktoré podlieha povinnému očkovaníu.

Manažment očkovania:

V rámci plnenia hlavných cieľov bola realizovaná metodická a konzultačná pomoc očkujúcim lekárom. Pre manažment očkovania je potrebné urýchliť prijatie odborného usmernenia na vykonávanie a kontrolu očkovania, ktoré chýba už niekoľko rokov.

Táto činnosť si vyžaduje priebežné vzdelávanie a doškoľovanie zdravotníckeho personálu, ako aj vzdelávanie rodičov v prevencii antivakcinačných aktivít. V mesiaci november bol realizovaný projekt „Hodnota očkovania“ v rámci ktorého boli pre zdravotné sestry na seminároch v Dolnom Kubíne a v Námestove prezentované prednášky: „Prídavné látky vo vakcínach“, „Morbilly, parotitída a rubeola“, „Poliomyelitída, vírusová hepatitída B, invazívne hemofilové infekcie a invazívne pneumokokové infekcie“, „Diftéria, pertussis a tetanus“.

Projekt nadväzoval na vzdelávanie sestier v roku 2012 v rámci ktorého boli pre zdravotné sestry na seminári v Dolnom Kubíne a v Námestove prezentované prednášky „Princípy vakcinácie a typy očkovacích látok“, „Vedľajšie účinky očkovania a kontraindikácie očkovania“, „Správna aplikácia vakcín“ a „Skladovanie vakcín a manipulácia s vakcínami“.

Kontrola očkovania:

Pri kontrole očkovania postupujeme podľa odborného usmernenia na kontrolu očkovania a na kritériá vyhodnotenia administratívnej kontroly.

Vlastná administratívna kontrola očkovania v regióne bola vykonaná v mesiacoch september a október 2013 na 34 ambulanciách pre deti a dorast a 3-och nefrologických ambulanciách. Kontrola zaočkovania proti chrípke a pneumokokovým infekciám u klientov zariadení sociálnych služieb bola vykonaná na ambulanciách pre dospelých a jednotlivých DD a DSS.

Ďalej bolo vykonávané:

- usmernenie lekárov ku kategorizácii a k indikačným obmedzeniam vakcín

- informácia o realizácii Európskeho imunizačného týždňa 2013 - informácia v lokálnych periodikách a na seminároch s lekármi prvého kontaktu, tiež na stránke RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne
- realizácia Európskeho imunizačného týždňa –prednáška pre rodičov odmietajúcich povinné očkovanie „Mýty a fakty o očkovaní a besedy na pôrodnických oddeleniach
- dotazníkový prieskum vedomostí rodičov o očkovaní - 640 dotazníkov, spracovanie a distribúciu letákov o realizácii a význame očkovania - 128 letákov
- informácia o novom kategorizačnom zozname, nová kategorizácia vakcín rozposlaná všetkým očkujúcim lekárom prvého kontaktu
- lekári v spádovej oblasti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne boli informovaní o epidémiách osýpok a rubeoly v niektorých krajinách v Európe
- informácia lekárom prvého kontaktu o hlásení nežiaducich účinkov v súvislosti s očkovaním
- informácia lekárom prvého kontaktu o „Odbornom usmernení MZ SR na zabezpečenie surveillance pertussis v SR“

V súvislosti s opakovanými hláseniami lekárov pre deti a dorast, bolo rodičom odmietajúcim povinné očkovanie u detí doporučene zasielané písomné poučenie s cieľom informovať ich o význame a výhodách očkovania spolu s pozvánkou na konzultáciu do poradne očkovania. Rodičia sú však pod silným vplyvom antivakcinačných skupín a ich postoj je odbornými argumentmi nezmeniteľný. Problematika si nevyhnutne vyžaduje legislatívne zmeny.

Preočkovanosť detí v kontrolovaných ročníkoch bola viac ako 95%.

V kontrolovaných obvodoch (34 ambulancií) a v kontrolovaných ročníkoch detí nebola zistená preočkovanosť nižšia ako 90%.

Pri kontrole neboli zistené závažné nedostatky vo výkonoch očkovania. Nedostatky menšieho charakteru boli pri evidencii očkovaných detí a v dokumentácii očkovania, ktoré boli odstránené na mieste. Pri kontrole očkovania postupujeme podľa odborného usmernenia na kontrolu očkovania a na kritériá vyhodnotenia administratívnej kontroly. V posledných 2 rokoch klesá počet detí očkovaných proti chrípke. V kontrolovanom období bol pokles o 60% v porovnaní s kontrolou k 31.8.2012.

Závažným problémom je v našom regióne narastajúci počet rodičov, ktorí odmietajú očkovanie, väčšinou pod vplyvom antivakcinačných internetových stránok a médií.

Správa z kontroly očkovania bola zaslaná na RÚVZ so sídlom v Žiline.

Očkujúci lekári zasielajú na oddelenie epidemiológie mesačne hlásenia o očkovacích výkonoch v ich spádovej oblasti. Na základe týchto hlásení sa mesačne vykonáva register výkonov na jednotlivých ambulanciách a v okresoch. V zmysle usmernení z ÚVZ SR budeme postupovať pri príprave registra očkovaných, ako aj evidencie o očkovaní, chladovom reťazci a hospodárení s vakcínami.

SURVEILLANCE INFEKČNÝCH OCHORENÍ

V roku 2013 bola vykonávaná mesačná analýza prenosných ochorení za región a zasielaná elektronicky príp. písomne všetkým štátnym a hlásiacim neštátnym zdravotníckym zariadeniam.

Dôraz je kladený na surveillance v prípade výskytu ochorení imunizačného programu. V týchto prípadoch je zabezpečená laboratórna verifikácia diagnózy.

V oblasti výskytu chrípky a ARO aktuálne celé chrípkové obdobie elektronicky informujeme dotknuté organizácie o aktuálnej situácii, informáciu zverejňujeme na webovej stránke. Každý rok sa vykonáva kampaň na podporu očkovania proti chrípke a pneumokokovým infekciám v lokálnych médiách, na seminároch pre verejnosť a lekárov prvého kontaktu. Na seminári pre všeobecných lekárov bola prezentovaná prednáška „Dôležitosť očkovania proti chrípke a pneumokokom“ a na seminári pediatrov prednáška „Prevencia invazívnych pneumokokových a meningokokových infekcií“. Od pacientov s príznakmi virózy bolo vykonaných 16 odberov na laboratórne vyšetrenie. Vírus chrípky bol potvrdený u 5-ich

pacientov (1x vírus chrípky A/H1N1/ a 4x vírus chrípky B). Lekári lôžkových oddelení boli upozornení na posilnenie hlásenia ochorení a úmrtí na SARI.

V súvislosti so skvalitnením individuálnej prevencie obyvateľstva v oblasti prenosných ochorení zverejňujeme mesačné analýzy hlásených infekčných ochorení na webovej stránke RÚVZ a na stránke zverejňujeme aj informácie o aktuálne sa vyskytujúcich ochoreniach. Epidemiologické šetrenie spojené s protiepidemickými opatreniami a edukáciou obyvateľstva bolo realizované v 706-ich ohniskách.

Nedostatky v laboratórnej spolupráci a v hlásení prenosných ochorení boli riešené priebežne.

INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ

Program EPIS je plne v prevádzke a využíva sa aj pre manažment epidémií. Lekári prvého kontaktu majú možnosť priamo z ambulancie vstupovať do užívateľského portálu, zatiaľ túto možnosť nevyužívajú aj napriek opakovanej propagácii programu v teréne. V programe EPIS sa zaviedol je plne využívaný systém rýchleho varovania a začali sme pracovať aj s manažérskym informačným systémom- MIS. Na spracovanie analýz je využívaný aj export dát. Každý štvrtrok sa realizujú opravy a doplnenie databáz. Mesačne sú realizované analýzy hlásených ochorení a výstupy z portálu sú zverejňované na webovej stránke RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne. V roku 2013 bolo v informačnom systéme prenosných ochorení spracovaných 1 892 prípadov, čo je viac ako 150 hlásení prenosných ochorení mesačne.

NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY

V roku 2013 sme realizovali tieto opatrenia na prevenciu nozokomiálnych nákaz:

- v zmysle zvyšovania bezpečnosti pacientov v nemocničných zariadeniach bolo realizovaných 128 kontrol hygienicko-epidemiologického režimu na oddeleniach NsP a v súkromných zdravotníckych zariadeniach
- odobratých 130 sterov zo sterilného materiálu, 902 sterov z prostredia
- overená funkčnosť 118-ich sterilizačných zariadení
- na základe výsledkov kontrol a analýz hlásených NN boli realizované hodnotenia a navrhnuté opatrenia pre jednotlivé oddelenia NsP 41x a na 2-och oddeleniach boli opatrenia nariadené pokynom regionálnej hygieničky
- k 31.12.2013 bolo hlásených 175 ochorení nozokomiálneho charakteru, 116 z DO NsP v Dolnom Kubíne a 59 z HO NsP v Trstenej, čo je dvojnásobok nozokomiálnych nákaz hlásených v roku 2012, komisia nozokomiálnych nákaz k 31.12.2013 zasadala v DO NsP 1x
- na základe spolupráce s laboratóriami je zabezpečené pravidelné monitorovanie mikrobiálnej rezistencie na ATB, výskyt multirezistentných kmeňov na jednotlivých oddeleniach nemocníc v regióne, kontrola endemického osídľovania nemocníc nemocničnými polyrezistentnými kmeňmi a následná aplikácia správnych režimových opatrení

MIMORIADNE EPIDEMIOLOGICKÉ SITUÁCIE

K 31.3.2013 bol aktualizovaný krízový plán a zoznam členov protiepidemickej komisie.

V roku 2013 boli riešené alimentárne epidémie menšieho rozsahu.

Bola monitorovaná situácia vo výskyte novel flu chrípky vo svete, SR a v regióne a výskyt ochorení na osýpky, rubeolu a pertussis v Európe.

V tomto roku pokračovalo monitorovanie a hlásenie ťažkých akútnych respiračných infekcií (SARI) na lôžkových oddeleniach zdravotníckych zariadení. Primári interných detských oddelení a oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny obidvoch NsP v spáde boli listom opakovane upozornení na povinnosť hlásiť a vyšetrovať pacientov so SARI.

**ENVIRONMENTÁLNA
A SLEDOVANIE VDPV**

SURVEILLANCE

POLIOMYELITÍDY

V roku 2013 sa priebežne plnili úlohy surveillance poliomyelitídy-monitorovanie cirkulácie divých a vakcinálnych kmeňov poliovírusov vyšetrením odpadových vôd s osobitným zreteľom na sledovanie tzv. VDPV (Vaccine Derived Polio Viruses).

Epidemiologické vyšetrenie každej aseptickéj meningitídy a suspektnej ACHP. V roku 2013 podozrenie, alebo ochorenie na akútnu chabú parézu nebolo hlásené.

Pokračovali sme v monitorovaní cirkulácie divokých a vakcinálnych kmeňov poliovírusov vyšetrením odpadových vôd s osobitným zreteľom na sledovanie tzv. VDPV (Vaccine Derived Polio Viruses).

K 31.12.2013 bolo vykonaných 6 odberov odpadových vôd na virologické vyšetrenie-zistenie prítomnosti poliovírusov resp. iných enterálnych vírusov vo vonkajšom prostredí Odbery na ČOV Gácel' v Dolnom Kubíne. Výsledky virologických vyšetrení boli negatívne, len vo vzorke odobratej 9.7.2013 bol na bunkových kultúrach izolovaný Coxsackie vírus sk. B a Echovírus 11.

b. Špecializované činnosti: v roku 2013 neboli realizované

c. Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení:

Poradenstvo bolo vykonávané v poradni prevencie HIV/AIDS. Poradňa poskytuje služby telefonicky, bez časového obmedzenia na konzultačné hodiny. V ambulancii sa poskytujú možnosti bezplatného a anonymného vyšetrenia na prítomnosť protilátok proti vírusu HIV, prípadne aj ďalším sexuálne prenosným nákazám. Vyšetrenie na prítomnosť protilátok HIV/AIDS bolo realizované u 15-ich klientov poradne. Počet klientov, ktorým bolo poskytnuté poradenstvo v roku 2013 bol 33, počet otázok 146. Otázky sa týkali prevencie ochorenia, prenosu nákazy, diagnostiky a klinických príznakov ochorenia.

V poradni pre pacientov s vírusovými hepatitídami a nosičov HBsAg bolo poradenstvo poskytnuté 12 osobám (kontaktom HBsAg pozitívnych osôb).

V posledných 3 rokoch postupne v spádovej oblasti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne narastal počet rodičov, ktorí odmietajú povinné očkovanie detí. Nárast antivakcinačných aktivít bol výrazný hlavne v poslednom štvrtroku 2012 a pokračoval aj v roku 2013. Mnohí rodičia akceptujú len antivakcinačné informácie z internetu a z bulvárnych médií, podceňujú odborné informácie. Diskusia s týmito rodičmi je veľmi náročná a ich presvedčenie o neúčinnosti a škodlivosti očkovania také silné, že neprijímajú žiadne odborné argumenty.

V decembri 2011 bola zriadená poradňa očkovania s cieľom poskytovať informácie o priebehu ochorení preventabilných očkovaním, očkovaní – povinnom, odporúčanom, indikáciách a kontraindikáciách očkovania, zložení vakcín či nežiaducich reakciách. Aj napriek opakovanému zverejneniu informácie o zriadení poradne očkovania na RÚVZ, nebol zo strany rodičov záujem o odborné poradenstvo. Osobne sa do poradne dostavili 2 rodičia, ktorí mali záujem očkovať svoje deti proti diftérii, pertussis a tetanu, ale odmietajú hexavakcínu. Problematika odmietania povinného očkovania si vyžaduje legislatívne zmeny a jednotný postup všetkých RÚVZ v SR.

d. Zdravotno-výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení

Tieto aktivity sú vykonávané v ohniskách infekčných ochorení, pri šetrení epidemiologických súvislostí. Spolu boli vykonané v 706-ich ohniskách. Zdravotno-výchovné aktivity boli súčasťou EIT. Boli realizované konzultáciami a formou zdravotno-výchovných letákov. Tieto aktivity sa vykonávajú aj počas ŠZD na jednotlivých lôžkových oddeleniach a ambulanciách štátnych aj neštátnych zdravotníckych zariadení.

Pri príležitosti Svetového dňa AIDS bol distribuovaný vlastný edukačný leták a informácia o aktuálnej epidemiologickej situácii vo svete aj v SR. Leták je k dispozícii pre výchovnovzdelávacie aktivity a spolu s informáciou aj na internetovej stránke RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne. V roku 2013 sme realizovali projekt „**Hrou proti AIDS**“ v mesiaci október na Obchodnej akadémii v Dolnom Kubíne. Akcie sa zúčastnilo 140 študentov 1.a 2. ročníka. Panely boli zapožičané z RÚVZ so sídlom v Žiline. Vedenie školy aj študenti pozitívne hodnotili túto formu vzdelávania. Študenti preukázali dobrú úroveň vedomostí a záujem o uvedenú problematiku.

K problematike vakcinácie zorganizoval RÚVZ so sídlom V Dolnom Kubíne seminár pre zdravotné sestry v okrese Námestovo a v okrese Dolný Kubín. Na seminári Slovenskej lekárskej komory a spolku lekárov Oravy - praktických lekárov pre deti a dorast boli zabezpečené prednášky „Invazívne meningokokové a pneumokokové ochorenia a ich prevencia“ a „Dôležitosť očkovania proti chrípke a pneumokokom“. Pre rodičov odmietajúcich povinné očkovanie sme pripravili prednášku „Mýty a fakty o očkovaní“ a na dvoch pôrodnických oddeleniach sme realizovali prednášky pre budúce mamičky k problematike prospešnosti očkovania a o rizikách odmietania očkovania.

V rámci zdravotnej výchovy obyvateľov v problematike prevencie infekčných ochorení bolo spracovaných ďalších 10 letákov, ktoré sú využívané k edukácii hlavne pri opatreniach v ohniskách. Edukačné materiály sú aktuálne zverejňované na webovej stránke úradu.

e. Mimoriadne úlohy

Zavádzanie surveillance vybraných nozokomiálnych nákaz:

V rámci prevencie šírenia nozokomiálnych nákaz sme v máji 2013 realizovali regionálnu kampaň „**Zvýšenie hygieny a dezinfekcie rúk v zdravotníckych zariadeniach**“. V rámci tejto kampane bolo realizovaných 57 sterov na ambulanciách lekárov prvého kontaktu, stomatologických ambulanciách, oddeleniach dialýzy a boli distribuované letáky k edukácii zdravotníckeho personálu.

Surveillance vybraných nemocničných nákaz a infekcií v mieste chirurgického výkonu podľa protokolu ECDC.

V roku 2013 sme pokračovali v projekte Helics SSI na chirurgickom oddelení DO NsP v Dolnom Kubíne a chirurgickom oddelení v HO NsP v Trstenej. Spolu bolo spracovaných 64 chorobopisov pacientov hospitalizovaných za účelom operácie žlčníka. Údaje boli spracované elektronicky a zaslané gestorovi projektu RÚVZ v Trenčíne.

	Epidemiologické vyšetovanie 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:	706 31 47 0 6 126 916
2.	Odber vzoriek na mikrobiologické vyšetrenie (okrem NN):	vzorky biologického materiálu celkom vzorky materiálu z vonkajšieho prostredia: voda potraviny iné spolu:	58 47 10 9 10 134
3.	Doplňovanie epidemiologických údajov k spracovaniu nákaz, ev. analýz	z chorobopisov zo zdravotných záznamov z laboratórnych protokolov iné spolu:	201 74 241 0 516
4.	Imunizačný program	metodické návštevy lekárov kontrola očkovania (počet očkovaných) kontrola skladovania očkovacích látok prejednanie neúčasti na očkovaní priestupkové konanie iné- poučenie rodičom spolu:	121 14220 88 0 0 108 14537
5.	Práca v EPIS-e	preberanie hlásení zadávanie prípadov kontrola a uzatváranie prípadov spracovanie dotazníkov k epidémii SRV chrípka spolu:	364 1892 1699 6 17 42212 46190
6.	Analýza epidemiologickej situácie (uviesť počet)	denná týždenná mesačná ročná na požiadanie príprava podkladov spolu:	15 154 36 3 3 48 259
7.	poradenstvo a podávanie informácií	v zdravotníctve v ohniskách rodinných v ohniskách kolektívnych pre verejnosť v médiach iné spolu:	241 648 8 131 7 1035
8.	Odborné analýzy (okrem uvedených v bode 6.)	správa rozbor podklad	4 94

		stanovisko	199
		spolu:	297
9.	Prednášková činnosť	prednášky pre verejnosť prednášky pre ZP spolu:	3 9 12
10.	Publikácie pre verejnosť (uviest' miesto a názov v prílohe)	1. autor spoluautor spolu:	0
11.	Publikačná činnosť v odborných a vedeckých časopisoch (uviest' názov a miesto v prílohe)	1. autor spoluautor vypísať názov a miesto* spolu:	0
12.	Účasť na konferenciách (uviest' miesto a názov v prílohe)	aktívna pasívna vypísať názov a miesto* spolu:	9 22 31
13.	Práca na osobitných štúdiách a programoch (názov programu v prílohe)	príprava zadania zber podkladov sumarizácia analýza iné (príprava) spolu: *názov projektu - HELICS	0 64 114 2 180
14.	Vydané certifikáty (AIDS), medzinárodný očkovací preukaz, osvedčenie o odbornej spôsobilosti		7

Odbor/oddelenie epidemiológie			Počet
15.	Plánovaný ŠZD v ZZ - kontrola HER a BOT	kontroly pracoviska opakované návštevy odber vzoriek zo sterilných materiálov odber vzoriek z prostredia odber vzoriek z ovzdušia odber vzoriek dezinfekčných prostriedkov odber iných vzoriek počet testovaných HVS počet testovaných AUT počet testovaných EO počet testovaných FS iná sterilizačná technika spolu:	211 15 130 902 0 10 0 48 70 0 0 0 1386
16.	NN – cieleňá kontrola HER a BOT v súvislosti s výskytom NN	kontroly pracoviska opakované návštevy odber vzoriek zo sterilných materiálov odber vzoriek z prostredia odber vzoriek z ovzdušia odber vzoriek dezinfekčných prostriedkov odber iných vzoriek počet testovaných HVS počet testovaných AUT počet testovaných EO	5 50 2 2

		počet testovaných FS iná sterilizačná technika spolu:	59
17.	Epidemiologické vyšetovanie v súvislosti s chorobou z povolania	počet osôb	0
18.	Posudková činnosť	štúdie projektov	34
		konzultácie	142
		spracovanie	
		kolaudácia	
		vydanie posudkov spolu:	6 182
19.	Podnety a sťažnosti	počet	0
20.	Sankcie	počet	0
21.	Rozhodnutia	počet	43
22.	Odvolania	počet	0

IV. Vakcinologický kongres	Štrbské Pleso
ČDPM	Banská bystrica
Lekársky seminár	Dolný Kubín
Konzultačný deň NRC	Bratislava
Seminár o kontrole účinnosti procesu sterilizácie	Trenčín
Tematický kurz SZU	Bratislava
Škola vakcinológie	Ráztočno
Prevenia v ambulancii pediatra	Dolný Kubín
Psychologický tréning	Bratislava
18. vakcinačný deň SR	Žilina
Seminár- pediatrov	Dolný Kubín
Seminár "Hodnota očkovania"	Dolný kubín
Seminár " Hodnota Očkovania"	Námestovo

Dg.			Počet epidémií	Počet prípadov
Salmonella	A02	S. typhimurium	0	
		S. enteritidis	12	
		Iné sérovary	2	
Kampylobakter	A04.5		11	
Listéria	A32	Listéria monocytogenes	0	
		Iné listérie	0	
Yersinia	A04.6		0	
Escherichia coli (patogénna)	A04.4	Verotoxín produkujúca E. coli (VTEC)	0	
Bacillus	A05.4	B. cereus	0	
		Iný bacillus	0	
Stafylokokové enterotoxíny	A05.0		0	
Clostridium	A05.1	Cl. Botulinum	0	
	A05.2	Cl. perfringens	0	
		Iné clostrídium	0	
Iné bakteriálne agens	A23	Brucella	0	
	A03	Shigella	0	
	A04.8	Iné bakteriálne agens	0	
Parazity	B75	Trichinella	0	
	A07.1	Giardia	0	
	A07.2	Cryptosporidium	0	
		Anisakis	0	
		Iné parazity	0	
Vírusy	A08.1	Norovirus	0	
	B15	Hepatitída A	0	
	A08 0,2,3,4.8	Iné vírusy	1	
Iné agens		Histamín	0	
		Morské biotoxíny	0	
		Iné agens	0	
Neznámy agens	A09		0	

PODPORA ZDRAVIA

A. Organizácia a podmienky činnosti odboru podpory zdravia vrátane Poradenského centra ochrany a podpory zdravia

a. Organizačná štruktúra

K 1. 7. 2013 došlo k organizačnej zmene, po ktorej oddelenie podpory zdravia zaniklo. Lekárka sa organizačne začlenila do oddelenia PPL a zdravotná sestra do oddelenia HDM. Prácu v oblasti podpory zdravia a jej koordináciu tieto pracovníčky vykonávajú i naďalej, aj keď je časový fond na činnosť podpory zdravia značne obmedzený. V prípade realizácie kampaní alebo iných termínovo viazaných aktivít vypomáhajú pracovníci iných oddelení.

Pre prácu v poradni zdravia máme k dispozícii 2 prístroje Reflotron IV, ortuťové tlakomery, fonendoskopy, 2 digitálne tlakomery, váhu Omron, počítač, laserovú čierno bielu tlačiareň.

Pre prácu v oblasti zdravotnej výchovy využívame DVD nosiče v počte 10. Poradňa zdravia má vyčlenenú samostatnú miestnosť. Ako čakáreň slúži chodba budovy RÚVZ. K dispozícii máme aj miestnosť, ktorá slúži ako telocvičňa.

Poradenstvo **v základnej poradni zdravia** je poskytované na základe objednávkového systému, prevažne v pondelok a piatok. Tento systém práce je potrebný vzhľadom ku nutnosti zosúladenia s prácou na oddeleniach PPL a HDM. Nadstavbové poradne vykonávajú svoju činnosť na oddeleniach vedúcich jednotlivých poradní.

Poradňu zdravej výživy vedie vedúci oddelenia hygieny výživy a to prevažne formou riešenia projektu „Sledovanie výživového stavu obyvateľstva“ (v spolupráci so základnou poradňou zdravia). V prípade záujmu klientov je možné poskytnúť špecializované poradenstvo v utorok od 9. 00 – 11. 00 hod.

Poradňa prevencie a odvykania od fajčenia je realizovaná v základnej poradni.

Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania tlaku krvi je realizovaná v základnej poradni.

Poradňu ochrany a podpory zdravia pri práci vedie vedúci oddelenia preventívneho pracovného lekárstva. Poradenstvo je poskytované hlavne v rámci terénnej práce. Klienti však majú možnosť navštíviť aj poradňu vo štvrtok od 14.00-15.00 hod.

Poradenstvo v problematike HIV/AIDS a HbsAg pozitIVITY vedie vedúca oddelenia epidemiológie. Poradenstvo je poskytované v pondelok až piatok od 7.00 – 12.00 hod.

b. Personálne obsadenie odboru

V rámci organizačnej štruktúry RÚVZ nie je samostatné oddelenie podpory zdravia. Prácu zabezpečuje 1 lekárka, ktorá súčasne pracuje na oddelení PPL a 1 zdravotná sestra, ktorá súčasne pracuje na oddelení HDM. V prípade realizácie kampaní alebo iných termínovo viazaných aktivít vypomáhajú pracovníci iných oddelení.

B. Vzdelávanie pracovníkov

Vzdelávanie pracovníkov bolo umožnené samostatným štúdiom, na seminároch RÚVZ a ÚVZ SR, ako aj prostredníctvom externých vzdelávacích inštitúcií. V roku 2013 bolo dominantné vzdelávanie v rámci projektu „Vzdelávanie úradov verejného zdravotníctva“. Každá pracovníčka absolvovala 7 akcií v rámci vzdelávania. Lekárka sa zúčastnila 2 zasadaní pracovnej skupiny na podporu zdravia seniorov.

C. Rozbor činnosti

1. Prioritné celospoločenské intervenčné aktivity podpory zdravia

- **zvýšenie pohybovej aktivity**

Zvýšeniu pohybovej aktivity ako spôsobu primárnej prevencie chronických ochorení, hlavne srdcovocievnych a pohybového ústrojenstva, ale aj ako spôsob zvládania stresu a prevencie závislostí, sme sa venovali prednostne cieľovej skupine detí a mládeže. Pre túto skupinu sme urobili 24 zdravotnovýchovných aktivít formou besedy spojenej s nácvikom cvičení pre zdravú chrbticu školáka. Pre dospelú populáciu sme urobili 1 besedu. Ďalšou skupinou, ktorej sme sa venovali v tejto oblasti bolo 268 klientov poradne zdravia, ktorým sme urobili intervenciu aj v oblasti pohybovej aktivity, ako súčasť zdravého životného štýlu a možnosti ako pozitívne ovplyvniť osobné rizikové skóre.

- **ozdravenie výživy**

Na tému ozdravenia výživy, ako spôsobu prevencie civilizačných chorôb, hlavne obezity, cukrovky, sme urobili 42 zdravotnovýchovných aktivít. Prioritnou cieľovou skupinou boli deti a mládež, pre ktoré sme urobili 40 aktivít. Pre dospelú populáciu sme urobili 2 aktivity. V rámci Svetového dňa výživy a prevencie obezity sme v rámci kampane vyšetřili a poskytli poradenstvo 47 klientom. Vyšetřenia sme robili v obchodnom dome Terno Zákamenné. V poradni zdravia sme urobili intervenciu u 268 klientov v oblasti racionálnej výživy.

- **zdravá rodina**

Problémom v súvislosti s partnerstvom mladých ľudí, prevenciou HIV/AIDS a pohlavných chorôb, sme sa venovali cieľovej skupine deti a mládež, u ktorej sme urobili 9 aktivít.

- **znevýhodnené skupiny**

Nakoľko v našom regióne máme znevýhodnené skupiny plne integrované, všetky zdravotnovýchovné aktivity sme robili v rámci aktivít pre jednotlivé cieľové skupiny obyvateľstva.

- **prevencia závislostí (tabak, alkohol, drogy)**

Prevenciu závislostí sme zamerali hlavne na cieľovú skupinu deti a mládež. Pre túto vekovú skupinu sme urobili celkovo 52 aktivít, ktorých sa zúčastnilo 1547

mladých ľudí. 2 aktivity sme urobili pre dospelú populáciu. V rámci propagácie projektu "Protidrogová nástenka" sme oslovili 41 základných škôl.

- 2. Verejné kampane a zdravotno-výchovné aktivity pri príležitosti významných dní**
Do **Týždňa mozgu** sme sa zapojili prezentáciou pre študentov Strednej zdravotníckej školy v Dolnom Kubíne na tému Alzheimerova choroba, náhle cievne mozgové príhody, epilepsia. Aktivity sme urobili pre 100 študentov a 1 aktivitu sme urobili pre seniorov v Domove dôchodcov v Dolnom Kubíne, ktorej súčasťou bolo aj cvičenie pamäti.

K 7. aprílu, Svetovému dňu zdravia sme mali deň otvorených dverí v poradni zdravia.

K Svetovému dňu pohybu sme mali aktivity pre žiakov základných škôl so zameraním na zdravie chrbtice a celého pohybového aparátu.

K Svetovému dňu bez tabaku sme mali aktivitu o prevencii fajčenia v Spojenej škole Tvrdošín – Medvedzie pre 100 študentov.

K Svetovému dňu boja proti drogám sme robili aktivitu „Deň zodpovednosti“ v obchodnom dome Terno Námestovo, ktorej sa zúčastnilo 60 klientov.

Svetový deň srdca 2013 – v spolupráci so Slovenskou nadáciou srdca sme sa zúčastnili akcie **MOST**. Vyšetrenia sme robili v priestoroch obchodného domu TESCO Dolný Kubín. Akcie sa zúčastnilo 74 klientov, spotrebovali sme maximálny počet diagnostického materiálu poskytnutého Slovenskou nadáciou srdca. Vyšetrovala sa hladina celkového cholesterolu, výška, hmotnosť, obvod pása, BMI, tlak krvi - 2 merania, pulz, anamnéza osobná, osobitne KVO, hypertenzia, diabetes, fajčenie, pohybová aktivita, rodinná anamnéza, vzdelanie, užívanie liekov na zníženie hladiny cholesterolu. Na záver bolo poskytnuté individuálne poradenstvo s prihliadnutím na osobné rizikové skóre.

K 16. októbru, Svetovému dňu výživy a prevencie obezity sme uskutočnili výjazdové vyšetrenie poradne zdravia v obchodnom dome Terno Zákamenné. Akciu sme robili v zmysle anotácie úlohy, ktorá bola zaradená do Národného programu prevencie obezity. Vyšetřili sme 47 klientov.

- 3. Výskumná a prieskumná činnosť.**

Zúčastnili sme sa II. etapy medzinárodného projektu GYTS, s cieľom monitoringu fajčenia a postojov k fajčeniu. Podľa rozdeľovníka sme urobili 105 dotazníkov a nahratú databázu údajov sme odoslali gestorovi projektu.

V rámci projektu „Zdravotnovýchovné uvedomenie obyvateľov SR“ sme oslovili 104 respondentov podľa rozdeľovníka a vyplnenú databázu sme odoslali na ÚVZ SR.

- 4. Ďalšie špecifické programy, projekty alebo úlohy riešené na regionálnej úrovni**
Vlastné regionálne programy a projekty sme neriešili.

- 5. Spolupráca so štátnym, verejným, súkromným a tretím sektorom**

V prípade vysokého osobného rizikového skóre klientov v poradni zdravia a hodnôt biochemických parametrov, pri ktorých je potrebná farmakologická intervencia, odosielame klientov lekárom primárneho kontaktu. V rámci RÚVZ spolupracujeme so všetkými terénnymi oddeleniami, v závislosti od aktuálnej hygienicko-epidemiologickej situácie v regióne. S hygienou výživy sme spolupracovali na projekte „Sledovanie výživového stavu obyvateľstva.“

V rámci spolupráce s verejným sektorom sme spolupracovali s SČK, Územným spolkom Orava. Pravidelne sa zúčastňujeme aj ako rozhodcovia súťaže hliadok prvej

pomoci. Ďalšou organizáciou bola Slovenská nadácia srdca, v spolupráci s ktorou sme organizovali akciu MOST na Deň srdca.

6. Iné činnosti odboru (legislatíva, členstvo v pracovných skupinách, organizovanie konferencií, seminárov...)

Lekárka je členkou pracovnej skupiny na podporu zdravia seniorov. Zdravotná sestra je členkou pracovnej skupiny na podporu pohybovej aktivity.

7. Činnosť poradenského centra ochrany a podpory zdravia.

7.1. Základná poradňa

V základnej poradni sme vyšetrili a poskytli poradenstvo spolu 268 klientom, 82 mužom a 186 ženám. Prvýkrát sme vyšetrili 135 klientov, 39 mužov a 96 žien. Opakovane sme vyšetrili 133 klientov, 43 mužov a 90 žien. Toto boli klienti vyšetrení komplexne.

Okrem toho sme v rámci kampane MOST v zmysle anotácie projektu vyšetrili 74 klientov. V rámci dňa seniorov sme v obci Žaškov vyšetrili 27 klientov. V rámci kampane prevencie obezity sme vyšetrili a poskytli poradenstvo 47 klientom.

V spektre klientov podľa vzdelania boli najviac zastúpení u mužov stredoškooláci s maturitou (37,8%), u žien to boli taktiež stredoškooláčky s maturitou (38,7%). Najmenší záujem o vyšetrenie mali ľudia so základným vzdelaním (muži 10,8%, ženy 11,6%). Tento fakt je ovplyvnený aj tým, že v súčasnosti už len malé percento populácie v produktívnom veku má základné vzdelanie, väčšina dosiahne minimálne učňovské vzdelanie.

Najvyššia prevalencia biologických rizikových faktorov u prvýkrát vyšetrených klientov bola u mužov vo vekovej kategórii 55-64 rokov. V tejto vekovej kategórii 40% mužov malo zvýšený celkový cholesterol, 40% triglyceridy, 40% LDL cholesterol, 32,6% malo nadváhu alebo obezitu, z toho 25% aj centrálnu obezitu. U žien bola najrizikovejšie veková kategória 45-54 rokov. Celkový cholesterol malo zvýšené 29,2%, 35,3% triglyceridy, 40% LDL cholesterol, 25,5% malo nadváhu alebo obezitu, z toho 27,6% centrálnu obezitu. Vzhľadom k vysokej prevalencii rizikových faktorov, opakovane vyšetrení klienti boli hlavne vo vekových kategóriách 44-54 rokov a 55-64 rokov.

Úspešnosť intervencie a pozitívnu zmenu životného štýlu klientov môžeme sledovať v tabuľke „Analýza dynamiky biologických parametrov.“ Z nej vyplýva, že po intervencii si zlepšilo hladinu celkového cholesterolu 29,4% mužov a 23,8% žien. Aj u ostatných biologických rizikových faktorov došlo po intervencii k významnému poklesu rizikového skóre klientov. LDL cholesterol si zlepšilo 64,3% mužov a 54,2% žien. Parameter, ktorý sa nedarí u klientov dlhodobo zlepšovať je BMI a WHR (parametre, ktoré charakterizujú nadváhu a obezitu), nakoľko zlepšenie neprekročilo u oboch pohlaví 6%. Výraznejšie zlepšenie biochemických parametrov po intervencii dosiahli klienti, ktorí mali zvýšené hodnoty ukazovateľov pri prvom vyšetrení. Celkový cholesterol si zlepšilo až 50% mužov a 31,7% žien. LDL cholesterol si zlepšilo až 77,8% mužov a 93,8% žien. Z uvedeného vyplýva, že individuálna forma intervencie v poradni zdravia pozitívne ovplyvňuje zdravotné uvedomenie a správanie sa klientov, čo vedie k ozdraveniu ich životného štýlu. Nakoľko je epidémia kardiovaskulárnych chorôb faktorom vysokej ekonomickej spotreby v zdravotníctve, primárna prevencia chorôb formou podpory zdravia a znižovaním ich rizikových faktorov v populácii sa javí ako najlacnejšia a najefektívnejšia cesta

k zlepšeniu zdravotného stavu. Individuálna intervencia v poradni zdravia neprináša len úžitok pre jednotlivca, ale aj pre komunitu, nakoľko neformálne šírenie informácií medzi ľuďmi ako prirodzený sociálny proces má v tomto prípade multiplikačný efekt v informovanosti a vzdelávaní obyvateľov v podpore zdravia.

7.2. Nadstavbové poradne

Vykonávajú svoju činnosť na rôznych oddeleniach RÚVZ. Poradňa zdravej výživy je realizovaná hlavne prostredníctvom projektu „Sledovanie výživového stavu obyvateľov“ v spolupráci so základnou poradňou. V rámci projektu bolo vyšetrených 80 klientov, u ktorých bol následne spracovaný ich jedálny lístok. Poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci je realizovaná vedúcim oddelenia PPL hlavne formou konzultácií pri terénnej práci. O poradenstvo prejavilo záujem 247 klientov. Poradňa protidrogová a HIV/AIDS, ako aj Poradňa pre HbsAg pozitívne rodiny je realizovaná prostredníctvom činnosti oddelenia epidemiológie. Poradňa prevencie HIV/AIDS poskytla služby 33 klientom, ktorí mali 30 návštev a poradňa pre HbSAg pozitívne rodiny poskytla poradenstvo 10 klientom, ktorí mali 10 návštev. Poradňa na odvykanie od fajčenia je realizovaná v základnej poradni. Poradňu zdravia však navštevujú prevažne nefajčiari. Poradenstvo v oblasti nefarmakologického ovplyvňovania tlaku krvi vykonávame taktiež v základnej poradni. V prípade, že u klienta zistíme zvýšené hodnoty krvného tlaku, pozývame ho na kontrolné merania tlaku krvi. Následne mu poskytujeme konzultácie v oblasti zmeny stravovacích návykov, úpravy denného režimu, možnosti zvýšenia jeho pohybovej aktivity. V rámci tejto poradne sme urobili 97 intervencií.

Tabuľky Zoznam

Tabuľka č. 1

Personálne obsadenie odboru (oddelenia) podpory zdravia a Poradenského centra ochrany a podpory zdravia v roku 2013

Tabuľka č. 2a

Intervenčné a zdravotno-výchovné aktivity odboru podpory zdravia v roku 2013

Tabuľka č. 2b

Program podpory zdravia znevýhodnených komunit v roku 2013

Tabuľka č. 3

Návštevnosť základnej poradne od 1.1. 2013 do 31.12. 2013

Tabuľka č. 4

Počet štandardných vyšetrení u klientov, ktorým sa vyšetrilo riziko kardiovaskulárnych chorôb za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Tabuľka č. 5

Spektrum klientov vo veku od 0 do 99 rokov vyšetrených v poradni zdravia podľa vzdelania za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Tabuľka č. 6

Ročný výkaz Poradenského centra ochrany a podpory zdravia za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Tabuľka č. 7

Prehľad o počte výkonov Poradenského centra ochrany a podpory zdravia v roku 2013

Tabuľka č. 8a, b

Výsledky biochemických vyšetrení prvýkrát vyšetrených klientov v poradni zdravia za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Tabuľka č. 9a, b

Výsledky biochemických vyšetrení opakovane vyšetrených klientov v poradni zdravia za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Tabuľka č. 10a, b

Výsledky hodnotenia skríningu tlaku krvi u prvý raz vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Tabuľka č. 11a, b

Výsledky hodnotenia skríningu tlaku krvi u opakovane vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Tabuľka č. 12a

Analýza dynamiky zistených parametrov opakovane vyšetrených klientov z prvého a posledného vyšetrenia za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Tabuľka č. 12b

Analýza dynamiky zistených parametrov opakovane vyšetrených klientov z prvého a posledného vyšetrenia pre skupiny klientov so zvýšenými hodnotami ukazovateľov prvých vyšetrení za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Personálne obsadenie odboru (oddelenia) podpory zdravia a Poradenského centra ochrany a podpory zdravia v roku 2013

RÚVZ

tab. č. 1

Pracovníci	Odbornosť - kvalifikácia (atestácia)	prac. miesta úväzok	Počet osôb
Lekár - ved. odboru	Špecializácia zo všeobecného lekárstva a štúdium MPH	1	1
Lekár - metodológ			
Iný vysokoškolák I. stupňa			
Iný vysokoškolák II. stupňa			
DAHE			
AHE			
Zdravotná sestra	Špecializácie zo zdravotnej výchovy a telovýchovného lekárstva	1	1
Iný zdravotnícky pracovník			
Iný nezdravotnícky pracovník			
S P O L U		2	2

Intervenčné a zdravotno-výchovné aktivity odboru podpory zdravia v roku 2013

Tab. č. 2a

RÚVZ

Číslo riadku	N á z o v a k t i v i t y		Počet aktivít	Cieľové skupiny			Iné
				Deti a mládež	Produktívny vek	Poproduktívny vek	
1.	Prioritné celospoločenské intervenčné aktivity podpory zdravia	- zvýšenie pohybovej aktivity	24	23	1		
		- ozdravovanie výživy	42	40	2		
		- podpora nefajčiara a abstinencia	35	34	1		
		- prevencia drogových závislostí	19	18	1		
		- výchova k partnerstvu , rodičovstvu manžel. a prevencia pohl. chorôb HIV, AIDS	9	8	1		
		- znižovanie krvného tlaku nemedikamentózne	100		56	44	
	- duševné zdravie	9	8		1		
S P O L U			238	131	63	45	
2.	Zdravotno-výchovné akcie pre obyvateľov a osobitných zameraní na témy a termíny podľa kalendára SZO		10				
3.	Regionálne intervenčné a informačné zdravotno-výchovné aktivity		10				
4.	Školenia a odborné semináre	- pracovníkov OPZ	38				
		- lektorov - laikov					
5.	Práca a spolupráca na výskumných a prieskumných úlohách		2	1	1		
6..	Aktivity v hromadných oznamovacích prostriedkoch		2				
7.	Spolupráca so štátnym, verejným, súkromným a tretím sektorom		3				
8.	Správy, rozborov pre orgány štátnej správy		7				
9.	Iné aktivity podľa cieľových skupín						
S P O L U			310	132	64	45	

Tab. č. 2b

PROGRAM PODPORY ZDRAVIA ZNEVÝHODNENÝCH KOMUNÍT	Aktivita	Počet intervenovaných osôb
	Preventívna prehliadka/na podnet KP	
	Očkovanie/na podnet KP	
	Odber krvi/na podnet KP	
	Detské poradne/na podnet KP	
	Liečba choroby u lekára/na podnet KP	
	Kontrola/na podnet KP	
	Zdravotný preukaz poistenca/na podnet KP	
	Prieskum monitorovania zdravotného stavu	
	Edukácia/Zdrav. Výchova	
	Návšteva novorodencov	
	Počet návštev - obvodní lekári	
	Počet návštev - obecné úrady	
	Počet návštev - základné školy	
	spolupráca s terénnymi sociálnymi pracovníkmi	
	meranie tlaku krvi	
	odvšivenie	
	vypísanie žiadosti	
	športové aktivity	

Návštevnosť základnej poradne od 1.1.2013 do 31.12.2013

Základné - prvé vyšetrenie

Tab.č.3

VEKOVÁ SKUPINA	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]
0-14									
15-19	15-19	0	0	0	1	1,2	2,3	1	0,9
20-24	20-24	2	6,1	8,1	3	3,6	4	5	4,3
25-34	25-34	3	9,1	9,8	14	16,9	8,1	17	14,7
35-44	35-44	3	9,1	9,8	22	26,5	9,5	25	21,6
45-54	45-54	7	21,2	13,9	18	21,7	8,9	25	21,6
55-64	55-64	11	33,3	16,1	13	15,7	7,8	24	20,7
65 a viac	65 a viac	7	21,2	13,9	12	14,5	7,6	19	16,4
SPOLU :	SPOLU :	33	100		83	100		116	100

Kontrolné vyšetrenie

VEKOVÁ SKUPINA	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]
0-14									
15-19									
20-24									
25-34	3	9,7	10,4	0	0	0	3	2,7	3
35-44	6	19,4	13,9	14	17,1	8,1	20	17,7	7
45-54	5	16,1	12,9	26	31,7	10,1	31	27,4	8,2
55-64	6	19,4	13,9	22	26,8	9,6	28	24,8	8
65 a viac	11	35,5	16,8	20	24,4	9,3	31	27,4	8,2
SPOLU :	31		100	82	100		113	100	

Počet štandardných vyšetrení u klientov, ktorým sa vyšetrilo riziko kardiovaskulárnych chorôb za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Základné - prvé vyšetrenie

Tab. č. 4

Veková skupina	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	+ [%]	Abs.	%	+ [%]	Abs.	%	+ [%]
0 -14									
15-19	0	0	0	1	1,2	2,3	1	0,9	1,7
20-24	2	6,1	8,1	3	3,6	4	5	4,3	3,7
25-34	3	9,1	9,8	14	16,9	8,1	17	14,7	6,4
35-44	3	9,1	9,8	22	26,5	9,5	25	21,6	7,5
45-54	7	21,2	13,9	18	21,7	8,9	25	21,6	7,5
55-64	11	33,3	16,1	13	15,7	7,8	24	20,7	7,4
65 a viac	7	21,2	13,9	12	14,5	7,6	19	16,4	6,7
SPOLU:	33	100		83	100		116	100	

Kontrolné vyšetrenie

Veková skupina	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	+ [%]	Abs.	%	+ [%]	Abs.	%	+ [%]
0 -14									
15-19									
20-24									
25-34	3	9,7	10,4	0	0	0	3	2,7	3
35-44	6	19,4	13,9	14	17,1	8,1	20	17,7	7
45-54	5	16,1	12,9	26	31,7	10,1	31	27,4	8,2
55-64	6	19,4	13,9	22	26,8	9,6	28	24,8	8
65 a viac	11	35,5	16,8	20	24,4	9,3	31	27,4	8,2
SPOLU:	31		100	82	100		113	100	

Spektrum klientov vo veku od 0 do 99 rokov vyšetrených v poradni zdravia podľa vzdelania za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Tab. č. 5

Vzdelanie	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	+ [%]	Abs.	%	+ [%]	Abs.	%	+ [%]
Neukončené	0	0	0	3	1,7	1,9	3	1,2	1,9
Základné	8	10,8	7,1	21	11,6	4,7	29	11,4	4,7
Učňovské	14	18,9	8,9	22	12,2	4,8	36	14,1	4,8
Stredoškolské s maturitou	28	37,8	11,1	70	38,7	7,1	98	38,4	7,1
Vysokoškolské	21	28,4	10,3	58	32	6,8	79	31	6,8
Neregistrované	3	4,1	4,5	7	3,9	2,8	10	3,9	2,8
SPOLU:	74	100		181	100		255	100	

Prehľad o počte výkonov v Poradenskom centre ochrany a podpory zdravia v roku 2013

Tab.č.7

Poradňa	Výkon	Počet výkonov	Spolu	
Základná poradňa	Založenie karty klienta pre TZS	135	2800	
	Antropometrické meranie (výška, hmotnosť, obvod pásu, obvod bokov)*	268		
	Meranie TK, P *?	536		
	Biochemické vyšetrenie ***	1072		
	Vyšetrenie % tuku (Bodystat, Kaliper, Omron)	54		
	Vyšetrenie	Smokerlyzerom		
		Spirometrom		
	Vyplnenie Dotazníka celkovej životnej pohody	268		
	Stanovenie rizikového skóre KVCH podľa TZS	268		
	Odborné poradenstvo	268		
	Odporúčanie do siete zdrav. zariadení	15		
Iné	16			
Poradňa zdravej výživy	Založenie karty klienta	80	320	
	Vyplnenie dotazníka o stravovacích zvyklostiach	80		
	Zadanie údajov do príslušného software pre OHV	80		
	Odborné poradenstvo	80		
	Iné			
Poradňa odvykania od fajčenia	Meranie TK a pulzu			
	Meranie spirometrom			
	Meranie smokerlyzerom			
	Odborné poradenstvo			
	Iné			
Poradňa optimalizovania pohybovej aktivity	Založenie karty klienta			
	Vyšetrenie funkčnej zdatnosti, výkonnosti			
	Meranie spirometrom			
	Vyšetrenie % tuku (Bodystat, Kaliper, Omron)			
	Antropometria			
	Pohybová inštrukcia			
	Odborné poradenstvo			
Iné				
Poradňa podpory psychického zdravia	Založenie karty klienta			
	Psychologické vyšetrenie			
	Anonymné odborné poradenstvo			
	Odporúčanie do siete zdrav. zariadení			
Poradňa pre deti a mládež	Založenie karty klienta			
	Odborné poradenstvo			
	Odporúčanie do siete zdravotníckych zariadení			
	Iné			
Poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci	Založenie karty klienta	247	741	
	Vyšetrenie pracovného rizika	247		
	Odborné poradenstvo	247		
	Odporúčanie do siete zdravotníckych zariadení			
	Iné			
Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania TK	Založenie karty klienta	97	444	
	Meranie TK, P *?	36		
	Anamnéza	97		
	Odborné poradenstvo	97		
	Odporúčanie do siete zdravotníckych zariadení	97		
	Iné	10		
Celkom			4305	

Výsledky biochemických vyšetření prvýkrát vyšetřených klientov v poradni zdravia za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Muži

Tab. č. 8a

Veková skupina		Cholesterol		Glukóza		Triglyceridy		HDL		LDL		TC / HDL		TG / HDL		LDL / HDL		BMI		WHR	
		N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z
0-14	abs.																				
	rel.																				
	+-%																				
15-19	abs.																				
	rel.																				
	+-%																				
20-24	abs.	3	0	3	0	3	0	1	1	2	0	2	0	2	0	2	0	3	0	3	0
	rel.	15,8	0	10,3	0	9,7	0	4,3	7,1	8	0	9,5	0	9,1	0	7,1	0	21,4	0	12	0
	+-%	16,4	0	11,1	0	10,4	0	8,3	13,5	10,6	0	12,6	0	12	0	9,5	0	21,5	0	12,7	0
25-34	abs.	3	1	3	0	3	0	2	2	2	1	2	2	3	0	2	1	2	2	3	1
	rel.	15,8	5	10,3	0	9,7	0	8,7	14,3	8	10	9,5	12,5	13,6	0	7,1	14,3	14,3	8	12	8,3
	+-%	16,4	9,6	11,1	0	10,4	0	11,5	18,3	10,6	18,6	12,6	16,2	14,3	0	9,5	25,9	18,3	10,6	12,7	15,6
35-44	abs.	2	1	3	0	2	1	2	1	3	0	2	1	2	1	2	1	0	3	2	1
	rel.	10,5	5	10,3	0	6,5	20	8,7	7,1	12	0	9,5	6,3	9,1	7,7	7,1	14,3	0	12	8	8,3
	+-%	13,8	9,6	11,1	0	8,6	35,1	11,5	13,5	12,7	0	12,6	11,9	12	14,5	9,5	25,9	0	12,7	10,6	15,6
45-54	abs.	3	6	7	1	7	1	6	3	5	3	6	3	6	2	6	2	2	7	5	3
	rel.	15,8	30	24,1	14,3	22,6	20	26,1	21,4	20	30	28,6	18,8	27,3	15,4	21,4	28,6	14,3	28	20	25
	+-%	16,4	20,1	15,6	25,9	14,7	35,1	17,9	21,5	15,7	28,4	19,3	19,1	18,6	19,6	15,2	33,5	18,3	17,6	15,7	24,5
55-64	abs.	4	8	7	5	10	2	9	3	8	4	7	5	7	5	11	1	4	8	8	3
	rel.	21,1	40	24,1	71,4	32,3	40	39,1	21,4	32	40	33,3	31,3	31,8	38,5	39,3	14,3	28,6	32	32	25
	+-%	18,3	21,5	15,6	33,5	16,5	42,9	19,9	21,5	18,3	30,4	20,2	22,7	19,5	26,4	18,1	25,9	23,7	18,3	18,3	24,5
65 a viac	abs.	4	4	6	1	6	1	3	4	5	2	2	5	2	5	5	2	3	5	4	4
	rel.	21,1	20	20,7	14,3	19,4	20	13	28,6	20	20	9,5	31,3	9,1	38,5	17,9	28,6	21,4	20	16	33,3
	+-%	18,3	17,5	14,7	25,9	13,9	35,1	13,8	23,7	15,7	24,8	12,6	22,7	12	26,4	14,2	33,5	21,5	15,7	14,4	26,7
SPOLU: 100%		19	20	29	7	31	5	23	14	25	10	21	16	22	13	28	7	14	25	25	12

Ženy

Tab. č. 8b

Veková skupina		Cholesterol		Glukóza		Triglyceridy		HDL		LDL		TC / HDL		TG / HDL		LDL / HDL		BMI		WHR		
		N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	
0-14	abs.																					
	rel.																					
	+-%																					
15-19	abs.	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
	rel.	2,1	0	1,3	0	1,4	0	0	3	1,5	0	1,6	0	1,7	0	1,3	0	2,4	0	2,9	0	
	+-%	4	0	2,6	0	2,7	0	0	5,8	2,9	0	3,2	0	3,4	0	2,6	0	4,7	0	5,7	0	
20-24	abs.	2	2	4	0	4	0	4	0	3	1	4	0	4	0	4	0	3	1	2	1	
	rel.	4,2	4,2	5,3	0	5,6	0	7,1	0	4,5	5	6,6	0	6,9	0	5,3	0	7,3	1,8	5,9	1,7	
	+-%	5,7	5,7	5	0	5,4	0	6,7	0	5	9,6	6,2	0	6,5	0	5	0	8	3,5	7,9	3,4	
25-34	abs.	12	5	14	2	15	1	8	8	13	3	12	4	13	3	14	2	11	6	10	5	
	rel.	25	10,4	18,4	16,7	21,1	5,9	14,3	24,2	19,4	15	19,7	14,3	22,4	10,3	18,4	18,2	26,8	10,9	29,4	8,6	
	+-%	12,3	8,6	8,7	21,1	9,5	11,2	9,2	14,6	9,5	15,6	10	13	10,7	11,1	8,7	22,8	13,6	8,2	15,3	7,2	
35-44	abs.	15	8	21	1	20	2	16	7	21	1	19	4	19	3	20	2	14	9	13	10	
	rel.	31,3	16,7	27,6	8,3	28,2	11,8	28,6	21,2	31,3	5	31,1	14,3	32,8	10,3	26,3	18,2	34,1	16,4	38,2	17,2	
	+-%	13,1	10,5	10,1	15,6	10,5	15,3	11,8	13,9	11,1	9,6	11,6	13	12,1	11,1	9,9	22,8	14,5	9,8	16,3	9,7	
45-54	abs.	8	14	13	5	12	6	13	5	10	8	12	6	10	8	15	3	8	14	6	16	
	rel.	16,7	29,2	17,1	41,7	16,9	35,3	23,2	15,2	14,9	40	19,7	21,4	17,2	27,6	19,7	27,3	19,5	25,5	17,6	27,6	
	+-%	10,5	12,9	8,5	27,9	8,7	22,7	11,1	12,2	8,5	21,5	10	15,2	9,7	16,3	8,9	26,3	12,1	11,5	12,8	11,5	
55-64	abs.	4	12	13	2	9	6	8	6	10	4	8	6	6	8	11	3	3	13	2	13	
	rel.	8,3	25	17,1	16,7	12,7	35,3	14,3	18,2	14,9	20	13,1	21,4	10,3	27,6	14,5	27,3	7,3	23,6	5,9	22,4	
	+-%	7,8	12,3	8,5	21,1	7,7	22,7	9,2	13,2	8,5	17,5	8,5	15,2	7,8	16,3	7,9	26,3	8	11,2	7,9	10,7	
65 a viac	abs.	6	7	10	2	10	2	7	6	9	3	5	8	5	7	11	1	1	12	0	13	
	rel.	12,5	14,6	13,2	16,7	14,1	11,8	12,5	18,2	13,4	15	8,2	28,6	8,6	24,1	14,5	9,1	2,4	21,8	0	22,4	
	+-%	9,4	10	7,6	21,1	8,1	15,3	8,7	13,2	8,2	15,6	6,9	16,7	7,2	15,6	7,9	17	4,7	10,9	0	10,7	
SPOLU: 100%		48	48	76	12	71	17	56	33	67	20	61	28	58	29	76	11	41	55	34	58	

Výsledky biochemických vyšetrení opakovane vyšetrených klientov v poradni zdravia za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Muži

Tab.č.9a

Veková skupina		Cholesterol		Glukóza		Triglyceridy		HDL		LDL		TC / HDL		TG / HDL		LDL / HDL		BMI		WHR	
		N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z
0-14	abs.																				
	rel.																				
	+-%																				
15-19	abs.																				
	rel.																				
	+-%																				
20-24	abs.	12,5	11,1	13,3	0	16,1	0	11,5	20	10	50	8	27,3	17,4	8,3	13,8	20	5,3	18,2	14,3	0
	rel.	13,2	14,5	12,2	0	12,9	0	12,3	24,8	10,7	49	10,6	26,3	15,5	15,6	12,6	35,1	10	16,1	11,6	0
	+-%	3	5	5	1	3	3	5	2	5	0	4	3	3	3	4	1	5	3	7	1
35-44	abs.	12,5	27,8	16,7	12,5	9,7	50	19,2	20	16,7	0	16	27,3	13	25	13,8	20	26,3	13,6	20	20
	rel.	13,2	20,7	13,3	22,9	10,4	40	15,1	24,8	13,3	0	14,4	26,3	13,8	24,5	12,6	35,1	19,8	14,3	13,3	35,1
	+-%	4	2	4	1	5	0	5	0	5	0	4	1	5	0	5	0	4	2	6	0
45-54	abs.	16,7	11,1	13,3	12,5	16,1	0	19,2	0	16,7	0	16	9,1	21,7	0	17,2	0	21,1	9,1	17,1	0
	rel.	14,9	14,5	12,2	22,9	12,9	0	15,1	0	13,3	0	14,4	17	16,9	0	13,7	0	18,3	12	12,5	0
	+-%	6	2	7	1	6	2	4	4	8	0	6	2	2	6	7	1	0	7	4	2
55-64	abs.	25	11,1	23,3	12,5	19,4	33,3	15,4	40	26,7	0	24	18,2	8,7	50	24,1	20	0	31,8	11,4	40
	rel.	17,3	14,5	15,1	22,9	13,9	37,7	13,9	30,4	15,8	0	16,7	22,8	11,5	28,3	15,6	35,1	0	19,5	10,5	42,9
	+-%	8	7	10	5	12	1	9	2	9	2	9	2	9	2	9	2	9	6	13	2
65 a viac	abs.	33,3	38,9	33,3	62,5	38,7	16,7	34,6	20	30	50	36	18,2	39,1	16,7	31	40	47,4	27,3	37,1	40
	rel.	18,9	22,5	16,9	33,5	17,1	29,8	18,3	24,8	16,4	49	18,8	22,8	19,9	21,1	16,8	42,9	22,5	18,6	16	42,9
	+-%	24	18	30	8	31	6	26	10	30	4	25	11	23	12	29	5	19	22	35	5
SPOLU:	100%	24	18	30	8	31	6	26	10	30	4	25	11	23	12	29	5	19	22	35	5

Ženy

Tab. č. 9b

Veková skupina		Cholesterol		Glukóza		Triglyceridy		HDL		LDL		TC / HDL		TG / HDL		LDL / HDL		BMI		WHR		
		N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	
0-14	abs.																					
	rel.																					
	+-%																					
15-19	abs.																					
	rel.																					
	+-%																					
20-24	abs.																					
	rel.																					
	+-%																					
25-34	abs.	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
	rel.	2,6	0	1,5	0	1,5	0	1,5	0	1,4	0	1,5	0	1,7	0	1,3	0	2,6	0	0	0	0
	+-%	5,1	0	2,9	0	2,9	0	2,9	0	2,8	0	2,9	0	3,2	0	2,5	0	5	0	0	0	0
35-44	abs.	8	8	16	0	13	3	13	3	12	4	13	3	12	4	13	3	9	6	8	6	6
	rel.	21,1	15,7	24,2	0	19,7	15	19,1	14,3	17,4	23,5	19,4	13,6	20	15,4	16,9	33,3	23,1	12	28,6	10,3	10,3
	+-%	13	10	10,3	0	9,6	15,6	9,3	15	8,9	20,2	9,5	14,3	10,1	13,9	8,4	30,8	13,2	9	16,7	7,8	7,8
45-54	abs.	13	14	21	6	22	4	24	3	23	3	23	4	20	6	25	1	18	9	10	17	17
	rel.	34,2	27,5	31,8	28,6	33,3	20	35,3	14,3	33,3	17,6	34,3	18,2	33,3	23,1	32,5	11,1	46,2	18	35,7	29,3	29,3
	+-%	15,1	12,2	11,2	19,3	11,4	17,5	11,4	15	11,1	18,1	11,4	16,1	11,9	16,2	10,5	20,5	15,6	10,6	17,7	11,7	11,7
55-64	abs.	8	16	12	10	16	6	15	9	18	4	17	7	14	8	20	2	6	18	3	21	21
	rel.	21,1	31,4	18,2	47,6	24,2	30	22,1	42,9	26,1	23,5	25,4	31,8	23,3	30,8	26	22,2	15,4	36	10,7	36,2	36,2
	+-%	13	12,7	9,3	21,4	10,3	20,1	9,9	21,2	10,4	20,2	10,4	19,5	10,7	17,7	9,8	27,2	11,3	13,3	11,5	12,4	12,4
65 a viac	abs.	8	13	16	5	14	7	15	6	15	6	13	8	13	8	18	3	5	17	7	14	14
	rel.	21,1	25,5	24,2	23,8	21,2	35	22,1	28,6	21,7	35,3	19,4	36,4	21,7	30,8	23,4	33,3	12,8	34	25	24,1	24,1
	+-%	13	12	10,3	18,2	9,9	20,9	9,9	19,3	9,7	22,7	9,5	20,1	10,4	17,7	9,5	30,8	10,5	13,1	16	11	11
SPOLU:	100%	38	51	66	21	66	20	68	21	69	17	67	22	60	26	77	9	39	50	28	58	

Výsledky hodnotenia skríningu tlaku krvi u prvý raz vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Tab. č. 10a

Muži	Počet klientov vo vekových skupinách:									Spolu
		0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 a viac	
1. Optimálny (<120 a <80)	abs.	0	0	2	2	1	0	1	1	7
	rel.	0	0	66,7	50	33,3	0	8,3	12,5	17,9
	+-%	0	0	53,3	49	53,3	0	15,6	22,9	12
2. Normálny (120-129 alebo 80-84)	abs.	0	0	0	1	2	0	1	0	4
	rel.	0	0	0	25	66,7	0	8,3	0	10,3
	+-%	0	0	0	42,4	53,3	0	15,6	0	9,5
3. Vyšší normálny (130-139 alebo 85-89)	abs.	0	0	1	0	0	2	4	3	10
	rel.	0	0	33,3	0	0	22,2	33,3	37,5	25,6
	+-%	0	0	53,3	0	0	27,2	26,7	33,5	13,7
4. Hypertenzia I (140-159 alebo 90-99)	abs.	0	0	0	1	0	4	3	2	10
	rel.	0	0	0	25	0	44,4	25	25	25,6
	+-%	0	0	0	42,4	0	32,5	24,5	30	13,7
5. Hypertenzia II (160-179 alebo 100-109)	abs.	0	0	0	0	0	3	1	2	6
	rel.	0	0	0	0	0	33,3	8,3	25	15,4
	+-%	0	0	0	0	0	30,8	15,6	30	11,3
6. Hypertenzia III (>179 alebo >109)	abs.	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	rel.	0	0	0	0	0	0	16,7	0	5,1
	+-%	0	0	0	0	0	0	21,1	0	6,9
S P O L U	abs.	0	0	3	4	3	9	12	8	39
HYPERTENZIA	abs.	0	0	0	1	0	7	6	4	18
	rel.	0	0	0	25	0	77,8	50	50	46,2
	+-%	0	0	0	42,4	0	27,2	28,3	34,6	15,6

Tab. č. 10b

Ženy	Počet klientov vo vekových skupinách:									Spolu
		0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 a viac	
1. Optimálny (<120 a <80)	abs.	0	1	3	9	14	3	1	1	32
	rel.	0	100	75	52,9	60,9	13,6	6,3	7,7	33,3
	+-%	0	0	42,4	23,7	19,9	14,3	11,9	14,5	9,4
2. Normálny (120-129 alebo 80-84)	abs.	0	0	1	3	4	3	3	0	14
	rel.	0	0	25	17,6	17,4	13,6	18,8	0	14,6
	+-%	0	0	42,4	18,1	15,5	14,3	19,1	0	7,1
3. Vyšší normálny (130-139 alebo 85-89)	abs.	0	0	0	2	3	7	5	4	21
	rel.	0	0	0	11,8	13	31,8	31,3	30,8	21,9
	+-%	0	0	0	15,3	13,8	19,5	22,7	25,1	8,3
4. Hypertenzia I (140-159 alebo 90-99)	abs.	0	0	0	2	2	7	5	4	20
	rel.	0	0	0	11,8	8,7	31,8	31,3	30,8	20,8
	+-%	0	0	0	15,3	11,5	19,5	22,7	25,1	8,1
5. Hypertenzia II (160-179 alebo 100-109)	abs.	0	0	0	1	0	1	2	2	6
	rel.	0	0	0	5,9	0	4,5	12,5	15,4	6,3
	+-%	0	0	0	11,2	0	8,7	16,2	19,6	4,8
HYPERTENZIA III (>179 alebo >109)	abs.	0	0	0	0	0	1	0	2	3
	rel.	0	0	0	0	0	4,5	0	15,4	3,1
	+-%	0	0	0	0	0	8,7	0	19,6	3,5
S P O L U	abs.	0	1	4	17	23	22	16	13	96
HYPERTENZIA	abs.	0	0	0	3	2	9	7	8	29
	rel.	0	0	0	17,6	8,7	40,9	43,8	61,5	30,2
	+-%	0	0	0	18,1	11,5	20,5	24,3	26,4	9,2
CELKOM	abs	0	1	7	21	26	31	28	21	135

**Výsledky hodnotenia skríningu tlaku krvi u opakovane vyšetrených klientov za obdobie
od 1.1.2013 do 31.12.2013**

Muži	Počet klientov vo vekových skupinách:									Spolu
		0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 a viac	
1. Optimálny (<120 a <80)	abs.	0	0	0	2	0	3	0	2	7
	rel.	0	0	0	66,7	0	50	0	16,7	20,6
	+-%	0	0	0	53,3	0	40	0	21,1	13,6
2. Normálny (120-129 alebo 80-84)	abs.	0	0	0	0	1	2	1	1	5
	rel.	0	0	0	0	16,7	33,3	14,3	8,3	14,7
	+-%	0	0	0	0	29,8	37,7	25,9	15,6	11,9
3. Vyšší normálny (130-139 alebo 85-89)	abs.	0	0	0	0	2	0	2	2	6
	rel.	0	0	0	0	33,3	0	28,6	16,7	17,6
	+-%	0	0	0	0	37,7	0	33,5	21,1	12,8
4. Hypertenzia I (140-159 alebo 90-99)	abs.	0	0	0	1	1	1	4	5	12
	rel.	0	0	0	33,3	16,7	16,7	57,1	41,7	35,3
	+-%	0	0	0	53,3	29,8	29,8	36,7	27,9	16,1
5. Hypertenzia II (160-179 alebo 100-109)	abs.	0	0	0	0	2	0	0	2	4
	rel.	0	0	0	0	33,3	0	0	16,7	11,8
	+-%	0	0	0	0	37,7	0	0	21,1	10,8
S P O L U	abs.	0	0	0	3	6	6	7	12	34
	abs.	0	0	0	1	3	1	4	7	16
	rel.	0	0	0	33,3	50	16,7	57,1	58,3	47,1
HYPERTENZIA	+-%	0	0	0	53,3	40	29,8	36,7	27,9	16,8

Tab.č.11b

Ženy	Počet klientov vo vekových skupinách:									Spolu
		0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 a viac	
1. Optimálny	abs.	0	0	0	0	11	14	9	3	37
	rel.	0	0	0	0	68,8	53,8	42,9	14,3	44
(<120 a <80)	+-%	0	0	0	0	22,7	19,2	21,2	15	10,6
2. Normálny	abs.	0	0	0	0	2	7	4	3	16
	rel.	0	0	0	0	12,5	26,9	19	14,3	19
(120-129 or 80-84)	+-%	0	0	0	0	16,2	17	16,8	15	8,4
3. Vyšší normálny	abs.	0	0	0	0	2	2	4	4	12
	rel.	0	0	0	0	12,5	7,7	19	19	14,3
(130-139 alebo 85-89)	+-%	0	0	0	0	16,2	10,2	16,8	16,8	7,5
4. Hypertenzia I	abs.	0	0	0	0	0	2	3	7	12
	rel.	0	0	0	0	0	7,7	14,3	33,3	14,3
(140-159 alebo 90-99)	+-%	0	0	0	0	0	10,2	15	20,2	7,5
5. Hypertenzia II	abs.	0	0	0	0	1	1	1	4	7
	rel.	0	0	0	0	6,3	3,8	4,8	19	8,3
(160-179 alebo 100-109)	+-%	0	0	0	0	11,9	7,4	9,1	16,8	5,9
HYPERTENZIA III	abs.	0	0	0	0					
	rel.	0	0	0	0					
(>179 alebo >109)	+-%	0	0	0	0					
S P O L U	abs.	0	0	0	0	16	26	21	21	84
HYPERTENZIA	abs.	0	0	0	0	1	3	4	11	19
	rel.	0	0	0	0	6,3	11,5	19	52,4	22,6
	+-%	0	0	0	0	11,9	12,3	16,8	21,4	8,9
CELKOM	abs	0	0	0	3	22	32	28	33	118

Analýza dynamiky zistených parametrov opakovane vyšetrených klientov z prvého a posledného vyšetrenia za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

Tab. č. 12a

Dynamika		Cholesterol	Glukóza	Triglyceridy	TK-S	TK-D	HDL	LDL	TC / HDL	TG / HDL	LDL / HDL	BMI	WHR	
<i>Muži</i>	Abs	10	5	10	0	7	10	18	0	17	18	2	2	
	Pokles	Rel	29,4	16,1	32,3	0	20,6	34,5	64,3	0	58,6	64,3	5,9	6,1
		+-%	15,3	12,9	16,5	0	13,6	17,3	17,7	0	17,9	17,7	7,9	8,1
		Abs	18	18	8	25	19	2	5	29	4	3	27	29
	Nezmenené	Rel	52,9	58,1	25,8	73,5	55,9	6,9	17,9	100	13,8	10,7	79,4	87,9
		+-%	16,8	17,4	15,4	14,8	16,7	9,2	14,2	0	12,6	11,5	13,6	11,1
	Nárast	Abs	6	8	13	9	8	17	5	0	8	7	5	2
		Rel	17,6	25,8	41,9	26,5	23,5	58,6	17,9	0	27,6	25	14,7	6,1
		+-%	12,8	15,4	17,4	14,8	14,3	17,9	14,2	0	16,3	16	11,9	8,1
Celkom	100%	34	31	31	34	34	29	28	29	29	28	34	33	
<i>Ženy</i>	Abs	20	8	19	15	21	15	39	0	26	45	1	2	
	Pokles	Rel	23,8	9,8	23,2	18,1	25,3	20,5	54,2	0	36,1	62,5	1,2	2,4
		+-%	9,1	6,4	9,1	8,3	9,4	9,3	11,5	0	11,1	11,2	2,3	3,3
	Nezmenené	Abs	39	53	19	45	38	22	10	73	16	7	66	66
		Rel	46,4	64,6	23,2	54,2	45,8	30,1	13,9	100	22,2	9,7	78,6	79,5
		+-%	10,7	10,3	9,1	10,7	10,7	10,5	8	0	9,6	6,8	8,8	8,7
	Nárast	Abs	25	21	44	23	24	36	23	0	30	20	17	15
		Rel	29,8	25,6	53,7	27,7	28,9	49,3	31,9	0	41,7	27,8	20,2	18,1
		+-%	9,8	9,4	10,8	9,6	9,8	11,5	10,8	0	11,4	10,3	8,6	8,3
Celkom	100%	84	82	82	83	83	73	72	73	72	72	84	83	
<i>Spolu</i>	Abs	30	13	29	15	28	25	57	0	43	63	3	4	
	Pokles	Rel	25,4	11,5	25,7	12,8	23,9	24,5	57	0	42,6	63	2,5	3,4
		+-%	7,9	5,9	8,1	6,1	7,7	8,3	9,7	0	9,6	9,5	2,8	3,3
		Abs	57	71	27	70	57	24	15	102	20	10	93	95
	Nezmenené	Rel	48,3	62,8	23,9	59,8	48,7	23,5	15	100	19,8	10	78,8	81,9
		+-%	9	8,9	7,9	8,9	9,1	8,2	7	0	7,8	5,9	7,4	7
		Abs	31	29	57	32	32	53	28	0	38	27	22	17
	Nárast	Rel	26,3	25,7	50,4	27,4	27,4	52	28	0	37,6	27	18,6	14,7
		+-%	7,9	8,1	9,2	8,1	8,1	9,7	8,8	0	9,4	8,7	7	6,4
Celkom	100%	118	113	113	117	117	102	100	102	101	100	118	116	

Analýza dynamiky zistených parametrov opakovane vyšetrených klientov z prvého a posledného vyšetrenia pre skupiny klientov so zvýšenými hodnotami ukazovateľov prvých vyšetrení za obdobie od 1.1.2013 do 31.12.2013

tab. č. 12b

Dynamika		Cholesterol	Glukóza	Triglyceridy	TK-S	TK-D	HDL	LDL	TC / HDL	TG / HDL	LDL / HDL	BMI	WHR	
<i>Muži</i>	Abs	46	3	23	18	17	4	25	0	36	30	7	4	
	Pokles	Rel	51,7	17,6	67,6	36,7	45,9	7,1	78,1	0	62,1	78,9	6,9	16,7
		+-%	10,4	18,1	15,7	13,5	16,1	6,7	14,3	0	12,5	13	5	14,9
		Abs	37	11	6	27	20	11	6	53	11	5	84	20
	Nezmenené	Rel	41,6	64,7	17,6	55,1	54,1	19,6	18,8	100	19	13,2	83,2	83,3
		+-%	10,2	22,7	12,8	13,9	16,1	10,4	13,5	0	10,1	10,7	7,3	14,9
	Nárast	Abs	6	3	5	4	0	41	1	0	11	3	10	0
		Rel	6,7	17,6	14,7	8,2	0	73,2	3,1	0	19	7,9	9,9	0
		+-%	5,2	18,1	11,9	7,7	0	11,6	6	0	10,1	8,6	5,8	0
	Celkom	100%	89	17	34	49	37	56	32	53	58	38	101	24
<i>Ženy</i>	Abs	80	16	38	24	30	9	45	0	58	40	7	7	
	Pokles	Rel	37,7	32	66,7	36,4	50	8,9	71,4	0	64,4	85,1	3,8	4
		+-%	6,5	12,9	12,2	11,6	12,7	5,6	11,2	0	9,9	10,2	2,8	2,9
	Nezmenené	Abs	101	28	4	35	25	15	14	101	13	4	149	154
		Rel	47,6	56	7	53	41,7	14,9	22,2	100	14,4	8,5	81,9	89
		+-%	6,7	13,8	6,6	12	12,5	6,9	10,3	0	7,3	8	5,6	4,7
	Nárast	Abs	31	6	15	7	5	77	4	0	19	3	26	12
		Rel	14,6	12	26,3	10,6	8,3	76,2	6,3	0	21,1	6,4	14,3	6,9
		+-%	4,8	9	11,4	7,4	7	8,3	6	0	8,4	7	5,1	3,8
	Celkom	100%	212	50	57	66	60	101	63	101	90	47	182	173
<i>Spolu</i>	Abs	126	19	61	42	47	13	70	0	94	70	14	11	
	Pokles	Rel	41,9	28,4	67	36,5	48,5	8,3	73,7	0	63,5	82,4	4,9	5,6
		+-%	5,6	10,8	9,7	8,8	9,9	4,3	8,9	0	7,8	8,1	2,5	3,2
		Abs	138	39	10	62	45	26	20	154	24	9	233	174
	Nezmenené	Rel	45,8	58,2	11	53,9	46,4	16,6	21,1	100	16,2	10,6	82,3	88,3
		+-%	5,6	11,8	6,4	9,1	9,9	5,8	8,2	0	5,9	6,5	4,4	4,5
		Abs	37	9	20	11	5	118	5	0	30	6	36	12
	Nárast	Rel	12,3	13,4	22	9,6	5,2	75,2	5,3	0	20,3	7,1	12,7	6,1
		+-%	3,7	8,2	8,5	5,4	4,4	6,8	4,5	0	6,5	5,4	3,9	3,3
	Celkom	100%	301	67	91	115	97	157	95	154	148	85	283	197

