

Materiál na rokovanie
Mestského zastupiteľstva
hlavného mesta SR Bratislavy
dňa **2. februára 2012**

Správa
o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta SR Bratislavy v roku 2010

Predkladateľ:

Milan Ftáčnik, v.r.
primátor

Zodpovedný:

Ing. Viktor Stromček, v.r.
riaditeľ magistrátu

Spracovateľ:

RNDr. Viera Karovičová, v.r.
vedúca
oddelenia sociálnych vecí

Mgr. Daniela Mesíčková, v.r.
oddelenie sociálnych vecí

Materiál obsahuje:

1. Návrh uznesenia
2. Dôvodovú správu
3. Správu o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta SR Bratislavy v roku 2010
4. Uznesenie MsR č. 384/2012 zo dňa 19. januára 2012

Kód uznesenia: 13.4

N á v r h u z n e s e n i a

Mestské zastupiteľstvo hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy po prerokovaní materiálu

b e r i e n a v e d o m i e

Správu o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy v roku 2010.

Dôvodová správa

Mestské zastupiteľstvo hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy uznesením č. 306/1996 časť D zo dňa 30. 5. 1996, v znení uznesenia Mestského zastupiteľstva hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy č. 234/2000 časť B bod 3 zo dňa 10. 2. 2000, ukladá námestníkovi primátora každoročne predkladať na rokovanie Mestského zastupiteľstva hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy, Správu o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy.

Správa, formou informačného materiálu, sprostredkúva základné informácie z oblasti zdravotníctva a informuje o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta. Pozornosť venuje demografii, stavu zdravia, zdravotníckej starostlivosti a sieti zdravotníckych zariadení na území hlavného mesta a podpore zdravia.

Správa umožňuje miestnej samospráve preveriť svoju úlohu vo vzťahu k verejnému zdraviu, slúži ako podklad pri zodpovednom rozhodovaní o živote mesta, napomáha komunikácii medzi organizáciami, podporuje vznik partnerstva a v neposlednom rade zvyšuje si uvedomenie tých faktorov, ktoré ovplyvňujú zdravie.

**Správa
o zdravotnom stave obyvateľov
hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy
v roku 2010**



Magistrát hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislava
oddelenie sociálnych vecí
RNDr. Viera Karovičová, vedúca oddelenia
Mgr. Daniela Mesíčková

Správa o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta SR Bratislavy v roku 2010

Kód uzn.: 13.4

Uznesenie č. 384/2012

zo dňa 19. 01. 2012

Mestská rada po prerokovaní materiálu

odporúča

Mestskému zastupiteľstvu hlavného mesta SR Bratislavy
zobrať na vedomie Správu o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy v roku 2010.

1 Úvod	2
2 Demografia	3
2.1 Vybrané demografické ukazovatele SR	3
2.2 Základné demografické ukazovatele Bratislavy.....	3
3 Zdravotnícka starostlivosť	15
3.1 Zdravotnícke zariadenia	15
3.2 Pacienti a výkony	16
3.2.1 Prenatálna starostlivosť a starostlivosť o novorodenca.....	16
3.2.2 Starostlivosť o ženu.....	18
3.2.3 Alergické ochorenia	20
3.2.4 Choroby dýchacích ciest	21
3.2.5 Ortopédia.....	22
3.2.6 Dermatológia.....	23
3.2.7 Pohlavné choroby.....	23
3.2.8 Psychiatrické ochorenia.....	25
3.2.9 Drogovo závislí pacienti.....	26
3.2.10 Diabetes mellitus	27
3.2.11 Počet evidovaných pacientov s pracovnou neschopnosťou pre chorobu a úraz	27
3.2.12 Infekčné ochorenia	28
3.2.13 Choroby z povolania	29
3.3 Sieť zdravotníckych zariadení.....	30
3.3.1 Štátne zdravotnícke organizácie a zariadenia na území hlavného mesta	30
3.3.1.1 Ústavy vedecko - výskumnej základne a ostatné organizácie.....	30
3.3.1.2 Univerzitné nemocnice.....	31
3.3.1.3 Polikliniky	31
3.3.1.4 Národné ústavy.....	32
3.3.1.5 Centrá	32
3.3.1.6 Záchranné služby.....	32
3.3.1.7 Stredné zdravotnícke školy a domovy mládeže	33
3.4 Zariadenia zdravotnej výroby a služieb.....	33
3.5 Stavovské organizácie	33
3.6 Zdravotné poisťovne	33
3.7 Zdravotnícke organizácie	34
3.8 Sieť neštátnych zdravotníckych zariadení v Bratislave	34
3.9 Služby záchrany	35
4 Podpora zdravia vykonávaná mestom Bratislava	36
5 Závery	38
6 Medzinárodné porovnanie	42

1 Úvod

Kancelária Zdravé mesto Bratislava na základe prijatia uznesenia č. 234/2000 Mestského zastupiteľstva hlavného mesta SR Bratislavy od roku 2000 každoročne pripravuje a predkladá Mestskému zastupiteľstvu hlavného mesta SR Bratislavy Správu o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta SR Bratislavy (ďalej len „Správa“).

Správa nadväzuje na informácie z predchádzajúcich rokov a je obohatená o nové ukazovatele sledujúce zdravotný stav obyvateľov hlavného mesta v štatistických zisťovaniach v roku 2010.

Ide o informatívny materiál, ponúkajúci prehľad o sledovaných štatistických ukazovateľoch prezentujúcich zdravotníctvo a zdravotný stav populácie v Bratislave. Obsahuje údaje poskytnuté z Národného centra zdravotníckych informácií, Štatistického úradu SR, Regionálneho úradu verejného zdravotníctva Banská Bystrica a Ústavu tuberkulózy pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy.

Predložený materiál sa zameriava predovšetkým na oblasti demografie, zdravotného stavu obyvateľov, zdravotníckej starostlivosti, sieti zdravotníckych zariadení na území hlavného mesta a podporu zdravia. Grafické znázornenie pokrýva obdobie rokov 2005 – 2010.

Správa umožňuje miestnej samospráve preveriť svoju úlohu vo vzťahu k verejnému zdraviu, slúži ako podklad pri zodpovednom rozhodovaní o živote mesta, napomáha komunikácii medzi organizáciami, podporuje vznik partnerstva a v neposlednom rade zvyšuje si uvedomenie tých faktorov, ktoré ovplyvňujú zdravie.

Prípadný nesúlad číselných údajov v správe je spôsobený odlišnými systémami zberu a vyhodnotenia.

Ďakujeme vedeniu a pracovníkom Národného centra zdravotníckych informácií v Bratislave, ktorí nám poskytli údaje za hlavné mesto Slovenskej republiky Bratislavy za rok 2010.

2 Demografia

2.1 Vybrané demografické ukazovatele SR

Zmenené politicko-ekonomické podmienky na Slovensku po roku 1989 priniesli zásadné zmeny v demografickom vývoji. Vývoj bol odrazom spoločensko – ekonomickej situácie a ovplyvnil aj reprodukčné správanie sa slovenskej spoločnosti.

V roku 2010 sa podľa údajov Štatistického úradu SR v Slovenskej republike narodilo 60 410 živých detí (o 807 menej ako v roku 2009) a zomrelo 53 445 osôb (o 532 viac ako v roku 2009). Úhrnná plodnosť sa medziročne znížila na 1,40 dieťaťa na 1 ženu počas reprodukčného obdobia, čo predstavuje oproti roku 2009 pokles o 1 %. Ide o prvé medziročné zníženie tohto ukazovateľa od roku 2006. Úmrtnostné pomery sa dlhodobo zlepšujú u oboch pohlaví, v posledných rokoch viac u mužov ako u žien. Tento trend sa nezmenil ani v roku 2010. Stredná dĺžka života pri narodení sa zvýšila u mužov na 71,62 rokov a u žien na 78,84 rokov. Medziročný nárast tohto ukazovateľa je 0,34 roka u mužov resp. 0,10 u žien.

Uzavretých bolo 25 415 manželstiev a rozviedlo sa 12 015 manželských dvojíc. V porovnaní s rokom 2009 bol počet sobášov nižší o 941 a počet rozvodov nižší o 656. Na 100 uzavretých manželstiev pripadlo 48,1 rozvodov. Tieto údaje potvrdili doterajší kolísavý trend vývoja sobášnosti. Naopak vo vývoji rozvodovosti nastala zmena. V prípade rozvodovosti ide o mierne spomalenie dlhodobo rastúceho trendu.

V dôsledku zníženia pôrodnosti a zvýšenia úmrtnosti sa prirodzený prírastok obyvateľstva v roku 2010 v porovnaní s rokom 2009 znížil o 1 339 osôb, avšak stále si zachováva vyššie hodnoty ako pred rokom 2005. Nižší oproti roku 2009 bol v roku 2010 aj migračný prírastok (zhruba o 1000 osôb). Zahraničnou migráciou získala Slovenská republika 3 383 osôb, pričom sa prisťahovalo 5 272 osôb a vystažovalo 1 889 osôb. Celkový prírastok obyvateľstva sa tak znížil o 2 323 osôb na 10 348 osôb. K 31. decembru 2010 mala Slovenská republika 5 435 273 obyvateľov. Podiel žien na celkovom počte obyvateľstva tvoril 51,4 %.¹

2.2 Základné demografické ukazovatele Bratislavy

K 31. decembru 2010 na území Bratislavy žilo 432 801 trvalo bývajúcich obyvateľov s podielom 7,96 % z úhrnu SR. Prehľad o počte obyvateľov podľa mestských častí a pohlavia prináša tabuľka č. 1. a graf č. 1.

¹ Správa o sociálnej situácii obyvateľstva SR za rok 2010 (vydalo MPSVaR SR v r.2011)

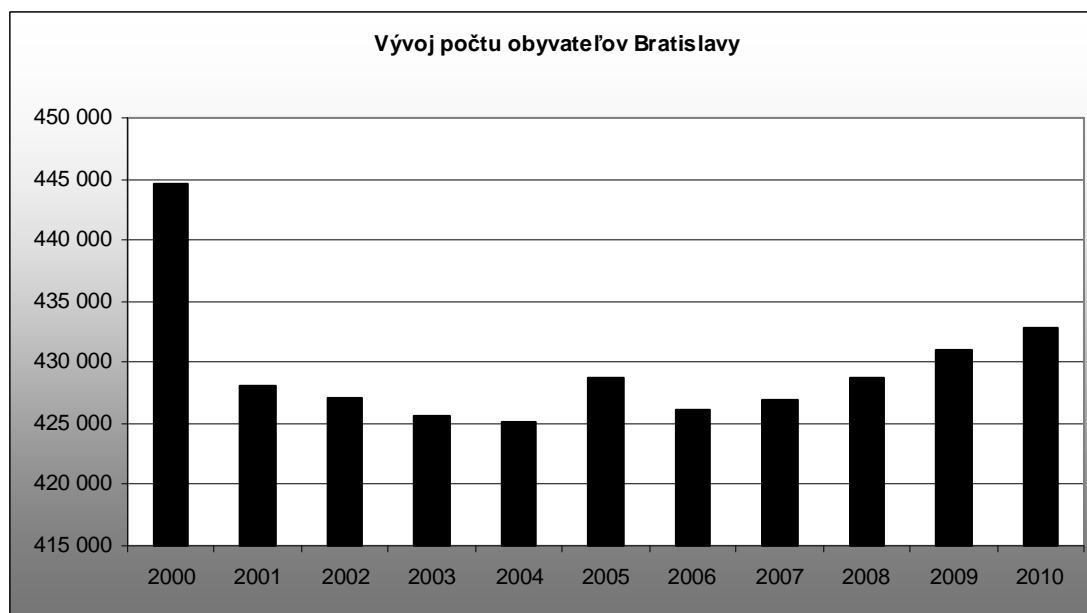
Tabuľka č. 1

Počet obyvateľov podľa mestských častí k 31. decembru 2010

Mestská časť	Počet obyvateľov k 31. 12. 2010		
	spolu	muži	ženy
Bratislava - Staré Mesto	40 086	19 424	21 662
Bratislava - Podunajské Biskupice	21 417	10 138	11 279
Bratislava - Ružinov	72 360	32 770	39 590
Bratislava - Vrakuňa	19 987	9 472	10 515
Bratislava - Nové Mesto	38 038	17 389	20 649
Bratislava - Rača	20 660	9 720	10 940
Bratislava - Vajnory	5 168	2 582	2 586
Bratislava - Devín	1 122	567	555
Bratislava - Devínska Nová Ves	16 227	7 934	8 293
Bratislava - Dúbravka	34 745	16 262	18 463
Bratislava - Karlova Ves	34 772	16 310	18 462
Bratislava - Lamač	6 804	3 119	3 685
Bratislava - Záhorská Bystrica	3 422	1 673	1 749
Bratislava - Čunovo	1 009	540	469
Bratislava - Jarovce	1 455	715	740
Bratislava - Petržalka	111 778	53 311	58 467
Bratislava - Rusovce	2 751	1 363	1 388

Zdroj: Štatistický úrad SR

Graf č. 1

Vývoj počtu obyvateľov Bratislavy

Zdroj: Štatistický úrad SR

„Vzhľadom na dynamickú prognózu starnutia obyvateľstva v 21. storočí možno očakávať, že už v najbližšej budúcnosti sa prejaví rastúci tlak na potrebu jednotlivých druhov

zdravotníckej a sociálnej starostlivosti. V tejto súvislosti sa starostlivosť o starších ľudí dostáva do popredia záujmu zdravotno-sociálnej politiky jednotlivých štátov. Z hľadiska budúceho vývoja ide o koncepčné dlhodobé riešenie problematiky starnutia s využitím výskumu tak po medicínskej, sociálnej, legislatívnej, organizačnej a ekonomickej stránke na štátnej, ako aj miestnej úrovni.“² (Tabuľka č. 2)

Tabuľka č. 2

Vekové zloženie obyvateľstva podľa okresov k 31. decembru 2010

Územie	Predproduktívny vek (0-14)		Produktívny vek (15-59M/54Ž)		Poproduktívny vek (60+M/55+Ž)		Priemerný vek	Index starnutia
	abs.	v %	abs.	v %	abs.	v %		
Bratislava I	4 829	11,75	23 573	57,37	12 684	30,87	44,14	262,66
Bratislava II	14 613	12,85	68 692	60,38	30 459	26,77	41,59	208,44
Bratislava III	8 051	12,61	38 162	59,75	17 653	27,64	42,33	219,26
Bratislava IV	12 980	13,37	61 074	62,90	23 038	23,73	39,99	177,49
Bratislava V	13 014	11,12	80 642	68,93	23 337	19,95	39,29	179,32
SPOLU	53 487	12,36	272 143	62,88	107 171	24,76	40,96	200,37

Zdroj: Štatistický úrad SR

Najzávažnejším dôsledkom súčasného demografického vývoja je teda zrýchľujúci sa proces starnutia obyvateľstva. Podľa prognózy INFOSTAT-u priemerný vek obyvateľstva presiahne už v roku 2015 hodnotu 40 rokov a do roku 2025 sa priblíži k hodnote 43 rokov.³

Ako vidieť v tabuľke č. 3 priemerný vek obyvateľa Bratislavy sa už v roku 2010 priblížil k hodnote 41 rokov.

Tabuľka č. 3

Základné demografické ukazovatele Bratislavy

Ukazovateľ	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010
Počet obyvateľov	381 186	417 088	444 660	452 053	447 345	428 791	432 801
z toho ženy	199 478	218 875	234 052	239 235	237 110	227 473	229 492
Stredný stav obyvateľov	379 437	413 020	443 167	451 587	447 877	427 770	432 060
z toho ženy	197 643	216 702	233 164	238 919	237 410	227 134	229 051
Priemerný vek	33,4	33,9	34,5	36,2	38,4	40,64	40,96
Živonarodení (absolútne)	7 053	6 403	5 345	3 451	3 400	4 688	5 163
na 1000 obyvateľov	18,58	15,50	12,06	7,64	7,59	10,96	11,95
Zomretí (absolútne)	3 435	3 7943	3 911	3 992	4 089	4 110	4 187
na 1000 obyvateľov	9,05	9,19	8,83	8,84	9,13	9,61	9,69
Dojčenská úmrtnosť (absolútne)	142	104	59	25	18	7	12
na 1000 živonarodených	20,13	16,24	11,04	7,24	5,29	1,49	2,32
Novorodenecká úmrtnosť (absolútne)	96	79	43	18	12	6	8
na 1000 živonarodených	13,61	12,34	8,04	5,22	3,53	1,28	1,55

² Bonda, Litomerický Prognóza starnutia populácie v 21. storočí³ <http://www.infostat.sk/vdc/pdf/prognóza07.pdf>

Prirodzený prírastok (absolútne)	3 618	2 609	1 434	-163	-689	578	985
na 1000 obyvateľov	9,54	6,32	3,24	-0,36	-1,54	1,35	2,28
Celkový prírastok (absolútne)	8 344	8 024	4 031	1 277	-947	1 864	1 740
na 1000 obyvateľov	22,00	19,43	9,10	2,83	-2,11	4,36	4,03
Sobáše (absolútne)	3 350	3 062	3 119	1 968	2 196	2 547	2 459
na 1000 obyvateľov	8,83	7,41	7,04	4,36	4,90	5,95	5,69
Rozvody (absolútne)	1 094	1 360	1 397	1 147	1 134	1 347	1 203
na 1000 obyvateľov	2,88	3,30	3,15	2,54	2,53	3,15	2,78
Potraty (absolútne)	3 636	4 391	5 859	3 508	2 053	1 458	1 342
na 1000 obyvateľov	9,58	10,63	13,22	7,77	5,97	3,41	3,11

Zdroj: Štatistický úrad SR

2.3 Vitálna štatistika

Budúcnosť rozvoja zdravia a zdravotníctva je v dlhodobej perspektíve jednoznačne spojená s procesom vitalizácie obyvateľstva. Efektívnosť zabezpečenia vitalizácie bude znamenať zmenu proporcie medzi investovaním do liečenia chorôb a investíciami do prevencie a podpory zdravia v prospech čo najširšej prevencie.

Zdravotný stav obyvateľstva i každého jednotlivca je výslednicou zložitej súhry genetického vybavenia, ekonomickej a psychosociálnej situácie, výživy a životného štýlu, ako aj kvality životného prostredia a dostupnosti služieb zdravotníckej starostlivosti.

O stave bratislavskej populácie vypovedajú predovšetkým údaje o živonarodených na 1000 obyvateľov, zomrelých na 1000 obyvateľov a dojčenská úmrtnosť na 1000 obyvateľov. Za posledných 10 rokov zaznamenávame priaznivý trend zvyšovania počtu živonarodených detí, pričom počet zomretých stagnuje. Od roku 2007 je už každý rok vyšší počet živonarodených detí ako počet zomretých (tabuľka č. 4 a graf č. 2).

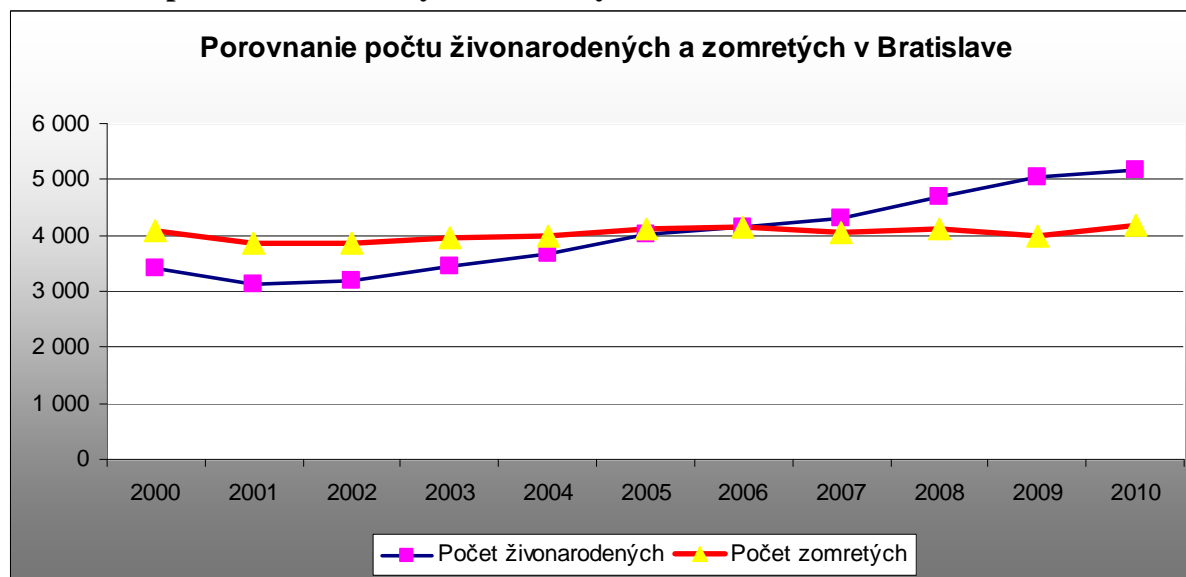
Tabuľka č. 4

Vybrané ukazovatele prirodzeného prírastku bratislavskej populácie

Rok	živo narodení	mŕtvo narodení	počet zomretých	ukončené tehotenstvá	potraty spolu	potraty UPT
2000	3 400	10	4 089	5 445	2 035	1 817
2001	3 139	10	3 863	5 067	1 918	1 691
2002	3 201	9	3 856	5 064	1 854	1 628
2003	3 454	12	3 964	5 146	1 680	1 396
2004	3 672	16	3 974	5 362	1 674	1 358
2005	4 012	13	4 116	5 546	1 521	1 180
2006	4 141	6	4 159	5 740	1 593	1 129
2007	4 317	14	4 062	5 873	1 542	1 125
2008	4 688	19	4 110	6 165	1 458	1 054
2009	5 052	11	3 995	6 477	1 414	1 055
2010	5 163	7	4 178	6 512	1 342	1 001

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave a Štatistický úrad SR

Graf č. 2

Porovnanie počtu živonarodených a zomretých v Bratislave

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave a Štatistický úrad SR

Nadalej zaznamenávame priaznivý trend znižovania dojčenskej a novorodeneckej úmrtnosti v Bratislave, čo je dôsledkom dlhodobého vývoja skvalitňovania zdravotnej starostlivosti o deti, osobitne o dojčatá. V porovnaní s rokom 2005 sa po prepočítaní novorodenecká a dojčenská úmrtnosť znížila takmer o polovicu (tabuľka č. 5).

Tabuľka č. 5

Úmrtnosť dojčenská a novorodenecká v Bratislave

Rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Dojčenská - absolútny počet	22	12	16	7	18	12
na 1 000 obyvateľov	5,48	2,90	3,71	1,49	3,56	2,32
z toho novorodenecká - absolútny počet	14	8	7	6	13	8
na 1 000 obyvateľov	3,49	1,93	1,62	1,28	2,57	1,55

Zdroj: Štatistický úrad SR

Z celkového počtu tehotenstiev v roku 2010 (6 512) sa 20% ukončilo potratom. Podľa štatistických údajov z minulých rokov ukončenie tehotenstva potratom dosiahol najvyšší počet v roku 1988, odvtedy klesá. Potratovosť na Slovensku v 90. rokoch minulého storočia klesla na úroveň štátov severnej Európy. Vývoj poklesu potratovosti je vo veľkej miere spôsobený osvetou súvisiacou s plánovaním rodičovstva, rozvojom sexuálnej výchovy na školách ako i rozšírenými možnosťami používania antikoncepcie. Veľký význam zohráva zdravotnícke hľadisko, populačná klíma (dvojdetný model rodiny) a kresťanské postoje k ochrane života.

Interrupcia sa dotýka predovšetkým žien, ktoré už majú jedno alebo viac detí a prerušenie tehotenstva využívajú ako spôsob riešenia z dôvodu odmietania ďalšieho materstva (tabuľka č. 6 a č. 7).

Tabuľka č. 6

Potraty pacientok s trvalým pobytom v Bratislave

rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Potraty spontánne	341	464	417	404	359	342
Umelé prerušenie (UPT)	1 108	1026	994	904	862	764
z toho: zo zdravotných dôvodov	128	122	118	93	76	63
Potraty spontánne v SR*	4 905	4 811	4 894	5 058	4 695	4 637
Umelé prerušenie (UPT)	12 261	11 971	11 189	10 869	9 970	9 299
z toho: zo zdravotných dôvodov¹⁾	1 984	1 841	1 830	1 728	1 328	1 125

* bez cudzincov

¹⁾ len z UPT do 12. týždňa

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Tabuľka č. 7

Potraty pacientok s trvalým pobytom v Bratislave podľa mestských častí

Územie	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Bratislava	1 521	1593	1 542	1 458	1 414	1343
Bratislava I	151	168	160	160	151	132
Staré Mesto	151	168	160	160	151	132
Bratislava II	326	396	409	347	341	327
Podunajské Biskupice	53	79	96	73	62	53
Ružinov	199	239	234	202	216	203
Vrakuňa	74	78	79	72	63	71
Bratislava III	187	212	208	211	167	190
Nové Mesto	124	118	121	137	102	126
Rača	54	72	78	57	56	53
Vajnory	9	22	9	17	9	11
Bratislava IV	339	334	318	298	290	250
Devín	6	6	4	2	5	4
Devínska Nová Ves	69	62	48	49	38	31
Dúbravka	117	134	156	153	137	96
Karlova Ves	126	105	87	79	82	92
Lamač	18	20	15	9	16	21
Záhorská Bystrica	3	7	8	6	12	6
Bratislava V	518	483	447	442	465	444
Čuňovo	2	5	5	-	3	4
Jarovce	2	3	5	1	3	3
Petržalka	508	469	425	435	446	428
Rusovce	6	6	12	6	13	9

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Počet živonarodených detí v Bratislave má za posledných 5 rokov mierne stúpajúcu tendenciu, pričom počet vykonaných umelo prerušených tehotenstiev (ďalej len „UPT“) za sledované obdobie zaznamenáva výraznejší pokles. Tento fakt dôvodíme zmenou vzťahu medzi vývojom plodnosti a umelej potratovosti ako i skutočnosťou, že sa zvýšil počet žien používajúcich hormonálnu antikoncepciu, napriek skutočnosti, že hormonálna antikoncepcia je viazaná na lekársky predpis a nie je platená zo zdravotného poistenia. Dlhodobý časový vývoj UPT v Bratislave je priaznivý (tabuľka č. 8, tabuľka č. 9 a graf č. 3).

Tabuľka č. 8

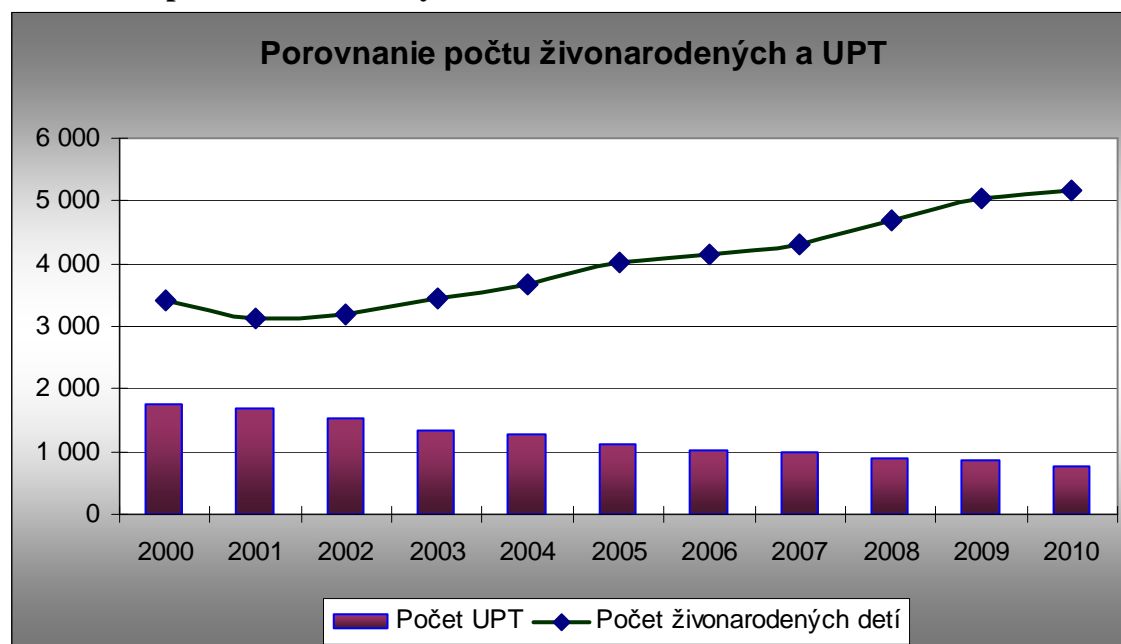
Porovnanie počtu živonarodených detí a UPT v Bratislave (podľa trvalého bydliska žien)

rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Počet živonarodených detí	4 012	4 141	4 317	4 688	5 052	5 163
Počet UPT	1 108	1 026	994	904	862	764

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave a Štatistický úrad SR

Graf č. 3

Porovnanie počtu živonarodených detí a UPT



Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave a Štatistický úrad SR

Tabuľka č. 9

Umelé prerušenia tehotenstva v Bratislave (podľa trvalého bydliska žien)

rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Bratislava I	90	94	102	104	86	75
Bratislava II	271	265	261	224	226	190
Bratislava III	127	131	136	128	93	125

Bratislava IV	235	221	205	180	175	150
Bratislava V	385	315	290	268	282	224
Bratislava spolu	1 108	1 026	994	904	862	764
SR spolu	12 261	11 971	11 189	10 869	9 970	9 299

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Z hľadiska vekovej štruktúry rodičiek v roku 2010 sa najviac detí narodilo ženám s trvalým pobytom v Bratislave vo veku v rozmedzí 30 – 34 rokov, za nimi nasleduje veková skupina 25 – 29 ročných žien. Veľmi priaznivý vývoj je pozorovateľný vo vekovej skupine 15 – 19 ročných žien. Kým v roku 2005 sa narodilo ženám tejto vekovej skupiny 86 detí, v roku 2010 sa počet znížil na 56 detí (tabuľka č. 10).

Tabuľka č. 10

Počet živonarodených detí podľa veku matky s trvalým pobytom v Bratislave

vek matky	2005	2006	2007	2008	2009	2010
spolu (14 – 50+)	4 012	4 141	4 317	4 688	5 052	5 163
z toho - 14	-	-	-	-	-	-
15 – 19	86	84	71	74	73	56
20 – 24	479	459	455	406	420	358
25 – 29	1 688	1 527	1 527	1 579	1 517	1 447
30 – 34	1 294	1 580	1 686	1 949	2 200	2 344
35 – 39	373	420	495	595	718	842
40 – 44	87	68	79	80	117	112
45 – 49	5	2	4	7	7	4
50 +	-	1	-	1	-	-

Zdroj: Štatistický úrad SR

Plodnosť žien poklesla v 90. rokoch vo všetkých vekových skupinách žien, najvýraznejšie však v nižších vekových skupinách, čím sa posunul vek najvyššej plodnosti do vyššieho veku. Vyšší nárast plodnosti zaznamenávame od roku 2006, predovšetkým u žien vo vekovej kategórii 30+ (tabuľka č. 11).

Tabuľka č. 11

Plodnosť žien podľa veku v Bratislave – živonarodení na 1 000 žien vo veku (podľa trvalého bydliska)

vek matky	2005	2006	2007	2008	2009	2010
spolu (15 – 49)	34,05	35,50	37,35	40,92	44,36	45,63
z toho 15 – 19	6,14	6,38	5,72	6,35	6,73	5,56
20 – 24	28,28	27,70	28,31	26,19	28,18	25,34
25 – 29	83,83	75,55	75,91	79,48	78,03	75,70
30 – 34	76,05	86,18	85,78	93,67	100,81	104,67
35 – 39	26,30	29,60	33,85	38,77	44,08	48,50
40 – 44	5,29	4,26	5,14	5,41	8,17	7,97
45 – 49	0,26	0,11	0,23	0,42	0,43	0,25

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Úmrtnosť a pôrodnosť majú v populačnom vývoji obyvateľov kľúčové postavenie, pretože predstavujú základné zložky reprodukcie, t.j. náhrady zomretých osôb živonarodenými deťmi.

Úmrtnosť bratislavskej populácie podľa príčiny úmrtia je uvedená v tabuľke č. 12. Najvyššia úmrtnosť obyvateľstva je dlhodobo na choroby obehovej sústavy. Druhou najčastejšou príčinou úmrtí obyvateľstva u oboch pohlaví sú nádorové ochorenia. Za nimi nasledujú choroby dýchacej a choroby tráviacej sústavy.

Tabuľka č. 12

Úmrtnosť podľa príčin na 100 tis. obyvateľov s trvalým pobytom v Bratislave

Názov choroby	2005	2006	2007	2008	2009	2010
infekčné a parazitárne choroby	5,17	5,87	8,69	7,01	9,08	12,25
Nádory	237,95	249,05	242,71	245,69	234,35	239,37
choroby krvi a krvotvorných ústrojov	0,94	1,41	1,88	2,10	0,93	0,69
choroby žliaz, výživy a premeny látok	15,52	11,75	11,98	11,69	9,54	9,70
duševné poruchy	-	-	0,23	-	0,23	-
choroby nervového systému	17,40	12,69	15,98	18,00	13,50	13,17
choroby obehovej sústavy	492,37	497,17	476,73	470,58	463,12	469,04
choroby dýchacej sústavy	53,61	51,69	53,34	58,21	54,92	74,17
choroby tráviacej sústavy	57,87	64,14	59,91	64,52	63,77	57,30
komplikácie v tehotenstve, pôrode a popôrodí	-	-	-	-	0,23	-
choroby svalovej a kostrovej sústavy	1,65	2,35	2,11	0,94	0,93	0,69
choroby kože a podkožného tkaniva	-	-	-	-	-	-
choroby vznikajúce v perinatálnej perióde	1,88	2,35	1,41	0,94	2,79	1,85
choroby močovej a pohlavnej sústavy	20,46	11,51	13,39	18,47	13,93	16,17
vrodené chyby	2,12	1,41	1,88	0,94	1,40	1,62
zranenia a otravy	49,61	56,86	51,69	49,56	44,45	54,30
úmyselné sebapoškodenia	10,58	8,46	10,10	10,05	8,84	10,86

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Zdravotný štýl obyvateľstva SR sa za posledných 10 rokov zhoršil, vzhľadom na možnosti, ktoré nám ponúka čoraz vyspelejšia civilizácia. Mnohé štúdie presvedčivo ukázali, za explóziou výskytu civilizačných ochorení stojí nesprávna výživa, sedavý spôsob života, používanie alkoholických nápojov a fajčenie.

V tabuľke č. 13 uvádzame prehľad príčin úmrtí podľa mestských častí Bratislavy. Vo vývoji počtu príčin úmrtí neprišlo v posledných rokoch k výraznejším zmenám. Údaje o úmrtnosti na prioritné skupiny ochorení viacmenej korešpondujú s údajmi o úmrtnosti v tabuľke č. 12. Poznamenávame, že pri porovnávaní príčin úmrtnosti obyvateľov jednotlivých mestských častí treba zohľadniť vekové zastúpenie.

Tabuľka č. 13

Úmrtnosť podľa príčin smrti na 100 tis. obyvateľov s trvalým pobytom v Bratislave podľa obvodov za rok 2010

Názov choroby	BA 1	BA 2	BA 3	BA 4	BA 5	BA spolu	SR spolu
infekčné a parazitárne choroby	12,17	16,70	14,09	6,18	11,97	12,25	6,86
Nádory	311,5 4	248,7 6	313,1 6	209,0 8	189,7 5	239,3 7	224,1 8
choroby krvi a krvotvorných ústrojov	-	0,88	-	-	1,71	0,69	0,79
choroby žliaz, výživy a premeny látok	21,91	7,91	7,83	7,21	10,26	9,70	13,34
duševné poruchy	-	-	-	-	-	-	-
choroby nervového systému	7,30	13,19	12,53	17,51	11,97	13,17	13,43
choroby obehovej sústavy	679,0 6	536,2 0	679,5 5	420,2 2	255,5 7	469,0 4	525,1 1
choroby dýchacej sústavy	97,36	89,66	109,6 0	49,44	52,14	74,17	60,92
choroby tráviacej sústavy	65,72	50,98	72,03	54,59	54,70	57,30	52,34
komplikácie v tehotenstve, pôrode a popôrodí	-	-	-	-	-	-	-
choroby svalovej a kostrovej sústavy	-	0,88	1,57	1,03	-	0,69	1,14
choroby kože a podkožného tkaniva	-	-	-	-	-	-	-
choroby vznikajúce v perinatálnej perióde	4,87	1,76	1,57	2,06	0,85	1,85	2,91
choroby močovej a pohlavnej sústavy	14,60	12,31	34,45	12,36	13,68	16,17	14,00
vrodené chyby	-	2,64	-	2,06	1,71	1,62	2,70
zranenia a otravy	51,11	72,08	46,97	42,23	52,14	54,30	54,22
úmyselné sebapoškodenia	12,17	12,31	6,26	9,27	12,82	10,86	11,61

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Osobitnú skupinu úmrtí tvorí úmyselné sebapoškodenie. Najčastejším spôsobom vykonania samovraždy bolo u mužov aj u žien úmyselné sebapoškodenie obesením, zaškrtením a zadusením. Druhým najčastejším spôsobom bol u mužov výstrel z ručnej zbrane a u žien skok z výšky. Vo väčšine prípadov motív činu samovrážd nie je známy a zo zistených motívov uvádzame súvislosť so somatickým ochorením alebo telesnou chybou a iné vnútorné a osobné konflikty a problémy. Najčastejším miestom vykonania samovraždy bol domov, ulica a cesta.

Z hľadiska spôsobu činu pri samovražedných pokusoch prevládali u mužov aj u žien úmyselné sebapoškodenia ostrým predmetom, otrava a priotrávenie antiepileptikami, sedatívami, hypnotikami, antiparkinsonikami a psychotropnými látkami. Pri samovražedných pokusoch bolo vo väčšine prípadoch miestom vykonania činu domov. Samovražedné pokusy boli zaznamenané aj v kolektívnych ústavných zariadeniach.

Štatistické výstupy ukazujú vo vývoji samovražedných pokusov pozvoľna stúpajúci rast (tabuľka č. 14).

Tabuľka č. 14

Počet úmyselných sebapoškodení mužov a žien s trvalým pobytom v Bratislave

Rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Samovraždy	48	41	39	52	39	44
z toho: muži	40	31	35	38	28	34
ženy	8	10	4	14	11	10
Samovražedné pokusy	81	87	76	140	107	130
z toho: muži	34	38	35	67	47	58
ženy	47	49	41	73	60	72

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

V tabuľke č. 15 je možné porovnať údaje o úmrtnosti obyvateľov s trvalým pobytom v Bratislave v období piatich rokov podľa pohlavia a vekových skupín.

Tabuľka č. 15

Úmrtnosť mužov s trvalým pobytom v Bratislave podľa vekových skupín na 1 000 obyvateľov

vek. kateg.	2005	2006	2007	2008	2009	2010
0 – 4	1,88	0,66	1,15	0,79	1,20	1,14
5 – 9	0,27	-	0,14	-	-	0,12
10 – 14	0,09	0,31	-	0,12	0,13	0,14
15 – 19	0,42	0,22	0,39	0,33	0,45	0,48
20 – 24	0,57	1,05	0,79	1,08	0,53	0,62
25 – 29	0,71	0,80	0,40	0,66	0,87	0,79
30 – 34	1,39	1,51	1,25	1,42	0,84	1,32
35 – 39	1,92	1,65	1,29	1,41	0,93	1,55
40 – 44	2,35	2,03	2,87	2,26	2,67	2,35
45 – 49	4,69	5,61	6,09	3,98	4,16	3,98
50 – 54	9,74	8,83	8,01	8,31	7,27	7,92
55 – 59	13,89	13,24	12,61	12,20	12,43	12,04
60 – 64	20,95	20,34	18,43	19,75	19,82	18,95
65 – 69	29,08	30,46	24,59	26,64	25,52	26,88
70 – 74	41,83	43,15	37,57	42,59	31,30	39,70
75 – 79	72,59	64,98	62,72	61,48	65,59	65,16
80 – 84	118,05	114,09	116,13	105,89	109,91	99,24
85+	207,21	203,02	194,22	202,36	199,76	197,59

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Úmrtnosť žien s trvalým pobytom v Bratislave podľa vekových skupín na 1 000 obyvateľov

vek. kateg.	2005	2006	2007	2008	2009	2010
0 – 4	1,22	0,93	0,99	0,21	0,88	0,55
5 – 9	0,14	0,14	-	-	-	-
10 – 14	0,00	0,11	0,23	0,13	0,40	1,14
15 – 19	0,21	0,15	0,24	0,26	-	0,10
20 – 24	0,18	0,30	0,25	-	0,13	0,28

25 – 29	0,25	0,35	0,20	0,30	0,21	0,16
30 – 34	0,47	0,55	0,56	0,48	0,32	0,27
35 – 39	0,71	0,99	0,48	1,04	1,10	0,52
40 – 44	1,22	1,32	1,37	1,49	1,54	1,64
45 – 49	2,09	2,04	2,54	2,41	1,97	1,94
50 – 54	4,22	4,22	2,97	3,95	3,73	3,58
55 – 59	5,98	5,17	5,09	6,09	5,83	4,94
60 – 64	7,44	8,16	7,87	7,23	8,23	7,16
65 – 69	13,76	16,25	12,82	15,10	9,99	13,05
70 – 74	25,98	25,35	22,31	23,49	21,72	21,88
75 – 79	44,32	43,43	43,80	38,37	37,53	42,62
80 – 84	78,58	85,76	88,30	75,88	74,25	72,14
85+	198,16	177,53	173,99	173,83	158,88	172,94

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Zo štatistického zisťovania vyplýva, že zdravotný stav obyvateľov mesta Bratislavy sa rovná celoslovenskému priemeru. Veľkým negatívom naďalej zostáva ovzdušie na území mesta, ktorého úroveň znečistenia je zreteľne vyššia ako na ostatnom území. Obyvatelia s trvalým pobytom v Bratislave dosahujú vyššiu vzdelanostnú úroveň, čo možno hodnotiť ako pozitívum vo vzťahu k racionálnejšiemu spôsobu života.

Veková štruktúra spoločnosti zaznamenáva posun vo výraznom zvýšení podielu seniorov. Starých ľudí každoročne pribúda, pretože hranica ľudského života sa posúva. Demografi predpokladajú, že 21. storočie bude storočím starých ľudí.

Starnutie a úbytok obyvateľstva prinášajú so sebou závažné ekonomické, sociálne i politické dôsledky (napríklad neudržateľnosť doterajšieho systému dôchodkového a sociálneho zabezpečenia, či spomalenie alebo zastavenie ekonomického rastu).

Problémom ľudí na Slovensku ako obyvateľov vyspelej krajiny sú dnes najmä civilizačné ochorenia spôsobené prejedaním, stresom, fajčením, pitím alkoholu a nedostatkom pohybu. Ľudí trápi srdcovo-cievny systém, chronické choroby pľúc, onkologické ochorenia, metabolické ochorenia, ako je cukrovka. Vďaka lepšej hygiene sa svet zbavuje kiahní, osýpok a iných infekčných chorôb, prichádzajú však nové, ako sú AIDS - problematike sa podrobnejšie venujeme v kapitole zdravotnícka starostlivosť.

3 Zdravotnícka starostlivosť

Každý človek niekedy potrebuje zdravotnú starostlivosť, či už je to v prípade choroby, úrazu, alebo len v rámci prevencie. Cieľom zdravotnej starostlivosti je predĺženie života človeka, zvýšenie kvality jeho života a zdravý vývoj budúcich generácií.

Vývoj zdravotníctva na Slovensku zaznamenal v 20. storočí a na začiatku 21. storočia podstatné zmeny. Osobitne sa prejavil v sieti zdravotníckych zariadení a v ich financovaní. Ovplyvnili ho predovšetkým nové politicko-hospodárske podmienky.

Úroveň a výkonnosť zdravotníckych služieb je zjednodušene popísateľná prostredníctvom sady údajov o vytvorených kapacitách určených na bezprostredné poskytovanie zdravotníckych služieb, ako aj o ich technickom a personálnom vybavení. Tieto údaje sú uvedené v kapitole 3.1.

Vybrané konkrétne výkony, ktoré sa v zdravotníckych zariadeniach poskytujú pacientom spolu s údajmi o výskytoch jednotlivých skupín chorôb sú uvedené v kapitole 3.2.

3.1 Zdravotnícke zariadenia

Úroveň a výkonnosť zdravotníckych zariadení je premietnutá v údajoch o vytvorených kapacitách určených na bezprostredné poskytovanie zdravotníckych služieb, ako aj o ich technickom a personálnom vybavení. Bratislava ako hlavné mesto Slovenskej republiky je mestom s najvyššou koncentráciou zdravotníckych inštitúcií. Viaceré z nich sú povahou regionálnymi alebo celoštátnymi pracoviskami.

Základné údaje o počtoch zdravotníckych zariadení a počte lekárskeho miest v ambulantnej liečebno-preventívnej starostlivosti v roku 2010 nie sú zatiaľ spracované a dostupné, preto ich v správe neuvádzame.

Údaje o bratislavských nemocniciach sú uvedené v tabuľke č. 16. Údaj o počte nemocníc je rovnaký ako v minulom roku, tiež sa nezmenil počet oddelení nemocníc. Mierne sa zvýšilo využitie postelí zo 67 % na 68,4 %.

Tabuľka č. 16
Nemocnice v Bratislave

rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Počet nemocníc ¹⁾	19	20	20	12	16	16
Počet oddelení nemocníc	136	150	150	160	166	166
Počet postelí v oddeleniach ²⁾	4 732	4 639	4 569	4 524	4 409	4 414
Počet lekárskeho miest	881,55	986,64	1 116,12	1 064,9	1 194,3	1 241,49

Počet postelí na 1 lekár. miesto	5,4	4,7	4,1	4,2	3,7	3,6
Počet ošetrovacích dní	1 124 083	1 062 812	1 088 303	1 058 369	1 019 974	1 028 361
Využitie postelí (%)	67,1	67,2	68,8	69,5	67,7	68,4

1) Počet nemocníc - obsahuje aj nemocnice, ktoré zanikli v priebehu sledovaného roka

2) dialyzačné postele nie sú započítané do posteľového fondu

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Vybrané konkrétne výkony, ktoré sa v zdravotníckych zariadeniach poskytujú pacientom spolu s údajmi o výskytoch jednotlivých skupín chorôb sú uvedené v kapitole 3.2.

Vybavenie rádiodiagnostických oddelení a ambulancií v Bratislave je uvedené v tabuľke č. 17. Uvedené štatistické údaje v roku 2010 naznačujú zlepšenie situácie prístrojového vybavenia diagnostickou technikou.

Tabuľka č. 17

Technické vybavenie rádiodiagnostických oddelení a ambulancií v Bratislava

Prístroje	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Rádiodiagnostické	164	165	175	163	153	168
Ultrazvukové	45	59	77	86	96	105
Termografické	0	0	1	1	2	4
Vyvolávacie automaty	62	62	69	66	59	56
Multiformátové kamery	21	25	22	20	15	14
Extrakorporálna litotripsa	1	2	0	0	0	0
CT	10	13	15	13	15	17
Magnetická rezonancia	6	6	7	6	6	7
Laser	1	0	1	0	0	0
Osteodenzitometria	7	9	13	13	11	11

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2 Pacienti a výkony

3.2.1 Prenatálna starostlivosť a starostlivosť o novorodenca

Prenatálna starostlivosť značí medickú starostlivosť doporučovanú ženám pred a počas tehotenstva. Cieľom dobrej prenatálnej starostlivosti je zachytiť všetky potenciálne problémy včas, zabrániť im, ak je to možné (cez doporučenia adekvátnej výživy, cvičenia, príjem vitamínov a pod.) a smerovať ženy k príslušným odborníkom, nemocniciam atď., ak je to potrebné. Dobrá prenatálna starostlivosť redukuje problémy ako materskú úmrtnosť, potraty, pôrodné defekty, nízku pôrodnú hmotnosť a iné preventabilné novorodenecké problémy.

Počet živonarodených detí s vrodenou chybou osciluje okolo 1,90 % z celkového počtu živonarodených detí, pričom sa matkám rodí naďalej viac chlapcov s vrodenou chybou ako dievčat (tabuľka č. 18).

Tabuľka č. 18

Živonarodené deti s vrodenou chybou matkám s trvalým pobytom v Bratislave

Rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Chlapci	57	62	48	36	44	64
Dievčatá	35	44	34	29	26	34
Spolu	*93	106	*83	*66	70	98
Živonarodené deti spolu v BA	4012	4 141	4 317	4 688	5052	5 163
Podiel zo všetkých živonarodených (%)	2,32	2,56	1,92	1,41	1,39	1,90

* vrátane 1 neurčeného pohlavia dieťaťa

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

V porovnaní so Slovenskom sa v Bratislave percentuálne rodí menej detí s vrodenou chybou (tabuľka č. 19 a tabuľka č. 20).

Tabuľka č. 19

Vývoj počtu živonarodených detí s vrodenou chybou na 10 tis. živonarodených detí v Bratislave (podľa trvalého bydliska matky)

Okres	2005	2006	2007	2008	2009	2010
BA I	76,1	54,1	71,9	95,7	185,2	720,7
BA II	158,7	251,6	162,0	178,8	95,2	186,6
BA III	213,9	377,7	322,6	299,4	280,0	208,3
BA IV	281,1	363,1	313,9	93,5	148,7	73,2
BA V	329,9	165,9	101,4	72,2	80,8	106,3
Bratislava	231,8	256,0	192,3	140,8	138,6	189,8
SR	253,0	262,7	235,6	218,3	233,1	239,9

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Tabuľka č. 20

Hlásené vrodené chyby v Bratislave (podľa trvalého bydliska matky)

Okres	2005	2006	2007	2008	2009	2010
BA I	4	2	3	6	9	32
BA II	17	29	19	26	14	27
BA III	12	23	20	23	21	16
BA IV	27	36	29	10	17	9
BA V	35	18	12	11	12	15
Bratislava	95	108	83	76	73	99
SR	1 422	1 463	1 322	1 309	1 484	1 521*)

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

*) vrátane 1 anonymného pôrodu

Z dôvodu zistenej prenatálnej vrodenej chyby plodu sa v roku 2010 v Bratislave uskutočnilo 1 umelé prerušenie tehotenstva, v rámci celého Slovenska sa umelé prerušenie tehotenstva uskutočnilo v 66 prípadoch, čo je nárast o 16 prípadov oproti minulému roku (tabuľka č. 21).

Tabuľka č. 21

Umelé prerušenie tehotenstva z dôvodu prenatalne zistenej vrodenej chyby plodu u žien s trvalým pobytom v Bratislave

Okres	2005	2006	2007	2008	2009	2010
BA I	-	-	-	2	1	-
BA II	-	-	-	3	1	-
BA III	-	-	-	3	-	-
BA IV	1	1	-	-	-	1
BA V	-	-	-	2	1	-
Bratislava	1	1	-	10	3	1
SR	33	37	28	50	50	66

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.2 Starostlivosť o ženu

Každý má právo na najvyššiu možnú kvalitu zdravotnej starostlivosti týkajúcej sa reprodukčného života. Reprodukčné zdravie sa definuje ako súbor metód, techník a služieb, ktoré prispievajú k reprodukčnému zdraviu a pohode predchádzaním a riešením jeho problémov. Zahrňuje aj sexuálne zdravie, ktorého účelom je posilnenie života, medziľudských vzťahov a nielen poradenstvo a starostlivosť zameranú na reprodukciu či pohlavne prenosné choroby.

Starostlivosť o ženu je zameraná na odbornú starostlivosť v oblasti gynekológie, pôrodnictva a sexuálnej gynekológie. Podľa prehľadu o gynekologickej starostlivosti celkový počet registrovaných pacientok v gynekologických ambulanciách za posledný rok sa zvýšil o 68 135. Zvýšila sa i miera rizikového tehotenstva o 1 759 pacientok. Za sledované obdobie od roku 2005 ide o nárast o 6 700 pacientok s rizikovým tehotenstvom. Výrazne klesol počet opakovaných vyšetrení v gynekologických ambulanciách dievčat do 15 rokov veku (tabuľka č. 22).

Tabuľka č. 22

Gynekologické ambulancie v Bratislave

rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Registrované pacientky k 31. 12.	228 855	205 404	220 019	254 153	228 712	296 847
Novoevidované tehotenstvá	6 892	7 492	8 984	12 721	12 660	18 485
z toho: rizikové a ohrozené tehotenstvo	1 719	2 318	2 504	2 922	6 840	8 419
Gynekologické vyšetrenia spolu:	490 012	504 745	545 963	492 969	469 691	486 054
z toho: tehotných	55 186	46 367	80 962	71 475	70 935	74 722
preventívne vyšetrenia	100 697	103 845	129 939	113 857	110 226	109 410
diagnosticko-terapeutické vyšetrenia	334 129	354 533	335 062	307 637	288 530	301 922

z toho: prvé do 15 rokov veku	2 293	1 522	1 735	2 288	531	536
opakované do 15 rokov veku	2 768	1 752	2 459	1 692	2 634	430

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Svetový deň antikoncepcie 26. september 2011 venoval pozornosť výsledkom nového medzinárodného prieskumu. Výsledky ukázali, že mladí ľudia v Európe majú problémy so získavaním informácií o antikoncepcii, potrebných na zodpovedné rozhodnutie o ich sexuálnom zdraví.⁴

Používanie antikoncepcie zo zistených podkladov nevykazuje v Bratislave jednoznačný trend. Počet žien užívajúcich antikoncepciu za sledované obdobie dosiahol najvyššie hodnoty v roku 2007, odvtedy sa vrátil, resp. priblížil k nižším hodnotám predchádzajúcich rokov 2005 a 2006 (tabuľka č. 23).

Tabuľka č. 23

Počet žien užívajúcich antikoncepciu v Bratislave

Rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Počet žien	45 550	45 836	50 858	47 577	46 856	46 126
z toho: vnútromaternicovú	1 823	2 330	2 893	2 405	2 470	2 470
hormonálnu	42 872	41 698	46 225	41 042	43 368	42 913
inú	855	1 808	1 740	4 130	1 018	743

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

V rámci nádorových ochorení žien je rakovina krčka maternice druhým najčastejším nádorovým ochorením vo svete. Na Slovensku každoročne ochorie na rakovinu krčka maternice 550 žien. Viac ako 200 žien v produktívnom veku tomuto ochoreniu podľahne. Hlavnou príčinou vysokej úmrtnosti žien na toto ochorenie je predovšetkým neskoré stanovenie diagnózy. Vo vyspelých štátoch západnej Európy sa pravidelných gynekologických prehliadok zúčastňuje až 70 % žien. Na Slovensku je to menej ako 20 % žien.⁵

Hodnoty výskytu karcinómu krčka maternice a karcinómu prsníkov sú zaznamenané v tabuľke č. 24.

Tabuľka č. 24

Evidované ochorenia ženských orgánov

Rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Histologicky overené prekancerózy maternicového krčka	839	786	1 276	1 447	1 315	1 257
ca in situ	149	185	201	214	262	308
ca rodidiel	321	265	562	357	514	603
zhubné nádory prsníkov	360	264	272	210	215	199

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

⁴ www.antikoncepcia.com

⁵ www.cytologia.sk/prevenicia/

3.2.3 Alergické ochorenia

Poruchy imunity a alergické ochorenia predstavujú skupinu ochorení, ktorých výskyt je každoročne vysoký vo všetkých vekových skupinách. Nárast sme zaznamenali v kategórii 19 a viac ročných, v ostatných vekových kategóriách naopak bol zaznamenaný pokles pacientov s alergickými ochoreniami (tabuľka č. 25).

Tabuľka č. 25

Pacienti s alergickými ochoreniami podľa vekovej štruktúry v Bratislave

vek	rok	evidované osoby k 31. 12
do 1 roka	2000	722
	2003	557
	2004	849
	2005	1 149
	2006	4 805
	2007	5 415
	2008	3561
	2009	1 099
	2010	1 045
1 – 5 roční	2000	9 313
	2003	6 511
	2004	8 570
	2005	6 861
	2006	9 503
	2007	11 206
	2008	10 367
	2009	10 436
	2010	7 601
6 – 18 roční	2000	23 775
	2003	19 735
	2004	22 794
	2005	21 377
	2006	26 097
	2007	28 160
	2008	27 475
	2009	23 633
	2010	20 695
19 a viac roční	2000	49 173
	2003	48 977
	2004	58 855
	2005	52 098
	2006	67 449
	2007	67 491
	2008	75 129
	2009	83 232
	2010	98 110
spolu 2000		82 983
spolu 2003		75 780
spolu 2004		91 068
spolu 2005		81 485
spolu 2006		107 854

spolu 2007	112 272
spolu 2008	116 532
spolu 2009	118 400
spolu 2010	127 451

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.4 Choroby dýchacích ciest

V Bratislave z celkového počtu sledovaných pacientov s chorobami dýchacích ciest v roku 2010 (tabuľka č. 26 a č. 27) bolo 55,17 % pacientov s netuberkulóznymi chorobami, kde prevažovali najmä chronické choroby dolných dýchacích ciest – astma a chronická obštrukčná choroba pľúc. Z celkového počtu na tuberkulózne ochorenia sledovaných pacientov v Bratislave je 6,6 % detí.

Tabuľka č. 26

Počet osôb s tuberkulóznymi ochoreniami v Bratislave

	Sledovane osoby	Osoby z tuberkulóznymi ochoreniami :	z toho: respiračná tuberkulóza	mimoplúcna a tbc	Osoby s inou mykobaktériou ako tbc (v r. 09' pľúcna mykobakteriáza)	Osoby so zvýšeným rizikom ochorenia
2001	22 233	235	187	48	6	5 188
z toho: deti	2 000	6	4	2	0	1 992
2002	21 758	251	192	59	7	3 837
z toho: deti	2 418	3	1	2	0	2 290
2003	16 797	108	90	18	2	3 085
z toho: deti	3 261	2	2	0	0	2 325
2004	14 329	267	230	37	5	3 346
z toho: deti	2 237	4	4	0	0	2 007
2005	12 236	244	220	24	5	2 677
z toho: deti	3 331	4	4	0	0	1 061
2006	14 192	195	173	22	4	2 328
z toho: deti	1 258	1	1	0	0	855
2007	16 146	196	168	28	7	996
z toho: deti	985	2	2	0	0	124
2008	10 924	159	130	29	7	1 003
z toho: deti	164	1	1	0	0	58

2009	20 256	149	121	21	7	1 328
z toho: deti	264	6	5	0	1	293
2010	27 072	159	129	28	2	2127
z toho: deti	1 808	1	1	0	0	53

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Tabuľka č. 27

Osoby s netuberkulóznymi chorobami v Bratislave

Diagnóza pacienta/počet	2005	2006	2007	2008	2009	2010
netuberkulózne choroby spolu	12 578	15 906	17 335	14 381	18 911	21 994
z toho:						
zhubné nádory dýchacích orgánov	189	750	663	499	614	660
sekundárne zhubné nádory pľúc	x	x	x	x	103	133
zhubné nádory nepresne určených lokalizácií	531	344	109	56	x	x
nezhubné nádory dýchacej ústavy	77	72	57	65	85	113
sarkoidóza	400	614	743	737	806	834
ostatné	1 187	1 709	1 723	1 667	1 904	1 905
nešpecifická chronická bronchitída	1 057	1 129	1 169	1 318	796	1 510
astma – zádach	4 607	5 137	6 568	5 091	8 644	9 560
chronická obštrukčná choroba pľúc	4 331	5 852	5 992	4 632	5 604	6 845
bronchiectázie	199	299	311	316	355	434

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.5 Ortopédia

V ortopedických ambulanciách bolo v roku 2010 dispenzarizovaných celkom 19 426 pacientov. Počet novoprijatých pacientov do evidencie zaznamenal v roku 2010 zvýšený nárast. Štruktúra požadovaných ortopedických pomôcok (ortéz) v Bratislave je uvedená v tabuľke č. 28.

Tabuľka č. 28

Evidencia dispenzarizovaných pacientov ortopedických ambulancií v Bratislave

Rok	2010	
prijatí do evidencie v sledovanom období	12 933	
vyrazení v sled. období	166	
evidovaní k 31.12.	19 426	
Evidované osoby podľa ortopedickej pomôcky :		
Protézy končatín	evidovaní k 31.12.	1 102
	prijatí v sled. obd.	316
Ortopedická obuv	evidovaní k 31.12.	9 141
	prijatí v sled. obd.	2 971
Ortézy končatín	evidovaní k 31.12.	9 734

	prijatí v sled. obd.	2 096
Ostatné	evidovaní k 31.12.	13 915
	prijatí v sled. obd.	3 872

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.6 Dermatológia

Koža (cutis) je ochranným krytom pre iné telesné orgány, sprostredkuje niektoré zmyslové vnemy, je významným exkretčným orgánom a účastní sa metabolických a imunitných procesov. Na tento hraničný orgán medzi organizmom a vonkajším prostredím pôsobí množstvo mechanických, chemických, termických, aktinických a biologických podnetov, proti ktorým sa koža do značnej miery chráni vlastnými regulačnými mechanizmami (zhrubnutím kože, zmenami prekrvenia, zmenami činnosti potných žliaz, zvýšenou pigmentáciou, zmenami pH kože a pod.).⁶

V Bratislave je najviac pacientov s ochorením kožnej choroby evidovaných na acne vulgaris, psoriázu, epidermofíciu a kandidózu (tabuľka č. 29).

Tabuľka č. 29

Evidovaní chorí s kožnými chorobami v Bratislave

Choroba	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Kožné choroby z povolania	40	30	32	25	-	-
Tuberkulóza kože	37	31	28	2	0	0
Herpetické infekcie	4 429	4 638	5 329	3 417	5 408	5 775
Trichofýcia	2 253	2 972	3 481	514	1 564	2 658
Mikrospória	11	33	54	33	70	42
Epidermofícia	11 684	12 992	12 501	9 172	11 503	12 376
Kandidóza	5 901	4 528	5 092	3 242	5 965	6 674
Zavšivavenie	213	222	223	107	197	192
Svrab	1 038	792	782	579	607	715
Psoriáza	7 085	7 976	7 971	7 687	12 243	13 300
Acne vulgaris	13 997	13 588	18 066	12 083	16 124	16 785
iné kožné choroby	39 833	41 375	39 645	40 632	89 107	105 601

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.7 Pohlavné choroby

Počet pacientov evidovaných na pohlavné choroby v Bratislave v sledovanom období rokov 2005 až 2010 nezaznamenal stabilitu a stále osciluje v rozmedzí 44 až 91 evidovaných prípadov syfilisu a 9 až 27 prípadov gonokokovej infekcie (tabuľka č. 30).

⁶ Buchvald, J., Buchvald D. Dermatovenerológia 2002, Slovak Academic Press

Tabuľka č. 30

Hlásené ochorenia na syfilis a gonokokovú infekciu u pacientov s trvalým pobytom v Bratislave

Rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Syfilis						
Bratislava	44	75	80	69	91	75
SR*	168	222	224	294	393	347
Gonokoková infekcia						
Bratislava	27	15	24	17	9	15
SR*	109	102	120	193	193	199

* tuzemci s udaným trvalým bydliskom v SR

Zdroj: Ústav zdravotníckych informácií a štatistiky, Bratislava

V škále sexuálne prenášaných chorôb klesajúcu tendenciu zaznamenalo za sledované obdobie piatich rokov ochorenie HIV/AIDS (tabuľka č. 31).

Tabuľka č. 31

Evidovaní chorí s prevažne sexuálne prenášanými chorobami v Bratislave

Choroba	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Syfilis	30	74	52	47	49	58
z toho ženy	10	30	22	20	19	27
Kvapavka	n	0	0	0	0	0
z toho ženy	n	0	0	0	0	0
Mäkký vred	n	n	n	n	0	0
z toho ženy	n	n	n	n	0	0
Lymfogranuloma ven.	n	n	n	n	0	0
z toho ženy	n	n	n	n	0	0
Trichomonóza	n	n	n	n	0	0
z toho ženy	n	n	n	n	0	0
HIV/AIDS	4/0	10/2	11/1	23/0	16/4	9/2
z toho ženy	1/0	0/0	2/0	3/0	1/1	1/0
iné sexuálne prenosné choroby	n	n	n	n	n	n
z toho ženy	n	n	n	n	n	n

n= nesledované

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.8 Psychiatrické ochorenia

Údaje o počte psychiatrických pracovísk v Bratislave uvádzame v tabuľke č. 32. Napriek mierne stúpajúcemu počtu psychiatrických vyšetrení (tabuľka č. 33) zostáva počet psychiatrických ambulancií prakticky zachovaný.

Tabuľka č. 32

Psychiatrické ambulancie v Bratislave

Rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
SPOLU	64	65	59	61	57	62
z toho						
pre dospelých	38	39	41	44	44	48
pre deti	10	9	8	8	6	7
ADZ	7	8	5	5	2	2
gerontopsychiatriu	5	4	3	3	3	3
psychiatrickú rehabilitáciu	1	1	-	-	-	-
sexuológii	3	4	2	1	2	2

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Tabuľka č. 33

Počet vyšetrení v psychiatrických ambulanciách

Rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
dospelých	83 835	150 681	148 077	139 852	173 961	188 239
deti	10 607	5 143	10 782	9 632	11 702	11 813
ADZ	173 787	196 959	192 537	134 133	136 319	133 392
geronto- psychiatriu	3 484	4 031	2 604	2 354	2 153	2 482
sexuológii	327	1 016	128	-	161	451
Počet osôb prijatých od ambulantnej ochrannnej liečby v sled. období						
sexuologickej	1	1	1	-	4	1
psychiatrickej	99	482	397	639	467	233
proti- alkoholickej	16	42	42	25	40	82
protidrogovej	97	87	81	89	71	90

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Najčastejšie hospitalizovaní sú pacienti v produktívnom veku – od 18 do 59 rokov. Za posledných 10 rokov počet hospitalizovaných pacientov v psychiatrických zdravotníckych zariadeniach kolíše v rozpätí 3 146 pacientov (najnižší údaj z roku 2006) až 4 034 pacientov (najvyšší údaj z roku 2001) (tabuľka č. 34).

Tabuľka č. 34

Hospitalizovaní pacienti v psychiatrických zdravotníckych zariadeniach podľa vekových skupín v Bratislave

Rok	do 15 rokov	15 – 17 rokov	18 – 59 rokov	60 rokov a viac	spolu
2000	88	94	3 013	750	3 945
2001	70	100	3 112	752	4 034
2002	61	133	2 877	743	3 814
2003	102	99	2 870	695	3 766
2004	98	92	2 897	768	3 855
2005	87	120	2 597	705	3 509
2006	84	107	2 302	653	3 146
2007	101	100	2 355	809	3 365
2008	120	107	2 310	807	3 344
2009	140	116	2 093	806	3 155
2010	135	112	2 174	814	3 235

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.9 Drogovo závislí pacienti

V roku 2010 bol na Slovensku opakovane najčastejšie užívanou drogou u liečených užívateľov drog heroín so skupinou ostatných druhov opiátov v 739 prípadoch a látky zo skupiny stimulanciá v počte 535 prípadov u oboch pohlaví. Ďalšími najčastejšie užívanými drogami boli látky skupiny cannabis (konope) (329), a to hlavne u mužov (303), u žien látky skupiny hypnotiká a sedatíva (31). Podľa najvyššej úrovne ukončeného vzdelania najpočetnejšiu skupinu tvoria pacienti s ukončeným základným vzdelaním a so stredným vzdelaním bez maturity (1 363 prípadov), čo predstavuje až 71,4 % z celkového počtu 1 909 liečených drogovu závislých osôb. Priemerný vek liečených drogovu závislých pacientov užívajúcich primárnu drogu je 29 rokov. Najviac hlásených liečených mužov i žien v rámci Slovenskej republiky bolo v kategórii nezamestnaných – 851 mužov a 213 žien.⁷

V Bratislave sa eviduje v porovnaní s ostatnými regiónmi Slovenska najviac drogovu závislých pacientov. Percentuálne vyjadrenie počtu evidovaných drogovu závislých pacientov v Bratislave od roku 2005, keď podiel na celoslovenskom výskyte predstavoval 33% stále klesá - v roku 2010 je to už len 24% (tabuľka č. 35 a tabuľka č. 36).

Tabuľka č. 35

Počet evidovaných drogovu závislých pacientov s trvalým pobytom v Bratislave

Rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Bratislava	684	683	582	559	488	534
z toho: muži	508	503	410	411	343	388
ženy	176	180	172	148	145	146
SR spolu	2 069	1 914	1 977	2 046	1 904	2264*

* bez cudzincov, vrátane 3 tuzemcov bez udaného trvalého bydliska

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

⁷ Národné centrum zdravotníckych informácií. Bratislava 2010

Tabuľka č. 36

Počet drogovzo závislých pacientov s trvalým pobytom v Bratislave podľa užívanej primárnej drogy

Rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Opiáty celkom	428	439	355	343	279	294
z toho heroín	420	424	345	340	205	220
metadón	2	10	10	2	-	2
Kokaín celkom	5	6	4	8	3	8
Stimulanciá celkom	167	131	127	125	136	154
z toho amfetamíny	166	131	127	124	135	154
Hypnotiká a sedatíva celkom	12	9	6	4	7	7
z toho barbituráty	-	-	-	-	-	-
Halucinogény	-	-	-	-	-	-
z toho LSD	-	-	-	-	-	-
Bratislava ¹⁾	684	683	582	559	488	534
% podiel zo SR	33 %	36 %	29 %	27 %	26 %	24%

¹⁾ - zahŕňa všetky užívané primárne drogy

* bez cudzincov

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.10 Diabetes mellitus

V Bratislave bol za sledované obdobie rokov 2005 – 2010 zaznamenaný nárast dispenzarizovaných osôb na ochorenie diabetes mellitus (tabuľka č. 37).

Tabuľka č. 37

Počet dispenzarizovaných osôb k 31. 12. na Diabetes mellitus v Bratislave

Pacienti	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Muži	18 957	15 280	17 111	15 462	20 299	20 092
Ženy	20 201	16 685	18 717	15 947	21 210	21 496
Spolu	39 158	31 965	35 828	31 409	41 509	41 588

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.11 Počet evidovaných pacientov s pracovnou neschopnosťou pre chorobu a úraz

V tabuľke č. 38 je zachytená pracovná neschopnosť obyvateľov Bratislavy z dôvodu choroby, úrazu, či pracovného úrazu. Priemerný podiel PN v percentuálnom vyjadrení sa udržiava na úrovni minulého roka. Za sledované obdobie rokov 2005 - 2010 bol zaznamenaný výrazný pokles pracovnej úrazovosti.

Tabuľka č. 38

Pracovná neschopnosť pre chorobu a úraz v Bratislave

rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010
choroby	94 176	92 201	54 920	49 582	55 296	51 577
pracovné úrazy	1 396	1 531	462	490	368	351
ostatné úrazy	3 621	3 789	3 114	2 615	2 506	2 635
smrteľné úrazy	11	14	19	14	11	12
kalendárne dni PN spolu	2 372 982	2 493 081	1 631 141	1 552 109	1 917 270	1 927 244
z toho: pre chorobu	2 170 173	2 278 287	1 477 441	1 415 911	1 771 897	1 780 023
pre pracovné úrazy	64 370	63 750	20 158	21 789	20 429	18 018
pre ostatné úrazy	138 439	151 044	133 542	114 409	124 944	129 203
priemerný podiel PN (%)	1,871	1,796	1,599	1,977	2,119	2,101

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.12 Infekčné ochorenia

Medzi najčastejšie infekčné ochorenia v Bratislave patria črevné infekcie spôsobené inými organizmami (tabuľka č. 39).

Tabuľka č. 39

Hlásené infekčné ochorenia v Bratislave

Názov ochorenia	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Salmonelóza	755	612	612	563	247	569
Dyzentéria	12	4	12	1	8	2
Črevné inf. spôs. inými organizmami	619	1023	1523	984	720	1012
Čierny kašeľ	2	1	0	12	27	492
Šarlach	17	7	3	8	6	2
Vírusový zápal mozgových plien	7	5	7	5	2	5
Mozgový zápal mozgových plien	19	19	14	21	11	16
z toho meningoková meningitída	2	1	2	3	3	1
Ovčie kiahne-varicella	606	274	395	651	548	734
Osýpky - morbilli	0	0	0	0	0	0
Ružienka - rubeola	0	0	0	0	0	0
Infekčný zápal pečene typu A	7	5	7	9	10	4
typu B	29	21	15	14	10	13
typu C	3	2	3	8	3	5
Infekčný zápal príušnic - mumps	2	0	0	0	0	1
Svrab - scabies	29	32	29	26	15	10
Poranenie zvierat'om	98	61	72	115	67	95

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.13 Choroby z povolania

Choroby z povolania sú jedným z významných súčastí pracovného lekárstva. Ich výskyt v Bratislave sprostredkúva tabuľka č. 40.

Tabuľka č. 40

Počet hlásených chorôb z povolania, profesionálnych otráv a iných poškodení zdravia pri práci pacientov s trvalým pobytom v Bratislave

Choroba		2007	2008	2009	2010	
S p o l u		13	3	4	4	
z toho	1	Ochorenia z olova a jeho zliatin a zlúčenín	-	-	-	-
	10	Ochorenia zo sírouhlíka	-	-	-	-
	11	Ochorenia zo sírovodíka	3	-	-	-
	22	Kožné ochorenia z účinku škodlivín, ktoré sú v príčinnej súvislosti s výkonom zamestnania, v ktorom bolo nevyhnutné vylúčiť styk so škodlivinou	2	2	-	-
	24	Ochorenia na prenosné a parazitárne choroby	3	-	2	-
	25	Tropické prenosné a parazitárne choroby	-	-	-	-
	26	Choroby prenosné zo zvierat na ľudí buď priamo alebo prostredníctvom prenášačov	-	-	-	-
	28	Ochorenia kostí, kĺbov, šliach, ciev a nervov končatín spôsobené pri práci s vibrujúcimi nástrojmi a zariadeniami	-	-	1	-
	29	Ochorenia kostí, kĺbov, šliach a nervov končatín z dlhodobého, nadmerného, jednostranného zaťaženia	2	1	-	4
	33	Ochorenia na zaprášenie pľúc prachom obsahujúcim oxid kremičitý (silikóza, silikotuberkulóza) vrátane baníckej pneumokoniózy	-	-	-	-
	37	Astma bronchiálne	1	-	-	-
	38	Porucha sluchu spôsobená hlukom	-	-	-	-
	42-1	Ťažká hyperkinetická dysfónia, uzlíky na hlasivkách alebo ťažká nedovieravosť hlasiviek, ktoré sú trvalé a ktoré znemožňujú výkon povolania kladúceho zvýšené nároky na hlas	-	-	-	-

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.3 Sieť zdravotníckych zariadení

3.3.1 Štátne zdravotnícke organizácie a zariadenia na území hlavného mesta

- **Ministerstvo zdravotníctva SR**
Limbová ul. č. 2, P. O. BOX 52, 837 52 Bratislava 37
www.health.gov.sk
- **Štátny ústav pre kontrolu liečiv**
Kvetná 11, 821 08 Bratislava
www.sukl.sk
- **Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou**
Želova 2, 829 24 Bratislava
www.udzs.sk
- **Národné centrum zdravotníckych informácií**
Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1
www.nczisk.sk
- **Úrad verejného zdravotníctva SR**
Trnavská 52, 826 45 Bratislava
www.uvzsr.sk

3.3.1.1 Ústavy vedecko - výskumnej základne a ostatné organizácie

- **Slovenská lekárska knižnica**
Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1
www.sllk.gov.sk
- **Ústav preventívnej a klinickej medicíny**
Limbová 14, 831 01 Bratislava 37
- **Štátny fakultný zdravotný ústav hlavného mesta SR Bratislavy**
Ružinovská 8, 820 09 Bratislava

3.3.1.2 Univerzitné nemocnice

- ***Univerzitná nemocnica Bratislava***
Nemocnica Ružinov
Ružinovská 6, 826 06 Bratislava
www.fnspba.sk
- **Detašované pracovisko Nemocnice Ružinov**
Krajinská 91, Bratislava
- ***Univerzitná nemocnica Bratislava***
Nemocnica akad. L. Déreza
Limbová 5, 833 05 Bratislava
www.fnspba.sk
- ***Univerzitná nemocnica Bratislava***
Nemocnica Staré Mesto
Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava
www.nspr.sk
- ***Univerzitná nemocnica Bratislava***
Nemocnica sv. Cyrila a Metoda
Antolská 11, 851 07 Bratislava
www.nspr.sk
- ***Špecializovaná geriatrická nemocnica Podunajské Biskupice***
Krajinská 91, 825 56 Bratislava
www.nspr.sk

3.3.1.3 Polikliniky

- ***Poliklinika Tehelná***
Tehelná 26, 831 03 Bratislava
- ***Poliklinika pre dospelých***
Vajnorská 40, 831 03 Bratislava
- ***Poliklinika Karlova Ves***
Líščie údolie 57, 842 31 Bratislava
- ***Poliklinika Petržalka***
Šustekova 2, 851 04 Bratislava

- **Poliklinika Mýtna**
Mýtna 5, 811 07 Bratislava

- **Ružinovská poliklinika a.s.**
Ružinovská 10, 820 07 Bratislava

3.3.1.4 Národné ústavy

- **Národný ústav tuberkulózy a respiračných chorôb**
Krajinská 91, 825 56 Bratislava
www.nutarch.sk

- **Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s.**
Pod Krásnou hôrkou 1, 833 48 Bratislava
www.nusch.sk

- **Detské kardiocentrum - SR**
Limbova 1, 833 51 Bratislava
www.detskekardiocentrum.sk

- **Národný onkologický ústav**
Klenová 1, 833 10 Bratislava
www.nou.sk

- **Národná transfúzna služba SR**
Limbova 3, 833 14 Bratislava
www.ntssr.sk

3.3.1.5 Centrá

- **Centrum pre liečbu drogových závislostí**
Inštitút drogových závislostí
Hraničná 2, P. O. BOX 51, 821 05 Bratislava
www.cpldz.sk

3.3.1.6 Záchranné služby

Záchranná a dopravná zdravotnícka služba Bratislava
Antolská 11, P.O.BOX 15, 850 07 Bratislava 57
www.emergency-ba.sk

3.3.1.7 Stredné zdravotnícke školy a domovy mládeže

- *Stredná zdravotnícka škola*
Záhradnícka 44, 821 08 Bratislava
www.szsbase.edu.sk

- *Stredná zdravotnícka škola*
Strečnianska 20, 850 07 Bratislava 57
www.szsba.sk

3.4 Zariadenia zdravotnej výroby a služieb

- *Špecializovaná nemocnica pre ortopedickú protetiku Bratislava, n. o.*
Záhradnícka 42, 821 08 Bratislava
www.snop.sk

3.5 Stavovské organizácie

- *Slovenská lekárska komora*
Račianska 42/A, 831 02 Bratislava
www.lekom.sk

- *Slovenská lekárnická komora*
Nová Rožnavská 3, 831 04 Bratislava
www.slek.sk

- *Slovenská komora zubných lekárov*
Fibichova 14, 821 05 Bratislava
www.skzl.sk

- *Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek*
Amurská 71, 821 06 Bratislava
www.sksapa.sk

- *Slovenská komora iných zdravotných pracovníkov*
Trnavská 112, 821 02 Bratislava
www.skizp.sk

3.6 Zdravotné poisťovne

- *Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.*
Mamateyova 17, P. O. BOX 41, 850 05 Bratislava 55
www.vszp.sk

- **Union zdravotná poisťovňa, a.s.**
Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava
www.unionzp.sk

- **Dôvera zdravotná poisťovňa, a.s.**
Einsteinova 25, 851 01 Bratislava
www.dovera.sk

3. 7 Zdravotnícke organizácie

- **Slovenský červený kríž**
Grosslingova 24, 814 46 Bratislava
www.redcross.sk

- **Asociácia súkromných lekárov SR**
Vazovova 9/B, 811 07 Bratislava
www.aslsr.sk
e-mail: aslsr@aslsr.sk

- **Asociácia všeobecných lekárov pre deti a dorast SR**
Legionárska 4, 811 07 Bratislava
www.detskylekar.sk

3. 8 Siet' neštátnych zdravotníckych zariadení v Bratislave

- **ADOS Bratislavská arcidiecézna charita**
Heydukova 12, 811 08 Bratislava

- **ADOS MARTA**
Rezedová 3, 821 01 Bratislava

- **ADOS SALVUS s.r.o.**
Medzilaborecká 11, 821 01 Bratislava

- **ADOS LINDA**
Tbiliská 6, 831 06 Bratislava

- **ADOS INTERREHAB s.r.o.**
Švabinského 8, 851 01 Bratislava

- **ADOS HARRIS Slovakia a.s.**
Haanova 26b), 851 04 Bratislava

- **ADOS Stredisko prof. Červeňanského, s.r.o.**
Záporožská 12, 851 01 Bratislava

- **ADOS HESTIA, n.o.**
Bošániho 2, 831 06 Bratislava
- **ADOS Slniečnica**
Parková 31, 821 05 Bratislava
- **ADOS Harmónia života, n.o.**
Palisády 33, 811 06 Bratislava
- **ADOS, Centrum pomoci, s.r.o.**
Schillerova 17, 811 04 Bratislava
- **Svetlo nádeje, n.o.**
Púpavova 24, 841 04 Bratislava
- **URGENT SK, s.r.o.**
Račianska 29, 831 02 Bratislava
- **ARIES´94 s.r.o.**
Odborárska 23, 831 02 Bratislava

3.9 Služby záchrany

- Rýchla zdravotná pomoc tel. 155
- Tiesňové volanie tel. 112
- Horská záchranná služba tel. 18300
www.hzs.sk
- Letecká záchranná služba tel. 18155
www.lzs.sk
- Linka záchrany tel. 0850 11 13 13
www.linkazachrany.sk
- Hniezdo záchrany tel. 0903 903 298
www.hniezdozachrany.sk

4 Podpora zdravia vykonávaná mestom Bratislava

Kancelária Zdravé mesto Bratislava (ďalej len „KZM“) sa od svojho vzniku v roku 1993 zameriava hlavne na podporu zdravia obyvateľov hlavného mesta v súlade s projektom Svetovej zdravotníckej organizácie „*Zdravé mestá*“.

Stanovený harmonogram KZM sme v roku 2011 realizovali v projektoch:

1. Škola verejného zdravia
2. Projekty podporujúce zdravie
3. Prezentácia činnosti KZM

V roku 2011 KZM v rámci XVI. ročníka Školy verejného zdravia zrealizovala prednášky zamerané na udržanie dobrého zdravotného stavu mesta.

Formou informatívnej prevencie zameranej na praktizovanie zdravého životného štýlu ako najlepšieho spôsobu ako predchádzať chorobám boli zrealizované prednášky spojené s diskusiou s odborníkmi z príslušnej oblasti. KZM spolupracovalo so ZO Zväzu diabetikov Slovenska Bratislava 1,2,3, Spoločnosťou psoriatickov a atopikov Slovenska a Úradom verejného zdravotníctva.

Hlavné mesto SR Bratislava v máji 2011 participovalo na úspešnom 5. ročníku celoslovenskej kampane o výžive a zdravom životnom štýle „Zdravo, chutne a aktívne 2011“, v spolupráci s PR 2002, s.r.o.

Každoročne si pripomíname prvý májový štvrtok Svetový deň astmy, tento rok pripadol na 3. mája. Cieľom Svetového dňa astmy je upozorniť na narastajúci trend výskytu astmy a jeho nepriaznivý dopad na jednotlivcov i celú spoločnosť. Kľúčovým posolstvom Svetového dňa astmy 2011 je „Svoju astmu môžete mať pod kontrolou“. Iniciátorom a organizátorom Svetového dňa astmy je Globálna iniciatíva pre astmu (Global Initiative for asthma, GINA), ktorá vypracovala Globálnu stratégiu na prevenciu a manažment astmy s cieľom 50 % zníženia hospitalizácie v dôsledku astmy do roku 2015 celosvetovo. Dňa 28. apríla 2011 Kancelária Zdravé mesto Bratislava spolupracovala so Združením astmatikov Slovenskej republiky pri zorganizovaní tlačovej konferencie pri príležitosti Svetového dňa astmy. Každý účastník mohol absolvovať spirometrické vyšetrenie a zistiť tak ako sú na tom jeho pľúca.

KZM v spolupráci s Regionálnym úradom verejného zdravotníctva uskutočnila dňa 16., 17. a 30. júna 2011 skriningové vyšetrenie zamestnancov Magistrátu hl. m. SR Bratislavy, zamerané na prevenciu tzv. voľnoradikálových ochorení (KVDCH, DM, onkologické), ktorých prevalencia má v našej populácii stúpajúci trend a kardiovaskulárne ochorenia sú napriek mnohým osvetovým a zdravotno-preventívnym projektom na poprednom mieste v chorobnosti a úmrtnosti našej populácie. Vyšetrenie za účelom zvýšenia zdravotného uvedomenia bolo komplexné, hodnotené bolo BMI, základný ukazovateľ obezity a z biochemických analýz hladina celkového cholesterolu, frakcia HDL, hladina triacylglycerolov a hladina glykémie. Hodnota LDL cholesterolu a rizikový index

arteriosklerotického procesu boli stanovené numericky. Podľa hodnotiacej správy preventívnej akcie sa zúčastnilo spolu 102 zamestnancov (95 žien a 7 mužov). V závere hodnotiacej správy vedúca lekárka Poradne zdravia uvádza, že zistený spôsob výživy je v súčasnosti charakteristický pre celú populáciu a predstavuje určité rizikové trendy. Z toho dôvodu boli všetci probandi individuálne poučení o možných rizikách a cielene nutrične usmernení. V prípade výrazne nepriaznivých klinických či biochemických nálezov bolo klientom ponúknuté opakované kontrolné vyšetrenie, resp. trvalejšia preventívna starostlivosť.

Fertility Europe ako nezávislá organizácia, zastrešujúca rôzne európske asociácie, venujúce sa problémom plodnosti a pomoci ľuďom, zasiahnutým problémami s počatím (založ. v r. 2007) odštartovala v máji 2011 kampaň Mimoriadne rodiny 2011 – posolstvo nádeje pre plodnosť. Kancelária Zdravé mesto Bratislava v tejto súvislosti spolupracovala s OZ Bocian pri realizácii tlačovej konferencie „Mimoriadne rodiny“, ktorá sa uskutočnila dňa 11. mája 2011. Cieľom kampane bolo zvýšiť informovanosť o problémoch (otázkach) plodnosti a predstaviť konkrétnych ľudí, ktorých sa tieto problémy týkajú.

Dňa 19. novembra 2011 pri príležitosti Svetového dňa diabetu ZO Zväzu diabetikov Slovenska Bratislava 1,2,3 v spolupráci s Mestskou časťou Bratislava - Staré Mesto a KZM pripravila „Diabetický deň solidarity“. Súčasťou Diabetického dňa solidarity bolo bezplatné meranie glykémie a cholesterolu.

V spolupráci so Školou správneho dýchania sme usporiadali v mesiacoch november – december 2011 pre všetkých, ktorí majú záujem o prevenciu zdravia a zlepšenie kvality svojho života obľúbený cyklus cvičení a prednášok na tému „Správne dýchanie – prevencia zdravia na každý deň“. Náplňou prednášok spojených s nácvikom bolo precvičenie základných typov dýchania, oboznámenie sa s dychovou hygienou, nácvikom dychovej vlny, relaxáciou a protistresovými cvikmi.

Dňa 11. novembra 2011 bol v spolupráci so Združením K8 v priestoroch Primaciálneho paláca zahájený úvodný workshop k realizácii projektu s názvom „Implementácia Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím“.

Cieľom projektu je oboznámiť samosprávy s Dohovorom OSN, za účelom prijatia a zapracovania zásad Dohovoru do všetkých oblastí, ktoré spadajú do kompetencie samospráv – od zamestnávania, služieb, dopravy, cez informačné a komunikačné technológie, až po rozvojové kooperačné programy a tým sprístupniť tieto oblasti aj ľuďom so zdravotným postihnutím.

Povinnosti vyplývajúce z prijatia Dohovoru OSN pre samosprávu ako aj riešenia sú predmetom súboru prednášok odborných lektorov v tomto projekte a následnej diskusie k súčasnej situácii v oblasti integrácie ľudí so zdravotným postihnutím do bežnej spoločnosti. Projekt bol konzultovaný so zástupcami Združenia krajských miest K8. Po uskutočnení workshopov v jednotlivých regiónoch Slovenska bude projekt ukončený tlačovou konferenciou vo februári 2012 v Bratislave.

Spoločné darovanie krvi sa už pomaly stáva tradíciou. V rámci 5. ročníka bola uskutočnená v predvianočnom čase tzv. „Vianočná kvapka krvi“. Dňa 9. decembra 2011 v priestoroch mezanínu Primaciálneho paláca odber tejto najvzácnejšej tekutiny v prospech detí s onkologickým ochorením zabezpečili zdravotníci mobilného pracoviska Národnej transfúznej služby SR. Krv darovali i zamestnanci Magistrátu hlavného mesta SR Bratislavy. Poďakovanie patrí všetkým dobrovoľným darcom.

5 Závěry

Vzhľadom na medzinárodné porovnávanie kvality života a zdravia boli stanovené niektoré ukazovatele, ktoré čiastočne reprezentujú zdravotný stav populácie. Pre informáciu o zdraví bratislavských obyvateľov v porovnaní so situáciou v Slovenskej republike a v zahraničí sme vybrali 3 ukazovatele:

- Stredná dĺžka života
- Úmrtnosť na choroby obehovej sústavy
- Úmrtnosť na nádorové ochorenia

Stredná dĺžka života pri narodení predstavuje očakávané dožitie mužov a žien narodených v danom roku. Je výsledkom zdravotného stavu, ale aj sociálno-ekonomických a spoločenských podmienok života. Porovnali sme hodnoty strednej dĺžky života v Bratislave a SR s okolitými krajinami (tabuľka č. 41).

Tabuľka č. 41

Stredná dĺžka života pri narodení

		Muži	Ženy
Ukrajina	(2009)	64,41	74,92
Maďarsko	(2009)	70,29	78,47
Slovenská republika	(2010)	71,62	78,84
Poľsko	(2009)	71,60	80,20
Bratislava	(2008)	72,72	78,98
Česká republika	(2009)	74,34	80,60
Rakúsko	(2009)	77,71	83,31

Zdroj: ŠÚ SR a WHO HFA jún 2008 (ostatné krajiny; posledný dostupný údaj)

Úmrtnosť na choroby obehovej sústavy patrí medzi najčastejšie príčiny smrti. Zároveň patria k celosvetovému zdravotnému problému s neustále rastúcim trendom. Vo svete sú tieto ochorenia príčinou až 16,6 miliónov úmrtí za rok. Podľa Európskej komisie pre zdravie a ochranu spotrebiteľov aj naďalej reprezentujú hlavnú príčinu úmrtnosti podľa chorôb v členských štátoch Európskej únie.

Úmrtnosť na choroby obehovej sústavy obsahuje o. i. úmrtnosť na cievne choroby mozgu, ischemickú chorobu srdca a akútne infarkt myokardu. Tento štatistický údaj sa prejavuje v štatistikách tzv. predčasnej úmrtnosti, nakoľko významne postihuje generácie stredného veku. Najnižšiu úmrtnosť na choroby obehovej sústavy v roku 2010 evidujeme tak ako i minulý rok v obvode Bratislava I.

Tabuľka č. 42 porovnáva údaje o úmrtnosti na 100 tis. obyvateľov v roku 2010 v jednotlivých okresoch Bratislavy a SR. Porovnanie situácie v SR a susediacich krajinách je zachytená v tabuľke č. 43. Z tabuliek vyplýva, že úmrtnosť na uvedenú skupinu diagnóz je v Bratislave nižšia ako je priemer Slovenska. Úmrtnosť na choroby obehovej sústavy na Slovensku je však vyššia ako v okolitých krajinách okrem Ukrajiny.

Tabuľka č. 42

Štandardizovaná úmrtnosť na ochorenie obehovej sústavy v Bratislave za rok 2010 na 100 tis. obyvateľov

Región	Úmrtnosť
Bratislava I	282,60
Bratislava II	358,22
Bratislava III	371,59
Bratislava IV	351,03
Bratislava V	349,94
Bratislava	343,64
Slovenská republika	440,25

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Tabuľka č. 43

Porovnanie štandardizovanej úmrtnosti na ochorenia obehovej sústavy v Slovenskej republike a v okolitých štátoch na 100 tis. obyvateľov

Krajina	Úmrtnosť
Rakúsko (2009)	213,12
Česká republika (2009)	356,25
Poľsko (2009)	356,99
Maďarsko (2009)	421,23
Slovenská republika (2010)	440,25
Ukrajina (2009)	737,59

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave (SR) a WHO, Hfa júl 2011 (ostatné krajiny; posledný dostupný údaj)

Úmrtnosť na nádorové ochorenia je ukazovateľ, ktorý informuje o tom, že nádorové ochorenia sú druhou najčastejšou príčinou smrti obyvateľstva. Posledné desaťročia tento ukazovateľ v celej populácii zaznamenal vzostupný trend, ktorý dosiaľ nebol zastavený.

Úmrtnosť Bratislavčanov na nádorové ochorenie sa skoro rovná slovenskému priemeru (tabuľka č. 44). V porovnaní s okolitými krajinami je u nás úmrtnosť na tieto ochorenia rovnaká ako v Česku a nižšia ako v Maďarsku, Poľsku (tabuľka č. 45).

Tabuľka č. 44

Štandardizovaná úmrtnosť na nádorové ochorenia v Bratislave za rok 2010 na 100 tis. obyvateľov (podľa trvalého bydliska)

Región	Úmrtnosť
Bratislava I	185,68
Bratislava II	177,00
Bratislava III	207,08
Bratislava IV	176,39
Bratislava V	213,96
Bratislava	188,33
Slovenská republika	198,49

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Tabuľka č. 45

Porovnanie štandardizovanej úmrtnosti na nádorové ochorenia v Slovenskej republike a okolitých krajinách na 100 tis. obyvateľov (podľa trvalého bydliska)

Krajina		Úmrtnosť
Ukrajina	(2009)	158,23
Rakúsko	(2009)	157,94
Česká republika	(2009)	197,40
Slovenská republika	(2010)	198,49
Poľská republika	(2009)	201,75
Maďarská republika	(2009)	243,16

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave (SR) a WHO, HFA august 2009 (ostatné krajiny; posledný dostupný údaj)

V r. 2020 bude podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) medzi najčastejšie príčiny úmrtí patriť ischemická choroba srdca, depresívna psychóza a dopravné nehody.

Z hľadiska hodnotenia obyvateľov Bratislavy je zaujímavým ukazovateľom vývoj priemerného veku obyvateľstva (tabuľka č. 46). Vyplýva z neho trend starnutia obyvateľstva, keď priemerný vek bratislavských mužov sa za roky 2005 – 2010 zvýšil o 2,23 a vek žien za rovnaké obdobie o 2,39 roka.

Tabuľka č. 46

Vývoj priemerného veku obyvateľstva Bratislavy od roku 2000 (podľa trvalého bydliska)

obyvatelia	2000	2002	2004	2006	2009	2010
Muži	36,92	37,30	37,99	38,45	38,84	39,15
Ženy	40,17	40,58	41,29	41,81	42,24	42,56
spolu	38,65	39,04	39,75	40,24	40,64	40,96

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Demografický vývoj v roku 2010 potvrdil trend populačného rastu obyvateľstva Slovenskej republiky. Zachoval sa kladný prirodzený prírastok i prírastok sťahovaním, i keď obidva boli nižšie ako minulý rok. Druhý rok sa znižuje sobášna aktivita a v roku 2010 došlo i k zníženiu rozvodovej aktivity. Počet narodených medziročne klesol, znížili sa i počty potratov a naopak počet úmrtí bol medziročne vyšší. Medziročné zmeny ale nespôsobili zásadné zvraty v nastúpenom demografickom vývoji a slovenská populácia, podobne ako populácia v celej Európe starne, čo je základný a zásadný odkaz.

Tento demografický vývoj sa totiž stáva ohniskom premien spoločnosti, pretože všetky subsystemy spoločenského systému sú ovplyvnené vlastným demografickým vývojom. To znamená, že starnutie slovenskej populácie je široký a komplexný fenomén a spoločnosť by mala tento problém reflektovať. Vstupuje, resp. už je v období, v ktorom bude nutné prehodnotiť početné sociálne a ekonomické charakteristiky a je zrejme, že na efektívne riešenie tohto vývoja nie je v súčasnosti dostatočne pripravená.⁸

⁸ Štatistický úrad SR: Vývoj obyvateľstva v Slovenskej republike 2010

Bratislavu možno naďalej charakterizovať tým, že

- sa svojou vekovou štruktúrou zaraďuje medzi desiatku európskych krajín s najmladším vekovým obyvateľstvom,
- charakteristickým znakom súčasného demografického vývoja je pokles natality
- priemerný vek matiek pri narodení všetkých detí dosiahol 40 rokov,
- pozitívne možno hodnotiť vývoj dojčenskej a novorodeneckej úmrtnosti, úrovňou ktorej sa môžeme radiť medzi vyspelé európske krajiny.

Úmrtnostné pomery jednotlivých populácií najpresnejšie charakterizujú úmrtnostné tabuľky. Najpodstatnejšou charakteristikou úmrtnostných tabuliek je stredná dĺžka života v určitom veku – teda nádej na dožitie. Stredná dĺžka života má v Slovenskej republike rastúci trend, i keď tempo je pomalé.⁹

Súčasťou štatistiky úmrtnosti je i štatistika príčin smrti. Medzi príčinami smrti naďalej dominujú:

- choroby obehovej sústavy (ischemická choroba srdca, úmrtia pre cievne choroby mozgu, hypertenzné choroby),
- nádory (muži – nádory priedušnice, priedušiek a pľúc, nádor žalúdka, hrubého čreva a konečníka, ženy – zhubné nádory prsníkov, ženských pohlavných orgánov),
- choroby dýchacej sústavy (zápal pľúc, chronické choroby dolných dýchacích ciest),
- choroby tráviacej sústavy (pečeň, pažerák, žalúdok a dvanásťnik),
- vonkajšie príčiny (dopravné nehody, náhodné poranenia, úmyselné poškodenia)

Z dostupných štatistických údajov vyplýva, že zdravotný stav obyvateľstva mesta Bratislavy nie je horší ako celoslovenský priemer. Problémom Bratislavy – veľkomesta je jej atraktivita pre okrajové skupiny populácie (osoby s rôznymi typmi závislostí, prostitúcie oboch pohlaví, ľudia bez domova a pod.). V štatistike ochorení sa tieto osoby uplatňujú v ukazovateľoch vybraných prenosných ochorení, ako sú HIV infekcia a chorí na AIDS.

Zdravotný stav obyvateľstva i každého jedinca je výslednicou zložitej súhry genetického vybavenia, ekonomickej a psychosociálnej situácie, výživy a životného štýlu, ako aj kvality životného prostredia. Medzi zdravím populácie, kvalitou jej života a jej pozitívnym rozvojom existujú tesné vzťahy: čím je človek zdravší a vzdelanejší, tým väčšie má predpoklady na dosiahnutie vyššej kvality svojho života a súčasne rast kvality života spôsobený rastom ekonomiky a vzdelanosti je spojený so zlepšovaním zdravotného stavu jedinca a spoločnosti.

⁹ Štatistický úrad SR: Vývoj obyvateľstva v Slovenskej republike 2010

6 Medzinárodné porovnanie

Slovensko je už šesť rokov súčasťou zjednocujúcej sa Európy. Európska únia sa týka nášho každodenného života a preto je potrebné vnímať európsku agendu ako neoddeliteľnú súčasť domácej politiky.

Demografické správanie sa obyvateľstva je základnou podstatou rozvoja spoločenského i hospodárskeho rozvoja každého zoskupenia, preto sa v tejto kapitole zameriame na hlavné demografické trendy v Európskej únii a demografické porovnanie Slovenskej republiky a štátov EÚ. Sú použité najaktuálnejšie dostupné údaje z databáz Eurostatu (Štatistický úrad európskych spoločenstiev).

Podľa Demografickej správy Európskej komisie z roku 2010 sú hlavné demografické trendy v Európskej únii nasledovné:

- Fertilita sa pomaly zvyšuje. Hranica veľmi nízkej plodnosti (1,3) bola prekročená už vo všetkých členských štátoch a v priemere sa približuje k hodnote 1,6.
- Indikátory fertility potvrdzujú pokračujúce odkladanie materstva do vyššieho veku. Vyrovnáním „tempo efektu“ možno predpokladať úhrnnú plodnosť okolo 1,7, čo však je stále nepostačujúce na jednoduchú reprodukciu (2,1).
- Stredná dĺžka života sa kontinuálne zvyšuje, sú však výrazné rozdiely medzi krajinami i v rámci jednotlivých krajín.
- Imigračná vlna, ktorá zasiahla predovšetkým členské štáty Stredomoria (Grécko, Taliansko a Španielsko) od roku 2008 zoslabuje.
- Imigranti majú tendenciu pracovať v zamestnaniach pod úrovňou ich kvalifikácie.
- Populácia Európskej únie starne rôznou rýchlosťou. Populácie, ktoré sú v súčasnosti najstaršie (Nemecko a Taliansko) budú starnúť prudko nasledujúcich 20 rokov a potom sa stabilizujú. Populácie, ktoré sú v súčasnosti mladšie (východná časť EÚ) budú starnúť zvyšujúcou sa rýchlosťou a do roku 2060 budú mať najstaršie populácie v EÚ.

K 1.1.2010 mala Európska únia 501 miliónov obyvateľov. Najľudnatejšími štátmi sú Nemecko (82 mil.), Francúzsko (65 mil.), Veľká Británia (62 mil.), Taliansko (60 mil.).

V štruktúre podľa pohlavia početne prevládajú vo všetkých členských štátoch ženy nad mužmi. V EÚ pripadá priemerne 105 žien na 100 mužov, v SR 106. Najvyššie hodnoty tohto indexu sú v pobaltských krajinách, kde na 100 mužov pripadá 115-117 žien, v ostatných členských krajinách sa hodnoty pohybujú pod 110.

Veková štruktúra jednotlivých štátov je veľmi diferencovaná. EÚ ako celok má 16 % obyvateľov vo veku 0 – 14 rokov a 17 % vo veku 65 ročných a starších. Najvyššie podiely predproduktívnej vekovej skupiny (0 – 14) majú Írsko (21 %), Francúzsko (19 %), Dánsko (18 %), najnižšie sú v Bulharsku, Nemecku a Lotyšsku (pod 14 %). Slovensko je s 15 % v strednej časti spektra. Poproduktívna veková skupina (65+) má najsilnejšie zastúpenie vo Nemecku a Taliansku, a to viac než 20 %. Najnižšie podiely, pod 14 %, sú v Írsku, na Slovensku, Cypre a v Poľsku.

Demografické procesy majú v členských krajinách rôznu intenzitu. Základnými dostupnými údajmi sú najmä hrubé miery, tzn. počet udalostí prepočítaný na 1 000 obyvateľov stredného stavu v danej krajine.

Sobášnosť je najvyššia na Malte a v Poľsku, na 1 000 obyvateľov pripadá približne 6 sobášov. Polovičné hodnoty hrubej miery sobášnosti sú v Bulharsku a Slovinsku. SR patrí s mierou 5 ‰ k štátom s vyššou intenzitou tohto procesu.

Rozvody neboli až do tohto roku povolené na Malte. Najnižšie miery, okolo 1 ‰ sú v Írsku, Grécku, Taliansku a Slovinsku. Najvyššia rozvodovosť je v Belgicku, Česku a Litve, na tisíc obyvateľov pripadajú 3 rozvody. Slovensko patrí ku krajinám s vyššou mierou rozvodovosti (vyše 2 ‰).

Štáty s najvyššou pôrodnosťou sú Írsko, ktoré je s hrubou mierou pôrodnosti takmer 17 ‰ výrazným extrémom v rámci EÚ. Potom nasledujú Francúzsko a Veľká Británia, kde pripadá na 1 000 obyvateľov takmer 13 narodených detí. Najnižšia pôrodnosť, pod 10 ‰, je v Nemecku, Rakúsku, Portugalsku, Maďarsku. Slovensko s hodnotou nad 11 ‰ patrí medzi krajiny s priaznivejšími hodnotami.

Úhrnná plodnosť, t.j. priemerný počet živonarodených detí pripadajúcich na jednu ženu počas jej reprodukčného obdobia (15-49 rokov), je vo všetkých štátoch pod záchovnou hodnotou. Najbližšie sú záchovnej hodnote Írsko a Francúzsko, mierne nad 2 deti. Nad 1,9 majú potom Veľká Británia a Švédsko. Medzi štáty s najnižšou hodnotou patrí Lotyšsko, Maďarsko, Portugalsko. Tieto štáty majú hodnoty veľmi tesne nad 1,3, čo kritická hodnota. Slovensko s hodnotou 1,4 patrí do skupiny štátov s nižšími hodnotami.

Priemerný vek pri narodení dieťaťa sa zvyšuje vo všetkých členských štátoch. „Najstaršie“ matky sú v Írsku, Španielsku, Luxembursku, Holandsku a Švédsku, kde je priemerný vek matky pri pôrode okolo 31 rokov. „Najmladšie“ matky sú v Rumunsku a Bulharsku a ich vek je pod 27 rokov. Slovenské matky patria medzi mladšie (28,5).

Podstatným fenoménom pri pôrodnosti je štruktúra narodených podľa legitimacy. Hodnoty narodených mimo manželstva sa v jednotlivých členských štátoch pohybujú v rozpätí od 7 % (Grécko) po takmer 60 % (Estónsko). Grécko je pozitívnym extrémom, za ním nasleduje Cyprus (12 %) a v ostaných krajinách sú už podiely viac než 20 %. Nad 50 % detí sa rodí mimo manželstva v Estónsku, Švédsku, Francúzsku, Slovinsku a Bulharsku. Hoci všeobecný trend je zvyšovanie počtu narodených mimo manželstva, napr. vo Švédsku, kde bol tento nárast najrýchlejší sa zaznamenáva ostatných 5 rokov, i keď veľmi mierny, ale pokles. Slovensko patrí medzi 10 členských krajín s najnižším podielom detí narodených mimo manželstva, tretí rok sú nad 30 %.

Úmrtnosť ako demografický proces má znaky stability. Najvyššia úmrtnosť je v Bulharsku, Lotyšsku a Maďarsku (nad 13,0 ‰). Najnižšia v Luxembursku, na Cypre a v Írsku okolo 7 ‰.

Pre charakteristiku úmrtnosti je podstatným indikátorom i stredná dĺžka života. Najvyššiu strednú dĺžku života pri narodení majú muži vo Švédsku, Taliansku, Holandsku, Španielsku a Cypre, okolo 79 rokov. Pre ženy sú najvyššie hodnoty v EÚ okolo 85 rokov, a to vo Francúzsku, Španielsku a Taliansku. Najnižšiu nádej na dožitie pri narodení majú muži v pobaltských republikách a Rumunsku, pod 70 rokov, u žien sú minimálne hodnoty pod 80

rokov a do tejto skupiny patria Rumunsko, Bulharsko, Lotyšsko, Litva a Slovensko. Slovensko patrí medzi štáty s najnižšou strednou dĺžkou života.

Migrácia je v súčasnosti najdynamickejšie sa meniacim procesom. Najvyššiu intenzitu má Luxembursko, ktoré jediné má prírastok sťahovaním nad 10 ‰. Okolo 6 ‰ má potom Švédsko, Belgicko a Slovinsko. Na druhej strane spektra krajín sú tie, ktoré vykazujú úbytok sťahovaním. Sú to Írsko, kde došlo k náhlemu zvratu stúpajúceho trendu tohto prírastku v roku 2008. Medzi ďalšie krajiny, ktoré majú migračné úbytky patria Litva, Malta, Bulharsko a Lotyšsko.

Početnosti cudzincov v jednotlivých členských krajinách sú od niekoľko tisíc po niekoľko miliónov. Najviac cudzincov žije v Nemecku (7,1 mil.), Španielsku (5,7 mil.), Veľkej Británii (4,4 mil.), Taliansku (4,2 mil.) a Francúzsku (3,8 mil.). V ostatných členských krajinách sú početnosti pod 1 milión. Minimálne počty cudzincov sú na Malte (17 tis.), v Bulharsku (24 tis.), Rumunsku (31 tis.). Z hľadiska štruktúry najvyšší podiel cudzincov ma Luxembursko (43 %), nad 10 % potom majú Lotyšsko, Estónsko, Cyprus, Španielsko a Rakúsko. Pod 1 % tvoria cudzinci v Rumunsku, Poľsku, Bulharsku. Na Slovensku žije okolo 63 tisíc cudzincov a tvoria viac ako 1,2 % celkovej populácie.¹⁰

¹⁰ Štatistický úrad SR: Vývoj obyvateľstva v Slovenskej republike 2010