

Materiál na rokovanie
Mestského zastupiteľstva
hlavného mesta SR Bratislavy
dňa **7. februára 2013**

Správa
o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta SR Bratislavy v roku 2011

Predkladateľ:

Milan Ftáčnik, v.r.
primátor

Zodpovedný:

Mgr. Rastislav Gajarský, 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 2011
4. Výpis zo zasadnutia Komisie sociálnych vecí, zdravotníctva a rozvoja bývania MsZ zo dňa 15.1.2013
5. Uznesenie MsR č. 767/2013 zo dňa 24. januára 2013

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 2011.

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.

Hlavné mesto Slovenskej republiky Bratislava

**S p r á v a
o zdravotnom stave obyvateľov
hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy
v roku 2011**



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

1 Úvod.....	3
2 Demografia.....	4
2.1 Vybrané demografické ukazovatele SR	4
2.2 Základné demografické ukazovatele Bratislavy	5
2.3 Vitálna štatistika	7
3 Zdravotnícka starostlivosť	15
3.1 Zdravotnícke zariadenia	15
3.2 Pacienti a výkony	17
3.2.1 Prenatálna starostlivosť a starostlivosť o novorodenca.....	17
3.2.2 Starostlivosť o ženu.....	18
3.2.3 Alergické ochorenia	20
3.2.4 Choroby dýchacích ciest	21
3.2.5 Ortopédia.....	23
3.2.6 Dermatológia.....	24
3.2.7 Pohlavné choroby	24
3.2.8 Psychiatrické ochorenia.....	25
3.2.9 Drogovo závislí pacienti.....	27
3.2.10 Diabetes mellitus	28
3.2.11 Počet evidovaných pacientov s pracovnou neschopnosťou pre chorobu a úraz	28
3.2.12 Infekčné ochorenia	29
3.2.13 Choroby z povolania	30
3.3 Sieť zdravotníckych zariadení.....	31
3.3.1 Štátne zdravotnícke organizácie a zariadenia na území hlavného mesta	31
3.3.1.1 Ústavy vedecko - výskumnej základne a ostatné organizácie.....	31
3.3.1.2 Univerzitné nemocnice.....	31
3.3.1.3 Polikliniky	32
3.3.1.4 Národné ústavy.....	33
3.3.1.5 Centrá	33
3.3.1.6 Záchrané služby.....	33
3.3.1.7 Stredné zdravotnícke školy a domovy mládeže	33
3.4 Zariadenia zdravotnej výroby a služieb	34
3.5 Stavovské organizácie	34
3.6 Zdravotné poisťovne	34
3.7 Zdravotnícke organizácie	35
3.8 Sieť neštátnych zdravotníckych zariadení v Bratislave	35
3.9 Služby záchrany	36
4 Podpora zdravia vykonávaná mestom Bratislava.....	37
5 Závery.....	40
6 Medzinárodné porovnanie.....	44

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 je informatívnym materiálom, ponúkajúcim porovnanie sledovaných štatistických ukazovateľov prezentujúcich zdravotníctvo a zdravotný stav populácie v Bratislave za predchádzajúce roky a štatistické ukazovatele za rok 2011.

V jednotlivých kapitolách sa zameriava najmä na oblasti:

- demografie
- zdravotného stavu obyvateľov
- zdravotníckej starostlivosti (prevencia a liečba)
- sieť zdravotníckych zariadení na území hlavného mesta
- podporu 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.

Prípadný nesúlad číselných údajov v správe je spôsobený odlišnými systémami zberu a vyhodnotenia (údaje z dvoch zdrojov: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave a Štatistický úrad Slovenskej republiky).

Podakovanie patrí vedeniu a pracovníkom Národného centra zdravotníckych informácií v Bratislave a Štatistického úradu Slovenskej republiky, ktorí nám poskytli údaje za hlavné mesto SR Bratislavu aj napriek tomu, že všetky štatistické ukazovatele za rok 2011 z oblasti zdravotníctva ešte nie sú „oficiálne“ publikované.

2 Demografia

Demografický vývoj významne ovplyvňuje fungovanie spoločnosti, preto sa štúdiu demografických procesov venuje veľká pozornosť. Význam demografických informácií zvyšuje súčasná spoločenská situácia, keď súčasťou spoločenských zmien sú aj zmeny v reprodukčnom správaní obyvateľstva. Dôsledkom týchto zmien sú zmeny v prírástkoch a štruktúre obyvateľstva, mení sa aj štruktúra rodín a domácností. Populačný vývoj má špecifické postavenie v rámci celkového spoločenského a hospodárskeho vývoja. Všetky teoretické i praktické úvahy a hodnotenia rozvoja spoločnosti, či jednotlivých rezortov začínajú pri obyvateľstve, jeho štruktúrach a demografickom správaní. Okrem informácií o minulom a súčasnom populačnom vývoji sú pre rozhodovacie procesy potrebné aj informácie o očakávanom vývoji. Z toho dôvodu, demografické prognózy sú základom pri uvažovaní o budúcom vývoji spoločnosti.¹

2.1 Vybrané demografické ukazovatele SR

V roku 2011 sa podľa údajov Štatistického úradu (ŠÚ SR) v Slovenskej republike narodilo 60 813 živých detí (o 403 viac ako v roku 2010) a zomrelo 51 903 osôb (o 1542 menej ako v roku 2010).

Uzavretých bolo 25 621 manželstiev a rozviedlo sa 11 102 manželských dvojíc. V porovnaní s rokom 2010 bol počet sobášov vyšší o 206 a počet rozvodov nižší o 913. Na 100 uzavretých manželstiev pripadlo 43,3 rozvodov. Tieto údaje potvrdili doterajší kolísavý trend vývoja sobášnosti. V prípade rozvodovosti ide o pokračovanie v miernom pribzďovaní dlhodobého rastúceho trendu.

V dôsledku zvýšenia pôrodnosti a zníženia úmrtnosti sa prirodzený prírastok obyvateľstva v roku 2011 v porovnaní s rokom 2010 zvýšil o 1945 osôb. Nižší oproti roku 2010 bol v roku 2011 migračný prírastok (o 471 osôb). Zahraničnou migráciou získala Slovenská republika 2 966 osôb, pričom sa prisťahovalo 4 829 osôb a vysťahovalo 1 863 osôb. Celkový prírastok obyvateľstva sa však zvýšil o 1 528 osôb na 11 876 osôb.

K 31. decembru 2011 mala Slovenská republika 5 404 322 obyvateľov. Podiel žien na celkovom počte obyvateľstva tvoril 51,3 %.²

Prírastky obyvateľstva SR v rokoch 2010 a 2011

Rok	Živonarodení	Zomretí	Prirodzený prírastok	Migračné saldo	Celkový prírastok
2010	60 410	53 445	6 965	3 383	10 348
2011	60 813	51 903	8 910	2 966	11 876

Zdroj: Štatistický úrad SR

¹ Vývoj obyvateľstva v Bratislavskom kraji 2011 (Štatistický úrad Slovenskej republiky, 2012)

² Správa o sociálnej situácii obyvateľstva SR za rok 2011 (MPSVaR SR, 2012)

2.2 Základné demografické ukazovatele Bratislavy

K 31. decembru 2011 na území Bratislavy žilo 413 192 trvalo bývajúcich obyvateľov. Štruktúra obyvateľstva podľa pohlavia sa zaraďuje medzi základné demografické charakteristiky. Prehľad o počte obyvateľov podľa mestských častí a pohlavia prináša tabuľka č. 1.

Tabuľka č. 1

Počet obyvateľov podľa mestských častí k 31. decembru 2011

Mestská časť	Počet obyvateľov k 31. 12. 2011		
	spolu	muži	ženy
Bratislava - Staré Mesto	38 788	18 254	20 534
Bratislava - Podunajské Biskupice	20 844	9 822	11 022
Bratislava – Ružinov	69 017	31 174	37 843
Bratislava – Vrakúňa	19 275	9 124	10 151
Bratislava - Nové Mesto	36 526	16 676	19 850
Bratislava – Rača	19 814	9 290	10 524
Bratislava – Vajnory	5 130	2 567	2 563
Bratislava – Devín	1 118	568	550
Bratislava - Devínska Nová Ves	15 655	7 626	8 029
Bratislava – Dúbravka	32 751	15 141	17 610
Bratislava - Karlova Ves	32 879	15 311	17 568
Bratislava – Lamač	6 745	3 084	3 661
Bratislava - Záhorská Bystrica	3 503	1 718	1 785
Bratislava - Čunovo	1 014	508	506
Bratislava - Jarovce	1 479	737	742
Bratislava – Petržalka	105 763	50 199	55 564
Bratislava - Rusovce	2 891	1 399	1 492

Zdroj: Štatistický úrad SR

Medzi najvýznamnejšie demografické charakteristiky sa zaraďuje veková štruktúra obyvateľstva. Je výsledkom dlhodobého vývoja základných demografických (pôrodnosť, úmrtnosť) a geodemografických (migrácia) procesov.

Pôrodnosť je ukazovateľ, ktorý spôsobuje nepravidelnosti vo vekovej štruktúre obyvateľstva. Pokles pôrodnosti bol v minulom storočí ovplyvnený udalosťami, ku ktorým patria 1. a 2. svetová vojna, hospodárska kríza v 30-tych rokoch, legalizácia umelého ukončenia tehotenstva (v roku 1958), nepriaznivý spoločenský vývoj (po roku 1968) a zmeny v oblasti hodnotového systému (po roku 1989). V období rokov 2001 – 2011 sa predpokladalo, že sa pôrodnosť opäť zvýši, pretože generácia detí narodená v 70. a hlavne 80. rokoch (baby-boom) sa dostala do fertillného veku a vytvárala rodinu. To sa aj prejavilo, nie však tak výrazne, čo je spôsobené už spomínanými zmenami v hodnotovom systéme, ako je napr. preferencia menšieho počtu detí v rodine, odkladanie rodičovstva a zvyšovanie veku matky pri pôrode, snaha o kariérny rast, oddiaľovanie sobášneho veku partnerov alebo zlá ekonomická situácia.³

³ Vývoj obyvateľstva v Bratislavskom kraji 2011 (Štatistický úrad Slovenskej republiky, 2012)

Zmeny vekovej štruktúry obyvateľstva poukazujú na proces demografického starnutia a vyvíjajú sa v súlade so zmenami štruktúry populácie Slovenskej republiky. Ďalším z ukazovateľov, ktorý dokumentuje proces starnutia populácie v SR je index starnutia (pomer poproduktívnej a predproduktívnej zložky obyvateľstva).

Starnutie populácie sa dnes vníma ako globálny jav, ktorý ovplyvňuje a bude ovplyvňovať obyvateľstvo v celej Európe. Trvalý nárast najstarších vekových skupín v národných populáciách má dosah na sociálne, kultúrne i ekonomické aspekty spoločenského vývoja vrátane životného štýlu rodín.

Priemerný vek obyvateľa Bratislavy presiahol hodnotu 41 rokov. (Tabuľka č. 2)

Tabuľka č. 2

Vekové zloženie obyvateľstva podľa mestských častí k 31. decembru 2011

Územie	Predproduktívny vek (0-14)		Produktívny vek (15-64)		Poproduktívny vek (65+)		Priemerný vek	Index starnutia
	abs.	v %	abs.	v %	abs.	v %		
Bratislava I	4807	12,39	26150	67,42	7831	20,19	44,62	162,91
Bratislava II	14630	13,41	75082	68,80	19424	17,80	42,06	132,77
Bratislava III	8211	13,36	42130	68,54	11129	18,10	42,72	135,54
Bratislava IV	12928	13,95	65756	70,97	13967	15,07	40,51	108,04
Bratislava V	13018	11,71	89256	80,30	8873	7,98	39,94	68,16
SPOLU	53594	12,97	298374	72,21	61224	14,82	41,48	114,24

Zdroj: Štatistický úrad SR

Tabuľka č. 3

Základné demografické ukazovatele Bratislavy

Ukazovateľ	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2011
Počet obyvateľov	417 088	444 660	452 053	447 345	425 459	432 801	413 192
z toho ženy	218 895	234 052	239 235	237 110	226 462	229 492	219 994
Stredný stav obyvateľov	413 020	443 167	451 587	447 877	425 293	432 060	411 842
z toho ženy	216 702	233 164	238 919	237 410	226 378	229 051	219 328,5
Priemerný vek	33,9	34,5	36,2	38,4	40,01	40,96	41,48
Živonarodení (absolútne)	6 403	5 345	3 829	3 400	4 012	5 163	5 356
na 1000 obyvateľov	15,50	12,06	8,48	7,59	9,43	11,95	13,00
Zomretí (absolútne)	3 794	3 911	3 992	4 089	4 116	4 178	4 010
na 1000 obyvateľov	9,19	8,83	8,84	9,13	9,68	9,67	9,74
Dojčenská úmrtnosť (absolútne)	104	59	25	18	22	15	9
na 1000 živonarodených	16,24	11,04	6,53	5,29	5,48	2,91	1,68
Novorodenecká úmrtnosť (absolútne)	79	43	18	12	14	12	6
na 1000 živonarodených	12,34	8,04	4,70	3,53	3,49	2,32	1,12
Prírodný prírastok (absolútne)	2 609	1 434	-163	-689	-104	985	1 346
na 1000 obyvateľov	6,32	3,24	-0,36	-1,54	-0,24	2,28	3,27

Celkový prírastok (absolútne)	8 024	4 031	1 277	-947	304	1 740	2 700
na 1000 obyvateľov	19,43	9,10	2,83	-2,11	0,71	4,03	6,56
Sobáše (absolútne)	3 062	3 119	1 968	2 196	2 406	2 459	2 471
na 1000 obyvateľov	7,41	7,04	4,36	4,90	5,66	5,69	6,00
Rozvody (absolútne)	1 360	1 397	1 147	1 134	1 294	1 203	1 025
na 1000 obyvateľov	3,29	3,15	2,54	2,53	3,04	2,78	2,49
Potraty (absolútne)	5 155	6 316	3 508	2 035	1 521	1 342	1 264
na 1000 obyvateľov	12,48	14,25	7,77	4,54	3,58	3,11	3,07

Zdroj: Štatistický úrad SR

2.3 Vitálna štatistika

Zdravie je kľúčová hodnota v živote človeka. Medzi hlavné determinanty zdravia patrí úroveň a dostupnosť zdravotnej starostlivosti, kvalita prostredia, životný štýl a genetické predispozície. Zodpovedná zdravotná politika dokáže zásadným spôsobom ovplyvniť tri z kľúčových determinantov, t.j. zdravotnú starostlivosť, kvalitu prostredia a nepriamo aj životný štýl občanov.

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

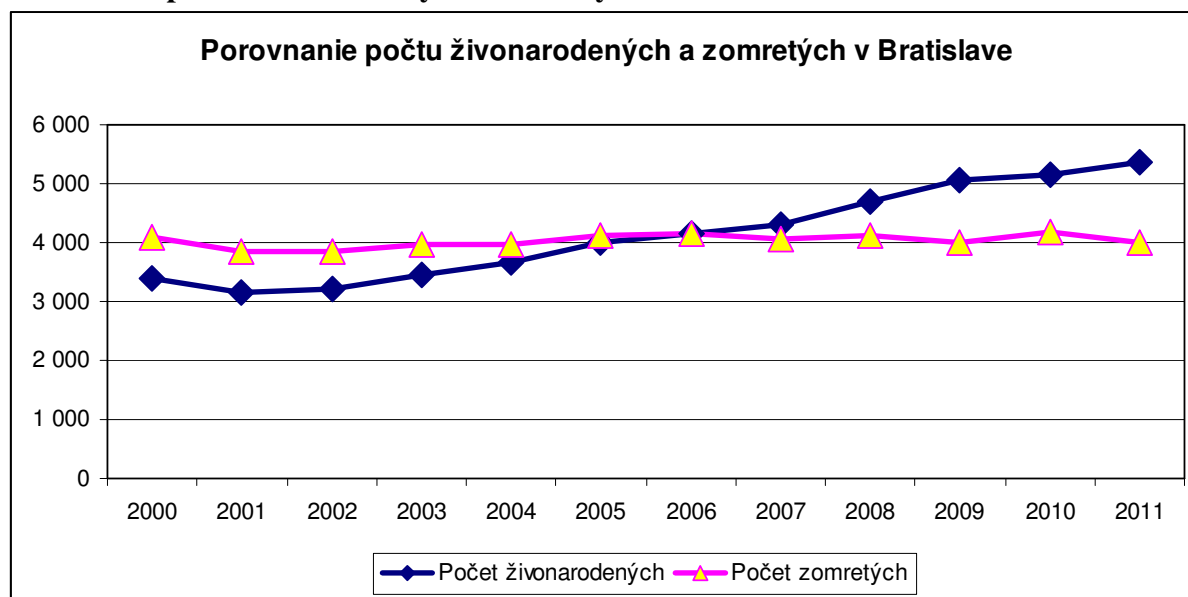
Tabuľka č. 4

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
2011	5 356	14	4 010	6 634	1 264	871

Zdroj: Štatistický úrad SR

Graf č. 2

Porovnanie počtu živonarodených a zomretých v Bratislave

Zdroj: Štatistický úrad SR

Vývoj miery dojčenskej a novorodeneckej úmrtnosti si zachováva klesajúci trend, ktorý potvrdzuje, že sa zdravotná starostlivosť o deti v novorodeneckom aj dojčenskom veku výrazne skvalitnila.

V roku 2011 zomrelo v Bratislave 9 dojčiat, o 6 menej ako v roku 2010. Novorodenecká úmrtnosť dosiahla maximum v roku 2009, keď zomrelo v Bratislave 13 novorodencov. V roku 2011 zomrelo 6 novorodencov. (Tabuľka č. 5)

Tabuľka č. 5

Úmrtnosť dojčenská a novorodenecká v Bratislave

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Dojčenská - absolútny počet	12	16	7	18	15	9
na 1 000 živonarodených	2,90	3,71	1,49	3,56	2,91	1,68
z toho novorodenecká - absolútny počet	8	7	6	13	12	6
na 1 000 živonarodených	1,93	1,62	1,28	2,57	2,32	1,12

Zdroj: Štatistický úrad SR

Potratovosť je demografický jav, ktorý sekundárne negatívne ovplyvňuje reprodukciu populácie, pretože primárne znižuje intenzitu plodnosti a zároveň je svojou podstatou blízky úmrtnosti. Na úroveň potratovosti vplýva množstvo faktorov: zdravotný stav, populačná klíma, životný štýl, legislatíva, antikoncepcia, religiozita, verejná mienka, ekonomická úroveň a pod.

V dôsledku osvetly lekárov, cirkví aj mimovládnych organizácií, ktoré zdôrazňovali zodpovedné rodičovstvo, sa zmenilo vnímanie úlohy umelého prerušenia tehotenstva (ďalej len „UPT“), ktoré prestalo fungovať ako lacná a dostupná antikoncepcia ex post. Významnú úlohu zohralo rozšírenie spektra efektívnych a bezpečných antikoncepčných prípravkov na trhu, ako aj spoplatnenie UPT na žiadosť ženy v roku 1993. Vplyv týchto zmien pretrvával aj

po roku 2000, o čom svedčí tak klesajúca intenzita umelej potratovosti, ako aj meniac sa štruktúra žien podstupujúcich UPT podľa rodinného stavu a počtu narodených detí.⁴ (Tabuľka č. 6 a č.7)

Tabuľka č. 6

Potraty pacientok s trvalým pobytom v Bratislave

rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Potraty spontánne	464	417	404	359	342	393
Umelé prerušenie (UPT)	1026	994	904	862	764	682
z toho: zo zdravotných dôvodov	122	118	93	76	63	68
Potraty spontánne v SR*	4 811	4 894	5 058	4 695	4 636	5 083
Umelé prerušenie (UPT)	11 971	11 189	10 869	9 970	9 299	8 818
z toho: zo zdravotných dôvodov¹⁾	1 841	1 830	1 728	1 328	1 125	1 240

* 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	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bratislava	1593	1 542	1 458	1 414	1342	1264
Bratislava I	168	160	160	151	132	144
Staré Mesto	168	160	160	151	132	144
Bratislava II	396	409	347	341	327	316
Podunajské Biskupice	79	96	73	62	53	50
Ružinov	239	234	202	216	203	208
Vrakuňa	78	79	72	63	71	58
Bratislava III	212	208	211	167	189	171
Nové Mesto	118	121	137	102	125	105
Rača	72	78	57	56	53	55
Vajnory	22	9	17	9	11	11
Bratislava IV	334	318	298	290	250	234
Devín	6	4	2	5	4	2
Devínska Nová Ves	62	48	49	38	31	41
Dúbravka	134	156	153	137	96	86
Karlova Ves	105	87	79	82	92	89
Lamač	20	15	9	16	21	11
Záhorská Bystrica	7	8	6	12	6	5
Bratislava V	483	447	442	465	444	399
Čuňovo	5	5	-	3	4	2
Jarovce	3	5	1	3	3	1
Petržalka	469	425	435	446	428	387
Rusovce	6	12	6	13	9	9

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

⁴ Správa o stave zdravotníctva na Slovensku (MZSR 2011)

Počet živonarodených v Bratislave má naďalej mierne stúpajúcu tendenciu, pričom počet vykonaných UPT za sledované obdobie zaznamenáva výraznejší pokles. Možno konštatovať, že dlhodobý časový vývoj umelých prerušení tehotenstva v Bratislave je priaznivý. (Tabuľka č. 8 a č.9), (Graf č. 3)

Tabuľka č. 8

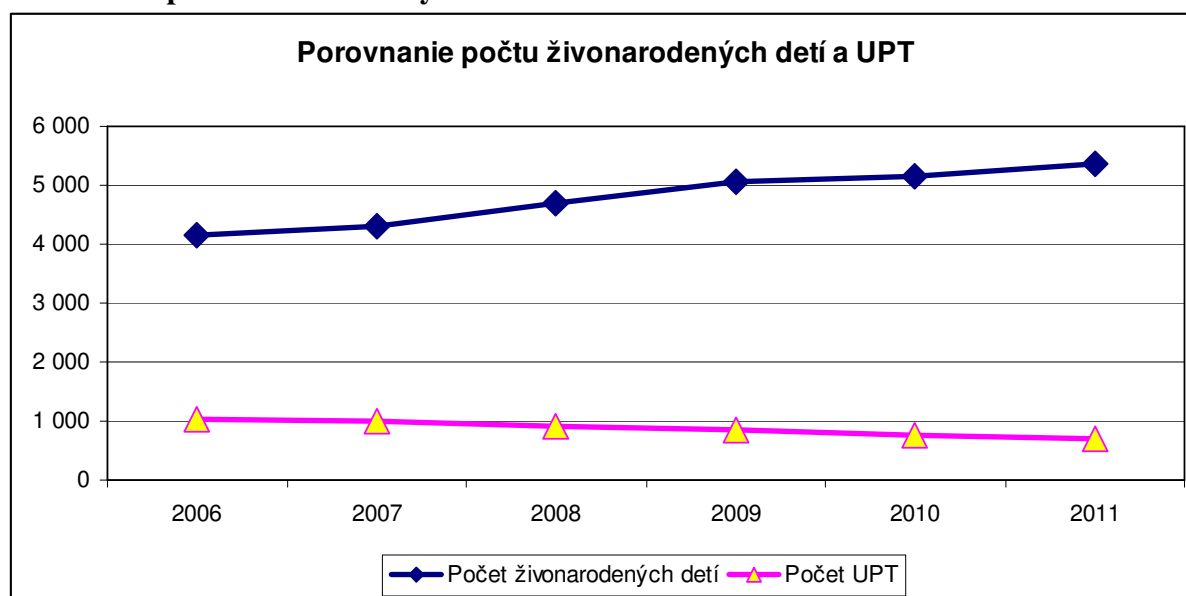
Porovnanie počtu živonarodených detí a UPT v Bratislave (podľa trvalého bydliska žien)

rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Počet živonarodených detí	4 141	4 317	4 688	5 052	5 163	5 356
Počet UPT	1 026	994	904	862	764	682

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

Tabuľka č. 9

Umelé prerušenia tehotenstva v Bratislave (podľa trvalého bydliska žien)

rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bratislava I	94	102	104	86	75	79
Bratislava II	265	261	224	226	190	180
Bratislava III	131	136	128	93	125	85
Bratislava IV	221	205	180	175	150	125
Bratislava V	315	290	268	282	224	213
Bratislava spolu	1 026	994	904	862	764	682
SR spolu	11 971	11 189	10 869	9 970	9 299	8818

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Z hľadiska vekovej štruktúry rodičiek v roku 2011 sa najviac detí narodilo ženám s trvalým pobytom v Bratislave vo veku v rozmedzí 30 – 40 rokov, za nimi nasleduje veková skupina 25 – 29 ročných žien. Vo vekovej skupine 15 – 19 ročných žien sa síce počet narodených detí oproti roku 2010 zvýšil o 4, avšak celkovo za sledované obdobie zaznamenávame pokles narodených detí v tejto vekovej skupine mladých žien. (Tabuľka č. 10)

Tabuľka č. 10

Počet živonarodených detí podľa veku matky s trvalým pobytom v Bratislave

vek matky	2006	2007	2008	2009	2010	2011
spolu (14 – 50+)	4 141	4 317	4 688	5 052	5 163	5 356
z toho - 14	-	-	-	-	-	1
15 – 19	84	71	74	73	56	60
20 – 24	459	455	406	420	358	357
25 – 29	1 527	1 527	1 576	1 517	1 447	1 442
30 – 34	1 580	1 686	1 949	2 200	2 344	2 388
35 – 39	420	495	595	718	842	962
40 – 44	68	79	80	117	112	134
45 – 49	2	4	7	7	4	11
50 +	1	-	1	-	-	1

Zdroj: Štatistický úrad SR

Vývoj plodnosti ovplyvňuje naďalej pokračujúci proces odkladania rodičovstva do vyššieho veku – rodičovstvo sa postupne presúva do veku nad 30 rokov. Vo všetkých vekových skupinách žien však zaznamenávame v roku 2011 mierny nárast plodnosti. (Tabuľka č. 11)

Tabuľka č. 11

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

vek matky	2006	2007	2008	2009	2010	2011
spolu (15 – 49)	35,50	37,35	40,92	44,36	45,63	24,4
z toho 15 – 19	6,38	5,72	6,35	6,73	5,56	6,9
20 – 24	27,70	28,31	26,19	28,18	25,34	29,2
25 – 29	75,55	75,91	79,48	78,03	75,70	83,5
30 – 34	86,18	85,78	93,67	100,81	104,67	113,5
35 – 39	29,60	33,85	38,77	44,08	48,50	55,1
40 – 44	4,26	5,14	5,41	8,17	7,97	10,2
45 – 49	0,11	0,23	0,42	0,43	0,25	0,7

Zdroj: Štatistický úrad SR

Úroveň úmrtnosti sa považuje za jeden zo základných demografických ukazovateľov poukazujúcich na vyspelosť danej spoločnosti. Sú do nej premietnuté mnohé demografické, sociálne, kultúrne skutočnosti ako aj sociálno-ekonomické podmienky spoločnosti, životný štýl populácie, odborná lekárska starostlivosť (dostupnosť, modernosť technológií), kvalita životného prostredia, rodinné prostredie, atď.

Dôležitým aspektom hodnotenia celkovej úmrtnosti je analýza vývoja podľa príčin smrti. Veľmi závažné je pretrvávajúce konštatovanie, že najviac úmrtí zo všetkých príčin smrti v celej populácii je dlhodobo zaznamenaných pre choroby obehovej sústavy, na druhom mieste sú nádorové ochorenia. Ide o dlhodobý nepriaznivý vývoj.

Obyvatelia Bratislavy najčastejšie zomierajú na choroby obehovej sústavy, nádorové ochorenia, choroby tráviacej sústavy a choroby dýchacej sústavy. (Tabuľka č. 12)

Tabuľka č. 12

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

Názov choroby	2006	2007	2008	2009	2010	2011
infekčné a parazitárne choroby	5,87	8,67	7,01	9,08	12,27	9,96
Nádory	249,05	242,03	245,69	234,35	239,78	247,67
choroby krvi a krvotvorných ústrojov	1,41	1,87	2,10	0,93	0,69	2,43
choroby žliaz, výživy a premeny látok	11,75	11,95	11,69	9,54	9,72	13,11
duševné poruchy	-	0,23	-	0,23	-	-
choroby nervového systému	12,69	15,93	18,00	13,50	13,19	16,27
choroby obehovej sústavy	497,17	475,39	470,58	463,12	469,84	466,20
choroby dýchacej sústavy	51,69	53,19	58,21	54,92	74,30	70,90
choroby tráviacej sústavy	64,14	59,75	64,52	63,77	57,40	62,89
komplikácie v tehotenstve, pôrode a popôrodí	-	-	-	0,23	-	-
choroby svalovej a kostrovej sústavy	2,35	2,11	0,94	0,93	0,69	0,49
choroby kože a podkožného tkaniva	-	-	-	-	-	-
choroby vznikajúce v perinatálnej perióde	2,35	1,41	0,94	2,79	1,85	0,97
choroby močovej a pohlavnej sústavy	11,51	13,35	18,47	13,96	16,20	16,03
vrodené chyby	1,41	1,87	0,94	1,40	1,62	1,21
zranenia a otravy	56,86	51,55	49,56	44,45	54,39	50,02
úmyselné sebapoškodenia	8,46	10,07	10,05	8,84	10,88	8,50

Zdroj: Štatistický úrad SR

Choroby obehovej sústavy sú pre hromadný výskyt v populácii závažným nielen zdravotným, ale aj socio-ekonomickým problémom. Najmä ischemické choroby srdca a cievne mozgové príhody si vyžadujú vysoké nároky na liečebné náklady. K týmto nákladom sa musia počítať aj nepriame náklady, ktoré súvisia s prekážkami v práci (so stratou produktivity práce).

V tabuľke č. 13 uvádzame prehľad príčin úmrtí podľa mestských častí Bratislavy. Rozdiely v úmrtnosti podľa príčin v jednotlivých obvodoch za rok 2011 súvisia s vekovou štruktúrou ich obyvateľstva a priemerným vekom populácie. Údaje o úmrtnosti na prioritné skupiny ochorení korešpondujú s údajmi o úmrtnosti v tabuľke č. 12.

Osobitnú skupinu úmrtí tvoria zranenia a otravy, ako aj úmyselné sebapoškodenia (pokús o samovraždu). Prevencia týchto úmrtí nie je v oblasti zdravotníctva.

Tabuľka č. 13

Úmrtnosť podľa príčin smrti na 100 tis. obyvateľov s trvalým pobytom v Bratislave podľa obvodov za rok 2011

Názov choroby	Kapitoly príčin smrti	BA 1	BA 2	BA 3	BA 4	BA 5	BA spolu	SR spolu
infekčné a parazitárne choroby	I.	18,09	13,81	8,18	-	12,59	9,96	7,67
Nádory	II.	299,77	271,67	274,86	226,61	208,61	247,67	223,60
choroby krvi a krvotvorných ústrojov	III.	2,58	3,68	3,27	1,08	1,80	2,43	1,02
choroby žliaz, výživy a premeny látok	IV.	5,17	11,05	21,27	16,26	10,79	13,11	13,23
duševné poruchy	V.	-	-	-	-	-	-	0,04
choroby nervového systému	VI.	18,01	27,63	14,72	11,93	8,99	16,27	14,13
choroby obehovej sústavy	IX.	744,26	548,87	623,35	406,60	251,77	466,20	505,82
choroby dýchacej sústavy	X.	82,70	90,25	106,35	63,97	34,17	70,90	60,56
choroby tráviacej sústavy	XI.	82,70	64,47	73,62	58,55	52,15	62,89	53,16
komplikácie v tehotenstve, pôrode a popôrodí	XV.	-	-	-	-	-	-	0,11
choroby svalovej a kostrovej sústavy	XIII.	-	0,92	-	1,08	-	0,49	0,78
choroby kože a podkožného tkaniva	XII.	-	-	-	-	-	-	0,00
choroby vznikajúce v perinatálnej perióde	XVI.	-	1,84	1,64	1,08	-	0,97	2,24
choroby močovej a pohlavnej sústavy	XIV.	25,84	20,26	18,00	14,10	8,99	16,03	12,60
vrodené chyby	XVII.	-	1,84	1,64	1,08	0,90	1,21	2,54
zranenia a otravy	XX.	59,44	54,33	52,36	39,03	50,35	50,02	52,26
z toho úmyselné sebapoškodenia		5,17	10,13	9,82	8,67	7,19	8,50	9,84

Zdroj: Štatistický úrad SR

Konštatujeme, že muži prevažujú nad ženami každoročne v počte dokonaných samovrážd a v roku 2011 aj v samovražedných pokusoch. (Tabuľka č. 14)

Medzi najčastejšie spôsoby vykonania samovraždy u mužov aj žien patrí obesenie, zaškrtenie, zadusenie. Pri samovražedných pokusoch prevláda úmyselné sebapoškodenie ostrým predmetom, otrava a priotrávenie antiepileptikami, sedatívami, hypnotikami, psychotropnými látkami a pod..

Tabuľka č. 14

Počet úmyselných sebapoškodení mužov a žien s trvalým pobytom v Bratislave

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Samovraždy	41	39	52	39	44	42
z toho: muži	31	35	38	28	34	35
ženy	10	4	14	11	10	7
Samovražedné pokusy	87	76	140	107	130	121
z toho: muži	38	35	67	47	58	72
ženy	49	41	73	60	72	49

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

V tabuľka č. 15 je zachytená úmrtnosť obyvateľov s trvalým pobytom v Bratislave podľa pohlavia a vekových skupín.

Tabuľka č. 15

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

vek. kateg.	2006	2007	2008	2009	2010	2011
0 – 4	0,66	1,15	0,79	1,20	1,14	0,35
5 – 9	-	0,14	-	-	0,12	0,12
10 – 14	0,31	-	0,12	0,13	0,14	-
15 – 19	0,22	0,39	0,33	0,45	0,48	0,44
20 – 24	1,05	0,79	1,08	0,53	0,62	0,72
25 – 29	0,80	0,40	0,66	0,87	0,79	0,77
30 – 34	1,51	1,25	1,42	0,84	1,32	1,32
35 – 39	1,65	1,29	1,41	0,93	1,55	1,46
40 – 44	2,03	2,87	2,26	2,67	2,35	2,84
45 – 49	5,61	6,09	3,98	4,16	3,98	5,05
50 – 54	8,83	8,01	8,31	7,27	7,92	6,73
55 – 59	13,24	12,61	12,20	12,43	12,04	12,28
60 – 64	20,34	18,43	19,75	19,82	18,95	18,42
65 – 69	30,46	24,59	26,64	25,52	26,88	25,84
70 – 74	43,15	37,57	42,59	31,30	39,70	37,90
75 – 79	64,98	62,72	61,48	65,59	65,16	61,18
80 – 84	114,09	116,13	105,89	109,91	99,24	91,30
85+	203,02	194,22	202,36	199,76	197,59	185,60

Zdroj: Štatistický úrad SR

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

vek. kateg.	2006	2007	2008	2009	2010	2011
0 – 4	0,93	0,99	0,21	0,88	0,55	0,64
5 – 9	0,14	-	-	-	-	-
10 – 14	0,11	0,23	0,13	0,40	1,14	-
15 – 19	0,15	0,24	0,26	-	0,10	0,57
20 – 24	0,30	0,25	-	0,13	0,28	0,08
25 – 29	0,35	0,20	0,30	0,21	0,16	0,17
30 – 34	0,55	0,56	0,48	0,32	0,27	0,48
35 – 39	0,99	0,48	1,04	1,10	0,52	0,29
40 – 44	1,32	1,37	1,49	1,54	1,64	1,45
45 – 49	2,04	2,54	2,41	1,97	1,94	1,84
50 – 54	4,22	2,97	3,95	3,73	3,58	4,05
55 – 59	5,17	5,09	6,09	5,83	4,94	4,21
60 – 64	8,16	7,87	7,23	8,23	7,16	6,78
65 – 69	16,25	12,82	15,10	9,99	13,05	12,66
70 – 74	25,35	22,31	23,49	21,72	21,88	18,08
75 – 79	43,43	43,80	38,37	37,53	42,62	35,50
80 – 84	85,76	88,30	75,88	74,25	72,14	71,72
85+	177,53	173,99	173,83	158,88	172,94	150,79

Zdroj: Štatistický úrad SR

3 Zdravotnícka starostlivosť

Dobré zdravie populácie je základom trvalo udržateľného ekonomického rastu. Ak do zdravia zdravých ľudí investuje každý rezort časť svojich zdrojov (nie iba finančných) umožní to nielen zlepšiť zdravie, ale bude to mať pozitívny vplyv na dlhodobý sociálny a hospodársky vývoj krajiny. Investície do zdravotníctva a do zdravotnej starostlivosti orientovanej na výsledky, zlepšia zase zdravie chorých a identifikujú zdroje, ktoré sa môžu uvoľniť na riešenie rastúceho dopytu v rezorte zdravotníctva.

Hromadný výskyt rôznych skupín chorôb v populácii, ale najmä chronických chorôb s celoživotnou liečbou, si vyžaduje veľké finančné náklady. Už v 70. rokoch minulého storočia sa ukázalo, že zdravotný stav ľudí v celosvetovom meradle nezodpovedá neustále sa zväčšujúcemu objemu finančných prostriedkov, ktoré sa vkladajú do zdravotníctva, zväčša však na nákup sofistikovanej zdravotnej techniky, moderných liečiv a pod. Preto v roku 1977 Svetová zdravotnícka organizácia vytýčila požiadavku výraznejšieho *posilnenia preventívneho zamerania* zdravotníctva. Vyjadrila to v dokumente (výzve) „Zdravie pre všetkých do roku 2000“ a neskôr v dokumente „Zdravie 21 – zdravie pre všetkých v 21. storočí“ pre európsky región.

Po našom vstupe do EÚ ostali ešte mnohé odporúčania z dokumentu WHO „Zdravie 21...“ len na úrovni vyhlásenia strategických postupov. Je logické, že zlepšenie zdravotného stavu populácie nemôže byť úlohou iba pre rezort zdravotníctva. Preto akceptovanie cieľa č. 14 v predmetnom materiáli: „Zodpovednosť všetkých rezortov za zdravie“ má u nás, napriek zlepšenej medzirezortnej spolupráce, stále rezervy.⁵

3.1 Zdravotnícke zariadenia

Zdravotná starostlivosť sa poskytuje na území Slovenskej republiky v zdravotníckych zariadeniach. Zdravotnícke zariadenia ambulantného typu poskytujú pacientom počas ordinačných hodín schválených príslušným samosprávnym krajom, zdravotnícke zariadenia ústavného typu a záchranná zdravotná služba poskytujú služby pacientom nepretržite. Je vybudovaná sieť primárnej zdravotnej starostlivosti, ktorá je tvorená ambulanciami všeobecných lekárov pre dospelých a všeobecných lekárov pre deti a dorast. Na túto sieť nadväzuje ambulantná sieť špecialistov. Pacienti vyžadujúci neodkladnú zdravotnú starostlivosť sú hospitalizovaní v nemocniciach pevnej siete, ktoré majú definované štandardy pre skladbu lôžkových oddelení, personálneho a materiálno technického vybavenia a geografickej dostupnosti na úrovni okresov.⁶

Bratislava ako hlavné mesto Slovenskej republiky je mestom s najvyššou koncentráciou zdravotníckych inštitúcií. Viaceré z nich sú povahou regionálnymi alebo celoštátnymi pracoviskami.

⁵ Správa o stave zdravotníctva na Slovensku (MZSR, 2011)

⁶ Správa o stave zdravotníctva na Slovensku (MZSR, 2011)

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 rokoch 2009 a 2010. Počet oddelení nemocníc i počet postelí v oddeleniach sa oproti roku 2010 znížil.

Tabuľka č. 16

Nemocnice v Bratislave

rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Počet nemocníc ¹⁾	20	20	12	16	16	16
Počet oddelení nemocníc	150	150	160	166	166	161
Počet postelí v oddeleniach ²⁾	4 639	4 569	4 524	4 409	4 414	4 083
Počet lekárskeho miest	986,64	1 116,12	1 064,9	1 194,3	1 241,49	1 247,09
Počet postelí na 1 lekár. miesto	4,7	4,1	4,2	3,7	3,6	3,3
Počet ošetrovacích dní	1 062 812	1 088 303	1 058 369	1 019 974	1 028 361	1 000 077
Využitie postelí (%)	67,2	68,8	69,5	67,7	68,4	68,5

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

2) dialyzačné postele nie sú započítané do postelového 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 zaznamenávajú oproti minulému roku pokles v prístrojovom vybavení diagnostickou technikou.

Tabuľka č. 17

Technické vybavenie rádiodiagnostických oddelení a ambulancií v Bratislave

Prístroje	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Rádiodiagnostické	165	175	163	153	168	123
Ultrazvukové	59	77	86	96	105	88
Termografické	0	1	1	2	4	4
Vyvolávacie automaty	62	69	66	59	56	53
Multiformátové kamery	25	22	20	15	14	9
Extrakorporálna litotripsa	2	0	0	0	0	2
CT	13	15	13	15	17	16
Magnetická rezonancia	6	7	6	6	7	7
Laser	0	1	0	0	0	0
Osteodenzitometria	9	13	13	11	11	10

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2 Pacienti a výkony

3.2.1 Prenatálna starostlivosť a starostlivosť o novorodenca

Prenatálna (predpôrodná) starostlivosť je lekárska starostlivosť doporučovaná ženám pred a počas tehotenstva. Dobrá prenatálna starostlivosť má detegovať všetky potenciálne problémy včas, zabrániť im, ak je to možné (cez doporučenia adekvátnej výživy, cvičenia, príjem vitamínov atď.) a zároveň má nasmerovať ženy k príslušným špecialistom, nemocniciam atď., ak je to potrebné.

Dostupnosť rutinej prenatálnej starostlivosti zohráva rolu v redukcii problémov ako sú materská úmrtnosť, potraty, pôrodné defekty, či nízka pôrodná hmotnosť a iné preventabilné (predchádzateľné) novorodenecké problémy.

Podľa štatistických údajov sa v Bratislave celkovo rodí viac chlapcov s vrodenou chybou ako dievčat s vrodenou chybou. Počet živonarodených detí s vrodenou chybou osciluje okolo 1,87 % z celkového počtu živonarodených detí. (Tabuľka č. 18)

Tabuľka č. 18

Živonarodené deti s vrodenou chybou matkám s trvalým pobytom v Bratislave

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Chlapci	62	48	36	44	64	57
Dievčatá	44	34	29	26	34	43
Spolu	106	*83	*66	70	98	100
Živonarodené deti spolu v BA (bez ohľadu na VCH)	4 141	4 317	4 688	5052	5 163	5 356
Podiel zo všetkých živonarodených (%)	2,56	1,92	1,41	1,39	1,90	1,87

* 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 č. 21)

Tabuľka č. 19

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

Okres	2006	2007	2008	2009	2010	2011
BA I	54,1	71,9	95,7	185,2	720,7	407,7219
BA II	251,6	162,0	178,8	95,2	186,6	250,5
BA III	377,7	322,6	299,4	280,0	208,3	254,5
BA IV	363,1	313,9	93,5	148,7	106,3	133,0
BA V	165,9	101,4	72,2	80,8	73,2	65,0
Bratislava	256,0	192,3	140,8	138,6	189,8	186,7
SR	262,7	235,6	218,3	233,1	239,9	251,3

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Tabuľka č. 20

Hlásené vrodené chyby v Bratislave (podľa trvalého bydliska matky)

Okres	2006	2007	2008	2009	2010	2011
BA I	2	3	6	9	32	19
BA II	29	19	26	14	27	37
BA III	23	20	23	21	16	20
BA IV	36	29	10	17	9	15
BA V	18	12	11	12	15	10
Bratislava	108	83	76	73	99	101
SR	1 463	1 322	1 309	1 484	1 521*)	1 532

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

*) vrátane 1 anonymného pôrodu

Z dôvodu prenatalne zistenej vrodenej chyby plodu sa v roku 2011 v Bratislave neuskutočnilo ani jedno umelé prerušenie tehotenstva, v rámci celého Slovenska sa umelé prerušenie tehotenstva uskutočnilo v 53 prípadoch, čo je o 13 prípadov menej 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	2006	2007	2008	2009	2010	2011
BA I	-	-	2	1	-	-
BA II	-	-	3	1	-	-
BA III	-	-	3	-	-	-
BA IV	1	-	-	-	1	-
BA V	-	-	2	1	-	-
Bratislava	1	-	10	3	1	-
SR	37	28	50	50	66	53

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.2 Starostlivosť o ženu

Obsahom gynekologickej starostlivosti je starostlivosť o ženu vo všetkých obdobiach jej života. Svojou náplňou gynekológia koncentruje komplexnú škálu gynekologickej starostlivosti od novorodeneckého obdobia až po neskoré sénium.

V Bratislave sa celkový počet registrovaných pacientok v gynekologických ambulanciách za posledný rok znížil o 62 603. Novoevidované tehotenstvá zaznamenali pokles o 9 842. Opäť výrazne klesol počet i prvých a opakovaných vyšetrení v gynekologických ambulanciách dievčat do 15 rokov. (Tabuľka č. 22)

Tabuľka č. 22

Gynekologické ambulancie v Bratislave

rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Registrované pacientky k 31. 12.	205 404	220 019	254 153	228 712	296 847	234 244
Novoevidované tehotenstvá	7 492	8 984	12 721	12 660	18 485	8 643
z toho: rizikové a ohrozené tehotenstvo	2 318	2 504	2 922	6 840	8 419	1 796
Gynekologické vyšetrenia spolu:	504 745	545 963	492 969	469 691	486 054	463 296
z toho: tehotných	46 367	80 962	71 475	70 935	74 722	70 340
preventívne vyšetrenia	103 845	129 939	113 857	110 226	109 410	108 397
diagnosticko-terapeutické vyšetrenia	354 533	335 062	307 637	288 530	301 922	284 559
z toho: prvé do 15 rokov veku	1 522	1 735	2 288	531	536	160
opakované do 15 rokov veku	1 752	2 459	1 692	2 634	430	174

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Počet žien užívajúcich antikoncepciu za sledované obdobie dosiahol najvyššie hodnoty v roku 2007, odvtedy sa každý rok ich počet znižuje. (Tabuľka č. 23)

Tabuľka č. 23

Počet žien užívajúcich antikoncepciu v Bratislave

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Počet žien	45 836	50 858	47 577	46 856	46 126	41 502
z toho: vnútromaternicovú	2 330	2 893	2 405	2 470	2 470	2 333
hormonálnu	41 698	46 225	41 042	43 368	42 913	38 112
inú	1 808	1 740	4 130	1 018	743	1 057

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Výskyt rakoviny krčka maternice v SR má stúpajúcu tendenciu. Okrem systému verejného zdravotníctva sú na vine samotné slovenské ženy, ktoré sú ľahostajné voči svojmu zdraviu, keďže podľa štatistík až 80 percent z nich ignoruje preventívne cytologické vyšetrenia. Práve tie sú však najúčinnější zbraňou v boji proti zákernej chorobe. Ak sa ochorenie odhalí včas, je možné ho s veľkou úspešnosťou liečiť. (Tabuľka č. 24)

Tabuľka č. 24

Evidované ochorenia ženských orgánov

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Histologicky overené prekancerózy maternicového krčka	786	1 276	1 447	1 315	1 257	1 140
ca in situ	185	201	214	262	308	182
ca rodidiel	265	562	357	514	603	747
zhubné nádory prsníkov	264	272	210	215	199	220

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.3 Alergické ochorenia

Je dokázateľné, že výskyt alergických ochorení – ako je napríklad alergická nádcha, potravinová alergia, bronchiálna astma, ekzém - v posledných desaťročiach stúpa a stávajú sa závažným celospoločenským problémom. Mnohí preto kladú do jednej roviny alergické ochorenia s civilizačnými ochoreniami kardiovaskulárneho systému alebo onkologickými chorobami. Genetické predispozície vzniku alergie síce existujú, ale podstatne ich ovplyvňuje i náš životný štýl a vonkajšie prostredie.

Alergické ochorenia v Bratislave predstavujú skupinu ochorení, ktorých výskyt vo všetkých vekových kategóriách stabilne stúpa. (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
	2011	1 228
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
	2011	12 246

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
	2011	26 250
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
	2011	115 108
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
spolu 2011		154 832

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.4 Choroby dýchacích ciest

Pri monitorovaní chorôb dýchacieho systému Národné centrum zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“) má značné problémy. V súčasnosti chýba register vybraných závažnejších respiračných chorôb, ktorý po transformácii nemocníc ukončil svoju činnosť v roku 2004. Pre znovuzriadenie nového registra nie sú vhodné personálne ani materiálne podmienky na NCZI. Prínosom by bolo napr. aj poznanie údajov o prežívaní pacientov s chronickou obštrukčnou chorobou pľúc (či podiel úmrtnosti na túto chorobu), o ktoré má odborná spoločnosť záujem.⁷

Chronická obštrukčná choroba pľúc (CHOCHP) je civilizačné ochorenie, na ktoré zomiera ročne na celom svete asi 3 milióny ľudí. Je celosvetovým zdravotným problémom a je štvrtou najčastejšou príčinou smrti spomedzi chorôb v celosvetovom meradle so stúpajúcou tendenciou. Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) predpovedá, že v roku 2020 sa choroba dostane v tomto rebríčku na tretie miesto.⁸

⁷ Správa o stave zdravotníctva na Slovensku (MZSR, 2011)

⁸ Národné centrum zdravotníckych informácií (www.nczisk.sk)

Tabuľka č. 26

Počet osôb s tuberkulóznymi ochoreniami v Bratislave

	Sledovane osoby	Osoby s tuberkulóznymi ochoreniami :	z toho: respiračná tuberkulóza	mimoplúcna a tbc	Osoby s inou mykobaktériou ako tbc (v r. 09' plúcna mykobakteriôza)	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	2 127
z toho: deti	1 808	1	1	0	0	53
2011	21 534	134	112	21	1	1 413
z toho: deti	1 674	7	7	0	0	50

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Medzi netuberkulóznymi ochoreniami dlhodobo prevažujú chronické choroby dolných dýchacích ciest – astma a chronická obštrukčná choroba pľúc. (Tabuľka č. 27)

Tabuľka č. 27

Osoby s netuberkulóznymi chorobami v Bratislave

Diagnóza pacienta/počet	2006	2007	2008	2009	2010	2011
netuberkulózne choroby spolu	15 906	17 335	14 381	18 911	21 994	17 196
z toho:						
zhubné nádory dýchacích orgánov	750	663	499	614	660	184
sekundárne zhubné nádory pľúc	x	x	x	103	133	53
zhubné nádory nepresne určených lokalizácií	344	109	56	x	x	x
nezhubné nádory dýchacej ústavy	72	57	65	85	113	62
sarkoidóza	614	743	737	806	834	656
ostatné	1 709	1 723	1 667	1 904	1 905	1 939
nešpecifická chronická bronchitída	1 129	1 169	1 318	796	1 510	1 394
astma – zádach	5 137	6 568	5 091	8 644	9 560	7 770
chronická obštrukčná choroba pľúc	5 852	5 992	4 632	5 604	6 845	4 826
bronchiektázie	299	311	316	355	434	312

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.5 Ortopédia

V ortopedických ambulanciách bolo v roku 2011 dispenzarizovaných celkom 8 639 pacientov. Bol zaznamenaný pokles novoprijatých pacientov do evidencie ortopedických ambulancií. Štruktúra požadovaných ortopedických pomôcok (ortéz) v Bratislave je uvedená v tabuľke č. 28.

Tabuľka č. 28

Evidencia dispenzarizovaných pacientov ortopedických ambulancií v Bratislave

Rok	2011	
prijatí do evidencie v sledovanom období	2 327	
vyrazení v sled. období	195	
evidovaní k 31.12.	8 639	
Evidované osoby podľa ortopedickej pomôcky :		
Protézy končatín	evidovaní k 31.12.	1 115
	prijatí v sled. obd.	1 734
Ortopedická obuv	evidovaní k 31.12.	3 608
	prijatí v sled. obd.	1 688
Ortézy končatín	evidovaní k 31.12.	5 070
	prijatí v sled. obd.	1 280
Ostatné	evidovaní k 31.12.	12 048
	prijatí v sled. obd.	6 593

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.6 Dermatológia

Na vznik kožných ochorení vplýva množstvo faktorov, ako sú napr. životné prostredie, pracovné prostredie, zloženie stravy, hygiena a celý rad ďalších. V Bratislave je každoročne najviac pacientov s ochorením kožnej choroby evidovaných na acne vulgaris, epidermofíciu, psoriázu, kandidózu a herpetické infekcie. (Tabuľka č. 29)

Tabuľka č. 29

Evidovaní chorí s kožnými chorobami v Bratislave

Choroba	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Kožné choroby z povolania	30	32	25	-	-	-
Tuberkulóza kože	31	28	2	0	0	1
Herpetické infekcie	4 638	5 329	3 417	5 408	5 775	4 415
Trichofýcia	2 972	3 481	514	1 564	2 658	2 150
Mikrospória	33	54	33	70	42	44
Epidermofícia	12 992	12 501	9 172	11 503	12 376	8 565
Kandidóza	4 528	5 092	3 242	5 965	6 674	4 841
Zavšivavenie	222	223	107	197	192	78
Svrab	792	782	579	607	715	483
Psoriáza	7 976	7 971	7 687	12 243	13 300	8 593
Acne vulgaris	13 588	18 066	12 083	16 124	16 785	10 970
iné kožné choroby	41 375	39 645	40 632	89 107	105 601	79 939

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.7 Pohlavné choroby

V tabuľke č. 30 sa nachádzajú údaje o pohlavných chorobách prenosných sexuálnym stykom – syfilis a gonokoková infekcia. S diagnózou syfilis bolo diagnostikovaných v Bratislave 60 prípadov. Je to pokles oproti roku 2010 o 15 prípadov. Na gonokokovú infekciu bolo hlásených 9 prípadov, čo je oproti roku 2010 pokles o 6 prípadov.

Tabuľka č. 30

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

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Syfilis						
Bratislava	75	80	69	91	75	60
SR*	222	224	294	393	347	316
Gonokoková infekcia						
Bratislava	15	24	17	9	15	9
SR*	102	120	193	193	199	155

* tuzemci s udaným trvalým bydliskom v SR

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

V škále chorých s prevažne sexuálne prenášanými chorobami v Bratislave prevažujú naďalej muži. Tabuľka č. 31 dáva do pozornosti evidované údaje o pohlavnom ochorení – kvapavke v roku 2011 v počte 21 prípadov, z toho 7 žien.

Tabuľka č. 31

Evidovaní chorí s prevažne sexuálne prenášanými chorobami v Bratislave

Choroba	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Syfilis	74	52	47	49	58	50
z toho ženy	30	22	20	19	27	17
Kvapavka	0	0	0	0	0	21
z toho ženy	0	0	0	0	0	7
Mäkký vred	n	n	n	0	0	0
z toho ženy	n	n	n	0	0	0
Lymfogranuloma ven.	n	n	n	0	0	0
z toho ženy	n	n	n	0	0	0
Trichomonóza	n	n	n	0	0	n
z toho ženy	n	n	n	0	0	n
HIV/AIDS	10/2	11/1	23/0	16/4	9/2	13/1
z toho ženy	0/0	2/0	3/0	1/1	1/0	0/0
iné sexuálne prenosné choroby	n	n	n	n	n	n
z toho ženy	n	n	n	n	n	n

n= nesledované

Zdroj: Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava

3.2.8 Psychiatrické ochorenia

V roku 2011 sa počet psychiatrických ambulancií v Bratislave zredukoval. Psychiatrickú starostlivosť zabezpečovalo 56 psychiatrických ambulancií.

Štatistické údaje v počte ambulantných psychiatrických vyšetrení dospelých pacientov sa oproti rokom 2009 a 2010 znížili, počet ambulantných psychiatrických vyšetrení detí naopak výrazne stúpol. Kým v roku 2011 sme zaznamenali nárast vyšetrení v gerontopsychiatrických ambulanciách, v sexuologických ide o pokles vyšetrení.

Postupný nárast zaznamenávame u osôb prijatých do ambulantnej ochrannnej liečby protidrogovej. (Tabuľka č. 32 a č. 33)

Tabuľka č. 32

Psychiatrické ambulancie v Bratislave

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
SPOLU	65	59	61	57	62	56
pre dospelých	39	41	44	44	48	43
pre deti	9	8	8	6	7	6
ADZ	8	5	5	2	2	2
gerontopsychiatriu	4	3	3	3	3	3
psychiatrickú rehabilitáciu	1	-	-	-	-	-
sexuológiu	4	2	1	2	2	2

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Tabuľka č. 33

Počet vyšetrení v psychiatrických ambulanciách

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
dospelých	150 681	148 077	139 852	173 961	188 239	138 766
deti	5 143	10 782	9 632	11 702	11 813	13 937
ADZ	196 959	192 537	134 133	136 319	133 392	129 440
geronto-psychiatriu	4 031	2 604	2 354	2 153	2 482	2 616
sexuológiu	1 016	128	-	161	451	230
Počet osôb prijatých do ambulantnej ochrannnej liečby v sled. období						
sexuologickej	1	1	-	4	1	10
psychiatrickej	482	397	639	467	233	22
proti-alkoholickej	42	42	25	40	82	28
protidrogovej	87	81	89	71	90	99

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Za posledných 10 rokov zaznamenávame v tomto roku najnižší počet hospitalizovaných pacientov v psychiatrických zdravotníckych zariadeniach. Štatistické údaje ukazujú každoročné pribúdanie hospitalizovaných pacientov vo vekovej kategórii do 15 rokov. Hospitalizovaných pacientov za sledované obdobie v produktívnom veku od 18 do 59 rokov ubúda. V ostatných vekových kategóriách počty hospitalizovaných pacientov stagnujú. (Tabuľka č. 34)

Tabuľka č. 34

Hospitalizovaní pacienti v psychiatrických zdravotníckych zariadeniach podľa vekových skupín s trvalým pobytom 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
2011	150	101	1 992	767	3 010

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.9 Drogovo závislí pacienti

Podľa definície Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO, 1964) je drogou každá substancia, ktorá po vpravení do živého organizmu môže zmeniť jednu alebo viacero jeho funkcií, pôsobí priamo alebo nepriamo na centrálnu nervovú sústavu a môže mať priznané postavenie lieku.

Medzi základné spôsoby užívania drog patrí perorálne užívanie (per os) ako napr. pitie alkoholu, jedenie kanabisových koláčov, prehĺtanie tabliet extázy, fajčenie, inhalovanie, absorpcia cez kožu alebo sliznice (napr. šnupanie) a injekčná aplikácia drog.

V porovnaní s ostatnými regiónmi Slovenska, Bratislava eviduje najviac drogovu závislých pacientov. Percentuálne vyjadrenie počtu evidovaných drogovu závislých pacientov v Bratislave od roku 2006, keď podiel na celoslovenskom výskyte predstavoval 36 %, stále klesá – v roku 2011 je to už len 23 %. (Tabuľka č. 35 a č. 36)

Tabuľka č. 35

Počet evidovaných drogovu závislých pacientov s trvalým pobytom v Bratislave

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bratislava	683	582	559	488	534	522
z toho: muži	503	410	411	343	388	393
ženy	180	172	148	145	146	129
SR spolu	1 914	1 977	2 046	1 904	2 264*	2 307

* bez cudzincov, vrátane 3 tuzemcov bez udaného trvalého bydliska

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Tabuľka č. 36

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

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Opiáty celkom	439	355	343	279	294	255
z toho heroín	424	345	340	205	220	232
metadón	10	10	2	-	2	2
Kokaín celkom	6	4	8	3	8	8
Stimulanciá celkom	131	127	125	136	154	158
z toho amfetamíny	131	127	124	135	154	158
Hypnotiká a sedatíva	9	6	4	7	7	8

celkom						
z toho barbituráty	-	-	-	-	-	1
Halucinogény	-	-	-	-	-	-
z toho LSD	-	-	-	-	-	-
Bratislava ¹⁾	683	582	559	488	534	522
% podiel zo SR	36 %	29 %	27 %	26 %	24%	23%

¹⁾ - zahŕňa všetky užívané primárne drogy

* bez cudzincov

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.10 Diabetes mellitus

Diabetes mellitus patrí medzi závažné chronické ochorenie, ktoré bez včasnej a správnej liečby predstavuje vysoké riziko poškodenia rôznych orgánových systémov. Zdravotný, spoločenský i sociálno-ekonomický význam tohto ochorenia je najmä v jeho vysokom výskyte v populácii (cca 350 000 osôb), v nákladoch na celoživotnú liečbu a v znížení kvality života chorého človeka (najmä pri nekompenzovanom stave).

Vzhľadom na to, že pacienti častejšie zomierajú na sprievodné komplikácie diabetu, a to na infarkt myokardu či mozgovú príhodu (riziko úmrtia na tieto choroby je 4 - 6 krát vyššie ako u osôb bez diabetu) a omnoho menej na metabolický rozvrat, oficiálne umiera na diabetes mellitus málo osôb.⁹

Tabuľka č. 37

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

Pacienti	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Muži	15 280	17 111	15 462	20 299	20 092	17 767
Ženy	16 685	18 717	15 947	21 210	21 496	19 621
Spolu	31 965	35 828	31 409	41 509	41 588	37 388

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 alebo pracovného úrazu. Priemerný podiel PN v percentuálnom vyjadrení sa udržiava na úrovni minulého roka. V porovnaní s rokom 2006, kedy bolo hlásených až 1531 pracovných úrazov, v roku 2011 bolo nahlásených len 345 pracovných úrazov.

⁹ Správa o stave zdravotníctva na Slovensku (MZSR, 2011)

Tabuľka č. 38

Pracovná neschopnosť pre chorobu a úraz v Bratislave

rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
choroby	92 201	54 920	49 582	55 296	51 577	52 473
pracovné úrazy	1531	462	490	368	351	345
ostatné úrazy	3 789	3 114	2 615	2 506	2 635	2 361
smrteľné úrazy	14	19	14	11	12	4
kalendárne dni PN spolu	2 493 081	1 631 141	1 552 109	1 917 270	1 927 244	1 865 901
z toho: pre chorobu	2 278 287	1 477 441	1 415 911	1 771 897	1 780 023	1 723 004
pre pracovné úrazy	63 750	20 158	21 789	20 429	18 018	18 887
pre ostatné úrazy	151 044	133 542	114 409	124 944	129 203	124 010
priemerný podiel PN (%)	1,796	1,792	2,052	2,869	2,144	2,076

Zdroj: Sociálna poisťovňa (údaj zistený odborom úrazového poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie. Podotýkame, že v prípade smrteľných úrazov sa jedná výlučne o smrteľné úrazy osôb, ktoré mali trvalé bydlisko v Bratislave)

3.2.12 Infekčné ochorenia

Medzi najčastejšie infekčné ochorenia v Bratislave patria črevné infekcie spôsobené inými organizmami. Nadalej pretrvávajú v skupine alimentárnych ochorení vysoký výskyt salmonelóz. Zaznamenávame vysoký výskyt infekčného ochorenia - čierny kašeľ, ovčie kiahne-varicella a vírusový zápal mozgových plien. Znepokojivo vysoký je výskyt poranení zvieratám.

Tabuľka č. 39

Hlásené infekčné ochorenia v Bratislave

Názov ochorenia	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Salmonelóza	622	612	563	247	569	306
Dyzentéria	4	12	1	8	2	3
Črevné inf. spôsobené inými organizmami	1023	1523	984	720	1012	981
Čierny kašeľ	1	0	12	27	492	452
Šarlach	7	3	8	6	2	2
Vírusový zápal mozgových plien	5	7	5	2	5	18
Bakteriálny zápal mozgových plien	18	12	18	8	15	16
z toho meningoková meningitída	1	2	3	3	1	1
Ovčie kiahne-varicella	274	395	651	548	734	262
Osýpky - morbili	0	0	0	0	0	0
Ružienka - rubeola	0	0	0	0	0	0
Infekčný zápal pečene typu A	5	7	9	10	4	0
typu B	21	15	14	10	13	4
typu C	2	3	8	3	5	0
Infekčný zápal príušníc - mumps	0	0	0	0	1	0
Svrab - scabies	32	29	26	15	10	20
Poranenie zvieratám	61	72	115	67	95	100

Zdroj: Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava

3.2.13 Choroby z povolania

Choroby z povolania sú najvýznamnejšou súčasťou 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	2011
S p o l u			13	3	4	4	7
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 škodlivinami	2	2	-	-	-
	24	Ochorenia na prenosné a parazitárne choroby	3	-	2	-	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 bronchiale	1	-	-	-	1
	38	Porucha sluchu spôsobená hlukom	-	-	-	-	1
	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.uvzs.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.fnsdba.sk

- **Detašované pracovisko Nemocnice Ružinov**
Krajinská 91, Bratislava
- **Univerzitná nemocnica Bratislava**
Nemocnica akad. L. Dérera
Limbová 5, 833 05 Bratislava
www.fnsdba.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 dorast**
Vajnorská 40, 832 63 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 Kráskou 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.szsba.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 Sieť neštátnych zdravotníckych zariadení v Bratislave

- **ADOS Bratislavská arcidiecézna charita**
Heydukova 14, 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, 841 02 Bratislava

- **ADOS Slnecnica**

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

- **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“) vznikla v roku 1993. Svojou činnosťou sa zameriava predovšetkým na podporu zdravia obyvateľov hlavného mesta v súlade s projektom Svetovej zdravotníckej organizácie „Zdravé mestá“.

Cieľom aktivít KZM je zlepšenie zdravotného stavu a zmena životného štýlu obyvateľov Bratislavy. Pre občanov hlavného mesta za tým účelom organizuje prednášky, semináre, konferencie, kde sú poskytované odborné informácie z oblasti zdravotníctva (napr. racionálna výživa, pohybová aktivita, hygiena a pod.)

Stanovený harmonogram KZM v roku 2012 realizovala v projektoch:

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

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 spolupracovala so ZO Zväzu diabetikov Slovenska Bratislava 1,2,3, Asociáciou diabetikov Slovenska, Spoločnosťou psoriatickov a atopikov Slovenska, OZ Organizácia muskulárnych dystrofií v SR a Úradom verejného zdravotníctva.

Dňa 16. februára 2012 KZM sa zúčastnila v priestoroch Primaciálneho paláca konferencie, ktorou bol ukončený projekt realizovaný so Združením K8 s názvom „Implementácia Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím do činnosti samospráv“. Cieľom dohovoru je presadzovať, chrániť a zabezpečovať plné a rovnaké využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd všetkými osobami so zdravotným postihnutím a podporovať úctu k ich prirodzenej dôstojnosti. Osoby so zdravotným postihnutím zahŕňajú osoby s dlhodobými telesnými, mentálnymi, intelektuálnymi alebo zmyslovými postihnutiami, ktoré v súčinnosti s rôznymi prekážkami môžu brániť ich plnému a účinnému zapojeniu do života spoločnosti na rovnakom základe s ostatnými.

Cieľom projektu bolo 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.

V spolupráci so Školou správneho dýchania bol pripravený v mesiacoch marec – apríl 2012 pre všetkých, ktorí majú záujem o prevenciu zdravia a zlepšenie kvality svojho života obľúbený šesťtyždňový 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.

Úrad verejného zdravotníctva SR v spolupráci so Zdravotnou poisťovňou Union a KZM pripravili podujatie „10. máj – Svetový deň pohybom ku zdraviu. Podujatie sa uskutočnilo na Nádvorí sv. Juraja a bolo určené pre deti školského a predškolského veku. V priebehu pohybových aktivít si deti mohli kresliť na motív „Ako vidím svojho rodiča, starého rodiča sa hýbať“. Dospelí mali možnosť nechať si zmerať tlak krvi, BMI, smokerlyzer, spirometriu a bolo im poskytnuté odborné poradenstvo. Súčasťou celodenného programu bola beseda na tému: „Zdravý pohyb a prevencia úrazov“ spojená s ukázkami zameranými na cvičenia na chrbticu a samotné hodinové cvičenie Pilates.

KZM každý rok spolupracuje Občianskym združením Organizácia muskulárnych dystrofikov v SR pri kampani „Deň belasého motýľa“ a jeho sprievodnej akcie „Koncert belasého motýľa“. Už po dvanásty raz 8. júna 2012 Belasý motýľ vyzýval ľudí k spolupatričnosti s tými, ktorí potrebujú pomoc. Svalová dystrofia je ťažké progresívne ochorenie svalov celého tela, vrátane srdca, dýchacích a prehltacích svalov. Zhoršovanie sa nedá zastaviť, nie je na ňu liek. Na Slovensku žije asi 5 000 osôb s nejakým svalovým ochorením, ktoré závažne zasahuje do života ich rodín. Počas kampane mohli ľudia prispievať do verejnej zbierky určenej na nákup kompenzačných pomôcok pre dystrofikov pomocou darcovskej sms v tvare: DMS MOTYL na číslo 877.

V spolupráci s Regionálnym úradom verejného zdravotníctva KZM uskutočnila v dňoch 21., 27. – 28. júna 2012 skriningové vyšetrenie zamestnancov Magistrátu hl. m. SR Bratislavy, zamerané na prevenciu tzv. voľnoradikálových ochorení (KVCH, DM, onkologické), ktorých prevalencia má v našej populácii stúpajúci trend a kardiovaskulárne ochorenia sú napriek osvetovým a zdravotno-preventívnym projektom na poprednom mieste v chorobnosti a úmrtnosti našej populácie. Vyšetrenie bolo komplexné, sledované boli základné somatometrické ukazovatele (výška, hmotnosť), z ktorých bolo vypočítané BMI telesnej hmotnosti, ako základný údaj pre hodnotenie prevalencie nadhmotnosti až obezity. Pomocou biochemického analyzátoru Reflotron z kvapky krvi bola stanovená hladina celkového cholesterolu, frakcia HDL, hladina triacylglycerolov a hladina glykémie. Hodnoty LDL cholesterolu a rizikový index aterosklerotického procesu boli stanovené numericky. Vyšetrenie bolo doplnené o analýzu spôsobu výživy a životosprávy. Dotazníkovou formou bol zmapovaný výživový režim a frekvencia konzumácie vybraných potravinových komodít, ktoré sú nositeľmi jednak rizikových nutričných faktorov, ale aj potravinových komodít, ktoré sú nositeľmi ochranných nutrientov.

Podľa hodnotiacej správy preventívnu akciu absolvovalo 66 zamestnancov Magistrátu hl. m. SR Bratislavy a 36 zamestnancov z pracoviska Blagoevova. V závere hodnotiacej správy vedúca lekárka Poradne zdravia uviedla, že ako po predchádzajúce roky zistený spôsob výživy predstavuje naďalej určité rizikové trendy a je charakteristický pre celú populáciu. Z tohto 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.

Rok 2012 bol Európskou komisiou vyhlásený za Rok aktívneho starnutia a solidarity medzi generáciami. Dňa 3. októbra sa pre seniorov uskutočnila zdravotná akcia s názvom "Deň zdravia", ktorú KZM pripravila v spolupráci s Regionálnym úradom verejného zdravotníctva. V priestoroch Primaciálneho paláca si mohli nechať seniori bezplatne vyšetriť krvný tlak, cholesterol, či zistiť množstvo cukru v organizme. Akcie sa zúčastnilo 57 seniorov (28 % mužov a 72 % žien). Nálezy hypertenzie hodnotila vedúca lekárka Poradne zdravia rezervovane, ako možný dôsledok neštandardných podmienok na meranie. Aj niektoré vyššie

hladiny glykémie boli dodatočne potvrdené, že klienti neboli exaktne nalačno. Všetkým klientom na základe výživového dotazníka poradila ako zmeniť resp. upraviť spôsob výživy a rizikovní klienti boli pozvaní do Poradne zdravia na hlbšie analýzy aj ďalších parametrov.

V roku 1991 Medzinárodná federácia pre diabetes (IDF) a Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) vyhlásila 14. november za Svetový deň diabetu. Na celom svete si pripomína Svetový deň diabetu viac ako 200 členských asociácií Medzinárodnej federácie pre diabetes vo viac ako 160 krajinách. KZM v spolupráci s Asociáciou diabetikov Slovenska pri tejto príležitosti zorganizovali dňa 14. novembra 2012 verejné meranie glykémie, ktorého sa zúčastnili zamestnanci Magistrátu hlavného mesta Slovenska Bratislavy a verejnosť. Z celkového počtu 96 ľudí, bolo nameraných 11 hodnôt nad 8 mmol/l. Nižšie hodnoty, ako 3,5 mmol/l, sa nevyskytli. Meranie sa uskutočnilo za podpory fy MedTrust. Pre účastníkov boli pripravené modré náramky s logom Svetového dňa diabetu, s nadpisom SOM DIABETIK. Náramok má slúžiť na rýchlu identifikáciu diagnózy.

Dňa 19. novembra 2012 pri príležitosti Svetového dňa diabetu ZO Zväzu diabetikov Slovenska Bratislava 1,2,3 v spolupráci s Mestskou časťou Bratislava – Staré Mesto a KZM pripravili na Hviezdoslavovom námestí akciu „Diabetický deň solidarity“. Súčasťou podujatia bolo aj tento rok bezplatné meranie glykémie a cholesterolu.

V mesiacoch február, máj, september a november 2012 KZM v spolupráci s OZ Diador zabezpečilo cyklus edukačných prednášok pod názvom „Život s diabetom“. Prednášky sa konali v priestoroch Primaciálneho paláca.

KZM participovala na organizácii 1. ročníka edukačno – prezentačnej výstavy „Dni plodnosti a zdravia“, ktorú pripravilo OZ Bocian. Akcia sa uskutočnila v dňoch 30. novembra a 1. decembra 2012 v priestoroch Starej tržnice. Súčasťou prvého veľtrhu o tom ako sa stať rodičmi – od puberty až po tretí trimester boli prednášky, dokumenty, ochutnávky, konzultácie, merania a výstava „Mimoriadne rodiny“.

Oddelenie sociálnych vecí Magistrátu hlavného mesta SR Bratislavy v spolupráci s KZM pripravilo pre zamestnancov magistrátu počas dní 18. – 19.12.2012 akciu - zbierku teplého oblečenia, spacích vakov, diek a trvanlivých potravín (káva, čaj, paštéty, konzervy) pre ľudí bez domova, žijúcich v našom hlavnom meste.

Už po šiesty raz pripravilo hlavné mesto SR benefičnú akciu pre darcov krvi. Vianočná kvapka krvi v Primaciálnom paláci sa každý rok stretá s veľkým záujmom verejnosti. Tento rok bola akcia pripravená na deň 7. december ako každý rok v priestoroch mezanínu Primaciálneho paláca. Jej odber zabezpečujú zdravotníci mobilného pracoviska Národnej transfúznej služby SR. K dobrovoľným darcom tejto najvzácnejšej tekutiny v prospech detí s onkologickým ochorením patria i zamestnanci Magistrátu hlavného mesta SR Bratislavy. Všetkým dobrovoľným darcom patrí úprimné poďakovanie.

5 Závery

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. Štatistické údaje - porovnania s okolitými krajinami neboli k dispozícii. (Tabuľka č. 41)

Tabuľka č. 41

Stredná dĺžka života pri narodení

	Muži	Ženy
Ukrajina		
Maďarsko		
Slovenská republika	72,17	79,35
Poľsko		
Bratislava	73,86	80,48
Česká republika		
Rakúsko		

Zdroj: Štatistický úrad SR a WHO HFA (posledný dostupný údaj)

Choroby obehovej sústavy sú pre závažný klinický priebeh a hromadný výskyt v populácii, podmienený najmä vysokou prevalenciou príslušných rizikových faktorov, závažným nielen zdravotným, ale aj socio-ekonomickým problémom. Najmä ischemické choroby srdca a cievne mozgové príhody si vyžadujú vysoké nároky na liečebné náklady. Podľa prognóz si v miere podielu finančného zaťaženia krajín chorobami tieto skupiny z chorôb udržia aj do roku 2020 prvé a tretie miesto. K týmto nákladom sa musia počítať aj nepriame náklady, ktoré súvisia s prekážkami v práci (so stratou produktivity práce).¹⁰

Tabuľka č. 42 porovnáva údaje o úmrtnosti na ochorenie obehovej sústavy na 100 tis. obyvateľov v roku 2011 v jednotlivých okresoch Bratislavy a SR. Najnižšiu úmrtnosť na choroby obehovej sústavy v roku 2011 evidujeme v regióne Bratislava V.

¹⁰ Správa o stave zdravotníctva na Slovensku (MZSR, 2011)

Tabuľka č. 42

Hrubá úmrtnosť podľa MKCH-10 (IX. kapitola Choroby obehovej sústavy) za rok 2011 na 100 tis. obyvateľov (podľa trvalého bydliska)

Región	Úmrtnosť
Bratislava I	744,26
Bratislava II	548,87
Bratislava III	62335
Bratislava IV	406,60
Bratislava V	251,77
Bratislava	466,20
Slovenská republika	505,82

Zdroj: Štatistický úrad SR

Porovnanie situácie v číselných údajoch na ochorenia obehovej sústavy v SR a v okolitých štátoch na 100 tis. obyvateľov zachytáva tabuľka 43. Úmrtnosť na choroby obehovej sústavy na Slovensku je vyššia ako v okolitých krajinách okrem Ukrajiny.

Tabuľka č. 43

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

Krajina	Úmrtnosť
Rakúsko (2010)	206,63
Česká republika (2010)	344,14
Poľsko (2010)	336,83
Maďarsko (2009)	421,23
Slovenská republika (2010)	440,21
Ukrajina (2010)	732,71

Zdroj: WHO, HFA (posledný dostupný údaj)

Štatistické ukazovatele informujú, že nádorové ochorenia zaznamenávajú vzostupný trend. Nádory sú druhou najčastejšou príčinou smrti v populácii mužov aj žien vo všetkých krajinách EÚ i v rámci celého Európskeho regiónu.

Úmrtnosť Bratislavčanov na nádorové ochorenia presiahla v roku 2011 slovenský priemer. (Tabuľka č. 44) V porovnaní s okolitými krajinami je úmrtnosť na nádorové ochorenia v SR takmer na rovnakej úrovni ako v Česku a v Poľsku, nižšia je v porovnaní s Maďarskom. Nižšie hodnoty úmrtnosti na Ukrajinu súvisia zrejme s vyššou predčasnou úmrtnosťou populácie na choroby obehovej sústavy. (Tabuľka č. 45)

Tabuľka č. 44

Hrubá úmrtnosť podľa MKCH-10 (II. Nádory) za rok 2011 na 100 tis. obyvateľov (podľa trvalého bydliska)

Región	Úmrtnosť
Bratislava I	299,77
Bratislava II	271,67
Bratislava III	274,86
Bratislava IV	226,61
Bratislava V	208,61
Bratislava	247,67
Slovenská republika	223,60

Zdroj: Štatistický úrad SR

Tabuľka č. 45

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

Krajina	Úmrtnosť
Rakúsko (2010)	155,46
Česká republika (2010)	195,59
Poľsko (2010)	196,52
Maďarsko (2009)	243,16
Slovenská republika (2010)	196,72
Ukrajina (2010)	158,24

Zdroj: WHO, HFA (posledný dostupný údaj)

Z hľadiska hodnotenia obyvateľov Bratislavy je zaujímavým ukazovateľom vývoj priemerného veku obyvateľstva. Vyplýva z neho trend starnutia obyvateľstva, keď priemerný vek bratislavských mužov sa za roky 2002 – 2011 zvýšil o 2,26 a vek žien za rovnaké obdobie o 2,59 roka. (Tabuľka č. 46)

Tabuľka č. 46

Vývoj priemerného veku obyvateľstva Bratislavy od roku 2002 (podľa trvalého bydliska)

obyvatelia	2002	2004	2006	2009	2010	2011
Muži	37,30	37,99	38,45	39,01	39,15	39,56
Ženy	40,58	41,29	41,81	42,43	42,56	43,17
spolu	39,04	39,75	40,24	40,82	40,96	41,48

Zdroj: Štatistický úrad SR

Situáciu vo vývoji zdravotného stavu populácie SR v posledných 10 rokoch všeobecne charakterizuje:

- nízka dynamika poklesu celkovej úmrtnosti v dôsledku iba pozvoľného poklesu úmrtí na choroby obehovej sústavy a nádory, ktoré zodpovedajú za 75 % úmrtí,
- vzostup incidencie zhubných nádorov v hrubých aj štandardizovaných vyjadreniach. Vzhľadom na degresný charakter vývoja populácie, a tým i nárast počtu osôb vo vyšších vekových skupinách, ako aj vzhľadom na vzostup strednej dĺžky života, je potrebné počítať so zvyšovaním výskytu zhubných nádorov. Záchyt zhubného nádoru už v pokročilom štádiu je stále vysoký.
- v prioritných skupinách obehovej sústavy s vysokým rizikom úmrtia, a to pri akútnych stavoch akými sú napr. infarkt myokardu a cievna mozgová príhoda sa zaznamenal:
 - pozvoľný pokles miery štandardizovanej incidencie na infarkt myokardu u žien, ktorá má ale u mužov charakter vzostupu (i keď minimálneho),
 - mierne klesajúci trend v štandardizovanej miere incidencie na cievne mozgové príhody u oboch pohlaví,
 - vzostupná prevalencia diabetikov (2 typ) s nepriaznivo vysokým výskytom komplikácií diabetu, a to aj u novodiagnostikovaných diabetikov,
 - vysoká prevalencia rizikových faktorov zdravia (obezita, hypertenzia, fajčenie, neoptimálna fyzická aktivita)¹¹

¹¹ Správa o stave zdravotníctva na Slovensku (MZSR, 2011)

6 Medzinárodné porovnanie

Jedným zo základných ukazovateľov je stredná dĺžka života pri narodení. Štatistiky ukazujú, že vo všetkých krajinách Európy sa ženy dožívajú vyššieho veku ako muži. Predpokladaný vek dožitia pri narodení má na Slovensku len zvoľna rastúci trend (u mužov 72,2 roka a u žien 79,4 roka). Pri porovnaní s inými európskymi krajinami jeho hodnota mierne zaostáva, napríklad Španielsko prezentuje (muži 79,1 a ženy 85,3), Švajčiarsko (muži 80,3 a ženy 84,9), Taliansko (muži 79,4 a ženy 84,6), Francúzsko (muži 78,2 a ženy 84,7), na vrchole rebríčka strednej dĺžke pri narodení sa s hodnotami u mužov 79,9 a u žien 83,5 roka umiestnil Island.

Sledovaným údajom v európskych štatistikách je úhrnná miera plodnosti (fertilita), vyjadrujúca priemerný počet živonarodených detí jednej žene počas jej reprodukčného obdobia, pri zachovaní úrovne plodnosti sledovaného roka. Pokles plodnosti, ktorý prebiehal na Slovensku už od polovice 70. rokov sa zintenzívnil v 90. rokoch. Údaj za posledný spracovaný rok (2011) v SR dosiahol hodnotu 1,5‰. Priniesol výrazné zmeny vo vekovej štruktúre obyvateľstva. Pre zaujímavosť uvádzame, že úhrnná fertilita na Slovensku v roku 1950 bola 3,55‰. Obdobne miera plodnosti klesala aj v krajinách EÚ pod hodnotu 2‰, čo je symbolickou hranicou jednoduchšej reprodukcie. Pomyselnú hranicu prekračujú iba Island 2,2‰ a Írsko 2,1‰ a tesne ju dosahujú Francúzsko a Nórsko 2‰. Ak je úroveň plodnosti pod hodnotu 1,3‰, hovoríme o veľmi nízkej plodnosti. Tu ide o zúženie reprodukcie, resp. neschopnosť populácie nahradiť matky dcérami. Najnižšiu hladinu úhrnnej plodnosti vykazujú Portugalsko a Maďarsko 1,3‰. Slovenská republika s 1,5‰ sa spolu s Gréckom, Slovinskom, Českou republikou a Švajčiarskom (HFA-údaje z roku 2009) zatiaľ držia nad hranicou veľmi nízkej plodnosti cca 1,5‰. Na porovnanie s krajinami mimo EÚ miera plodnosti u nich dosahuje minimálnu hodnotu 2‰ (Čile, USA) a stúpa aj v Mexiku, Turecku a na Novom Zélande (2,1‰). Najvyššiu hodnotu z vybraných krajín podľa údajov OECD má Izrael a to rovných 3‰.

K pozitívnym demografickým javom pre Európu patrí aj dlhodobý pokles dojčenskej úmrtnosti, priemer v EÚ 4,06 ‰ (rok 2010). Slovensko so svojimi 4,9 ‰ (2011) mierne prekračuje priemer. Pre porovnanie hodnôt Island uvádza 0,9 ‰ (2011), Fínsko 2,3‰ (2010) a Švédsko 2,1 ‰ (2011). V porovnaní s krajinami mimo EÚ môžeme sledovať extrémne rozdiely, ako je to v prípade Japonska a Mexika. Kým v Japonsku (2010) dosiahla dojčenská úmrtnosť 2,3 ‰, v Mexiku to bolo až 14,1 ‰. Takisto aj niektoré ďalšie krajiny vykazujú vysokú mieru dojčenskej úmrtnosti za rok 2010, Turecko 10,1‰, Čile 7,9 ‰, ale aj USA 6,1 ‰.

Pri porovnávaní mier úmrtnosti štandardizovaných na európsku populáciu v jednotlivých krajinách je zrejmé, že miery úmrtnosti na choroby obehovej sústavy (CHOS) dosahujú vo viacerých európskych krajinách vysoké hodnoty. Počet zomretých občanov SR s uvedenou príčinou smrti na CHOS podľa pohlavia, 515,7/100-tis. mužov a 337,6/100-tis. žien zaraďuje Slovensko medzi krajiny s vysokou úmrtnosťou. Rozdielna početnosť úmrtia na CHOS je napríklad vo Francúzsku (muži 165,7 a ženy 96,4), Španielsku (muži 174,8 a ženy 115), ale sú krajiny, kde je toto číslo ešte vyššie, Bulharsko (muži 771,3 a ženy 503,7), Lotyšsko (muži 673,2 a ženy 354,1), či Litva (muži 671,6 a ženy 384,9). Miera úmrtnosti na zhubné nádory zaraďuje Slovensko (muži 276,1 a ženy 136,6) niekde okolo strednej pričky.

Porovnávanie vybraných štatistických údajov v medzinárodnom kontexte umožňuje odbornej, ako i širokej verejnosti vytvoriť si vlastný pohľad na skutočnosť a vývoj ukazovateľov z oblasti demografie a vybraných údajov poukazujúcich na zdravotný stav obyvateľov viacerých krajín.¹²

¹² Národné centrum zdravotníckych informácií (www.nczisk.sk)

KOMISIA SOCIÁLNYCH VECÍ, ZDRAVOTNÍCTVA A ROZVOJA BÝVANIA
Mestského zastupiteľstva hlavného mesta SR Bratislavy

Výpis
zo zasadnutia Komisie sociálnych vecí, zdravotníctva a rozvoja bývania MsZ
zo dňa 15.01.2013

K bodu 3:

Komisia sociálnych vecí, zdravotníctva a rozvoja bývania MsZ hlavného mesta SR Bratislavy prerokovala „Správu o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislava za rok 2011“, ktorú predložila Ing. Petra Nagyová Džerengová, námestníčka primátora.

Stanovisko:

Komisia sociálnych vecí, zdravotníctva a rozvoja bývania MsZ hlavného mesta odporúča Mestskému zastupiteľstvu hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy zobrať na vedomie Správu o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy za rok 2011.

Hlasovanie:

prítomní: 3 za: 3 proti: 0 zdržali sa: 0

Komisia pre neschopnosť uznášania sa, prijala toto stanovisko.

Anna Dyttertová
predsedníčka komisie

Bratislava 21.01.2013
Zapísala: Mgr. Drahomíra Náhlíková, tajomníčka

Uznesenie č. 767/2013

zo dňa 24. 01. 2013

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 2011.

- - -