

MAGISTRÁT HLAVNÉHO MESTA SLOVENSKEJ REPUBLIKY BRATISLAVY

Materiál na rokovanie
Komisie sociálnych vecí, zdravotníctva a
rozvoja bývania Mestského zastupiteľstva
hlavného mesta SR Bratislavy
dňa **15. januára 2015**

Správa o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta SR Bratislavy v roku 2013

Predkladateľ:

Mgr. Martin Maruška, v. r.
riaditeľ magistrátu

Zodpovedný:

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

Spracovateľ:

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 2013

január 2015

N á v r h u z n e s e n i a

Komisia sociálnych vecí, zdravotníctva a rozvoja bývania Mestského zastupiteľstva hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy po prerokovaní materiálu

o d p o r ú č a

Mestskej rade hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy zobrať na vedomie Správu o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy v roku 2013.

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 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 všetkých tých rozhodujúcich 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 2013



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

2014

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	17
3.1. Zdravotnícke zariadenia.....	17
3.2. Pacienti a výkony.....	18
3.2.1 Prenatálna starostlivosť a starostlivosť o novorodenca.....	18
3.2.2 Starostlivosť o ženu.....	20
3.2.3 Alergické ochorenia.....	22
3.2.4 Choroby dýchacích ciest.....	23
3.2.5 Ortopédia.....	25
3.2.6 Dermatológia.....	25
3.2.7 Pohlavné choroby.....	26
3.2.8 Psychiatrické ochorenia.....	27
3.2.9 Drogovo závislí pacienti.....	29
3.2.10 Diabetes mellitus.....	31
3.2.11 Počet evidovaných pacientov s PN pre chorobu a a úraz.....	32
3.2.12 Infekčné ochorenia.....	32
3.2.13 Choroby z povolania.....	33
3.3. Sieť zdravotníckych zariadení.....	34
3.3.1 Štátne zdravotnícke organizácie a zariadenia na území hlavného mesta.....	34
3.3.1.1 Ústavy vedecko – výskumnej základne a ostatné organizácie.....	35
3.3.1.2 Univerzitné nemocnice.....	35
3.3.1.3 Polikliniky.....	35
3.3.1.4 Národné ústavy.....	36
3.3.1.5 Centrá.....	36
3.3.1.6 Záchranné služby.....	37
3.3.1.7 Stredné zdravotnícke školy a domovy mládeže.....	37
3.4. Zariadenia zdravotnej výroby a služieb.....	37
3.5. Stavovské organizácie.....	37
3.6. Zdravotné poisťovne.....	38
3.7. Zdravotnícke organizácie.....	38
3.8. Sieť neštátnych zdravotníckych zariadení v Bratislave.....	38
3.9. Služby záchrany.....	39
4. Podpora zdravia vykonávaná mestom Bratislava	40
5. Závery	44
6. Medzinárodné porovnanie	48

1. Úvod

Úlohou predkladaného materiálu Správa o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta SR Bratislavy v roku 2013 je prostredníctvom relevantných štatistických informácií poskytnúť pohľady na súčasný stav a vývoj z hľadiska jednotlivých faktorov ovplyvňujúcich zdravie jednotlivca. Medzi základné faktory patria:

- fyzické a geografické danosti v meste,
- demografický vývoj,
- životný štýl Bratislavčanov,
- životné prostredie v Bratislave podľa jednotlivých zložiek,
- možnosti a ponuka mesta pre svojich obyvateľov skvalitniť svoje zdravie najmä z hľadiska zlepšovania životného štýlu.

Na základe prijatia uznesenia č. 234/2000 Mestského zastupiteľstva hlavného mesta SR Bratislavy, kedy bola vypracovaná Správa o zdravotnom stave obyvateľov hlavného mesta SR Bratislavy (ďalej len „správa“) po prvýkrát, Kancelária Zdravé mesto Bratislava každoročne správu aktualizuje a predkladá ju ako informatívny materiál na rokovanie Mestského zastupiteľstva SR Bratislavy. Predkladaný materiál zachováva doterajšie sledované oblasti, čím ponúka porovnanie štatistických ukazovateľov v Bratislave za predchádzajúce roky a štatistické ukazovatele za rok 2013.

Správa sa zameriava najmä na oblasti:

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

Zdravie je kľúčová hodnota v živote človeka. Medzi kľúčové determinanty zdravia patrí úroveň a dostupnosť zdravotnej starostlivosti, kvalita prostredia, životný štýl, ale tiež genetické predispozície. Zodpovedná zdravotná politika je schopná zásadným spôsobom ovplyvniť predovšetkým zdravotnú starostlivosť, kvalitu prostredia a nepriamo aj životný štýl občanov.

Pre vyhodnotenie zdravotného stavu obyvateľov Bratislavy je dosiaľ k dispozícii iba niekoľko kritérií, ktoré ale nemusia byť vždy relevantné. Prípadný nesúlad číselných údajov v správe je spôsobený odlišnými systémami zberu a vyhodnotenia. Zdroj údajov: Štatistický úrad Slovenskej republiky, Národné centrum zdravotníckych informácií, Regionálny úrad verejného zdravotníctva.

2. Demografia

V roku 2013 žilo na Zemi viac ako 7,1 miliardy obyvateľov. Z hľadiska rastového trendu prvú miliardu dosiahol svet na začiatku 19. storočia (1804), druhú v roku 1927, tretiu o 33 rokov neskôr (v roku 1960). Potom začal výrazný populačný rast a početnosť svetovej populácie sa zvyšovala o ďalšiu miliardu obyvateľov každých 12 – 13 rokov.

V Európskej únii bol rok 2011 rokom sčítaní obyvateľstva. Cenzus prebehol v každom členskom štáte, čím sa aktualizovali údaje o stavoch, štruktúrach a ďalších charakteristikách obyvateľstva v EÚ. Podľa predbežných odhadov mala v roku 2013 Európska únia 507 miliónov obyvateľov, tí tak tvorili 7 % svetovej populácie.

Slovenská republika mala k 21. 5. 2011, t. j. k rozhodujúcemu okamihu sčítania, 5 397 036 obyvateľov s trvalým pobytom, čo bolo o 17 581 obyvateľov viac ako pri sčítaní v roku 2001. V roku 1869, ktorý bol rokom prvého moderného sčítania ľudu, žilo na území dnešného Slovenska 2 482 tis. obyvateľov.

Z hľadiska vývoja na zdvojnásobenie tohto počtu potrebovala slovenská populácia vyše 110 rokov. 5 miliónov obyvateľov bolo dosiahnutých v roku 1981. Najvyššie tempo prírastku zaznamenalo Slovensko v obdobiach po prvej svetovej vojne, v 50-tych a 70-tych rokoch dvadsiateho storočia. V poslednom medzicenzovom období (2001 – 2011) mala Slovenská republika iba minimálne tempo rastu, a to 0,3 % (najnižšie v histórii Slovenska).

K 31. decembru 2013 mala Slovenská republika **5 415 949 obyvateľov**, podiel žien na celkovom počte obyvateľstva tvoril (tak ako v roku 2012) 51,3 %.¹

2.1. Vybrané demografické ukazovatele SR

Podľa údajov Štatistického úradu SR (ďalej len „ŠÚ SR“) sa v roku 2013 na Slovensku narodilo 54 823 živých detí (o 712 menej ako v roku 2012). Počet zomrelých sa znížil na hodnotu 52 089 osôb, čo je v porovnaní s predchádzajúcim rokom zníženie o 348 osôb.

Uzavretých bolo 25 491 manželstiev a rozviedlo sa 10 946 manželských dvojíc. V porovnaní s rokom 2012 bol počet sobášov nižší o 515 a počet rozvodov nižší o 2. Zníženie počtu uzavretých manželstiev sa prejavilo na miernom zvýšení indexu rozvodovosti, keď na 100 uzavretých manželstiev pripadlo 43 rozvodov (47 v roku 2010, 43 v roku 2011 a 42 v roku 2012).

Trend zvyšovania prirodzeného prírastku obyvateľstva sa po roku 2011 zastavil a v posledných dvoch rokoch má už klesajúcu tendenciu. V roku 2013 dosiahol hodnotu 2 734 osôb a bol o 364 osôb nižší než v roku 2012.

¹ Vývoj obyvateľstva v Slovenskej republike a krajoch v roku 2013 (ŠÚ SR, 2013)

Zahraničnou migráciou získala Slovenská republika 2 379 osôb, o 1037 osôb menej v porovnaní s rokom 2012. Celkový prírastok obyvateľstva sa tak oproti roku 2012 znížil o 1 401 osôb a dosiahol hodnotu 5 113 osôb.

Prírastky obyvateľstva SR v rokoch 2012 a 2013

Rok	Živonarodení	Zomretí	Prirodzený prírastok	Migračné saldo	Celkový prírastok
2012	55 535	52 437	3 098	3 416	6 514
2013	54 823	52 089	2 734	2 379	5 113

Zdroj: Štatistický úrad SR

2.2. Základné demografické ukazovatele Bratislavy

K 31. decembru 2013 na území Bratislavy žilo 417 389 trvalo bývajúcich obyvateľov, čo je o 1 800 viac oproti roku 2012 (415 589). Prehľad o počte obyvateľov podľa mestských častí a pohlavia prináša tabuľka č. 1.

Tabuľka č. 1

Počet obyvateľov podľa mestských častí k 31. decembru 2013

Mestská časť	Počet obyvateľov k 31. 12. 2013		
	spolu	muži	ženy
Bratislava - Staré Mesto	38 823	18 292	20 531
Bratislava - Podunajské Biskupice	21 289	10 032	11 257
Bratislava – Ružinov	70 098	31 762	38 336
Bratislava – Vrakuňa	19 664	9 327	10 337
Bratislava - Nové Mesto	36 914	16 786	20 128
Bratislava – Rača	20 251	9 515	10 736
Bratislava – Vajnory	5 381	2 679	2 702
Bratislava – Devín	1 179	600	579
Bratislava - Devínska Nová Ves	15 881	7 731	8 150
Bratislava – Dúbravka	32 891	15 191	17 700
Bratislava - Karlova Ves	33 099	15 400	17 699
Bratislava – Lamač	6 899	3 149	3 750
Bratislava - Záhorská Bystrica	3 999	1 965	2 034
Bratislava - Čunovo	1 126	561	565
Bratislava - Jarovce	1 712	836	876
Bratislava – Petržalka	104 914	49 708	55 206
Bratislava - Rusovce	3 269	1 576	1 693

Zdroj: Štatistický úrad SR

Hlavným demografickým vývojovým trendom zostáva starnutie slovenskej populácie. Proces starnutia sa zrýchľuje práve v súčasnosti, keď silné povojnové ročníky dosahujú dôchodkový vek a zároveň málo početné vekové skupiny narodené koncom 90. rokov 20. storočia sú vo veku najvyššej fyziologickej plodnosti.

Pre vekovú štruktúru obyvateľstva SR sú typické dva základné rysy, a to nerovnomernosť a starnutie. Nerovnomernosť je spôsobená najmä zmenami vo vývoji pôrodnosti v priebehu uplynulých 100 rokov (vojny, babyboom, pronatalitné opatrenia, ...). Pod starnutie sa podpisuje zvyšovanie strednej dĺžky života (starnutie populácie „zhora“) a súčasná nízka plodnosť (starnutie populácie „zdola“).

Vplyvom starnutia slovenskej populácie sa naďalej zvyšuje index starnutia – pomer generácie prarodičov a generácie detí. Oproti roku 2012 sa zaznamenal nárast o 2,8 bodu, takže v roku 2013 na 100 obyvateľov vo vekovej skupine 0- až 14-ročných pripadlo viac ako 88 osôb 65 ročných a starších.

Priemerný vek žijúcich obyvateľov sa oproti roku 2012 zvýšil u oboch pohlaví o 0,3 roka a v roku 2013 u mužov dosiahol 38 rokov a u žien je už piaty rok nad hranicou 40 rokov (41,2 roka). (Tabuľka č. 2)

Tabuľka č. 2

Vekové zloženie obyvateľstva podľa obvodov Bratislavy k 31. decembru 2013

Územie	Predproduktívny vek (0-14)		Produktívny vek (15-64)		Poproduktívny vek (65+)		Priemerný vek	Index starnutia
	abs.	v %	abs.	v %	abs.	v %		
Bratislava I	5 214	13,43	25 654	66,08	7 955	20,49	44,40	152,57
Bratislava II	15 669	14,11	75 383	67,88	19 999	18,01	42,13	127,63
Bratislava III	8 971	14,34	42 185	67,45	11 390	18,21	42,54	126,96
Bratislava IV	13 543	14,42	65 161	69,36	15 244	16,23	40,89	112,56
Bratislava V	14 306	12,89	85 987	77,45	10 728	9,66	40,55	74,99
SPOLU	57 703	16,73	294 370	70,53	65 316	15,65	41,71	113,19

Zdroj: Štatistický úrad SR

Demografický vývoj na Slovensku v roku 2013 je v porovnaní s rokom 2012 charakterizovaný stabilizáciou demografických procesov pôrodnosti, sobášnosti, rozvodovosti, potratovosti a úmrtnosti.

Ukazovatele pôrodnosti, plodnosti a reprodukcie ostávajú v porovnaní s rokom 2012 na rovnakej úrovni, je pravdepodobné, že úroveň pôrodnosti na Slovensku sa dostáva na stabilnú úroveň, po zmenách v rodinnom a reprodukčnom správaní, ktoré prebiehajú od začiatku 90-tych rokov 20. storočia.

Aj naďalej pokračuje zvyšovanie strednej dĺžky života, i keď v rámci krajín EÚ28 dosahuje stredná dĺžka života pri narodení stále jedny z najnižších hodnôt.

Predlžovaním strednej dĺžky života v slovenskej populácii a stále nízkou plodnosťou sa starnutie obyvateľstva zintenzívňuje.

Tabuľka č. 3

Základné demografické ukazovatele Bratislavy

Ukazovateľ	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013
Počet obyvateľov	452 053	447 345	425 459	432 801	413 192	415 589	417 389
z toho ženy	239 235	237 110	226 462	229 492	219 994	221 310	222 279
Stredný stav obyvateľov	451 587	447 877	425 293	432 060	411 842	414 390,5	416 489,0
z toho ženy	238 919	237 410	226 378	229 051	219 328,5	220 652	221 794,5
Priemerný vek	36,2	38,4	40,01	40,96	41,48	41,59	41,71
Živonarodení (absolútne)	3 829	3 400	4 012	5 163	5 356	5 088	4 996
na 1000 obyvateľov	8,48	7,59	9,43	11,95	13,00	12,27	12,00
Zomretí (absolútne)	3 992	4 089	4 116	4 178	4 010	4 050	4 151
na 1000 obyvateľov	8,84	9,13	9,68	9,67	9,74	9,77	9,97
Dojčenská úmrtnosť (absolútne)	25	18	22	15	9	16	12
na 1000 živonarodených	6,53	5,29	5,48	2,91	1,68	3,14	2,40
Novorodenecká úmrtnosť (absolútne)	18	12	14	12	6	9	8
na 1000 živonarodených	4,70	3,53	3,49	2,32	1,12	1,77	1,60
Prírodný prírastok (absolútne)	-163	-689	-104	985	1346	1 038	845
na 1000 obyvateľov	-0,36	-1,54	-0,24	2,28	3,27	2,50	2,03
Celkový prírastok (absolútne)	1 277	-947	304	1 740	2700	2 397	1 800
na 1000 obyvateľov	2,83	-2,11	0,71	4,03	6,56	5,78	4,32
Sobáše (absolútne)	1 968	2 196	2 406	2 459	2 471	2 577	2 481
na 1000 obyvateľov	4,36	4,90	5,66	5,69	6,00	6,22	5,96
Rozvody (absolútne)	1 147	1 134	1 294	1 203	1 025	1 050	1 050
na 1000 obyvateľov	2,54	2,53	3,04	2,78	2,49	2,53	2,52
Potraty (absolútne)	3 508	2 035	1 521	1 342	1 264	1 326	1 347
na 1000 obyvateľov	7,77	4,54	3,58	3,11	3,07	3,20	3,23

Zdroj: Štatistický úrad SR

2.3. Vitálna štatistika

Štruktúra živonarodených detí podľa poradia sa na Slovensku v porovnaní s rokom 2012 výrazne nezmenila. V roku 2013 sa takmer polovica živonarodených detí narodila v prvom poradí. Podiely narodených detí 2. poradia mierne rastú najmä z dôvodu realizácie odložených pôrodov, vzhľadom na to, že ženy odkladali hlavne pôrody 2. poradia. Podiely narodených v 4., 5. a vyššom poradí dlhodobo klesajú. V slovenskej spoločnosti začínajú prevládať jedno- a dvojdetné rodiny.

Na pôrodnosť má vplyv aj zvyšovanie vzdelanostnej kvalifikácie obyvateľstva v dôsledku meniacich sa nárokov trhu práce. Rastie podiel vysokoškolsky vzdelaných ľudí, čím sa priamo predlžuje fáza vzdelávania a udalosti súvisiace s reprodukciou sa odkladajú do vyššieho veku.

O stave bratislavskej populácie vypovedajú predovšetkým údaje o živonarodených na 1000 obyvateľov, zomretých na 1000 obyvateľov a dojčenská úmrtnosť na 1000 obyvateľov. Za posledných desať rokov zaznamenávame priaznivý trend zvyšovania počtu živonarodených detí. Od roku 2007 je každý rok vyšší počet živonarodených detí ako počet zomretých. (Tabuľka č. 4), (Graf č. 1)

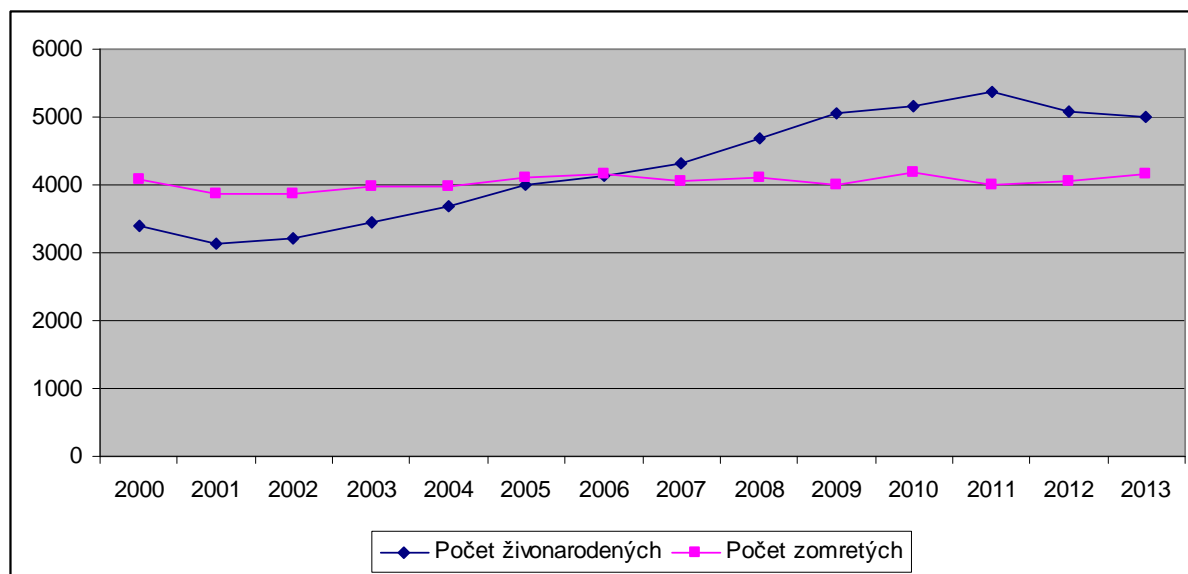
Tabuľka č. 4

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
2012	5 088	11	4 050	6 425	1 326	876
2013	4 996	7	4 151	6 350	1 347	847

Zdroj: Štatistický úrad SR

Graf č. 1

Porovnanie počtu živonarodených a zomretých v Bratislave

Zdroj: Štatistický úrad SR

Z hľadiska aktuálneho vývoja miery dojčenskej a novorodeneckej úmrtnosti (0 – 27 dní po narodení) na Slovensku počet úmrtí klesá.

V absolútnych číslach zomrelo v roku 2013 vo veku do 1 roka 158 chlapcov a 143 dievčat, čo je o 20 detí menej ako v predchádzajúcom roku. Do 28 dní po pôrode zomrelo 178 novorodencov, z toho 100 chlapcov a 78 dievčat (o 7 detí menej než v roku 2012).

V Bratislave v roku 2013 bol oproti roku 2012 zaznamenaný pokles úmrtí v dojčenskom veku aj u novorodencov. (Tabuľka č. 5)

Tabuľka č. 5

Úmrtnosť dojčenská a novorodenecká v Bratislave

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Dojčenská - absolútny počet	7	18	15	9	16	12
na 1 000 živonarodených	1,49	3,56	2,91	1,68	3,14	2,40
z toho novorodenecká - absolútny počet	6	13	12	6	9	8
na 1 000 živonarodených	1,28	2,57	2,32	1,12	1,77	1,60

Zdroj: Štatistický úrad SR

Na Slovensku štatistiku potratov vedie Národné centrum zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“), ktoré údaje o potratoch poskytuje Štatistickému úradu SR (ďalej len „ŠÚ SR“). Rozlišujú sa potraty: spontánne, legálne umelé prerušenia tehotenstva (ďalej len UPT), nelegálne UPT, mimomaternicové tehotenstvá a iné (napr. mola hydatidosa, missed abortion). V dlhodobých časových radoch ŠÚ SR publikuje údaje o potratoch (pokiaľ nie je uvedené inak) v členení: spontánne a umelé (zahrnuté sú všetky UPT, mimomaternicové tehotenstvá aj iné).

Sú rôzne faktory, ktoré ovplyvňujú úroveň potratovosti. Ide predovšetkým o reprodukčné zdravie populácie, morálne hodnoty, ekonomickú úroveň, legislatívne ustanovenia, používané metódy antikoncepcie, religiozitu, populačnú klímu, rodinný stav, životný štýl, verejnú mienku atď.

Potratom bolo na Slovensku ukončených 16 347 tehotenstiev, iba o 30 menej ako v roku 2012. Na 1000 žien vo fertilnom veku (15 – 49 rokov) v roku 2013 pripadlo 12 potratov celkovo, z toho 8,2 umelého potratu.²

V Bratislave bolo v roku 2013 zaznamenaných 500 spontánnych potratov a 686 UPT. (Tabuľka č. 6 a č. 7)

² Vývoj obyvateľstva v Slovenskej republike a krajoch v roku 2013 (ŠÚ SR, 2013)

Tabuľka č. 6

Potrasy pacientok s trvalým pobytom v Bratislave

rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Potrasy spontánne	404	359	342	393	450	500
Umelé prerušenie (UPT)	904	862	764	682	697	686
z toho: zo zdravotných dôvodov	93	76	63	68	70	77
Potrasy spontánne v SR*	5 058	4 695	4 636	5 083	5 163	5 242
Umelé prerušenie (UPT)	10 869	9 970	9 299	8 818	8 439	7 991
z toho: zo zdravotných dôvodov¹⁾	1 728	1 328	1 125	1 240	1 154	1 117

* bez cudzincov

¹⁾ len z UPT do 12. týždňa

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Tabuľka č. 7

Potrasy pacientok s trvalým pobytom v Bratislave podľa mestských častí

Územie	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Bratislava	1 458	1 414	1 342	1 264	1 326	1 347
Bratislava I	160	151	132	144	149	192
Staré Mesto	160	151	132	144	149	192
Bratislava II	347	341	327	316	310	315
Podunajské Biskupice	73	62	53	50	68	63
Ružinov	202	216	203	208	181	207
Vrakuňa	72	63	71	58	61	45
Bratislava III	211	167	189	171	160	141
Nové Mesto	137	102	125	105	86	80
Rača	57	56	53	55	54	48
Vajnory	17	9	11	11	20	13
Bratislava IV	298	290	250	234	262	283
Devín	2	5	4	2	6	7
Devínska Nová Ves	49	38	31	41	42	44
Dúbravka	153	137	96	86	87	92
Karlova Ves	79	82	92	89	95	103
Lamač	9	16	21	11	24	27
Záhorská Bystrica	6	12	6	5	8	10
Bratislava V	442	465	444	399	445	416
Čunovo	-	3	4	2	2	1
Jarovce	1	3	3	1	3	3
Petržalka	435	446	428	387	434	404
Rusovce	6	13	9	9	6	8

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

V roku 2013 sa narodilo na Slovensku 54 986 detí, z toho bolo 54 823 živonarodených. Z celkového počtu narodených detí na Slovensku bolo 28 150 chlapcov a 26 836 dievčat. V porovnaní s rokom 2012 ide iba o mierny pokles o 712 živonarodených detí.

Výrazný pokles medzi rokmi 2011 a 2012 bol spôsobený zmenou v metodike zisťovania počtu narodených; od roku 2012 sa do počtu narodených nezarátavajú deti narodené v zahraničí matkám, ktoré majú trvalý pobyt na Slovensku. (Tabuľka č. 8), (Graf č. 2)

Tabuľka č. 8

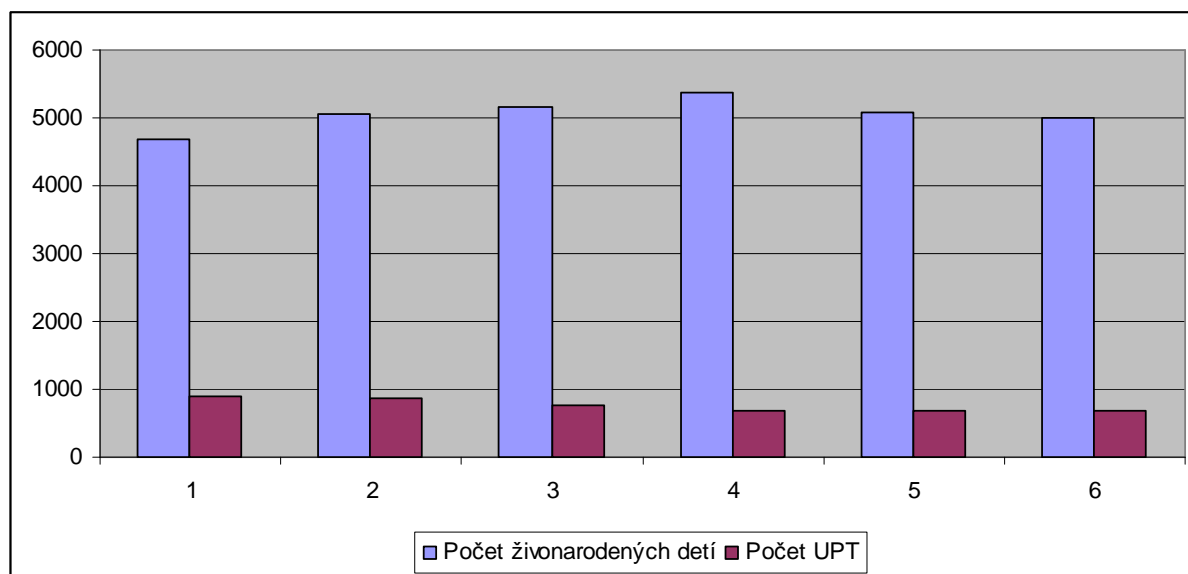
Porovnanie počtu živonarodených detí a UPT v Bratislave (podľa trvalého bydliska žien)

rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Počet živonarodených detí	4 688	5 052	5 163	5 356	5 088	4 996
Počet UPT	904	862	764	682	697	686

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

Graf č. 2

Porovnanie počtu živonarodených detí a UPT



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

Ostro sledovaným aspektom reprodukčného správania je znižovanie počtu potratov, a predovšetkým umelej potratovosti.

V dôsledku niekoľkoročnej osvety lekárov, cirkví aj mimovládnych organizácií, ktoré zdôrazňovali zodpovedné rodičovstvo, sa zmenilo vnímanie úlohy UPT, ktoré prestalo fungovať ako lacná a dostupná antikoncepcia ex post. Významnú úlohu zohralo rozšírené spektrum efektívnych a bezpečných antikoncepčných prípravkov na trhu, ako aj spoplatnenie UPT na žiadosť ženy v roku 1993. Vplyv týchto zmien pretrváva, o čom svedčí klesajúca

intenzita umelej potratovosti, ako aj meniaci sa štruktúra žien podstupujúcich UPT podľa rodinného stavu a počtu narodených detí.³ (Tabuľka č. 9)

Tabuľka č. 9

Umelé prerušenia tehotenstva v Bratislave (podľa trvalého bydliska žien)

rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Bratislava I	104	86	75	79	80	116
Bratislava II	224	226	190	180	166	151
Bratislava III	128	93	125	85	78	75
Bratislava IV	180	175	150	125	142	131
Bratislava V	268	282	224	213	231	213
Bratislava spolu	904	862	764	682	697	686
SR spolu	10 869	9 970	9 299	8818	8 439	7 991

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

V roku 2013 bol na Slovensku priemerný vek žien pri pôrode 29,2 roka. V súčasnosti ženy na Slovensku rodia svoje prvé dieťa v priemere ako 27-ročné.

Zo skúmania pôrodnosti podľa veku matky vyplýva, že najviac detí sa rodí matkám vo veku 25 – 29 rokov a 30 – 34 ročným. Priaznivý trend je naďalej pozorovateľný vo vekovej skupine 15 – 19 ročných, kde tento podiel významne klesol oproti minulosti. (Tabuľka č. 10)

Tabuľka č. 10

Počet živonarodených detí podľa veku matky s trvalým pobytom v Bratislave

vek matky	2008	2009	2010	2011	2012	2013
spolu (14 – 50+)	4 688	5 052	5 163	5 356	5 088	4 996
z toho - 14	-	-	-	1	1	-
15 – 19	74	73	56	60	54	56
20 – 24	406	420	358	357	304	302
25 – 29	1 576	1 517	1 447	1 442	1 360	1 320
30 – 34	1 949	2 200	2 344	2 388	2 215	2 194
35 – 39	595	718	842	962	1 022	1 003
40 – 44	80	117	112	134	126	119
45 – 49	7	7	4	11	5	2
50 +	1	-	-	1	1	-

Zdroj: Štatistický úrad SR

Počas posledných rokov došlo v SR vo vývoji plodnosti k mnohým významným zmenám. Naďalej pokračuje proces odkladania rodičovstva do vyššieho veku – rodičovstvo sa postupne presúva do veku nad 30 rokov. Zvyšovanie priemerného veku žien pri pôrode signalizuje pokračujúce zmeny v rodinnom a reprodukčnom správaní. So zvyšujúcim vekom sa naopak znižuje schopnosť žien otehotnieť a donosiť dieťa. (Tabuľka č. 11)

³ Správa o stave zdravotníctva na Slovensku (MZSR 2011)

Tabuľka č. 11

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

vek matky	2008	2009	2010	2011	2012	2013
spolu (15 – 49)	40,92	44,36	45,63	24,42	23,06	48,39
z toho 15 – 19	6,35	6,73	5,56	6,87	6,75	7,60
20 – 24	26,19	28,18	25,34	29,18	26,16	27,48
25 – 29	79,48	78,03	75,70	83,49	80,49	80,29
30 – 34	93,67	100,81	104,67	113,46	105,37	105,64
35 – 39	38,77	44,08	48,50	55,14	54,70	50,66
40 – 44	5,41	8,17	7,97	10,20	9,30	8,38
45 – 49	0,42	0,43	0,25	0,75	0,35	0,15

Zdroj: Štatistický úrad SR

Jedným zo základných demografických ukazovateľov poukazujúcich na vyspelosť danej spoločnosti je úroveň úmrtnosti. Hrubá miera úmrtnosti sa vyvíja v priaznivom trende zo začiatku 90-tych rokov (1992), odkedy sa stabilne udržiava pod úrovňou 10 úmrtí na 1000 obyvateľov.

V roku 2013 zomrelo na Slovensku 52 tisíc osôb, z toho 26,9 tisíce mužov (51,6 %) a 25,2 tisíce žien (48,4 %). Počet úmrtí sa mierne znížil oproti predchádzajúcemu roku o 348 úmrtí.

Z hľadiska pohlavia je pre Slovenskú republiku podobne ako pre väčšinu krajín (okrem niektorých rozvojových) charakteristická mužská nadúmrtnosť. Nerovnomerná miera úmrtnosti medzi mužmi a ženami predovšetkým v produktívnom veku je dlhodobým trendom. Najvýraznejšie rozdiely sú v úmrtnosti mužov a žien v mladšom veku (20 – 34 rokov), kde muži tvoria 70 – 80 % zomretých (ide o predčasnú úmrtnosť mužov najmä v dôsledku nehôd, napadnutí a samovrážd). V roku 2013 bola najvyššia nadúmrtnosť mužov vo vekovej kategórii 25 – 29 rokov (79,6 % úmrtí mužov a 20,4 úmrtí žien). V strednom veku (35 – 54 rokov) tvoria zomretí muži okolo 70 %. Nadúmrtnosť pretrváva u mužov do 75 rokov života, od tohto veku nastáva nadúmrtnosť žien v dôsledku výrazne vyššieho počtu a podielu žien vo vyšších vekoch.⁴

Dôležitým aspektom hodnotenia celkovej úmrtnosti je analyzovanie vývoja podľa príčin smrti.

Úmrtnosť bratislavskej populácie podľa príčin smrti je uvedená v tabuľke č. 12. Najčastejšími príčinami smrti zostávajú naďalej choroby obehovej sústavy, nádory (dominuje zhubný nádor priedušiek, pľúc, hrubého čreva, žalúdka, u mužov aj zhubný nádor prostaty a u žien zhubný nádor prsníka), choroby dýchacej sústavy a choroby tráviacej sústavy.

⁴ Vývoj obyvateľstva v Slovenskej republike a krajoch v roku 2013 (ŠÚ SR, 2013)

Tabuľka č. 12

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

Názov choroby	2008	2009	2010	2011	2012	2013
infekčné a parazitárne choroby	7,01	9,08	12,27	9,96	10,62	16,57
Nádory	245,69	234,35	239,78	247,67	243,25	275,40
choroby krvi a krvotvorných ústrojov	2,10	0,93	0,69	2,43	1,21	1,68
choroby žliaz, výživy a premeny látok	11,69	9,54	9,72	13,11	10,86	13,69
duševné poruchy	-	0,23	-	-	0,24	0,72
choroby nervového systému	18,00	13,50	13,19	16,27	15,20	15,13
choroby obehovej sústavy	470,58	463,12	469,84	466,20	484,57	447,31
choroby dýchacej sústavy	58,21	54,92	74,30	70,90	74,33	79,47
choroby tráviacej sústavy	64,52	63,77	57,40	62,89	56,23	52,10
komplikácie v tehotenstve, pôrode a popôrodí	-	0,23	-	-	-	0,24
choroby svalovej a kostrovej sústavy	0,94	0,93	0,69	0,49	0,48	0,48
choroby kože a podkožného tkaniva	-	-	-	-	-	-
choroby vznikajúce v perinatálnej perióde	0,94	2,79	1,85	0,97	1,93	1,44
choroby močovej a pohlavnej sústavy	18,47	13,96	16,20	16,03	17,13	23,05
vrodené chyby	0,94	1,40	1,62	1,21	1,21	0,96
zranenia a otravy	49,56	44,45	54,39	50,02	45,61	53,06
úmyselné sebapoškodenia	10,05	8,84	10,88	8,50	8,69	5,52

Zdroj: Štatistický úrad SR

V tabuľke č. 13 uvádzame prehľad príčin úmrtí podľa obvodov Bratislavy. Rozdiely v úmrtnosti podľa príčin v jednotlivých obvodoch za rok 2013 súvisia s vekovou štruktúrou ich obyvateľstva a priemerným vekom populácie. Údaje úmrtnosti na prioritné skupiny ochorení korešponujú s údajmi o úmrtnosti v tabuľke č. 12.

Tabuľka č. 13

Úmrtnosť podľa príčin smrti na 100 tis. obyvateľov s trvalým pobytom v Bratislave podľa obvodov za rok 2013

Názov choroby	Kapitoly príčin smrti	BA 1	BA 2	BA 3	BA 4	BA 5	BA spolu	SR spolu
infekčné a parazitárne choroby	I.	12,87	23,51	14,45	11,74	16,21	16,57	9,31
Nádory	II.	393,87	306,50	329,05	227,40	213,37	275,40	246,70
choroby krvi a krvotvorných ústrojov	III.	2,57	1,81	-	1,07	2,70	1,68	0,91
choroby žliaz, výživy a premeny látok	IV.	23,17	11,75	19,26	11,74	10,80	13,69	14,21
duševné poruchy	V.	-	0,90	1,61	-	0,90	0,72	0,24
choroby nervového systému	VI.	10,30	14,47	19,26	16,01	14,41	15,13	13,80
choroby obehovej sústavy	IX.	628,14	509,93	611,56	418,50	253,89	447,31	483,80
choroby dýchacej sústavy	X.	113,27	90,41	104,33	67,26	53,12	79,47	64,03
choroby tráviacej sústavy	XI.	66,93	52,44	72,23	46,97	39,61	52,10	47,88

komplikácie v tehotenstve, pôrode a popôrodí	XV.	-	-	1,61	-	-	0,24	0,02
choroby svalovej a kostrovej sústavy	XIII.	-	1,81	-	-	-	0,48	0,78
choroby kože a podkožného tkaniva	XII.	-	-	-	-	-	-	-
choroby vznikajúce v perinatálnej perióde	XVI.	5,15	1,81	-	1,07	0,90	1,44	2,40
choroby močovej a pohlavnej sústavy	XIV.	51,49	27,12	30,50	12,81	13,50	23,05	12,65
vrodené chyby	XVII.	-	1,81	1,61	-	0,90	0,96	2,88
zranenia a otravy	XX.	56,64	56,06	49,76	45,91	56,72	53,06	52,20
z toho úmyselné sebapoškodenia		2,57	7,23	4,82	6,41	4,50	5,52	9,49

Zdroj: Štatistický úrad SR

Osobitnú skupinu dôvodov úmrtí tvorí úmyselné sebapoškodzovanie (Tabuľka č. 14). S prihliadnutím na štatistické údaje z predchádzajúcich rokov, poukazujeme na prudký nárast samovražedných pokusov v roku 2013. Konštatujeme, že muži výrazne prevažujú v počte dokonaných samovrážd.

Tabuľka č. 14

Počet úmyselných sebapoškodení mužov a žien s trvalým pobytom v Bratislave

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Samovraždy	52	39	44	42	41	52
z toho: muži	38	28	34	35	37	43
ženy	14	11	10	7	4	9
Samovražedné pokusy	140	107	130	121	133	137
z toho: muži	67	47	58	72	73	79
ženy	73	60	72	49	60	58

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

V tabuľke 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.	2008	2009	2010	2011	2012	2013
0 – 4	0,79	1,20	1,14	0,35	0,90	0,16
5 – 9	-	-	0,12	0,12	0,11	-
10 – 14	0,12	0,13	0,14	-	0,29	0,28
15 – 19	0,33	0,45	0,48	0,44	0,47	0,25
20 – 24	1,08	0,53	0,62	0,72	1,09	0,71
25 – 29	0,66	0,87	0,79	0,77	0,98	0,89
30 – 34	1,42	0,84	1,32	1,32	1,03	0,84
35 – 39	1,41	0,93	1,55	1,46	1,53	1,44
40 – 44	2,26	2,67	2,35	2,84	2,56	1,75
45 – 49	3,98	4,16	3,98	5,05	5,40	5,55
50 – 54	8,31	7,27	7,92	6,73	7,52	6,24
55 – 59	12,20	12,43	12,04	12,28	9,90	11,10
60 – 64	19,75	19,82	18,95	18,42	17,31	18,27
65 – 69	26,64	25,52	26,88	25,84	28,60	24,60

70 – 74	42,59	31,30	39,70	37,90	41,06	39,72
75 – 79	61,48	65,59	65,16	61,18	56,48	57,54
80 – 84	105,89	109,91	99,24	91,30	89,71	96,66
85+	202,36	199,76	197,59	185,60	182,49	180,87

Zdroj: Štatistický úrad SR

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

vek. kateg.	2008	2009	2010	2011	2012	2013
0 – 4	0,21	0,88	0,55	0,64	0,52	0,83
5 – 9	-	-	-	-	-	0,11
10 – 14	0,13	0,40	1,14	-	0,30	-
15 – 19	0,26	-	0,10	0,57	0,25	0,14
20 – 24	-	0,13	0,28	0,08	0,34	0,27
25 – 29	0,30	0,21	0,16	0,17	0,36	0,12
30 – 34	0,48	0,32	0,27	0,48	0,52	0,39
35 – 39	1,04	1,10	0,52	0,29	0,64	0,20
40 – 44	1,49	1,54	1,64	1,45	0,89	0,92
45 – 49	2,41	1,97	1,94	1,84	1,62	1,75
50 – 54	3,95	3,73	3,58	4,05	2,45	3,93
55 – 59	6,09	5,83	4,94	4,21	4,43	4,87
60 – 64	7,23	8,23	7,16	6,78	7,56	7,11
65 – 69	15,10	9,99	13,05	12,66	9,73	10,14
70 – 74	23,49	21,72	21,88	18,08	18,49	17,07
75 – 79	38,37	37,53	42,62	35,50	34,43	38,69
80 – 84	75,88	74,25	72,14	71,72	69,91	71,47
85+	173,83	158,88	172,94	150,79	155,97	159,33

Zdroj: Štatistický úrad SR

3. Zdravotnícka starostlivosť

Poslaním zdravotníctva je významne prispievať k zvyšovaniu kvality života občanov prostredníctvom znižovania úmrtnosti, chorobnosti, trvalých a dočasných následkov chorôb a úrazov; poskytovaním zdravotnej starostlivosti, pôsobením verejného zdravotníctva, podporou individuálnej a komunitnej starostlivosti o zdravie.

V roku 1977 Svetová zdravotnícka organizácia vytýčila požiadavku výraznejšieho posilnenia preventívneho zamerania zdravotníctva. Vyjadrila to v dokumente „Zdravie pre všetkých do roku 2000“ a neskôr v dokumente „Zdravie 21 – zdravie pre všetkých v 21. storočí“ pre európsky región (ďalej „Zdravie 21...“). Kým prvý bol zameraný len na výpočet aktivít, bez ich zhodnotenia, druhý kladie dôraz na vyhodnotenie efektivity navrhovaných odporúčaní na zdravotný stav populácie s odpočtom do roku 2020.

Po našom vstupe do EÚ ostali ešte mnohé odporúčania z dokumentu WHO „Zdravie 21 – zdravie pre všetkých v 21. storočí“ len na úrovni vyhlásenia strategických postupov. Je jednoznačné, 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 spolupráci, stále rezervy.⁵

3.1. Zdravotnícke zariadenia

Sieť zdravotníckych zariadení charakterizujú počty zdravotníckych zariadení, postelí a pracovných miest v jednotlivých zariadeniach.

Údaje o bratislavských nemocniciach sú uvedené v tabuľke č. 16. Počet nemocníc zostáva od roku 2009 rovnaký, počet postelí v oddeleniach má naďalej klesajúci trend. Oproti roku 2012 sa znížil i počet lekárskeho miest.

Tabuľka č. 16
Nemocnice v Bratislave

rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Počet nemocníc ¹⁾	12	16	16	16	16	16
Počet oddelení nemocníc	160	166	166	161	163	162
Počet postelí v oddeleniach ²⁾	4 524	4 409	4 414	4 083	4 070	4 042
Počet lekárskeho miest	1 064,9	1 194,3	1 241,49	1 247,09	1 454,19	1 355,12
Počet postelí na 1 lekár. miesto	4,2	3,7	3,6	3,3	2,8	3,0
Počet ošetrovacích dní	1 058 369	1 019 974	1 028 361	1 000 077	1 018 948	1 031 525

⁵ Správa o stave zdravotníctva na Slovensku (MZSR 2011)

Využitie postelí (%)	69,5	67,7	68,4	68,5	71,5	72,3
-----------------------------	------	------	------	------	------	------

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

Vybavenie rádiodiagnostických oddelení a ambulancií v Bratislave je uvedené v tabuľke č. 17. Uvedené štatistické údaje zaznamenávajú v niektorých odborných útvaroch pokles počtu prístrojového vybavenia diagnostickou technikou, v niektorých naopak mierne zvýšenie.

Tabuľka č. 17

Technické vybavenie rádiodiagnostických oddelení a ambulancií v Bratislave

Prístroje	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Rádiodiagnostické	163	153	168	153	150	155
Ultrazvukové	86	96	105	88	90	95
Termografické	1	2	4	4	4	2
Vyvolávacie automaty	66	59	56	53	41	39
Multiformátové kamery	20	15	14	9	11	9
Extrakorporálna litotripsa	0	0	0	2	2	1
CT	13	15	17	16	17	15
Magnetická rezonancia	6	6	7	7	11	14
Laser	0	0	0	0	0	0
Osteodenzitometria	13	11	11	10	11	12

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2. Pacienti a výkony

3.2.1 Prenatálna starostlivosť a starostlivosť o novorodenca

Prenatálna starostlivosť značí medicínsku starostlivosť doporučovanú ženám pred a počas tehotenstva. Cieľom dobrej prenatálnej starostlivosti je detegovať všetky potenciálne problémy včas, zabrániť im, ak je to možné (cez doporučenia adekvátnej výživy, cvičenia, príjem vitamínov atď.) a smerovať ženy k príslušným odborníkom, do nemocníc atď., ak je to potrebné. Dostupnosť rutínnej prenatálnej starostlivosti je dôležitá v redukcii problémov ako materská úmrtnosť, potraty, pôrodné defekty, nízka pôrodná hmotnosť a iné preventabilné novorodenecké problémy.

Počet živonarodených detí s vrodenou chybou v Bratislave osciluje okolo 2,4 % z celkového počtu živonarodených detí. Celkovo sa rodí dlhodobo 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	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Chlapci	36	44	64	57	77	72
Dievčatá	29	26	34	43	51	48
Spolu	*66	70	98	100	128	120

Živonarodené deti spolu v BA (bez ohľadu na VCH)	4 688	5052	5 163	5 356	5 088	4 996
Podiel zo všetkých živonarodených (%)	1,41	1,39	1,90	1,87	2,5	2,4

* vrátane 1 neurčeného pohlavia dieťaťa

Tabuľka č. 19

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

Okres	2008	2009	2010	2011	2012	2013
BA I	95,7	185,2	720,7	407,7	238,3	284,2
BA II	178,8	95,2	186,6	250,5	331,2	238,3
BA III	299,4	280,0	208,3	254,5	280,1	293,0
BA IV	93,5	148,7	106,3	133,0	287,8	255,2
BA V	72,2	80,8	73,2	65,0	146,0	189,7*
Bratislava	140,8	138,6	189,8	186,7	251,6	240,2
SR	218,3	233,1	239,9	251,3	346,7	290,0

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

*vyšší počet detí s VCH na 100 000 živonar. v BA V súvisí so zlepšenou hlásnou disciplínou, v predch. rokoch boli počty podhodnotené v porovnaní s ostatnými bratislavskými časťami.

Tabuľka č. 20

Hlásené vrodené chyby v Bratislave u živonarodených detí (podľa trvalého bydliska matky)

Okres	2008	2009	2010	2011	2012	2013
BA I	6	9	32	19	10	11
BA II	26	14	27	37	44	32
BA III	23	21	16	20	22	23
BA IV	10	17	9	15	32	27
BA V	11	12	15	10	20	27
Bratislava	76	73	99	101	128**	120
SR	1 309	1 484	1 521*)	1 532	1922**	1590

Zdroj VCH : Register VCH, Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Zdroj živonar. detí: ŠÚ SR

*) vrátane 1 anonymného pôrodu

**vzostup výskytu VCH v roku 2012 u živonarodených detí (a ich prepočet na 10 000 živonar., tab.19)) súvisí s rozšírením hlásnej povinnosti spravodajských jednotiek o všeobecných lekárov pre deti a dorast, ktorí majú hlásiť novozistenú alebo dodiagnostikovanú VCH po prepustení dieťaťa z novorodeneckého odd.

Tieto údaje predstavujú počet detí narodených v roku 2012 so zistenou a hlásenou VCH iba do konca roku 2012. Z uvedeného vyplýva, že u detí narodených v tomto roku môže byť počet VCH aj vyšší, ak sa zistia alebo dodiagnostikujú v nasledujúcom (alebo nasledujúcich) roku. Pri informácii o VCH je dôležitá charakteristika VCH (štruktúra podľa orgánového postihnutia).

Do roku 2011 (vrátane r.2011) sa hlásil počet VCH, ktoré boli hlásené iba z novorodeneckého odd., t.j. s informáciami o VCH cca iba do 5 dní po narodení dieťaťa a jeho prepustenia z novorodeneckého odd.

Z dôvodu zmeny sledovania ukazovateľa nie sú štatistické údaje o umelom prerušení tehotenstva z dôvodu prenatalne zistenej vrodenej chyby plodu u žien s trvalým pobytom v Bratislave od roku 2012 sledované. Od roku 2012 sledujeme umelé prerušenie tehotenstva z dôvodu vývojovej chyby. (Tabuľka č. 21/A)

Tabuľka č. 21

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

Okres	2008	2009	2010	2011	2012	2013
BA I	2	1	-	-	x	x
BA II	3	1	-	-	x	x
BA III	3	-	-	-	x	x
BA IV	-	-	1	-	x	x
BA V	2	1	-	-	x	x
Bratislava	10	3	1	-	x	x
SR	50	50	66	53	x	x

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave – do r.2011(vrátane) - Z6-12 resp. ZR12_12 - Hlásenie vrodenej chyby

Tabuľka č. 21/A

UPT, kde zdravotným dôvodom ukončenia tehotenstva potratom je VCH, u žien s trvalým pobytom v Bratislave

Okres	2012	2013
BA I	1	-
BA II	3	2
BA III	1	-
BA IV	3	1
BA V	5	1
Bratislava	13	4
SR	58	46

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave – od r.2012 = Z(MZ-SR)7-12 - Hlásenie o spontánnom potrate a UPT (viď. Metodické pokyny)

3.2.2 Starostlivosť o ženu

Zdravotnícku starostlivosť o ženu sledujeme predovšetkým cez gynekológiu a pôrodníctvo ako špecializačný odbor, ktorého náplňou práce je prevencia, diagnostika, liečba a dispenzarizácia chorôb ženských pohlavných orgánov a prsníka, starostlivosť o fyziologický a patologický priebeh tehotnosti, pôrodu a šestonedelia.

Celkový počet registrovaných pacientok v gynekologických ambulanciách v Bratislave je od roku 2008 najnižší. Najvyššia miera rizikového tehotenstva od roku 2008 bola dosiahnutá v roku 2010, kedy bolo aj najviac registrovaných pacientok. Odvtedy má klesajúcu tendenciu. (Tabuľka č. 22)

Tabuľka č. 22

Gynekologické ambulancie v Bratislave

rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Registrované pacientky k 31. 12.	254 153	228 712	296 847	234 244	252 381	223 212
Novoevidované tehotenstvá	12 721	12 660	18 485	8 643	7 028	8 346
z toho: rizikové a ohrozené tehotenstvo	2 922	6 840	8 419	1 796	2 043	1 426
Gynekologické vyšetrenia spolu:	492 969	469 691	486 054	463 296	507 826	422 820
z toho: tehotných	71 475	70 935	74 722	70 340	85 404	84 235
preventívne vyšetrenia	113 857	110 226	109 410	108 397	110 344	105 295
diagnosticko-terapeutické vyšetrenia	307 637	288 530	301 922	284 559	312 078	233 290
z toho: prvé do 15 rokov veku	2 288	531	536	160	964	754
opakované do 15 rokov veku	1 692	2 634	430	174	825	884

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Používanie antikoncepcie ako jedného z možných spôsobov plánovania rodičovstva zo zistených podkladov jednoznačne ukazuje preferenciu používania hormonálnej antikoncepcie. Celkovo pozvoľna klesá počet bratislavských žien užívajúcich antikoncepciu. Za sledované obdobie od roku 2008 klesol tento počet o 15 105 žien.

Tabuľka č. 23

Počet žien užívajúcich antikoncepciu v Bratislave

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Počet žien	47 577	46 856	46 126	41 502	36 615	32 472
z toho: vnútromaternicových	2 405	2 470	2 470	2 333	2 493	2 016
hormonálnu	41 042	43 368	42 913	38 112	33 256	29 576
inú	4 130	1 018	743	1 057	866	880

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Vývoj výskytu rakovinom tvorných ochorení ženských orgánov podľa jednotlivých diagnóz je rozmanitý. Kým od roku 2008 klesol výskyt rakoviny krčka matrice; počet ochorení na zhubné nádory prsníkov výrazne vzrástol. (Tabuľka č. 24)

Tabuľka č. 24

Evidované ochorenia ženských orgánov

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Histologicky overené prekancerózy maternicového krčka	1 447	1 315	1 257	1 140	1 335	1 030
ca in situ	214	262	308	182	284	237
ca rodidiel	357	514	603	747	658	564
zhubné nádory prsníkov	210	215	199	220	457	534

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.3 Alergické ochorenia

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie sú alergické ochorenia štvrté najčastejšie sa vyskytujúce ochorenie na svete. V posledných desaťročiach napriek modernej liečbe počet alergikov narastá. Určitou formou alergie trpia až dva milióny Slovákov. Zasahujú tak spolu so srdcovocievnyimi ochoreniami a rakovinou najväčšiu časť populácie. Tento alarmujúci stav je daňou za súčasný spôsob života.

Podľa posledných štatistík Národného centra zdravotníckych informácií bolo na Slovensku evidovaných 436 137 osôb s alergickou nádchou. Medziročne sa počet pacientov s týmto ochorením zvýšil o 14 895 osôb. Občasnou formou trpelo 221 762 pacientov a pretrvávajúcou formou 214 375 pacientov. Najviac pacientov s alergickou nádchou je v Košickom (74 931) a Bratislavskom kraji (68 516). Najmenej je to v Trenčianskom (36 614) a Banskobystrickom (45 486) kraji. Stúpajúci trend zaznamenávame aj pri astmatikoch. Podľa posledných štatistík ambulancie evidovali 207 804 pacientov s astmou. Medziročne pribudlo do evidencie 20 936 astmatikov. Najviac ich bolo hlásených v Košickom (39 025) a Prešovskom (35 744) kraji, najmenej v Banskobystrickom (13 398) a Trenčianskom (14 911) kraji.

Štatistiky Európskej akadémie alergiológie a klinickej imunológie (EAACI) uvádzajú, že v Európe trpí alergickou nádchou 113-miliónov ľudí a počet astmatikov sa vyšplhal na 68-miliónov. Celosvetovo sú veľkým problémom aj potravinové alergie.⁶

Z dlhodobého hľadiska prehľad o počte pacientov s alergickými ochoreniami v Bratislave zachytávajú aj štatistiky Národného centra zdravotníckych informácií v tabuľke č. 25.

Tabuľka č. 25

Pacienti s alergickými ochoreniami podľa vekovej štruktúry v Bratislave

vek	rok	evidované osoby k 31. 12.
do 1 roka	2005	1 149
	2006	4 805
	2007	5 415
	2008	3561

⁶ Národné centrum zdravotníckych informácií (www.nczisk.sk)

	2009	1 099
	2010	1 045
	2011	1 228
	2012	940
	2013	897
1 – 5 roční	2005	6 861
	2006	9 503
	2007	11 206
	2008	10 367
	2009	10 436
	2010	7 601
	2011	12 246
	2012	9 845
	2013	9 450
6 – 18 roční	2005	21 377
	2006	26 097
	2007	28 160
	2008	27 475
	2009	23 633
	2010	20 695
	2011	26 250
	2012	26 371
	2013	21 952
19 a viac roční	2005	52 098
	2006	67 449
	2007	67 491
	2008	75 129
	2009	83 232
	2010	98 110
	2011	115 108
	2012	110 649
	2013	109 461
	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
	spolu 2012	147 805
	Spolu 2013	141 760

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 2013 (tabuľka č. 26 a č. 27) bolo 71,10 % pacientov s netuberkulóznymi chorobami, kde prevažovali najmä chronické choroby dolných dýchacích ciest – astma, chronická obštrukčná choroba pľúc. Z celkového počtu na tuberkulózne ochorenia sledovaných pacientov v Bratislave je 4,17 % detí.

Tabuľka č. 26

Počet osôb s tuberkulóznymi ochoreniami v Bratislave

	Sledované 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
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
2012	22 285	123	106	17	0	1 238
z toho: deti	967	6	6	0	0	104
2013	16 018	92	76	16	0	726
z toho: deti	668	4	4	0	0	96

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Tabuľka č. 27

Osoby s netuberkulóznymi chorobami v Bratislave

Diagnóza pacienta/počet	2008	2009	2010	2011	2012	2013
netuberkulózne choroby spolu	14 381	18 911	21 994	17 196	18 173	11 389
z toho:						
zhubné nádory dýchacích orgánov	499	614	660	184	175	108
sekundárne zhubné nádory pľúc	x	103	133	53	74	23

zhubné nádory nepresne určených lokalizácií	56	x	x	x	x	x
nezhubné nádory dýchacej ústavy	65	85	113	62	62	49
sarkoidóza	737	806	834	656	715	452
ostatné	1 667	1 904	1 905	1 939	2 516	1 866
nešpecifická chronická bronchitída	1 318	796	1 510	1 394	1 084	595
astma – záduch	5 091	8 644	9 560	7 770	8 195	4 769
chronická obštrukčná choroba pľúc	4 632	5 604	6 845	4 826	5 023	3 264
bronchiektázie	316	355	434	312	329	263

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.5 Ortopédia

V roku 2013 bolo v ortopedických ambulanciách dispenzarizovaných celkom 8 824 pacientov, čo je o 1 171 pacientov menej ako v roku 2012. Tabuľka č. 28 uvádza štruktúru požadovaných ortopedických pomôcok (ortéz) v Bratislave.

Tabuľka č. 28

Evidencia dispenzarizovaných pacientov ortopedických ambulancií v Bratislave

Rok	2013	
prijatí do evidencie v sledovanom období	1 993	
vyradení v sled. období	-	
evidovaní k 31.12.	8 824	
Evidované osoby podľa ortopedickej pomôcky :		
Protézy končatín	evidovaní k 31.12.	1 040
	prijatí v sled. obd.	78
Ortopedická obuv	evidovaní k 31.12.	4 089
	prijatí v sled. obd.	685
Ortézy končatín	evidovaní k 31.12.	3 872
	prijatí v sled. obd.	391
Ostatné	evidovaní k 31.12.	13 154
	prijatí v sled. obd.	8 765

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.6 Dermatológia

V 339 ambulanciách (z toho je 60 v Bratislavskom kraji) na Slovensku, ktoré vykázali činnosť v odbore dermatovenerológia a detská dermatovenerológia, evidujeme 1 905-tisíc návštev pacientov s celkovým počtom 1 018-tisíc vyšetrených osôb. Počet vyšetrených osôb zahŕňal jednu osobu aj opakovane, ak bola v danom roku vyliečená a znovu vyšetrená pre danú diagnózu. Ak bola osoba vyšetrená pre viac diagnóz súčasne, uvádza sa v každej skupine ochorení samostatne. Z hľadiska vekového zloženia pacientov bolo vyšetrených 21 % (t. j. 217 101) osôb vo veku 0 – 18 rokov a 79 % (t. j. 800 720) osôb starších ako 19 rokov.

Medzi najrozšírenejšie kožné choroby s vysokým počtom vyšetrených pacientov zo sledovaných ochorení patria dermatitídy a ekzémy (41 % u detí, 32 % u dospelých). U detí sa ďalej často vyskytovali akné (23 %) a prekancerózy (10 %). V dospeljej populácii evidujeme 17 % vyšetrených na prekancerózy a 9 % na dermatofytózu.⁷

V Bratislave je evidovaných najviac pacientov s ochorením kožnej choroby na acne vulgaris, dermatofytózu, psoriázu a herpetické infekcie. (Tabuľka č. 29)

Tabuľka č. 29

Evidovaní chorí s kožnými chorobami v Bratislave

Choroba	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Kožné choroby z povolania	25	-	-	-	-	-
Tuberkulóza kože	2	0	0	1	4	5
Herpetické infekcie	3 417	5 408	5 775	4 415	4 874	4 073
Trichofýcia *	514	1 564	2 658	2 150	-	-
Mikrospória *	33	70	42	44	-	-
Epidermofýcia *	9 172	11 503	12 376	8 565	-	-
*Dermatofytóza					10 149	8 806
*Iné povrchové mykózy					2 161	2 364
Kandidóza	3 242	5 965	6 674	4 841	4 208	2 944
Zavšivavenie	107	197	192	78	92	61
Svrab	579	607	715	483	562	371
Psoriáza	7 687	12 243	13 300	8 593	8 575	7 706
Acne vulgaris	12 083	16 124	16 785	10 970	11 567	9 411
iné kožné choroby	40 632	89 107	105 601	79 939	95 900	89 444

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

*- položky Trichofýcia, Mikrospória a Epidermofýcia sa zo sledovania vypustili, miesto nich Dermatofytóza a Iné povrchové mykózy

3.2.7 Pohlavné choroby

Prehľad obsahuje údaje o pohlavných chorobách prenosných sexuálnym stykom. V roku 2013 boli v rámci Slovenska nahlásené pohlavné choroby - syfilis, gonokoková infekcia, chlamýdiový lymfogranulóm a iné prevažne sexuálne prenosné choroby. Pohlavné ochorenia boli vo väčšine prípadov diagnostikované mužom (683), u žien evidujeme 372 ochorení, spolu bolo hlásených 1 055 ochorení na pohlavné choroby. Najviac pacientov pochádzalo z Bratislavského (10,1) a Košického kraja (8,8), v prepočte na 100 000 obyvateľov.⁸

S ochorením syfilis bolo diagnostikovaných v Bratislave 49 prípadov, čo je pokles o 22 prípadov oproti roku 2012. Na gonokokovú infekciu bolo hlásených 23 prípadov, čo je oproti roku 2012 nárast o 5 prípadov. (Tabuľka č. 30)

⁷ Národné centrum zdravotníckych informácií (www.nczisk.sk)

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

Tabuľka č. 30

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

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Syfilis						
Bratislava	69	91	75	60	71	49
SR*	294	393	347	316	302	244+2 ¹⁾
Gonokoková infekcia						
Bratislava	17	9	15	9	18	23
SR*	193	193	199	155	176	242

* tuzemci s udaným trvalým bydliskom v SR

¹⁾ – v r.2013 – Syfilis: + 2 tuzemci bez udaného trvalého bydliska v SR

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

V tabuľke č. 31 za Bratislavu predkladané údaje ukazujú ďalšie zvýšenie prípadov pohlavného ochorenia – kvapavky a prípadov HIV/AIDS.

Tabuľka č. 31

Evidovaní chorí s prevažne sexuálne prenášanými chorobami v Bratislave

Choroba	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Syfilis	47	49	58	50	57	59
z toho ženy	20	19	27	17	16	20
Kvapavka	0	0	0	21	71	76
z toho ženy	0	0	0	7	20	16
Mäkký vred	n	0	0	0	0	0
z toho ženy	n	0	0	0	0	0
Lymfogranuloma ven.	n	0	0	0	0	0
z toho ženy	n	0	0	0	0	0
Trichomonóza	n	0	0	n	n	n
z toho ženy	n	0	0	n	n	n
HIV/AIDS	23/0	16/4	9/2	13/1	15/2	31/3
z toho ženy	3/0	1/1	1/0	0/0	2/0	2/0
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 2013 bolo v psychiatrických ambulanciách na Slovensku uskutočnených 1 773-tisíc ambulantných vyšetrení so zistenou psychickou poruchou. Vyšetrených bolo 373 220 pacientov, z nich 57 % prevládali ženy. Národné centrum zdravotníckych informácií oproti roku 2012 eviduje pokles v počte vyšetrení (o 1,9 %) aj vyšetrených osôb (o 6,4 %), čo súvisí aj s dosiahnutím nižšej návratnosti zberu údajov.

Najčastejšou príčinou ambulantnej liečby boli afektívne poruchy (32 % vyšetrených osôb) a neurotické, stresom podmienené a somatoformné poruchy (26 %). V oboch skupinách ochorení výrazne dominujú ženy (69 %, 66 %). Ďalšími častými skupinami ochorení sú organické duševné choroby vrátane symptomatických (19 %); schizofrénia, schizotypové poruchy a poruchy s bludmi (16 %) a poruchy zapríčinené užívaním alkoholu (8 %), v ktorej je 78 % pacientov mužov.

Najvyšší počet osôb vyšetrených v psychiatrických ambulanciách na 10 000 obyvateľov kraja bol v Bratislavskom kraji (1 037), čo je vysoko nad celoslovenským priemerom 689/10 000. Najnižší počet liečených bol v ambulanciách Žilinského kraja (536). Sledovanie vyšetrených osôb je však podľa územia sídla zdravotníckeho zariadenia, nie podľa trvalého bydliska pacienta.

Údaje o počte psychiatrických pracovísk v Bratislave uvádzame v tabuľke č. 32. Zaznamenávame naďalej stúpajúci trend počtu psychiatrických vyšetrení. (Tabuľka č. 33)

Tabuľka č. 32
Psychiatrické ambulancie v Bratislave

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
SPOLU	61	57	62	56	59	59
pre dospelých	44	44	48	43	46	45
pre deti	8	6	7	6	6	7
ADZ	5	2	2	2	2	2
gerontopsychiatriu	3	3	3	3	3	3
psychiatrickú rehabilitáciu	-	-	-	-	-	-
sexuológiu	1	2	2	2	2	2

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Tabuľka č. 33
Počet vyšetrení v psychiatrických ambulanciách

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
dospelých	139 852	173 961	188 239	138 766	149 358	149 822
deti	9 632	11 702	11 813	13 937	13 970	11 401
ADZ	134 133	136 319	133 392	129 440	121 106	117 872
geronto-psychiatriu	2 354	2 153	2 482	2 616	2 689	2 288
sexuológiu	-	161	451	230	235	214

Počet osôb prijatých do ambulantnej ochrannnej liečby v sled. obd.

sexuologickej	-	4	1	10	4	0
psychiatrickej	639	467	233	22	23	172
proti-alkoholickej	25	40	82	28	14	28
protidrogovej	89	71	90	99	65	92

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

V sledovanom roku bolo pre duševné poruchy a poruchy správania na psychiatrických oddeleniach postelových zdravotníckych zariadení uskutočnených spolu 43 605 hospitalizácií, z toho bolo 124 hospitalizácií osôb bez trvalého bydliska v SR. Na 10 000 obyvateľov v SR pripadá 80 hospitalizácií. V porovnaní s predchádzajúcim rokom to predstavuje nárast o 4,2 % (1 768 hosp.)

Najčastejšou príčinou prijatia do ústavnej psychiatrickej liečby je už dlhodobo porucha psychiky a správania zapríčinená užitím alkoholu; tvorila 26 % z celkového počtu hospitalizácií. V tejto skupine 2/3 dominujú muži.⁹

Najčastejšie sú hospitalizovaní pacienti s trvalým pobytom v Bratislave v produktívnom veku od 18 do 59 rokov, oproti predchádzajúcemu roku stúpol i počet pacientov vo veku 60 a viacročných. (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
2012	132	103	2 241	751	3 227
2013	131	110	2 159	903	3 303

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

3.2.9 Drogovo závislí pacienti

V roku 2013 podstúpilo na Slovensku liečbu 2 484 užívateľov drog (45,9/100 000 obyvateľov), z čoho v 8 prípadoch išlo o pacientov bez trvalého bydliska v SR. Ide o najvyšší počet za posledné desaťročie. Oproti predchádzajúcemu roku bolo liečených o 291 pacientov viac. Prevalu podľa pohlavia majú muži, v pomere 5 : 1 (2 077 mužov, 407 žien). Liečbu prvýkrát v živote vyhľadala takmer polovica pacientov (1238).

Podľa územia trvalého pobytu, najviac liečených užívateľov drog bolo z Bratislavského (568) a Trnavského kraja (391), v ktorom je zaznamenaný najvyšší medziročný nárast (59 %). Údaje o počte drogovu závislých pacientov v Bratislave sú uvedené v tabuľke č. 35.

⁹ Národné centrum zdravotníckych informácií (www.nczisk.sk)

Tabuľka č. 35

Počet evidovaných drogov závislých pacientov s trvalým pobytom v Bratislave

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Bratislava	559	488	534	522	449	442
z toho: muži	411	343	388	393	325	340
ženy	148	145	146	129	124	102
SR spolu	2 046	1 904	2264*	2307	2186*	2477*

* bez cudzincov, vrátane tuzemcov bez udaného trvalého bydliska

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

Aj na ďalej evidujeme na Slovensku rastúci trend v počte liečených užívateľov stimulancií (40 % zo všetkých liečených, t. j. 983), z ktorých až 98 %-ný podiel tvorí užívanie pervitínu. Pre problémy s opiátmi sa liečilo 22 % pacientov, rovnako ako pre užívanie cannabisu. Počet liečených užívateľov cannabisu (97%-ný podiel marihuany, t.j. 539) sa zvýšil 1,3-násobne oproti roku 2012. Mierny medziročný pokles evidujeme u liečených zo závislosti od heroínu (414 liečených).

Najvyšší podiel liečených užívateľov drog sa aj naďalej koncentruje medzi mladými ľuďmi vo veku 20 – 34 rokov, takmer 70 %. V posledných rokoch zaznamenávame pokles podielu injekčných užívateľov drog. V roku 2013 bolo najčastejším spôsobom užívania primárnej drogy fajčenie, uviedlo ho 815 (33%) pacientov. Nasledovalo injekčné podanie (707, t.j. 29%) a šnupanie (549, t.j. 22%). Najvyšší počet liečených užívateľov drog je z radov nezamestnaných, a to 1 233, čo tvorí polovicu zo všetkých liečených.¹⁰

Percentuálne vyjadrenie počtu evidovaných drogov závislých pacientov v Bratislave od roku 2008, keď podiel na celoslovenskom výskyte predstavoval 27 % stále klesá – v roku 2013 je to 18 %. (Tabuľka č. 36)

Tabuľka č. 36

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

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Opiáty celkom	343	279	294	255	189	170
z toho heroín	340	205	220	232	185	167
metadón	2	-	2	2	2	1
Kokaín celkom	8	3	8	8	3	8
Stimulanciá celkom	125	136	154	158	182	191
z toho amfetamíny	124	135	154	158	182	190
Hypnotiká a sedatíva celkom	4	7	7	8	4	3
z toho barbituráty	-	-	-	1	-	-
Halucinogény	-	-	-	-	-	1
z toho LSD	-	-	-	-	-	-
Bratislava¹⁾	559	488	534	522	449	442
% podiel zo SR^{*)}	27 %	26 %	24%	23%	21%	18%

¹⁾ - zahŕňa všetky užívané primárne drogy

* bez cudzincov

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

¹⁰ Národné centrum zdravotníckych informácií (www.nczisk.sk)

3.2.10 Diabetes mellitus

V roku 2013 evidujeme na Slovensku 340 445 liečených diabetikov s celkovým počtom 1 096 681 návštev dispenzarizovaného pacienta v diabetologických ambulanciách, čo predstavuje 3,2 návštevy na jedného dispenzarizovaného pacienta za rok. Na Slovensku sa lieči na diabetes mellitus (ďalej len „DM“) 7 % žien (6 566,0/100 000 žien) a 6 % mužov (5 991,3/100 000 mužov) z celkovej populácie jednotlivých pohlaví.

Z populácie liečených na DM v 91 % (t. j. 308 056) prípadov ide o diabetikov 2. typu, ktorý sa prejavuje hlavne v strednom a vyššom veku.

Najviac nových prípadov sa eviduje vo vekovej skupine 60 – 69 rokov (874), 70 – 79 rokov (832) a 50 – 59 rokov (741), po prepočítaní na 100 000 obyvateľov. U pacientov vo veku 40 – 49 rokov bolo zaznamenaných 430 nových prípadov na 100 000 obyvateľov. Od 40. roku života boli muži častejšie postihovaní DM 2. typu (za posledných 12 mesiacov) ako ženy pri porovnaní relatívnych ukazovateľov.

V sledovanom časovom období bol DM 1. typu novodiagnostikovaný 1 381 pacientom. Tento typ diabetu, pri ktorom organizmus neprodukuje žiaden vlastný inzulín, sa začína zväčša v mladom veku.

Za posledných 12 mesiacov bolo u sledovaných diabetikov zistených 53 328 komplikácií a sprievodných chorôb. Najčastejšie ide o poruchu metabolizmu lipidov, artériovú hypertenziu a diabetickú neuropatiu.

Najviac nových prípadov diabetikov vykazujú Nitriansky (551) a Bratislavský (549) kraj. Najmenší výskyt bol zaznamenaný v Prešovskom kraji (320) v prepočte na 100 000 obyvateľov.¹¹

Hoci má DM 2. typu silné genetické pozadie, do veľkej miery sa jeho nástup dá ovplyvniť prevenciou. Napriek tomu, že sa prevenciou venuje zvýšená pozornosť, akoby to stále nestačilo.

V Bratislave sa oproti predchádzajúcemu roku počet dispenzarizovaných osôb na DM zvýšil o 1 894 osôb (z toho bolo 711 mužov a 1 183 žien). (Tabuľka č. 37)

Tabuľka č. 37

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

Pacienti	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Muži	15 462	20 299	20 092	17 767	16 975	17 686
Ženy	15 947	21 210	21 496	19 621	17 798	18 981
Spolu	31 409	41 509	41 588	37 388	34 773	36 667

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave

¹¹ Národné centrum zdravotníckych informácií (www.nczisk.sk)

3.2.11 Počet evidovaných pacientov s PN pre chorobu a a úraz

Tabuľka č. 38 sprostredkúva údaje o pracovnej neschopnosti obyvateľov Bratislavy pre chorobu a úraz. Priemerný podiel PN v Bratislave v percentuálnom vyjadrení za sledované obdobie rokov 2008 – 2013 má klesajúcu tendenciu.

Tabuľka č. 38

Pracovná neschopnosť pre chorobu a úraz v Bratislave

rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013
choroby	49 582	55 296	51 577	52 473	47 701	52 051
pracovné úrazy	490	368	351	345	296	320
ostatné úrazy	2 615	2 506	2 635	2 361	2 356	2 235
smrteľné úrazy	14	11	12	4	8	10
kalendárne dni PN spolu	1 552 109	1 917 270	1 927 244	1 865 901	1 807 808	1 853 658
z toho: pre chorobu	1 415 911	1 771 897	1 780 023	1 723 004	1 674 636	1 726 178
pre pracovné úrazy	21 789	20 429	18 018	18 887	17 756	17 924
pre ostatné úrazy	114 409	124 944	129 203	124 010	115 416	109 556
priemerný podiel PN (%)	2,052	2,869	2,144	2,076	2,024	1,922

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 dlhodobo patria črevné infekcie spôsobené inými organizmami. Za sledované obdobie klesol výskyt salmonelózy a ovčie kiahne – varicella. Naopak počet prípadov na ochorenie - čierny kašeľ narastá. Kým v roku 2008 bolo v Bratislave 12 prípadov, v roku 2013 išlo už o 457 prípadov. Naďalej ostáva znepokojivo vysoký výskyt poranení zvierat'om. (Tabuľka č. 39)

Tabuľka č. 39

Hlásené infekčné ochorenia v Bratislave

Názov ochorenia	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Salmonelóza	563	247	569	306	353	258
Dyzentéria	1	8	2	3	5	3
Črevné inf. spôs. inými organizmami	984	720	1012	981	1 105	1 487
Čierny kašeľ	12	27	492	452	433	457
Šarlach	8	6	2	2	2	19
Vírusový zápal mozgových plien	5	2	5	18	8	11
Bakteriálny zápal mozgových plien	18	8	15	16	15	19
z toho meningoková meningitída	3	3	1	1	1	-
Ovčie kiahne-varicella	651	548	734	262	502	255
Osýpky - morbili	-	-	-	-	1	-

Ružienka - rubeola	-	-	-	-	-	-
Infekčný zápal pečene typu A	9	10	4	0	2	2
typu B	14	10	13	4	8	8
typu C	8	3	5	-	26	21
Infekčný zápal príušníc - mumps	-	-	1	-	-	-
Svrab - scabies	26	15	10	20	15	13
Poranenie zvierat'om	115	67	95	100	97	111

Zdroj: Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava

3.2.13 Choroby z povolania

Najväčší podiel na chorobách z povolania v SR podobne ako v minulých rokoch, má choroba kostí, kĺbov, šliach a nervov končatín z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia horných končatín s celkovým počtom 141 hlásení, čo predstavuje 46,8 % z celkového počtu hlásených profesionálnych ochorení.

Najčastejšie boli chorobou z povolania postihnutí pracujúci medzi 50. – 59. rokom života, s miernym posunom do vyšších vekových skupín v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi, čo predstavuje 51,2 % hlásených chorôb z povolania (v roku 2012 46,8 %).

Podľa sídla hlásiaceho zdravotníckeho zariadenia v jednotlivých krajoch bol výskyt chorôb z povolania v roku 2013 najvyšší v Košickom, Žilinskom a Banskobystrickom kraji.¹²

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	2011	2012	2013	
S p o l u		13	3	4	4	7	7	8	
z toho	1	Ochorenia z olova a jeho zliatin a zlúčenín	-	-	-	-	-	-	
	10	Ochorenia zo sírouhlíka	-	-	-	-	2	1	
	11	Ochorenia zo sírovodíka	3	-	-	-	1	-	
	22	Kožné ochorenia z účinku škodlivín, ktoré sú v príčinnej súvislosti s výkonom zamestnania, v ktorom bolo nevyhnutné vylúčiť styk so škodlivinou	2	2	-	-	-	1	1
	24	Ochorenia na prenosné a parazitárne choroby	3	-	2	-	2	-	-
	25	Tropické prenosné a parazitárne choroby	-	-	-	-	-	-	-

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

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	-	-	-	1
29	Ochorenia kostí, kĺbov, šliach a nervov končatín z dlhodobého, nadmerného, jednostranného zaťaženia	2	1	-	4	-	1	2
33	Ochorenia na zaprášenie pľúc prachom obsahujúcim oxid kremičitý (silikóza, silikotuberkulóza) vrátane baníckej pneumokoniózy	-	-	-	-	-	-	-
37	Astma bronchiálne	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.fnspba.sk
- **Detašované pracovisko Nemocnice Ružinov**
Krajinská 91, 825 56 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*
BratislavaKrajinská 91, 825 56
www.nspr.sk

3.3.1.3 Polikliniky

- *Poliklinika Tehelná*
Tehelná 26, 831 03 Bratislava

- **Poliklinika pre dospelosť**
Vajnorská 40, 832 63 Bratislava
- **Poliklinika Karlova Ves**
Líščie údolie 57, 842 31 Bratislava
- **Poliklinika Petržalka**
Šustekova 2, 851 04 Bratislava
- **Poliklinika Mýtina**
Mýtina 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, 827 99 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.szsbaza.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 zdravotníckych 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 poisťovňa, a.s.**
Bajkalská 29/A, 813 60 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, 813 22 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.**
Vajnorská 40, 831 03 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 05 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. 18 300
www.hzs.sk
- Vrtuľníková záchranná zdravotná služba tel. 18 155
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

Mestské zastupiteľstvo hlavného mesta SR Bratislavy prijalo uznesením č. 355/1992 zo dňa 22.12.1992 deklaráciu na podporu zdravia obyvateľov Bratislava a osvojilo si ciele projektu Svetovej zdravotníckej organizácie „*Zdravé mestá*“.

V roku 1993 vznikla Kancelária Zdravé mesto Bratislava (ďalej len „KZM“), ktorá sa svojou činnosťou zameriava predovšetkým na podporu zdravia obyvateľov hlavného mesta v súlade s projektom Svetovej zdravotníckej organizácie „*Zdravé mestá*“.

Podporu zdravia možno chápať ako proces zvyšovania schopnosti ľudí ovplyvňovať a zlepšovať svoje zdravie. Na dosiahnutie stavu úplného telesného, duševného a sociálneho blaha a pohody, musí jednotlivec (alebo skupina ľudí) byť schopný zistiť a uvedomiť si svoje plány a zámery, uspokojiť potreby a zmeniť prostredie – alebo sa mu prispôbiť.

Podpora zdravia je proces prenosu informácií. Ich nositeľmi sú odborníci nielen z oblasti zdravotníctva, ale aj pedagogiky a ďalších disciplín. Adresátmi sú tak jednotliví občania alebo populačné skupiny, ako aj vedúci a riadiaci pracovníci, ekonómovia a politici.

Zdravie je často porovnávané s chorobou a poskytovaním zdravotníckych služieb. Je potrebné si uvedomiť, že samotné zdravotnícke služby nie sú zodpovedné za pozitívne výsledky zdravia. Prístup k službám ako aj ich kvalita je nepochybne významným determinantom zdravia. Poslaním podpory zdravia je ovplyvniť determinanty zdravia tak, aby sa dosiahlo čo najväčšie zlepšenie zdravotného stavu obyvateľstva.

Zdravie je vecou každého z nás a väčšina štatutárnych ako aj neštatutárnych rezortov má v otázkach rozvoja zdravia svoju úlohu. Unikátne postavenie pre podporu zdravia a udržateľného rozvoja majú samosprávy. Sú priamo zodpovedné za sektory, ktoré majú významný dopad na zdravie (napr. životné prostredie, bývanie a pod.).

Hlavným cieľom projektu Zdravé mesto Bratislava je dosahovať medzirezortnú spoluprácu. KZM preto spolupracuje s inštitúciami štátnej správy, samosprávy, s neziskovými organizáciami, občianskymi združeniami, klubmi, nadáciami a organizáciami mesta pôsobiacimi v oblasti medicíny, kultúry a vedy.

Svojou činnosťou sa KZM zameriava najmä na aktivity, ktoré smerujú k zlepšeniu zdravotného stavu a zmenu životného štýlu obyvateľov Bratislavy, zlepšenie životného a pracovného prostredia mesta. Každoročne pre občanov hlavného mesta za týmto účelom realizuje širokú škálu aktivít v rámci primárnej zdravotnej prevencie. Organizuje a participuje na príprave rôznych podujatí, prednášok, seminárov, konferencií, kde sú poskytované odborné informácie z oblasti zdravotníctva (napr. racionálna výživa, pohybová aktivita, hygiena, fajčenie, drogy, AIDS a pod.)

Stanovený harmonogram KZM v roku 2014 realizovala v projektoch:

Škola verejného zdravia

Projekty podporujúce zdravie

Prezentácia činnosti KZM

KZM pokračovala v spolupráci s profesionálmi z rôznych disciplín ako i s občanmi za účelom šírenia osvetu a vytvárania ekologického, spoločenského, mediálneho a duchovného prostredia, ktoré uľahčuje voľbu zdraviu prospešných alternatív v spôsobe života. Spolupracovala s Úradom verejného zdravotníctva, Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Všeobecnou zdravotnou poisťovňou, OZ Asociácia diabetikov Slovenska, OZ Organizácia muskulárnych dystrofiikov v SR, OZ Diador, OZ Práca a vzťahy, OZ Život a Zdravie, OZ Všetko pre zdravie, OZ Bocian, OZ Otvorme dvere, otvorme srdcia, OZ HIVpomoc, OZ Adra, Spoločnosťou psoriatickov a atopikov Slovenska, Zdužením sclerosis multiplex Nádej, Nadáciou Memory, agentúrou PR 2002, atď.

V roku 2014 KZM pripravilo v spolupráci s Občianskym združením Život a zdravie jarný a jesenný cyklus zdravotných prednášok odborníkov z oblasti výživy a medicíny s nasledovnými témami: „*Éčka – v tom je tá liečka*“, „*Rakovina a výživa vo svetle vedy*“, „*Zdravie na tanieri – 2. praktický kurz varenia*“, „*Tajomstvo Veľkej noci*“, „*Paradoxy a omyly vo výžive*“. Súčasťou prednášok boli krátke strečingové cvičenia, ochutnávka zdravého jedla a diskusia.

V mesiacoch marec, máj, september, november 2014 boli realizované edukačné prednášky organizované OZ Diador na témy: „*Ako diabetes ohrozuje nervy*“,

V spolupráci so Školou správneho dýchania bol pripravený v mesiacoch apríl – jún 2014 a následne október – november 2014 pre všetkých, ktorí majú záujem o prevenciu zdravia a chcú zlepšiť kvalitu svojho života, obľúbený šesťtyždňový cyklus prednášok a cvičení 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 atď.

V spolupráci s Regionálnym úradom verejného zdravotníctva KZM uskutočnila v dňoch 17. - 19. júna 2014 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 nutričov. Celkovo bolo vyšetrených 91 pracovníkov, z toho 8 mužov a 83 žien. V prípade výrazne nepriaznivých klinických či biochemických nálezov bolo klientom ponúknuté opakované kontrolné vyšetrenie v Poradni zdravia, resp. trvalejšia preventívna starostlivosť. V porovnaní s predchádzajúcim rokom bolo zaznamenané zlepšenie, prevalencia rizikových ukazovateľov klesla.

KZM spolupracovala už po piatykrát na projekte „*Turné plodnosti*“. Podujatie, ktoré pripravilo OZ Bocian sa uskutočnilo 27.6.2014 a záujemcom prinieslo unikátnu možnosť stretnutia s odborníkmi, overené informácie o reprodukčnom zdraví, o vyšetreniach, možnostiach i rizikách liečby, úprave životosprávy či zdravom tehotenstve.

V roku 2014 pokračovala spolupráca s Organizáciou muskulárnych dystrofií v SR pri organizovaní už štrnásteho ročníka Dňa ľudí so svalovou dystrofiou v rámci kampane pod názvom „Belasý motýľ“ (30.5.2014) a jeho sprievodnej akcie „Koncert belasého motýľa“ (5.6.2014). Svalová dystrofia je ochorenie svalov celého tela, ktoré spôsobuje imobilitu. Postihuje dospelých aj deti, a to už vo veľmi ranom veku. Napriek pokroku v medicíne, neexistuje na dystrofiu liek. Ochorenie sa postupne zhoršuje a vedie k odkázanosti na pomoc druhej osoby, invalidný vozík a ďalšie kompenzačné pomôcky. Belasý motýľ je symbolom združenia ľudí so svalovou dystrofiou. Je krásny ale ľahko zraniteľný. Podujatie sa pravidelne koná vo vyše 65-tich mestách a obciach po celom Slovensku. Okrem celoslovenskej osvetovej súčasti kampane aj verejná zbierka. Výťažok z verejnej zbierky sa používa na doplatky na pomôcky pre dystrofiíkov, najmä: zdviháky, elektrické vozíky, mechanické vozíky, elektrické postele, antidekubitné matrace, odsávačky hlienov a iné špecifické pomôcky, ktoré štát prepláca len čiastočne alebo vôbec.

KZM v spolupráci s Občianskym združením Všetko pre zdravie uskutočnilo 2. ročník vzdelávacieho projektu pod názvom „Filmový festival o zdraví“. Cieľom a účelom projektu bolo zvýšiť informovanosť širokej verejnosti o rôznych ochoreniach, prevencii a liečbe. Počas troch dní od 8. – 10. septembra 2014 boli na festivale premietnuté dokumentárne filmy o zdraví pre deti aj dospelých. Po premietnutí filmu prebiehala beseda divákov s lekárom, ktorý vo filme účinkoval. Počas festivalu bolo vo vestibule kina Mladosť na Hviezdoslavovom námestí v Bratislave zabezpečené bezplatné meranie tlaku, cukru v krvi a občerstvenie. Všetky dokumentárne filmy o zdraví, ktoré sa premietali na festivale boli odvysielané na RTVS. Odvysielané boli filmy pre dospelých: „Vysoký krvný tlak“ (Prof. MUDr. Ján Murín, CSc.) a „Bolesti chrbtice“ (Prof. MUDr. Pavel Traubner, PhD.) a filmové rozprávky určené detskému divákovi vo veku 5 – 7 rokov zo seriálu Prečo zvieratká bolia zuby: „Ako líštička stratila krásu“, „Lakomý sysel“ a zo seriálu Kde bolo tam bolo, fajčenie škodilo: „Lasica“, „Ježko“ a „Život v rozprávke“.

V spolupráci s Centrom Memory n.o. bolo dňa 16. septembra 2014 pripravené pre širokú verejnosť prednáškové popoludnie s neurovedcom a psychológom pod názvom „Dva pohľady na Alzheimerovu chorobu“. Ochorenie začína nenápadne a pozvoľne, nepretržite sa rozvíja v priebehu niekoľkých rokov. Medzi prvé varovné signály tohto ochorenia patrí zhoršovanie pamäti, zabúdanie nedávnych udalostí, mien, neschopnosť rozpoznať známe miesta a neschopnosť orientovať sa v čase. Tieto prvé príznaky ochorenia pripisujú postihnutí alebo príbuzní starnutiu, stresu či depresii. Možnosť vyliečenia Alzheimerovej choroby ešte dnes nie je, sú však k dispozícii lieky, ktoré môžu zmierniť jej príznaky a zlepšiť kvalitu života postihnutých.

V roku 2014 bola nadviazaná spolupráca so Všeobecnou zdravotnou poisťovňou, a. s. a dňa 24. septembra 2014 sa uskutočnila v rámci Bratislavských dní zdravia akcia „Deň pre Vaše zdravie“. Na akcii bola použitá maketa hrubého čreva za účelom šírenia osvetovej a preventívnej akcie o vzniku rakoviny hrubého čreva. Návštevníci mali možnosť bezplatne získať dôležité informácie o svojom zdravotnom stave, mohli si dať zmerať napríklad obsah tuku, vody či minerálov v organizme. Zaujímavosťou bolo určenie biologického veku. Meral sa cholesterol, krvný tlak, BMI (index telesnej hmotnosti) a pod. Súčasťou osvetovo preventívnej akcie bola spolupráca s dermatovenerológom, ktorý odborne vyšetřil materské znamienka. Zaujímavosťou bolo priamo na mieste zúčastniť i praktického nácviku správnej techniky čistenia zubov.

V spolupráci s Regionálnym úradom verejného zdravotníctva KZM v rámci Seniorfestu 2014 zabezpečila dňa 1.10.2014 preventívno-zdravotnícku akciu pre seniorov pod názvom „Deň zdravia“. V priestoroch Primaciálneho paláca si mohli nechať seniori bezplatne vyšetriť krvný tlak, cholesterol, či zistiť množstvo cukru v organizme. Vyšetrenie absolvovalo 53 klientov (38 žien a 15 mužov). Vyšetrení seniori uvádzali pravidelný výživový režim. Klienti, v produktívnom veku udávali častejšie nepravidelnosť v stravovaní, v zmysle vynechávania jednotlivých chodov a kumuláciu jedla do popoludňajších až večerných hodín. Zistený spôsob výživy je v súčasnosti charakteristický pre celú populáciu a predstavuje určité rizikové trendy. Z tohto dôvodu boli všetci probandi individuálne poučení o možných rizikách a cielene nutrične usmernení. V prípade nepriaznivých klinických či biochemických nálezov bolo klientom ponúknuté opakované kontrolné vyšetrenie, resp. trvalejšia preventívna starostlivosť, ktorá sa realizuje v Poradni zdravia.

Vzhľadom ku skutočnosti, že neustále narastá počet diabetikov bola dňa 2. októbra 2014 v spolupráci s Asociáciou diabetikov Slovenska pripravená prednáška s diskusiou „Život diabetika“.

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. Pri príležitosti Svetového dňa diabetu KZM v spolupráci s Asociáciou diabetikov Slovenska pripravilo akciu „Verejné meranie glykémie“, ktorého sa zúčastnili zamestnanci Magistrátu hlavného mesta Slovenska Bratislavy a verejnosť. Verejným meraním glykémie sledujeme a napomáhame skoršiemu zisteniu diagnózy diabetes mellitus a následnej kompenzácii, zmierneniu progresie a zabráneniu ďalším komplikáciám. Verejné meranie glykémie sa uskutočnilo s podporou spoločnosti ABBOTT.

KZM spolupracovala s agentúrou PR 2002 na 7. ročníku úspešnej kampane „Zdravo a chutne“. Kampaň má edukačný, osvetový a prezentačný charakter, nie je predajná. Zameriava sa na zdravú výživu, moderné a správne stravovanie, prirodzenú a správnu redukciu hmotnosti, správne nakupovanie, zdravé varenie a modernú kuchyňu. Akcia sa konala 28. a 29. novembra 2014 v priestoroch Primaciálneho paláca.

Už po siedmy raz pripravilo hlavné mesto SR benefičnú akciu pre darcov krvi „Vianočná kvapka krvi“. Akcia sa každý rok stretá s veľkým záujmom verejnosti. Tento rok bola pripravená na deň 5. decembra.2014 a ako každý rok sa uskutočnila v priestoroch mezanínu Primaciálneho paláca. Jej odber zabezpečovali 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

Hodnotenie zdravotného stavu obyvateľov Bratislavy je problémové – samotná dĺžka života nie je rozhodujúca a obtiažne sa hodnotí i kvalita života počas jeho prežívania.

Hlavným faktorom, určujúcim kvalitu a dĺžku života, je psychosociálny stav spoločnosti a životný štýl občanov. Dôležité je akceptovanie morálnych parametrov spoločnosti a trvalé zlepšovanie ekonomickej situácie obyvateľstva. Vzdelaný a demokraticky orientovaný občan chápe možnosti vlastnou aktivitou ovplyvniť svoj zdravotný stav. Pozitívny vývoj zdravotného stavu obyvateľov Bratislavy ako aj Slovenska nebude závisieť iba od pozitívnych zmien v organizácii zdravotníctva, ale predovšetkým od celkového vývoja spoločnosti, rešpektujúcej normy civilizovaného sveta. Z dlhodobého hľadiska o zdravotnom stave našej spoločnosti bude rozhodovať vývoj vzdelanostnej úrovne a zvyšovanie záujmu o vlastné zdravie.

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. Porovnanie hodnôt strednej dĺžky života pri narodení v Bratislave a v SR je v tabuľke č. 41. Aktuálne štatistické údaje - porovnania s okolitými krajinami neboli k dispozícii. Posledný dostupný údaj je z roku 2012.

Tabuľka č. 41

Stredná dĺžka života pri narodení

		Muži	Ženy
Ukrajina		.	.
Maďarsko	(r.2012)	71,60	78,70
Slovenská republika	(r.2013)	72,90	79,61
Poľsko	(r.2012)	72,70	81,10
Bratislava	(r.2013)	74,79	81,58
Česká republika	(r.2012)	75,10	81,20
Rakúsko	(r.2012)	78,40	83,60

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

Choroby obehovej sústavy (ďalej len „CHOS“) 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 i schemické choroby srdca a cievne mozgové príhody si vyžadujú vysoké nároky na

liečebné náklady. Najčastejšie uvádzaná príčina smrti z CHOS je ischemická choroba srdca, na druhom mieste sú cievne choroby mozgu.¹³

Tabuľka č. 42 porovnáva údaje o úmrtnosti na ochorenie obehovej sústavy na 100 tis. obyvateľov v roku 2012 v jednotlivých okresoch Bratislavy a SR. Najnižšiu úmrtnosť na CHOS v roku 2013 evidujeme v regióne Bratislava V, najvyššiu v regióne Bratislava I a Bratislava III.

Tabuľka č. 42

Hrubá úmrtnosť podľa MKCH-10 (IX. kapitola Choroby obehovej sústavy) za rok 2013 na 100 tis. obyvateľov (podľa trvalého bydliska)

Región	Úmrtnosť 2012	Úmrtnosť 2013
Bratislava I	764,92	628,14
Bratislava II	571,84	509,93
Bratislava III	667,08	611,56
Bratislava IV	406,37	418,50
Bratislava V	264,54	253,89
Bratislava	484,57	447,31
Slovenská republika	513,59	483,80

Zdroj: Štatistický úrad SR

Porovnanie situácie v číselných údajoch na ochorenia obehovej sústavy v SR a v okolitých krajinách na 100 tis. obyvateľov zachytáva tabuľka č. 43. Aktuálne štatistické údaje – porovnania s okolitými krajinami neboli k dispozícii. Posledný dostupný údaj je z roku 2010.

Tabuľka č. 43

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

Krajina	Úmrtnosť
Rakúsko (r.2010)	213,0
Česká republika (r.2010)	344,0
Poľsko (r.2010)	336,9
Maďarsko (r.2010)	418,7
Slovenská republika (r.2013)	483,80
Ukrajina (r.2010)	732,71

Zdroj: WHO, HFA (posledný dostupný údaj)

Vzhľadom na vývoj incidencie zhubných nádorov v hrubých aj štandardizovaných vyjadreniach ako aj vzhľadom na prognózy populačného vývoja na Slovensku (starnutie populácie), degresný charakter vývoja populácie a vzostup strednej dĺžky života, je potrebné počítať so zvyšovaním výskytu zhubných nádorov. Možno očakávať, že najzávažnejším problémom najbližších rokov budú trvale narastajúce hodnoty incidencie zhubných nádorov kolorekta u oboch pohlaví, prostaty u mužov a prsníkov u žien.¹⁴

¹³ Správa o stave zdravotníctva na Slovensku (MZSR 2011)

¹⁴ Správa o stave zdravotníctva na Slovensku (MZSR 2011)

Úmrtnosť Bratislavčanov na nádorové ochorenia stúpla oproti roku 2012 a presahuje slovenský priemer. (Tabuľka č. 44)

Tabuľka č. 44

Hrubá úmrtnosť podľa MKCH-10 (II. Nádory) za rok 2013 na 100 tis.Región	Úmrtnosť 2012
Bratislava I	296,18
Bratislava II	265,40
Bratislava III	289,82
Bratislava IV	240,81
Bratislava V	179,06
Bratislava	243,25
Slovenská republika	225,55
va	243,25
Slovenská republika	225,55

Zdroj: Štatistický úrad SR

Porovnanie situácie v číselných údajoch na nádorové ochorenia v SR a v okolitých krajinách na 100 tis. obyvateľov zachytáva tabuľka č. 45. Aktuálne štatistické údaje – porovnania s okolitými krajinami neboli k dispozícii. Posledný dostupný údaj je z roku 2010.

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 (r.2010)	157,9
Česká republika (r.2010)	195,5
Poľsko (r.2010)	196,5
Maďarsko (r.2010)	238,8
Slovenská republika (r.2013)	246,7
Ukrajina (r.2010)	158,2

Zdroj: WHO, HFA (posledný dostupný údaj)

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 od roku 2006 zvýšil o 1,31 a vek žien o 1,6 roka.

Tabuľka č. 46

Vývoj priemerného veku obyvateľstva Bratislavy od roku 2006 (podľa trvalého bydliska)

obyvatelia	2006	2009	2010	2011	2012	2013
Muži	38,45	39,01	39,15	39,56	39,66	39,76
Ženy	41,81	42,43	42,56	43,17	43,29	43,41
spolu	40,24	40,82	40,96	41,48	41,59	41,71

Zdroj: Štatistický úrad SR

Záverom možno konštatovať, že z dostupných štatistických údajov vyplýva, že v celej populácii stúpa výskyt zhubných nádorov, zvyšuje sa počet cukrovkárov, ročne sa diagnostikuje približne 22 000 nových diabetikov a naďalej je evidovaný vysoký počet ľudí, ktorí majú problémy s hypertenziou, obezitou a fajčením. Medzi najčastejšie príčiny smrti patria choroby obehovej sústavy, nádory, úrazy, choroby dýchacej sústavy a choroby tráviacej sústavy. Správa preto poukazuje na potrebu osvetu, väčšej prevencie a vzdelávania v danej oblasti, čo by mohlo viesť k zmene postojov obyvateľov k vlastnému zdraviu.

6. Medzinárodné porovnanie

Táto kapitola popisuje hlavné demografické trendy v krajinách Európskej únie a ostatných štátoch Európy a ich porovnanie so Slovenskom. Na analýzu boli použité aktuálne dostupné údaje z databáz Eurostatu (Štatistického úradu Európskych spoločností).

K 1.1.2013 mala Európska únia podľa odhadov 505,7 milióna obyvateľov, o 1,1 milióna (0,21 %) viac ako v predchádzajúcom roku. Na zvýšení počtu obyvateľov EÚ sa podieľal prirodzený prírastok (0,4 milióna) a migračný prírastok (0,9 milióna). Počet obyvateľov sa zvýšil vo väčšine štátov.

Trend populačného rastu pokračuje v EÚ28 bez prerušenia od roku 1960 (do roku 2012 sa počet obyvateľov v EÚ28 zvýšil o takmer 100 miliónov), ale od 80-tych rokov 20. storočia sa tempo populačného rastu spomaľuje. Ide o dôsledok prirodzeného úbytku obyvateľstva vo viacerých krajinách EÚ28. Tento nepriaznivý vývoj sa v niektorých krajinách podarilo vyrovnať migračným prírastkom, vďaka ktorému sa celkový počet obyvateľov EÚ28 napriek klesajúcemu prirodzenému prírastku aj naďalej zvyšuje. Najľudnatejšími štátmi EÚ28 sú Nemecko (82 mil. – 15,9 % EÚ28), Francúzsko (65 mil. – 12,9 % EÚ28), Veľká Británia (63 mil. – 12,6 % EÚ28) a Taliansko (61 mil. – 11,8 % EÚ28). Obyvateľstvo týchto krajín tvorilo v roku 2012 viac ako polovicu (53,3 %) celkového počtu obyvateľstva EÚ28. Najmenej obyvateľov mala Malta (0,4 mil.) a Luxembursko (0,5 mil.). **Obyvateľstvo Slovenskej republiky predstavovalo 1,1 % z celkového počtu obyvateľov EÚ28.**

Hlavným determinantom populačného rastu v EÚ28 je aj naďalej migračný prírastok. Prirodzený prírastok obyvateľstva tvorí len jednu pätinu celkového prírastku obyvateľstva EÚ28. Migračný prírastok výrazne vzrástol od polovice 80-tych rokov 20. storočia, súčasne klesol počet živonarodených detí a stúpol počet úmrtí. Od roku 1992 je podiel migračného prírastku na celkovom prírastku obyvateľstva v krajinách EÚ28 vyšší ako podiel prirodzeného prírastku. Podiel migračného prírastku dosiahol maximum v roku 2003 (95 % z celkového prírastku) a odvtedy sa mierne znižoval. V roku 2012 predstavoval migračný prírastok 81,8 % celkového prírastku. Za predpokladu, že naďalej zostane relatívne nízka úroveň plodnosti a zvýši sa počet úmrtí obyvateľov narodených v 50-tych a 60-tych rokoch 20. storočia (generácia tzv. baby-boomu), nemožno v budúcnosti vylúčiť prirodzený úbytok populácie EÚ28, teda, že počet úmrtí prevýši počet živonarodených detí. Za týchto okolností by veľkosť úbytku alebo prírastku populácie pravdepodobne závisela od migračných ziskov.

V roku 2012 zaznamenali najvyššiu intenzitu migrácie Luxembursko s hodnotou hrubej miery migračného prírastku 18,9 ‰. S viac ako dvojtretinovým rozdielom za ním nasledovala Malta s hodnotou nad 6 ‰. V absolútnych počtoch zaznamenávame v roku 2012 najvyšší migračný prírastok v Nemecku (0,39 milióna), Taliansku (0,37 mil.) a Veľkej Británii (0,16 mil.).

Najväčší úbytok sťahovaním zaznamenali v roku 2012 Írsko (úbytok 7,6 ‰), Litva (-7,1 ‰), Lotyšsko (-5,8 ‰) a Grécko (-4 ‰). Na Slovensku v posledných 3 rokoch hrubá miera migračného prírastku klesá, pohybuje sa pod 1 ‰. V absolútnych početnostiach zaznamenáva najväčší migračný úbytok Španielsko (úbytok 0,14 mil. obyvateľov), Grécko (-0,04 mil.) a Portugalsko (-0,04 mil.).

Počet cudzincov v jednotlivých členských krajinách EÚ28 sa pohybuje od niekoľko tisíc do niekoľko miliónov. Najviac cudzincov v roku 2012 žilo v Nemecku (7,7 mil.),

v Španielsku (5,1 mil.), vo Veľkej Británii (4,9 mil.), v Taliansku (4,4 mil.), vo Francúzsku (4,1 mil.), v Belgicku (1,3 mil.) a v Rakúsku (1 mil.). V ostatných členských krajinách je menej ako 1 milión cudzincov. Nemecko, Veľká Británia, Francúzsko a Švajčiarsko zaznamenávajú dlhoročne nárast cudzincov žijúcich v týchto krajinách, na druhej strane Španielsko a Taliansko zaznamenávajú v posledných rokoch úbytok cudzincov.

Minimálne počty cudzincov vykazuje Lichtenštajnsko (12 tis.), Litva (22 tis.), Malta (22 tis.) a Chorvátsko (28 tis.). Z hľadiska podielu na celkovej populácii má najvyšší podiel cudzincov Luxembursko (44,5 %). Cyprus (19,6 %), Litva (15,6 %) a Estónsko (14,9 %). Na 10 % žijúcich cudzincov udávajú Estónsko, Írsko, Rakúsko, Belgicko a Španielsko. Cudzinci tvorili menej ako 1 % obyvateľstva v Poľsku, Rumunsku, v Bulharsku, Chorvátsku a Lotyšsku. **Podiel cudzincov na Slovensku bol 1,3 %.**

K štátom s najvyššou *pôrodnosťou* patrí Írsko, ktoré je s hrubou mierou pôrodnosti 15,7 ‰ v roku 2012 výrazným extrémom v rámci EÚ28. Za ním nasledujú Veľká Británia a Francúzsko, kde pripadá na 1 000 obyvateľov takmer 13 narodených detí. Najnižšia pôrodnosť (pod 9 ‰) je v Nemecku (8,4 ‰), v Portugalsku (8,5 ‰), v Taliansku (9 ‰) a v Grécku (9 ‰). Slovensko s hodnotou 10,3 ‰ patrí medzi krajiny s priemernými hodnotami hrubej miery pôrodnosti.

Úhrnná plodnosť v krajinách, ktoré dnes tvoria EÚ28, klesala od polovice 60-tych rokov, keď dosahovala približnú hodnotu 2,5 živonarodeného dieťaťa na 1 ženu vo fertilnom veku. Najnižšiu úhrnnú plodnosť (1,45) zaznamenala EÚ28 v roku 2002. V ďalších rokoch však úhrnná plodnosť v krajinách EÚ28 mierne stúpila na hodnoty okolo 1,6 dieťaťa na ženu v jej reprodukčnom veku, čo sa dá pripísať procesu vyrovnávania, ktorý nasledoval za všeobecným trendom odkladania pôrodov do vyššieho veku.

Vo všetkých štátoch EÚ28 je však úhrnná plodnosť aj naďalej pod záchovnou hodnotou (2,1), ktorá zaručuje prirodzené nahradzovanie generácií. Najbližšie k záchovnej hodnote v roku 2012 mali Írsko a Francúzsko, kde pripadali 2 deti na jednu ženu vo fertilnom veku. Za nimi nasledovala Veľká Británia (1,9) a Švédsko (1,9). Najnižšia úhrnná plodnosť bola v r. 2012 v Portugalsku (1,28) a to tesne pod hranicou „veľmi nízkej plodnosti“ (1,3), ďalej v Poľsku (1,3), Španielsku (1,32), Grécku (1,34), Maďarsku (1,34) a **na Slovensku taktiež s hodnotou 1,34.**

Priemerný vek žien pri pôrode sa v EÚ28 v posledných rokoch naďalej zvyšoval. Najvyšší 31,6 roku zaznamenali matky pri pôrode v Španielsku a v Írsku (31,5 roku). Nad 31 rokov mali priemerný vek matky v Taliansku (31,4 roku) a Luxembursku. Naopak najnižší priemerný vek pri pôrode mali matky v Bulharsku (27,1 roku) a v Rumunsku (27,2 roku). **Na Slovensku bol v roku 2012 priemerný vek žien pri pôrode 28,9 roka.**

Počet detí narodených mimo manželstva sa v posledných dvoch desaťročiach v EÚ28 vo všeobecnosti zvýšil, čo poukazuje na zmenu v tradičnom vzorci zakladania rodiny, kde rodičovstvo nasledovalo až po uzavretí manželstva. Podiely detí narodených mimo manželstva sa pohybovali od 7,6 % v Grécku po takmer 60 % v Estónsku. Za Gréckom nasleduje Chorvátsko (15,4 %), Cyprus (18,6 %). V ostatných krajinách boli už podiely v roku 2012 vyššie ako 20 %, z nich najnižšie zaznamenali v Poľsku (22,3 %), na Malte (25,7 %) a v Taliansku (28 %). Viac ako 50 % detí sa narodilo mimo manželstva v Estónsku, v Slovinsku, v Bulharsku, vo Švédsku, v Belgicku a v Dánsku. Slovensko patrí medzi krajiny EÚ s relatívne nižším podielom detí narodených mimo manželstva s hodnotou 35,4 % v roku 2012 (piaty rok presahuje 30 %).

Najvyššia *sobášnosť* bola v roku 2012 v Lotyšsku (6,9 ‰), v Litve (5,5 ‰) a v Poľsku, Fínsku a Švédsku 5,3 ‰. Najnižšia sobášnosť (okolo 3 ‰) bola v Bulharsku, v Slovinsku a v Luxembursku. **SR s hodnotou 4,8 ‰ patrí k štátom s vyššou intenzitou sobášnosti.**

Najnižšia *rozvodovosť* (0,6 ‰) bola zaznamenaná v roku 2012 v Írsku. Na Malte, v Slovinsku, v Chorvátsku, v Rumunsku, Bulharsku a v Poľsku nedosahovala hodnota hrubej miery rozvodovosti ani 2 ‰. Na druhej strane najvyššiu rozvodovosť mala Litva (3,6 ‰), Lotyšsko (3,5 ‰), Dánsko (2,8‰), Belgicko (2,5 ‰) a Česká republika (2,5 ‰). **Slovensko patrí s 2 rozvodmi pripadajúcimi na 1 000 obyvateľov ku krajinám s nižšou mierou rozvodovosti.**

Úmrtnosť je relatívne stabilná vo všetkých krajinách EÚ28. Najvyššia bola zaznamenaná v Bulharsku (15 ‰), nasleduje Litva (14,3 ‰), Lotyšsko (13,7 ‰) a Maďarsko (13 ‰). Najnižšiu úmrtnosť zaznamenávame v roku 2012 v Írsku (6,2 ‰), na Cypre (6,6 ‰) a v Luxembursku (7,3 ‰).

Najvyššiu strednú dĺžku života pri narodení majú muži vo Švédsku (79,9) ďalej v Taliansku (79,8), Španielsku (79,5) Holandsku (79,3), Veľkej Británii (79,1) a Luxembursku (79,1 rokov). Naopak, najnižšiu nádej na dožitie pri narodení (menej ako 72 rokov) majú muži v Lotyšsku, Litve, Bulharsku, Rumunsku, Estónsku a v Maďarsku.

U žien sú najvyššie hodnoty strednej dĺžky života pri narodení (okolo 85 rokov) v Španielsku, vo Francúzsku a v Taliansku. Najnižšie (menej ako 79 rokov) boli zaznamenané u žien v Bulharsku, v Rumunsku, v Maďarsku a v Litve. Na Slovensku mali ženy v roku 2012 strednú dĺžku života pri narodení 79,9 roka, **Slovensko teda patrí v rámci EÚ28 medzi štáty s najnižšou strednou dĺžkou života.**

V štruktúre podľa pohlavia v roku 2012 vo všetkých členských štátoch EÚ28 početne prevládajú ženy nad mužmi s výnimkou Veľkej Británie. V únii pripadá priemerne 104,8 ženy na 100 mužov, v SR 103,5. Najvyššie hodnoty tohto indexu sú na Cypre (118,4), v Litve (117,1), v Nemecku (114,3) a v Luxembursku (110,1). V ostatných členských krajinách sa hodnoty indexu pohybujú pod hodnotou 110 žien na 100 mužov.

Najnižší index je teda vo Veľkej Británii s hodnotou 99,4 žien na 100 mužov. Ďalej nasleduje s nízkymi hodnotami Lotyšsko (100,1), Fínsko (100,5) a Maďarsko (100,8).

Veková štruktúra obyvateľstva jednotlivých krajín EÚ28 je veľmi diferencovaná. V Únii ako celku (EÚ28) žije 15,6 % obyvateľov v predproduktívnom veku (0 – 14 rokov) a takmer 18 % v poproduktívnom veku (65-ročných a starších). Najvyššie podiely 0 – 14-ročných majú Írsko (21,6 %), Francúzsko (18,6 %), Dánsko, Veľká Británia, Holandsko a Luxembursko (nad 17 %). Najnižšie podiely obyvateľov v predproduktívnom veku boli zaznamenané v Nemecku a v Bulharsku (pod 13,5%). Ďalej Taliansko, Slovinsko, Litva a Maďarsko (pod 14,5 %). **Slovensko je s hodnotou 15,4 % v strednej časti spektra.**

Obyvateľstvo v poproduktívnom veku má najsilnejšie zastúpenie v Taliansku a v Nemecku (viac ako 20 % obyvateľov vo veku 65+). Nad 19 % bolo obyvateľstvo vo veku 65+ zaznamenané ešte v Grécku a v Portugalsku. Najnižšie podiely obyvateľov vo veku 65+ (pod 14 %) sú v Írsku (11,9%), na Slovensku (12,8 %), na Cypre (12,8 %), v Poľsku (13,8 %) a v Luxembursku (14 %).

Index ekonomickej závislosti vypovedá o úrovni podpory, ktorú poskytujú osoby v produktívnom veku ekonomicky závislým osobám (t. j. osobám v predproduktívnom a v poproduktívnom veku). Tento index vyjadruje počet mladých (0 – 14-ročných) a starších (65 a viac – ročných) ľudí pripadajúcich na počet osôb v produktívnom veku (15 – 64-roční).

V roku 2012 bol celkový index ekonomickej závislosti v EÚ28 50,4 %, čo znamená, že na každú ekonomicky závislú osobu pripadli približne dve osoby v produktívnom veku. Čím je index ekonomickej závislosti vyšší, tým menej produktívnych pripadá na jedného ekonomicky závislého človeka. Najnižší index ekonomickej závislosti bol zaznamenaný v Slovenskej republike (39,3 %) a v Poľsku (40,6 %) a najvyšší vo Francúzsku (55,5 %) a vo Švédsku (55 %).

Výsledkom predchádzajúceho a súčasného demografického vývoja je starnutie populácie, ktoré sa v Európskej únii začalo pred niekoľkými desiatkami rokov. Prejavuje sa v rastúcom podiele starších osôb a v klesajúcom podiele osôb v produktívnom veku na celkovej populácii. Kým v posledných dvoch desaťročiach sa v Európskej únii zvýšil podiel obyvateľov v produktívnom veku o 0,3 bodu, podiel staršej populácie vzrástol o 3,7 bodu. Na druhej strane, na väčšine územia EÚ28 boli zachované nízke úrovne plodnosti, čo spôsobuje znižovanie podielu mladých ľudí na celkovej populácii. Tento proces je známy ako starnutie populácie „zdola“. Vplyv demografického starnutia bude mať zrejme zásadný význam pre Európsku úniu v najbližších desaťročiach. Možno očakávať, že trvalo nízke miery pôrodnosti a zvyšujúca sa stredná dĺžka života zmení vekovú pyramídu EÚ28. Pravdepodobne najdôležitejšou zmenou bude markantný prechod k oveľa staršej vekovej štruktúre obyvateľstva. Tento vývoj sa už dá pozorovať v niektorých členských štátoch únie. Podiel starších osôb na celkovej populácii sa významne zvýši v najbližších desaťročiach, keď väčšia časť povojnovej generácie dosiahne dôchodkový vek. Sociálne zabezpečenie starnúceho obyvateľstva sa premietne do zvýšeného zaťaženia osôb v produktívnom veku.

Hlavné trendy v EÚ28:

- Pokračuje rast počtu obyvateľov spôsobený hlavne migračným prírastkom.
- Prírodný prírastok obyvateľstva sa zvyšuje pomaly.
- Znižuje sa sobášnosť a zvyšuje rozvodovosť.
- Miera plodnosti klesá.
- Rastie priemerný vek žien pri pôrode.
- Rastie počet pôrodov mimo manželstva.
- Stredná dĺžka života u mužov nižšia ako u žien.
- Demografické starnutie je evidentné.¹⁵

¹⁵ Vývoj obyvateľstva v Slovenskej republike a krajoch v roku 2012 (ŠÚ SR, 2012)