

**Analýza epidemiologickej situácie
a činnosti odborov epidemiológie
v Slovenskej republike
za rok 2015**

**Z poverenia hlavného hygienika SR vypracovali pracovníci RÚVZ so sídlom
v Banskej Bystrici**

- z programu EPIS a podkladov všetkých RÚVZ v SR,**
- z analýzy ÚVZ SR boli prevzaté celé kapitoly týkajúce sa chrípky,
meningokokových infekcií, polyradikuloneuritídy, morbil, rubeoly ako aj niektoré
výsledky kontroly očkovania k 31.8.2015,**
- z analýzy RÚVZ hl. mesta Bratislava – kapitola infekcie vyvolané vírusom HIV
a pohlavne prenosné choroby,**
- z analýzy NRC pre TBC
Vyšné Hágy - kapitola o výskyte tuberkulózy.**

Obsah:

Analýza epidemiologickej situácie v SR za rok 2015 je rozdelená nasledovne:

Úvod.....	3
I. Základné demografické ukazovatele v SR (stav k 31.12.2014, teda stav na začiatku analyzovaného roku 2014), špecifiká jednotlivých krajov	5
II. Stručná epidemiologická charakteristika výskytu nákaz v SR.....	13
III. Podrobná epidemiologická analýza výskytu nákaz v SR.....	24
IV. Výkon štátneho zdravotného dozoru v ZZ SR.....	200
V. Číselné hodnotenie činnosti oddelení epidemiológie.....	203
VI. Všeobecné charakteristiky (tabuľkové výstupy o výskyte prenosných ochorení v SR podľa krajov, veku, sezonality a pohlavia).....	207

Úvod

V Slovenskej republike bolo v roku 2015 nahlásených a spracovaných **69808 jednotlivých prípadov** prenosných ochorení, čo je o 5580 prípadov viac ako v roku 2014. Je to zvýšenie o 8,7%. Celková chorobnosť na prenosné ochorenia bez ohľadu na diagnózu činila 1287,6/100000 obyvateľov. Najviac prípadov bolo dlhodobo hlásených z kraja Prešovského – 12645 (18,1%), Nitrianskeho – 10922 (15,6%) a Košického 9467 (13,6%), najmenej z kraja Trenčianskeho – 6725 (9,6%), z kraja Trnavského – 6875 (9,8%) a kraja Banskobystrického 6885 (9,9%). Z celkového počtu hlásených prípadov si 36533 prípadov vyžiadalo **epidemiologické vyšetrenie v ohnisku**, z toho 3151 krát opakovanú návštevu v ohnisku. V rámci **výkonu opatrení** bolo vyšetrených **v ohniskách** 39738 osôb, 651 kontaktom bol nariadený zvýšený zdravotný dozor a 12938 osobám lekársky dohľad. Okrem toho bolo v ohniskách nariadených 19761 iných protiepidemických opatrení ako je dezinfekcia, dekontaminácia a pod. Spracovanie údajov o výskyte prenosných ochorení vrátane hlásenia chrípky a ARO a informácií do systému rýchleho varovania SRV si vyžiadalo **186874 výkonov v informačnom systéme EPIS**.

V roku 2015 bolo vyšetrovaných a do informačného systému popísaných **695 epidémií**, čo je o 73 epidémií viac ako v roku 2014, t.j. o 11,6%. Najviac epidémií bolo spôsobených salmonelami a to 226, z toho 32 väčších – 5 až 60 prípadov. Druhý najväčší počet epidémií spôsobili kampylobaktery – 103, z ktorých bolo 9 väčších – 51 prípadov, ostatné 2-4 prípady. 92 epidémií spôsobili rotavírusy, 30 epidémií norovírusy. Okrem toho bolo hlásených 35 epidémií VHA a to najmä v Prešovskom a Košickom kraji. Do systému rýchleho varovania bolo v priebehu roka hlásených **669 SRV informácií**.

V rámci **plnenia NIP** bolo v roku 2015 vykonaných 2467 metodických návštev očkujúcich lekárov. V rámci administratívnej kontroly bolo skontrolovaných 343926 záznamov. 1411x bolo s rodičmi prejednávaná neúčast' na očkovaní a 667x bolo vykonané priestupkové konanie. Veľká časť aktivít epidemiológov bola sústredená na **edukáciu a informovanosť tak laickej ako aj zdravotníckej verejnosti**. V rámci týchto aktivít bolo podaných 30780 poradenských informácií v zdravotníctve, 24830 pre laickú verejnosť v ohniskách nákaz a 1847 v ohniskách, ktoré sa vyskytli v kolektívnych zariadeniach. Ďalej boli podávané informácie pre verejnosť mimo súvislosti s výskytom prenosných ochorení ale v rámci podpory prevencie a to 6897x, 529 informácií o prevencii prenosných chorôb odznelo v médiách a 498 x inou formou. Okrem toho pripravili epidemiológovia 201 prednášok pre verejnosť a 317 prednášok pre zdravotníckych pracovníkov. Pracovníci odborov epidemiológie publikovali odborné práce v 22 prípadoch ako prví autori a 16x ako spoluautori.

V rámci **prevencie nemocničných nákaz** bolo vykonaných 5417 kontrol zdravotníckych zariadení a 832 opakovaných kontrol. V priebehu roka bolo vydaných 561 posudkov na novovznikajúce alebo meniace sa zdravotnícke zariadenia, bolo uložených 4793 sankcií. Z celkového počtu prípadov prenosných chorôb zaevidovaných v systéme EPIS NN predstavujú 9094 prípadov, t.j. 13%. Chorobnosť na NN prevyšuje chorobnosť na väčšinu sledovaných chorôb a má hodnotu 167,7/100000 obyvateľov.

Pri zabezpečovaní protiepidemických opatrení a inej správnej činnosti pripravili odbory epidemiológie 8037 rozhodnutí a riešili 16 odvolaní.

Pracovníci odborov epidemiológie v r. 2015 plnili okrem práce pri zabezpečovaní surveillance nákaz a v ohniskách nákaz aj „Programy a projekty“ a ostatné úlohy podľa plánu práce na rok 2015, ktoré sú popísané v osobitnej správe o *Plnení programov a projektov* a sú čiastkovo uvedené pri jednotlivých kapitolách podľa diagnóz a skupín diagnóz.

I. Demografická situácia v Slovenskej republike k 31. 12. 2014

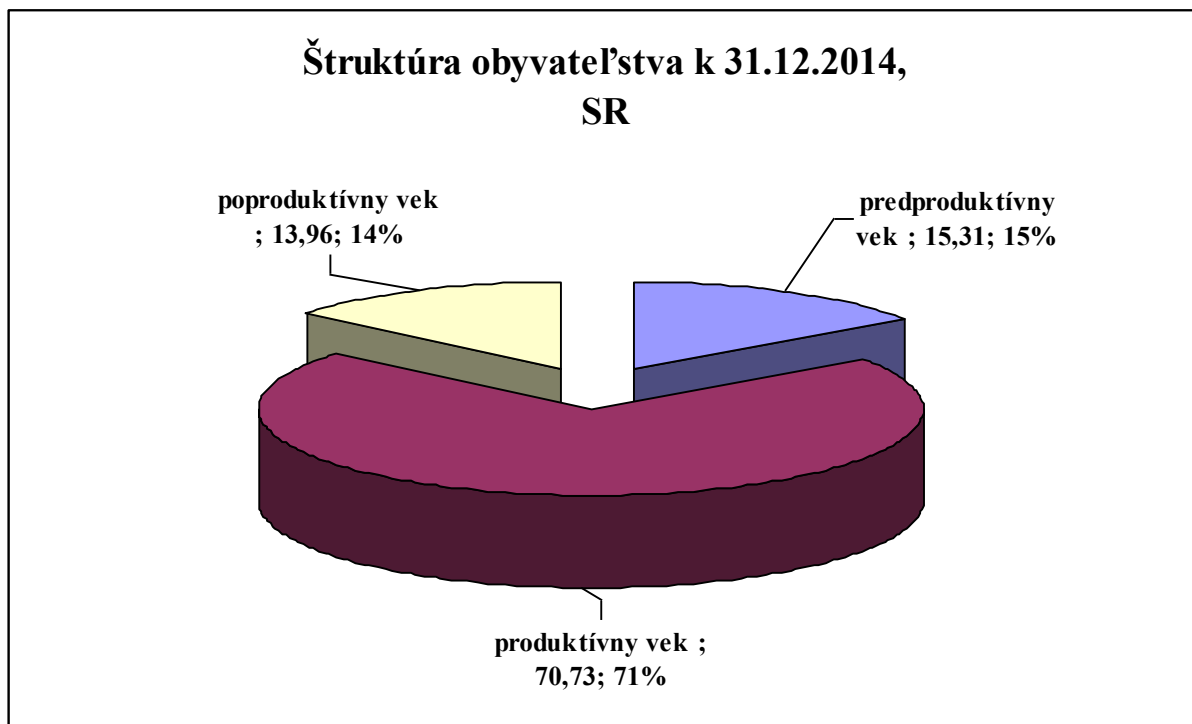
K 31.12.2014 mala Slovenská republika 5 421 349 obyvateľov. Oproti roku 2013 je to vzostup o 5400 osôb, t.j. o 5,6%. Z uvedeného počtu bolo 2 779 021 žien (51,3%) čo predstavuje mierny vzostup o 0,08% a 2 642 328 mužov (48,7%), čo predstavuje vzostup o 0,12%.

V roku 2014 bol zaznamenaný prirodzený prírastok obyvateľstva o 3687 osôb a tiež prírastok sťahovaním obyvateľstva o 1713 osôb. Znamená to, že celkový prírastok obyvateľstva predstavoval 5400 osôb (tzn. 1/1000 obyv.). Prirodzený aj celkový prírastok vzrástol oproti roku 2013.

Štruktúra obyvateľstva podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2014 nasledovná:

- predproduktívny vek (0-14 roční) – 830181 obyvateľov, t.j. 15,31%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 3 834289 obyvateľov, t.j. 70,73%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 756879 obyvateľov, t.j. 13,96%.

Graf I.I.1



Počet obyvateľov v predproduktívnom veku vzrástol o 256 osôb, t.j. o 0,03% oproti predchádzajúcemu roku, počet obyvateľov v produktívnom veku klesol o 18599 osôb t.j. o 0,48%. Naopak vzostup počtu obyvateľov bol zaznamenaný v poproduktívnom veku a to o 23743 osôb, t.j. o 3,24%.

V roku 2014 bol priemerný vek obyvateľov SR 39,87 roka, čo je vzostup o 0,3 roka. U žien je to 41,43 a u mužov 38,24 rokov.

Index starnutia dosiahol v roku 2014 hodnotu 91,17 zatiaľ čo v predchádzajúcom roku mal hodnotu 88,34. U žien dosiahol index starnutia hodnotu 115,3 a u mužov 68,2. Pre porovnanie bol index starnutia v predchádzajúcom roku 112,2 u žien a 65,7 u mužov.

Počet živonarodených detí v roku 2014 bol 55033, tzn., že v porovnaní s rokom 2013 stúpil o 210 detí, t.j. o 0,4%. Hrubá miera pôrodnosti predstavovala 10,19/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 10,16/1000 obyv.

Mŕtvonarodenosť v roku 2014 mala hodnotu 3,01/1000 narodených detí (živo aj mŕtvo). Pre porovnanie, v roku 2013 bolo 2,96 mŕtvonarodených/1 000 narodených detí (živo aj mŕtvo), teda mierne stúpila.

Rok 2014 priniesol mierny vzostup dojčenskej úmrtnosti a to o 5,78%. Dojčenská úmrtnosť v roku 2013 bola 5/1000 novorodencov.

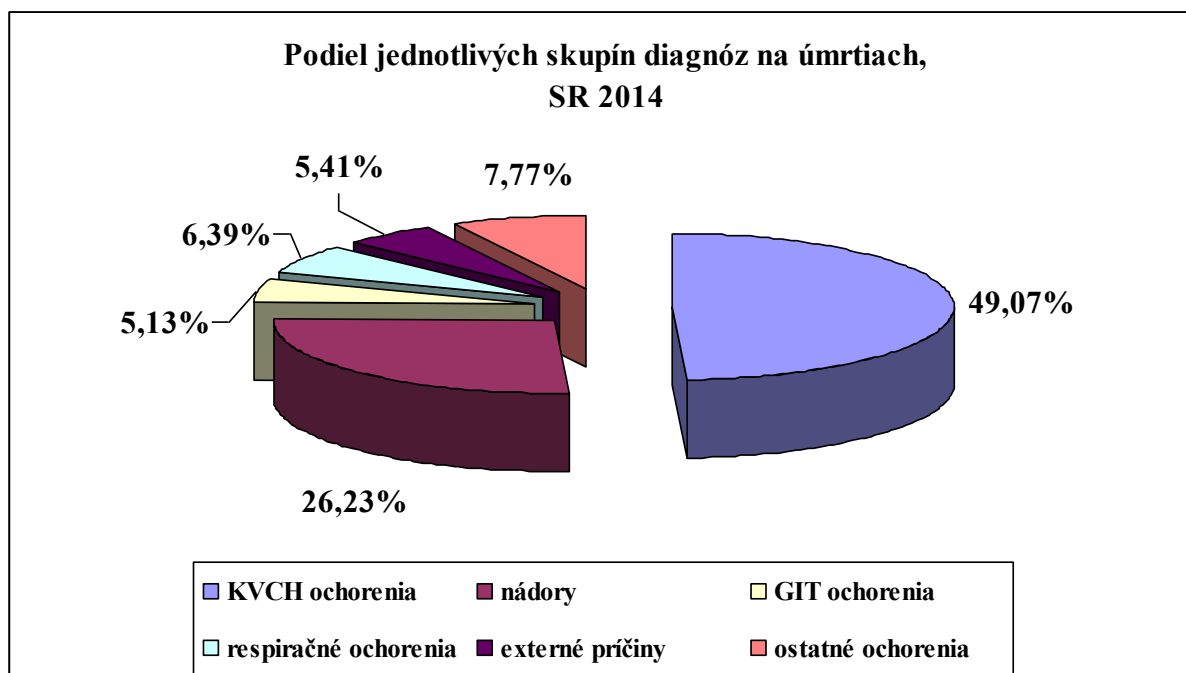
V roku 2014 zomrelo v Slovenskej republike 51346 osôb, o 743 menej ako v roku 2013. Z toho bolo 24 847 žien (48,4%) a 26 499 mužov (51,6%). Hrubá miera úmrtnosti dosiahla hodnotu 9,48/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 9,62/1000 obyv.

Štruktúra zomretých podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2014 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 roční) – 447 obyvateľov, t.j. 0,87%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 13710 obyvateľov, t.j. 26,7%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 37189 obyvateľov, t.j. 72,43%.

Najčastejšou príčinou smrti boli kardiovaskulárne ochorenia, nasledujú nádory, ostatné ochorenia, respiračné ochorenia, ďalej externé príčiny (úrazy, otravy) a napokon gastrointestinálne ochorenia. Kardiovaskulárne ochorenia sa na celkovej počte zomretých podieľali 49,07% (v roku 2013-50,28%), nádory 26,23% (v roku 2013-25,64%). Zomretí na ostatné ochorenia predstavovali 7,77% (v roku 2013-7,02%). Externé príčiny (úrazy, otravy) spôsobili 5,41% úmrtí (v roku 2013-5,43%). Zomretí na gastrointestinálne ochorenia tvorili 5,13% (v roku 2013-4,98%). Respiračné ochorenia sa na celkovej počte zomretých podieľali 6,39% (v roku 2013-6,65%).

Graf I.I.2



V texte boli použité:

Údaje z podkladov ŠÚ SR a zo Zdravotníckej ročenky okresov Banská Bystrica a Brezno za rok 2014 – spracovanej Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, 2015.

Špecifiká jednotlivých krajov:

1. Bratislavský kraj:

Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava, hl. m. SR zabezpečuje úlohy, ktoré vyplývajú z jeho postavenia odborného zdravotníckeho zariadenia, ako aj orgánu špecializovanej štátnej správy v zmysle zák. NR SR č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Ako jediný regionálny úrad verejného zdravotníctva na Slovensku vykonáva tieto úlohy sám, a to na území všetkých okresov a celého kraja

Na území mesta Bratislavy je kumulácia priemyselných, školských, vedeckých a výskumných zariadení, zdravotníckych zariadení a zariadení sociálnych služieb, zariadení cestovného ruchu, obchodu a služieb, neraz s celoslovenskou pôsobnosťou. Nachádza sa tu množstvo centrálnych úradov a zariadení štátnej správy, medzinárodné Letisko M. R. Štefánika a prístav. Bratislava býva často miestom významných zahraničných návštev, kultúrnych, športových a iných hromadných podujatí.

Ambulantnú starostlivosť pre obyvateľov Bratislavského kraja zabezpečuje 921 zdravotníckych pracovníkov (454 lekárov prvého kontaktu a 467 zdravotných sestier).

Ústavnú zdravotnú starostlivosť na území Bratislavského kraja zabezpečuje Univerzitná nemocnica Bratislava so svojimi 5 nemocnicami – Nemocnica Staré mesto (313 lôžok), Nemocnica Ružinov (813 lôžok), Nemocnica akad. L. Dérya (560 lôžok), Nemocnica sv. Cyrila a Metoda (577 lôžok), Špecializovaná geriatrická nemocnica Podunajské Biskupice (113 lôžok), t.j. celková kapacita 2376 lôžok, Detská fakultná nemocnica s poliklinikou (397 lôžok), Onkologický ústav sv. Alžbety (196 lôžok), Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia (122 lôžok), Národný ústav srdcových a cievnych chorôb (278 lôžok), Národný onkologický ústav (250 lôžok), Nemocničná a.s. Malacky (89 lôžok), Psychiatrická nemocnica P. Pinela (480 lôžok), Gynekologicko-pôrodnická nemocnica s.r.o. (35 lôžok), SI Medical Nemocnica Medissimo (17 lôžok), Clinica Orthopedica (15 lôžok), A-klinik s.r.o. (18 lôžok), Liečebňa sv. Františka (76 lôžok), Detská rehabilitačná nemocnica Tetis v Dunajskej Lužnej (74 lôžok), Detská ozdravovňa Biela Skala (48 lôžok), Centrum pre liečbu drogových závislostí (26 lôžok). Spolu je v Bratislavskom kraji k dispozícii 4768 lôžok, z toho pre dospelých 4066 lôžok a pre deti 702 lôžok.

Na území Bratislavského kraja sa nachádzajú aj špecializované nemocničné zariadenia (onkologické, kardiovaskulárne, nemocnice iných rezortov – ministerstva obrany, vnútra a pod.). Tieto zariadenia poskytujú ústavnú starostlivosť aj migrujúcim pacientom, ktorí z celého Slovenska prichádzajú do tunajších najmä vysoko špecializovaných zdravotníckych zariadení.

V Bratislavskom kraji sa zdravotná starostlivosť poskytuje v 39 zariadeniach jednodňovej zdravotnej starostlivosti, predovšetkým v odboroch plastická chirurgia, ortopédia, mikrochirurgia oka, gynekológia a lekárska kozmetika.

Vzhľadom na demografický vývoj v Bratislavskom kraji zvýšenú pozornosť si vyžaduje aj riešenie zabezpečenia zdravotnej starostlivosti pre dlhodobo chorých a 65 ročných a starších osôb.

2. Banskobystrický kraj

K 31. 12. 2014 mal Banskobystrický kraj **655 359** obyvateľov. Oproti roku 2010 je to vzostup o 7,91%. Z toho bolo 337 807 žien (51,52%), čo predstavuje pokles o 0,21% a 317 552 mužov (48,48%), čo predstavuje vzostup o 0,08%. Počtom obyvateľov je BB kraj 5. najväčší v SR, svojou rozlohou je však najväčší, má 9454,4 km², preto má najnižšiu hustotu osídlenia - 69 obyvateľov/km². BB kraj má najviac miest a to 24 a druhý najväčší počet obcí v SR 516.

V roku 2014 bol zaznamenaný prirodzený **úbytok obyvateľstva** o 631 osôb (tzn. 0,96/1 000 obyv.) a tiež úbytok sťahovaním obyvateľstva o 823 osôb (tzn. 1,25/1 000 obyv.). Znamená to, že celkový úbytok obyvateľstva predstavoval 1454 osôb (tzn. 2,22/1 000 obyv.). Oproti roku 2011 sa úbytok obyvateľstva BBSK zvýraznil a to tak prirodzený ako aj celkový a to až o – 651 osôb.

Štruktúra obyvateľstva podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2014 nasledovná:

- predproduktívny vek (0-14 roční) – 95 460 obyvateľov, t.j. 14,57%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 464 556 obyvateľov, t.j. 70,89%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 95343 obyvateľov, t.j. 14,55%.

Index starnutia dosiahol hodnotu 99,88, s veľkým rozdielom medzi týmto indexom u žien- 127,34 a u mužov 73,42.

V roku 2015 poskytovali pracovníci odborov a oddelení epidemiológie svoje služby 655086 tisíc obyvateľom BBSK. Zo všetkých okresov tohto kraja bolo individuálne hlásených celkom 6885 prípadov prenosných ochorení, čo predstavuje chorobnosť na všetky individuálne hlásené ochorenia hodnotu 1050,6/100000 obyvateľov. Vo vývoji počtu prenosných ochorení došlo k vzostupu o 819 prípadov, t.j. o 13,5%. Najvyššiu celkovú chorobnosť na prenosné choroby zaznamenal okres Žarnovica – 1859,2/100000 obyvateľov a okres Žiar nad Hronom – 1428,7/100000, najnižšiu chorobnosť okres Lučenec 481,2/100000 a okres Brezno 535,2/100000 obyvateľov. V BBSK bolo zaznamenaných v roku 2015 44 epidémií, čo je o dve viac ako v roku 2014. Jednalo sa prevažne o alimentárne nákazy.

V Banskobystrickom kraji sa nachádza 22 lôžkových zdravotníckych zariadení, 20 polikliník, 6 kúpeľných zariadení - kúpele Brusno, Číž, Dudince, Kováčová, Sklené Teplice a Sliač, 354 ambulancií všeobecných lekárov, 266 stomatologických ambulancií, 881 odborných ambulancií. Štátny zdravotný dozor sa vykonáva vo všetkých zdravotníckych zariadeniach a lekárňach, pôsobiacich na území kraja. Prijaté opatrenia na predchádzanie vzniku a šírenia nemocničných nákaz sa týkali predovšetkým dekontaminácie prostredia, prístrojov a predmetov, manipulácie zdravotníckeho personálu s vysterilizovaným materiálom, dodržiavania bariérovej ošetrovateľskej techniky, dodržiavania koncentrácie a expozičného času dezinfekčných prostriedkov, hygienickej a chirurgickej očisty rúk zdravotníckeho personálu.

3. Košický kraj

Počet obyvateľov v kraji podľa štatistických údajov za posledných 6 rokov mierne rastie. Rast obyvateľstva je zabezpečený prirodzeným prírastkom, napr. počet živonarodených v r. 2014 bol v Košickom kraji 8 486, počet zomretých 7 117 a prirodzený prírastok bol 1 369 osôb.

Vo všetkých okresoch od r. 2008 počet obyvateľov v poproduktívnom veku stúpal. Pomer osôb v poproduktívnom veku k celkovému počtu obyvateľov v Košickom kraji je 12,8 percent. Podiel obyvateľstva Košického kraja v predproduktívnom veku (0-14 roční) klesol na 17,19 %, v produktívnom (15- 64 roční) 70,0 % a poproduktívnom (65+) stúpol na 12,8 %.

Dôležitým ukazovateľom je aj národnostná štruktúra obyvateľstva. V KK podľa sčítania v r.2011 žije 73,3% obyvateľov slovenskej národnosti, 9,4 % maďarskej, a 4,6 % rómskej národnosti. Ostatné - česká, ukrajinská, rusínska a nemecká majú menší ako 1 % podiel.

Zdravotný stav obyvateľstva úzko súvisí so socioekonomickým postavením obyvateľstva, demografickým vývojom obyvateľstva a vybavenosťou územia infraštruktúrou.

V oblasti nezamestnanosti je v KK vysoká nezamestnanosť hlavne mladých ľudí a dlhodobo nezamestnaných. V rámci okresov je dlhodobo najvyššia miera nezamestnanosti v okr. Rožňava – 24,3 %, Sobrance – 20,9 %, Trebišov – 20,01 %, Košice okolie 19,2 % a Gelnica 17,9 %.

Zdravotná a všeobecná ambulantná starostlivosť

V KK bolo ku koncu roka 2013 evidovaných 19 zdr. zariadení, z toho v Košiciach 7 nemocníc s krajskou pôsobnosťou. V súlade s celoslovenským trendom sa postupne i v KK znižuje počet lôžok, v r. 2012 bolo v kraji evidovaných 5 315 lôžok, čo predstavuje oproti r. 2008 pokles o takmer 13 %.

Tabuľka 18 – Vývoj počtu zdr. zariadení a ich kapacity v Košickom kraji rr. 2008-2013

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Počet nemocníc	20	18	18	19	19	19
Počet liečební	4	4	5	5	6	6
Počet kúpeľov	1	0	0	1	0	-
Počet lôžok spolu	6088	5729	5754	5530	5315	-

Zdroj údajov: Štatistický úrad SR

Všeobecnú ambulantnú zdr. starostlivosť v KK (XII/2013) poskytuje 525 poskytovateľov, z toho 333 všeobecných lekárov a 192 všeobecných lekárov pre deti a dospelých.

4. Nitriansky kraj

- Nitriansky kraj dlhodobo stráca počet obyvateľov, a to najmä v dôsledku migračného správania sa obyvateľov
- Nitrianskemu kraju pomerne výrazne klesá zastúpenie produktívnej zložky obyvateľov
- Naďalej pretrvávajúca tendencia starnutia populácie a pokles počtu potenciálne ekonomicky aktívneho obyvateľstva.
- Medziročne poklesol počet umelých potratov o 16,24 %.
- Intenzita sobášnosti mala vzostupný charakter o 10 %.
- Dlhodobý trend príčin úmrtí sa nemení. Najväčší počet obyvateľov zomiera na choroby obehovej sústavy a na novotvary.
- Najvyššie percentuálne zastúpenie úmrtí na choroby obehovej sústavy bolo zaznamenaným v okrese Zlaté Moravce. Pozitívne môžeme hodnotiť situáciu od r. 2012 – 2014 kedy došlo k zníženiu počtu úmrtí na kardiovaskulárne ochorenia v okresoch Komárno, Levice, Nové Zámky, Šaľa a Zlaté Moravce. Táto pozitívna situácia v poklese úmrtnosti na choroby obehovej sústavy, môže byť spôsobená zvyšujúcou sa kvalitou liečby, ale tiež aj včasnejším záchytným týchto ochorení.
- Vzárostol počet úmrtí na nádorové ochorenia. V Nitrianskom kraji od roku 2010 – 2014 došlo k vzostupu počtu úmrtí na nádorové ochorenia z 22,65 % na 27,53 %. V roku 2014 bola zaznamenaná najvyššia úmrtnosť na nádorové ochorenia v okrese Šaľa (32,18 %) a najnižšia v okrese Zlaté Moravce (23,27 %).

V Nitrianskom kraji zabezpečovalo v roku 2015 zdravotnícku starostlivosť sedem okresov (Nitra, Zlaté Moravce, Šaľa, Topoľčany, Nové Zámky, Komárno a Levice), ktoré majú 12 lôžkových zdravotníckych zariadení (ďalej len ZZ). Z toho sú 2 Fakultné nemocnice (FN) v Nitre a v Nových Zámkoch, 5 okresných nemocníc (v Zlatých Moravciach, Topoľčanoch,

Komárne, Leviciach a v Šahách), 2 Psychiatrické nemocnice (PN) (vo Veľkom Záluží a v Hronovciach), Špecializovaná nemocnica (ŠN) sv. Svorada, n.o. v Nitre, Kardiocentrum s.r.o. (KC) v Nitre a Wespa s.r.o., liečebňa dlhodobochorých v Želiezovciach.

- V rámci lôžkových ZZ je celkom 95 oddelení, ktoré majú 3456 lôžok, 249 ambulancií, 24 jednotiek intenzívnej starostlivosti (JIS), 5 oddelení anesteziológie a intenzívnej medicíny (OAIM), 3 oddelenia centrálnej sterilizácie (OCS), 3 oddelenia centrálnych operačných sál (OCOS).

- V Nitrianskom kraji je v nemocniciach a v 11-tich zariadeniach jednotňovej zdravotníckej starostlivosti v odbore chirurgia, gynekológia, ORL a očné spolu 63 operačných sál (z toho 3 sály s laminárnym prúdením vzduchu, 47 sál s trojstupňovou filtráciou vzduchu a 13 sál s dvojstupňovou filtráciou vzduchu).

- V 13-tich poliklinikách, v 2 medicínskych centrách a ambulanciách v mestách a v obciach okresov je spolu 1681 ambulancií. Z toho je 364 ambulancií všeobecných lekárov pre dospelých, 201 ambulancií všeobecného lekára pre deti a dorast, 415 stomatologických ambulancií a 701 odborných ambulancií.

- Ďalšie zdravotnícke zariadenia:

- V Nitrianskom kraji je 12 dialyzačných stredísk, 2 hospice, 8 agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti, 15 ústavov sociálnej starostlivosti, 2 domovy dôchodcov, 4 detské domovy, 6 domovov opatrovateľskej služby, 15 agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti, 42 zariadení sociálnej starostlivosti, 2 domovy sociálnej starostlivosti, 2 denné stacionáre pre dospelých, 8 krízových centier, resocializačné zariadenie, stanice rýchlej zdravotníckej pomoci a lekárne.

5. Prešovský kraj

Prešovský kraj patrí medzi najväčšie regióny Slovenska s rozlohou 8 973,9 km² s najvyšším počtom obyvateľov. Kraj má spoločnú hranicu s Poľskom a Ukrajinou a susedí s tromi ďalšími kraji Slovenska. Prešovský kraj sa skladá z 13 okresov, 665 obcí a 23 miest.

K 31.12.2014 žilo na území Prešovského kraja 819 977 obyvateľov, čo predstavuje nárast o 0,13% v porovnaní s predchádzajúcim rokom (r. 2013 - 818 916 obyvateľov). Jeho podiel na celkovej počte obyvateľov republiky predstavuje 15,12%.

Hustota osídlenia je 91 obyvateľov na km². Najviac obyvateľov žije v krajskom meste Prešov, ktorý je zároveň tretím najväčším mestom Slovenska. Druhým najväčším mestom kraja je mesto Poprad.

Podiel žien z celkového počtu obyvateľov kraja predstavoval 50,61 % s počtom 414 984. Podiel mužov z celkového počtu obyvateľov kraja predstavoval 49,39% s počtom 404 993.

V roku 2014 bol priemerný vek obyvateľa Prešovského kraja 37,5 rokov. U žien 39,0, u mužov 36,1 rokov. Index starnutia dosiahol v roku 2014 hodnotu 67,5 zatiaľ čo v predchádzajúcom roku 64,8. U žien dosiahol index starnutia hodnotu 85,2 a u mužov 85,2.

K 31.12.2014 v Prešovskom kraji tvorili v 18,0% osoby v predproduktívnom veku, v 69,9% osoby v produktívnom veku a v 12,8% osoby v postproduktívnom veku.

V roku 2014 bol zaznamenaný prirodzený prírastok obyvateľstva 2 629 osôb a tiež úbytok sťahovaním obyvateľstva o 1 568 osôb. Znamená to, že celkový prírastok obyvateľstva predstavoval 1 061 osôb. Prirodzený aj celkový prírastok v porovnaní s predchádzajúcim rokom poklesol.

V roku 2014 sa v Prešovskom kraji narodilo 9 352 živonarodených detí, z toho 4 759 chlapcov (50,89%) a 4 593 (49,11%) dievčat. Priemerný vek matiek pri narodení všetkých živých detí bol 27,97 rokov. Prešovský kraj je charakteristický najvyššou pôrodnosťou zo všetkých krajov SR.

V priebehu roka bolo v Prešovskom kraji zaznamenaných 6 723 úmrtí, čo predstavuje pokles v porovnaní s predchádzajúcim rokom o 49 osôb. Z hľadiska pohlavia bola zaznamenaná vyššia úmrtnosť u mužov. Zomrelo o 313 mužov viac ako žien. Teda muži sa na celkovom počte úmrtí podieľali v 52,33 % a ženy v 47,67%.

V kraji je najvyššia pôrodnosť, dosahuje sa najvyšší prirodzený prírastok, a najvyšší migračný úbytok. Celkový prírastok obyvateľstva tretí najvyšší v rámci krajov SR.

Prešovský kraj je kraj s najvyššou mierou nezamestnanosti. V roku 2014 bolo evidovaných 69 000 nezamestnaných (39 000 mužov a 30 000 žien). Z hľadiska vekových skupín bolo najviac nezamestnaných evidovaných vo vekovej skupine 25 – 34 rokov, ich počet predstavoval 34,4% z celkového počtu nezamestnaných v kraji. V Prešovskom kraji bolo v roku 2014 najviac nezamestnaných v skupine s nižším stredným vzdelaním (35,8% z celkového počtu nezamestnaných).

6. Trenčiansky kraj

Za rok 2014 dosiahol priemerný počet nemocensky poistených zamestnancov v Trenčianskom kraji 293 462 osôb. Rozhodujúci podiel pracovnej neschopnosti z celkového potu 79 272 novohlásených prípadov mala choroba (89,2 %), zvyšok tvorili ostatné úrazy (8,1 %) a pracovné úrazy (2 %). Najviac novohlásených prípadov pracovnej neschopnosti pre chorobu bolo v okrese Prievidza (16 183).

Z celkového počtu 3 645 945 vymeškaných kalendárnych dní pre pracovnú neschopnosť pripadlo 87,72 % na chorobu.

Na rizikových pracoviskách v Trenčianskom kraji bolo evidovaných 11 531 zamestnancov.

Zdravotnícke služby vo vzťahu k prenosným ochoreniam

V Trenčianskom kraji sa nachádza 10 lôžkových zdravotníckych zariadení s 2869 lôžkami: Fakultná nemocnica Trenčín s 808 lôžkami, NOO a ÚVTOS Trenčín so 189 lôžkami, NsP Myjava s 210 lôžkami, 3. súkromná nemocnica Bánovce s.r.o. so 156 lôžkami, NsP Nové Mesto nad Váhom n. o. špecializovaná nemocnica a liečebňa v odbore vnútorného lekárstva s 100 lôžkami, NsP Prievidza so sídlom v Bojniciach so 517 lôžkami, Nemocnica Handlová s. r. o. so 76 lôžkami, Nemocnica Partizánske n. o. so 188 lôžkami, NsP Považská Bystrica s 478 lôžkami, NsP Ilava so 147 lôžkami.

Takmer úplne je odštátnená sieť primárnej liečebnopreventívnej starostlivosti, kde evidujeme 396 ambulancií všeobecných lekárov pre dospelých a ambulancií pre deti a dorast. Ďalej evidujeme 685 odborných ambulancií a 288 stomatologických ambulancií.

V Trenčianskom kraji je zriadených 9 súkromných dialyzačných stredísk: Logman WEST a. s. pracovisko Trenčín, FMC dialyzačné služby s. r. o. prevádzka Nové Mesto nad Váhom, Genea s. r. o. Myjava, B. Braun Avitum s. r. o. Bánovce nad Bebravou, Logman WEST a. s. pracovisko Prievidza, B. Braun Avitum s. r. o. Partizánske, Biodial s. r. o. Púchov, FMC dialyzačné centrum s. r. o. prevádzka Považská Bystrica, Logman WEST a. s. pracovisko Ilava.

V Trenčianskom kraji evidujeme 20 zariadení jednodňovej zdravotnej starostlivosti, ktoré vykonávajú starostlivosť v odbore chirurgia, plastická chirurgia, urológia, ortopédia, oftalmológia, otorinolaryngológia, gynekológia, traumatológia, gastroenterológia (Doplnená tab. č.1).

V Trenčíne je zriadené pracovisko Národnej transfúznej služby SR a pracovisko magnetickej rezonancie Futurum s. r. o.

Kúpeľné zariadenia v Trenčianskom kraji: Kúpele Trenčianske Teplice a. s., Kúpele Bojnice a. s. a Kúpele Nimnica a. s.

7. Trnavský kraj

Rozlohou 4 146,6 km² sa Trnavský kraj zaraďuje na predposledné miesto v rámci krajov SR a zaberá 8,5 % z celkovej rozlohy SR. Leží v západnej časti Slovenskej republiky, kde vytvára spoločnú hranicu na severe s Českou republikou a na juhu s Maďarskou a Rakúskou republikou. Hraničí s Bratislavským, Nitrianskym a Trenčianskym krajom.

Podľa územno-správneho usporiadania v zmysle zákona NR SR č. 221/1996 Z. z. sa člení na 7 okresov: Dunajská Streda, Galanta, Hlohovec, Piešťany, Senica, Skalica a Trnava. Najväčší je okres Dunajská Streda, na ktorý pripadá 25,9 % z celkovej rozlohy kraja a najmenší je okres Hlohovec, ktorý zaberá 6,4 %.

Z geografického hľadiska z povrchových celkov najväčšiu plochu zaberá na juhu Podunajská nížina a na severe Záhorská nížina. Oddelené sú pásmom kryhového pohoria Malé Karpaty s najvyšším vrchom Záruby (768 m n. m.).

Trnavský kraj patrí medzi najproduktívnejšie poľnohospodárske kraje SR. Z celkovej rozlohy kraja zaberá poľnohospodárska pôda 70,9 %. Stupeň zornenia (89,8 %) je najvyšší zo všetkých krajov SR (celoslovenský priemer je 58,8 %). Rastlinnú výrobu dopĺňa i živočíšna výroba, pričom výrazný podiel má chov hovädzieho dobytku a ošípaných.

Rozmiestnenie priemyslu je teritoriálne nerovnomerné, severná a stredná časť je priemyselná a južná časť má priemyselno-poľnohospodársky charakter.

Obyvateľstvo žije v 251 obciach, z ktorých 16 má štatút mesta a žije v nich približne polovica obyvateľov.

Trnavský kraj počtom 558 677 obyvateľov k 31.12.2014 je zo všetkých krajov najmenší a jeho zastúpenie na celkovom obyvateľstve SR je 10,3 %. Kraj pozostáva z 251 obcí. Výrazná je koncentrácia obyvateľstva v 16 obciach, ktoré majú štatút mesta. V mestách je sústredených 47 % obyvateľov.

Zdravotnícke služby vo vzťahu k prenosným chorobám

V Trnavskom kraji sa nachádza 6 nemocničných ústavných zdravotníckych zariadení s celkovým počtom 2331 postelí 5 polikliník, 3 liečebne / 227 postelí a 2 prírodné liečebné kúpele / 2605 postelí (údaje z KŠÚ z r. 2008).

V Trnavskom kraji evidujeme 1181 ambulantných zdravotníckych zariadení. Z celkového počtu ambulantných zdravotníckych zariadení je 341 ambulancií všeobecných lekárov, 259 stomatologických ambulancií a 581 odborných ambulancií.

V Trnavskom kraji sa nachádza 7 neštátnych zariadení jednodňovej chirurgie: 4x v okrese Trnava, 2x v okrese Piešťany a 1x v okrese Dunajská Streda (zaradené v Tab. IV.1.1 medzi odbornými ambulanciami).

88,4% obyvateľov Trnavského kraja žije v domoch napojených na verejný vodovod. 62,3% obyvateľov žije v domoch napojených na verejnú kanalizáciu.

8. Žilinský kraj

Celková výmera kraja predstavuje 6 808 km², pri počte 690 449 obyvateľov. Územie kraja je administratívne rozdelené na časti Kysuce, Orava, Liptov, Turiec, Horné Považie. Počet obcí v rámci kraja je 315, z toho so štatútom mesta 18.

Podľa územno-správneho usporiadania v zmysle zákona NR SR č.221/1996 Z.z. sa Žilinský kraj člení na 11 okresov, Najmenším okresom s rozlohou 174 km² v rámci kraja je

okres Kysucké Nové Mesto, ktorý zaberá 2,6% z celkovej rozlohy kraja. Rozlohou najväčší je okres Liptovský Mikuláš, rozloha 19,7% kraja.

Počtom obyvateľov patrí Žilinský kraj na tretie miesto v rámci krajov SR. Jeho podiel na celkovom počte obyvateľov SR predstavuje 12,7%. Hustotou osídlenia 101,4 obyvateľov na 1 km² sa kraj radí na šieste miesto v medzikrajskom porovnaní. Najhustejšie osídleným okresom je okres Kysucké Nové Mesto s priemerom 191,4 obyvateľov na km² pred Žilinou 190,9 obyvateľov na km². Najmenej obyvateľov na km² 41,3 žije v okrese Turčianske Teplice.

Výrazný podiel na celkovej miere nezamestnanosti v rámci kraja majú obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít, ktorí sa na nezamestnanosti podieľajú takmer 100% mierou. Daný stav podmieňuje ich vzdelanostná úroveň, ktorá vymedzuje ich výkon práce na nízko-kvalifikované činnosti. Nastavenie trhu práce v ostatnom období signalizuje pokles ponuky týchto prác, čím sa zvyšuje riziko nárastu príležitostných – „čiernych prác“, ktoré umožňujú obyvateľom marginalizovaných rómskych komunít získavať finančné prostriedky, hoci mnohokrát nezodpovedajú fyzickej náročnosti a podmienkam v ktorých pracujú.

Súčasný zdravotný stav obyvateľstva:

K základným charakteristikám zdravotného stavu obyvateľstva, ktoré odrážajú ekonomické, kultúrne, životné a pracovné podmienky patrí úmrtnosť - mortalita. Výška ukazovateľov celkovej úmrtnosti závisí však nielen od uvedených podmienok ale ju bezprostredne ovplyvňuje aj veková štruktúra obyvateľstva.

V rámci Žilinského kraja je evidovaných 1262 poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti (všeobecní lekári pre dospelých, všeobecní lekári pre deti a dorast, stomatólogovia, odborné ambulancie), 7 NsP (UNM Martin, FNsP Žilina, ÚVN SNP – FN Ružomberok, KNsP Čadca, Dolnooravská NsP D. Kubín, Hornooravská NsP Trstená, Liptovská NsP I. Stodolu) 24 ADOS, 10 polikliník, 1 psychiatrická liečebňa, 1 odborný liečebný ústav, 2 CPLDZ, 1 liečebňa dlhodobo chorých, 26 LSPP, 212 verejných lekární a 17 pobočiek verejných lekární, 21 výdajni zdravotníckych pomôcok (zdroj VÚC Žilinský kraj).

II. Stručná epidemiologická charakteristika výskytu nákaz v SR

Skupina alimentárnych nákaz

V roku 2015 nebolo v skupine alimentárnych ochorení zaznamenané ochorenie na brušný týfus a paratýfus.

V analyzovanom roku bolo zaznamenaných 5103 ochorení na salmonelózu, čo predstavuje chorobnosť 94,13/100 000. Výskyt je o 17% vyšší ako v roku 2014 a o 12% nižší ako 5 ročný priemer. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 226 epidémií, z toho 102 epidémií s počtom chorých 3 a viac osôb v jednom ohnisku. V 102 tohtoročných epidémiách sa zistilo spolu 647 infikovaných osôb, čo je 12,7 % z celkového počtu 5103 hlásených salmonelových infekcií na Slovensku v roku 2015. Oproti roku 2014 je to vzostup o 17 epidémií s počtom chorých 3 a viac osôb, napriek tejto skutočnosti počet chorých v epidémiách hlásených v roku 2015 predstavoval pokles o 15,5 % oproti roku 2014.

Na dyzentériu ochorelo 199 osôb, čo predstavuje chorobnosť 3,67/100 000. Výskyt je o 13,5% nižší ako v roku 2014 a o 50% nižší v porovnaní s 5 ročným priemerom. Charakter

výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Hlásené boli 4 epidémie s počtom chorých od 2 prípadov, v ktorých ochorelo 9 osôb.

V skupine iných bakteriálnych črevných infekcií sa zaznamenal výskyt 9335 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 172,19/100 000. Oproti minulému roku je to vzostup o 5,9% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 32%. V etiológii ochorení dominoval *Campylobacter*, ktorý sa uplatnil v 6 940 prípadoch. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale bolo zaznamenaných aj 9 väčších epidémií (s počtom chorých od 4 osôb), v ktorých ochorelo spolu 47 osôb. Menších epidémií bolo 101, v nich ochorelo 241 osôb.

V skupine iných bakteriálnych otráv potravinami bolo hlásených 128 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 2,36/100 000. Oproti minulému roku je to pokles o 26% a oproti 5 ročnému priemeru je to nárast o 20%.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásené boli 2 väčšie epidémie v ktorých ochorelo 113 osôb. V priebehu roka 2015 boli hlásené 3 podozrenia na botulizmus. V jednom prípade z Banskobystrického kraja bolo z troch použitých obalov Cicerovej nátierky detekované *Clostridium botulinum* A3.

V skupine iných protozoárných črevných infekcií bolo hlásených 249 ochorení (chor. 4,59/100 000), čo je o 24,5% viac ako v roku 2014. Charakter výskytu bol sporadický.

U hnačiek spôsobených vírusmi bolo zaznamenaných 7 848 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 144,76/100 000, čo je oproti roku 2014 vzostup o 42,9%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásených bolo 52 väčších epidémií s počtom prípadov od 4 do 173, v ktorých ochorelo spolu 1095 osôb.

V skupine hnačiek a gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu bolo hlásených 2 610 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 48,14/100 000. Výskyt je oproti roku 2014 o 8,4% vyšší a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 22%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 26 väčších epidémií od 5 prípadov v ktorých ochorelo 651 osôb a 5 menších epidémií v ktorých ochorelo 10 osôb.

V roku 2015 v skupine alimentárnych nákaz bolo hlásených 7 úmrtí, z toho v troch prípadoch na diagnózu *Enterokolitída zaprič. Clostridium difficile* u 75 ročnej ženy z okresu Prievidza, u 86 ročnej ženy z okresu Košice II. a u 88 ročnej ženy z okresu Košice IV. V dvoch prípadoch išlo o úmrtie na *Rotavírusovú enteritídu* u jeden ročného dievčatka z okresu Kežmarok a o úmrtie na *Hnačku a gastroenteritídu pravdepodobne infekčného pôvodu* u 82 ročnej ženy z okresu Nitra. V roku 2015 boli hlásené 2 úmrtia na *Salmonelovú enteritídu* u 63 ročnej ženy z okresu Michalovce a u 82 ročného muža z okresu Banská Bystrica.

Vírusové hepatitídy

V roku 2015 bolo na Slovensku zaznamenaných 1452 ochorení na všetky druhy vírusových hepatitíd, čo je vzostup o 7,9% oproti roku 2014. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala VH-A, ktorej proporcia sa rovná 60,8%. V priebehu roka došlo k významnému vzostupu najmä u diagnózy VHA a to o 20%.

Z analyzovaného počtu VH bolo 998 prípadov v akútnej forme (68,7%), čo je o 14% viac oproti roku 2014 a 454 (31,3%) vo forme chronickej, ktorej výskyt nepatrne klesol. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 320 prípadov, t.j. 70,5% chronických foriem VH.(Tab.IV.2.1.). Vzostup výskytu bol zaznamenaný u 3 diagnóz popisovaných v tejto skupine nákaz (VHA,VHE ChVHB), u 3 diagnóz došlo k poklesu (VHB,VHC,ChVHC). V roku 2015 boli zaznamenané 2 úmrtia na VH a to na dg. akútnej VHB a 1x ChVHB, v roku 2014 úmrtie nebolo zaznamenané, kým v roku 2013 sa vyskytlo 5 prípadov ochorení, ktoré končili úmrtím a to 3x na akútnu VHB a 2x na chronickú VHB. 20 prípadov ochorení malo charakter importovanej nákazy, a to 9x VHA, 2x VHB, 5x VHE, 1X ChVHB a 3x ChVHC.

Tab. III.2.1. Prehľad o výskyte VH v roku 2015 a ich porovnanie s rokom 2014

Dg.	Celkový počet	Chorobnosť	% zo všetkých VH	Porovnanie s r. 2014
B 15	883	16,3	60,8	↑ o 20%
B 16	65	1,2	4,5	↓ o 22%
B 17.1	24	0,44	1,7	↓ o 33%
B17.2.	26	0,5	1,8	↑ o 75%
B 18.1	134	2,5	9,23	↑ o 26,5%
B 18.2	320	5,9	22,0	↓ o 12,6
B 19.9	0	0,0	0	–

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 469 novozistených nosičov HBsAg, čo je o 4,5% viac ako v roku 2014.

Respiračné nákazy

V priebehu roku 2015 bolo hlásených 22 877 ochorení, čo je pokles oproti r. 2014 o 0,93%.

Hlásené boli tieto ochorenia :

A 37.0 - Pertussis	334
A 37.1 - Parapertussis	13
A 37.8 - Pertussis spôsobený iným vírusom	2
A 38 - Šarlach	209
A 46 - Erysipel	449
A 48.1- Legionelóza	14
A 15 – A 19 – TBC	317
B 00 - Herpeticko vírusová infekcia	91
B 01 - Varicelová infekcia	17 745
B 02 - Inf. spôsobená herpes zoster vírusom	3 088
B 25 – Cytomegalovírusové infekcie	15
B 27 – Infekčná mononuklóza	600

Samostatnú skupinu ochorení tvoria ochorenia na chrípku a akútne respiračné ochorenia spôsobené iným etiologickým agensom. V priebehu roku 2015 bolo v tejto skupine hlásených 2 199 863 ochorení, čo je o 17,1% viac ako predchádzajúci rok.

V skupine respiračných nákaz skončilo **úmrtím** 35 ochorení a to:

J 10.7 - SARI	28x (20 prípadov na infekčnú príčinu, 8 prípadov na inú príčinu)
A 48.1 – Legionelóza	2x
A 15 – A 19 - TBC	5x

Neuroinfekcie

V priebehu roku 2015 bolo hlásených 348 prípadov ochorení, čo znamená pokles oproti roku 2014 o 11,7%. Ochorenie boli hlásené pod nasledovnými diagnózami:

A 39 Meningokoková meningitída 30 prípadov, úmrtia 4, smrtnosť 13,3%

A 81 Creutzfeldt - Jacobova choroba , 16 prípadov, zatiaľ zomrelo 14,

A 86 Nešpecifikované vírusové encefalitídy 20, úmrtie 0, A 87 Vírusová meningitída 88 prípadov, úmrtie 0,

B 00.3 Herpetickovírusová meningitída 5 prípadov, úmrtie 0, B 00.4 Herpetickovírusová encefalitída 4 prípady/0, B01.0 varicellová meningitída 1pr./0, B01.1 varicellová encefalitída 5 prípadov/0, B 02.0 Zosterová encefalitída 6 pr./0, B 02.1 Zosterová meningitída 4pr./0.

G 00 Bakteriálne meningitídy 90 prípadov ochorení, úmrtí 5 (1x S.epidermidis,4x Str.pneumoniae), smrtnosť 5,5%, G 02 Zápal mozgových blán iný 5 pr./0, G 03 Meningitída vyvolaná inými a nešpecifikovanými príčinami 13pr./0, G 51 Paréza nervu facialis 27 prípadov/0, G 61 ACHO 34 prípadov,1 úmrtie.

Úmrtie na neuroinfekcie bolo zaznamenané v 24 prípadoch a to na Meningokokovú meningitídu 4x, na Bakteriálnu meningitídu 5x, na CJCh 14 na Guillen Baré syndrom 1x. Smrtnosť na všetky hlásené neuroinfekcie je 6,9%. Ostatné ochorenia končili uzdravením alebo prechodom do chronicity.

Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

V roku 2015 nebol hlásený žiadny prípad ochorenia na antrax, horúčku Q, maláriu, filariózu a schistosomózu.

Hlásených bolo: 28 ochorení na tularémiu, 1 ochorenie na brucelózu, 7 ochorení na leptospirózu, 17 ochorení na listeriózu, 913 ochorení na lymeskú boreliózu, 3 ochorenia na ornitózu, 1 ochorenie na Q- horúčku, 88 ochorení na kliešťovú encefalitídu, 2 ochorenia na horúčku dengue, 21 ochorení na iné vírusové horúčky nezatriedené inde, 219 ochorení na toxoplazmózu, 5 ochorení na echinokokózu, 1 ochorenie na teniózu, 8 ochorení na Iné infekcie plochými červami (cestódami), 1 ochorenie na trichinelózu a 31 ochorení na toxokarózu.

Ochorenie na besnotu u ľudí nebolo na Slovensku zaznamenané od roku 1990. V roku 2015 bolo hlásených 937 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty. V súvislosti s ohrozením besnotou bolo očkovaných 778 osôb, z toho bolo úplne očkovaných 602 a neúplne očkovaných 176 osôb.

Hlásené boli 4 epidémie kliešťovej encefalitídy, pričom v 1 epidémii bolo zaznamenané úmrtie na kliešťovú encefalitídu.

Importovaných bolo 6 ochorení a 24 ohrození besnotou. Z ochorení bolo importované 1 ochorenie na teniózu, 3 ochorenia na lymeskú boreliózu a 2 ochorenia na horúčku dengue.

Nákazy kože a slizníc

V priebehu roka 2015 bolo zo všetkých krajov SR hlásených 2551 ochorení kože a slizníc, čo je vzostup o 20,96%. V tejto skupine boli hlásené 2 ochorenia na plynovú flegmónu (A 48.0) čo je o jeden prípad menej ako v minulom roku a 2099 ochorení na svrab (B 86), čo predstavuje pokles o 7 prípadov ochorenia oproti roku predchádzajúcemu. V priebehu roka 2015 nebolo hlásené žiadne ochorenie na tetanus. Zaočkovanosť detskej populácie proti tetanu je na veľmi dobrej úrovni a v SR má hodnotu 96,0 %; v krajoch sa pohybuje od 95,0 % (Košický kraj) do 97,1 % (Nitriansky kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť klesla o 0,8 %.

Nákazy prenášané pohlavným stykom

V roku 2015 bolo vykázaných 299 prípadov syfilisu (chorobnosť 5,50/100 000). V porovnaní s rokom 2014 (370 ochorení, chorobnosť 6,83/100 000) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,8 teda o 19,2%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (356,4 ochorení) došlo k poklesu s indexom 0,8. Infekcie zachytené v epidemiologicky najzávažnejšom štádiu včasného syfilisu tvorili 44,2% zo všetkých hlásených prípadov syfilisu. Zaznamenaný bol jeden prípad kongenitálneho syfilisu.

V skupine gonokokových pohlavne prenosných infekcií bolo v roku 2015 vykázaných 344 prípadov (chorobnosť 6,35/100 000) čo oproti roku 2014 (426 prípadov, incidencia 7,86/100 000) predstavuje pokles vo výskyte s indexom 0,8 t.j. o 19,2%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (287,0 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,2.

V roku 2015 bolo vykázaných 1314 prípadov chlamýdiových pohlavne prenosných infekcií (chorobnosť 24,24/100 000). V porovnaní s rokom 2014 (1055 prípadov, incidencia 19,48/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,3 t.j. o 24,6%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (642,2 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 2,1. Nevyskytol sa žiadny prípad lymphogranuloma venereum.

Choroby vyvolané vírusom HIV

Pokračoval vzostupný trend vo výskyte prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti a v roku 2015 bol zaznamenaný najvyšší výskyt tejto infekcie v jednom kalendárnom roku od začiatku jej monitorovania v roku 1985. Diagnostikovaných bolo 86 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 1,59 prípadov na 100 000 obyvateľov SR. V predchádzajúcom roku bol evidovaný rovnaký počet nových prípadov HIV infekcie (86) a zistená bola rovnaká incidencia (1,59/100 000 obyvateľov). V porovnaní s päťročným priemerom (59,2 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 1,5. V roku 2015 bolo diagnostikovaných 9 nových prípadov AIDS a zaznamenaných bolo 6 úmrtí pacientov s HIV infekciou.

Nozokomiálne nákazy

V roku 2015 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 9094 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2014 o 7,53 %. Pri počte 1 141 827 hospitalizovaných pacientov (rozdiel len 54 pacientov viac oproti roku 2014) predstavuje incidencia NN 0,80 % z počtu hospitalizovaných, je to ale len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR, ide o pasívny zber údajov. Výraznejší posun počtu nozokomiálnych nákaz na oddeleniach alebo klinikách oproti minulému roku nebol zaznamenaný, incidencia NN sa ako najreálnejšia javí na OAIM a KAIM a to už reálnejších 19,51 %, na interných klinikách a oddeleniach 16,58 % a tiež na chirurgických klinikách a oddeleniach 9,95 % z počtu hospitalizovaných.

Importované nákazy

V roku 2015 bolo do SR importovaných 273 prenosných nákaz. Jedná sa o medziročný nárast o 14,2%. Medzi nákazami dominovali hnačkové ochorenia – 160 prípadov (50x salmonelóza, 43x kampylobakteriόza, 6x dyzentéria, 20x na rotavírusovú, adenovírusovú a norovírusovú enteritídu, 5x na iné bakteriálne črevné infekcie, 3x na Giardiόzu a 33x na hnačku a gastroenteritídu pravdepodobne infekčného pôvodu), vírusové hepatitídy – 21 prípadov (9x VHA, 5x VHE, 3x VHB a 4x VHC) a 13 prípadov nosičstva HBsAg.

Ďalšie importované ochorenia: 1x tuberkulóza kostí a kĺbov zo Somálska, 3x divý kašeľ vyvolaný Bordetella pertussis (Česko, USA, Saudská Arábia), 2x Legionárska choroba (Ukrajina, Nemecko), 1x Nepneumonická Legionárska choroba (Pontiacká horúčka) z Maďarska, 31 prípadov pohlavných chorôb, 3x Lymeská choroba (Česko, Maďarsko, Taliansko), 2x horúčka Dengue (Indonézia, Filipíny), 1x herpes zoster bez komplikácie z Rakúska, 1x parotitída bez komplikácii z Rakúska, 1x iné dermatofytózy z Chorvátska, 1x nešpec. Teniόza z Indie, 1x nešpec. Askariόza zo Somálska, 1x svrab z Bosny a Hercegoviny, 1x zápal mozg. plien z Rakúska, 24 prípadov poranení divokožijúcim alebo túlavým zvieratám - jednalo sa o ohrozenie besnotou pri pobyte v zahraničí v 11-stich krajinách, najčastejšie – 5x v Thajsku a 5 x v Indonézii, 4x bezpríznakový stav HIV a 1x nosič inej infekčnej choroby z Talianska.

Úmrtia

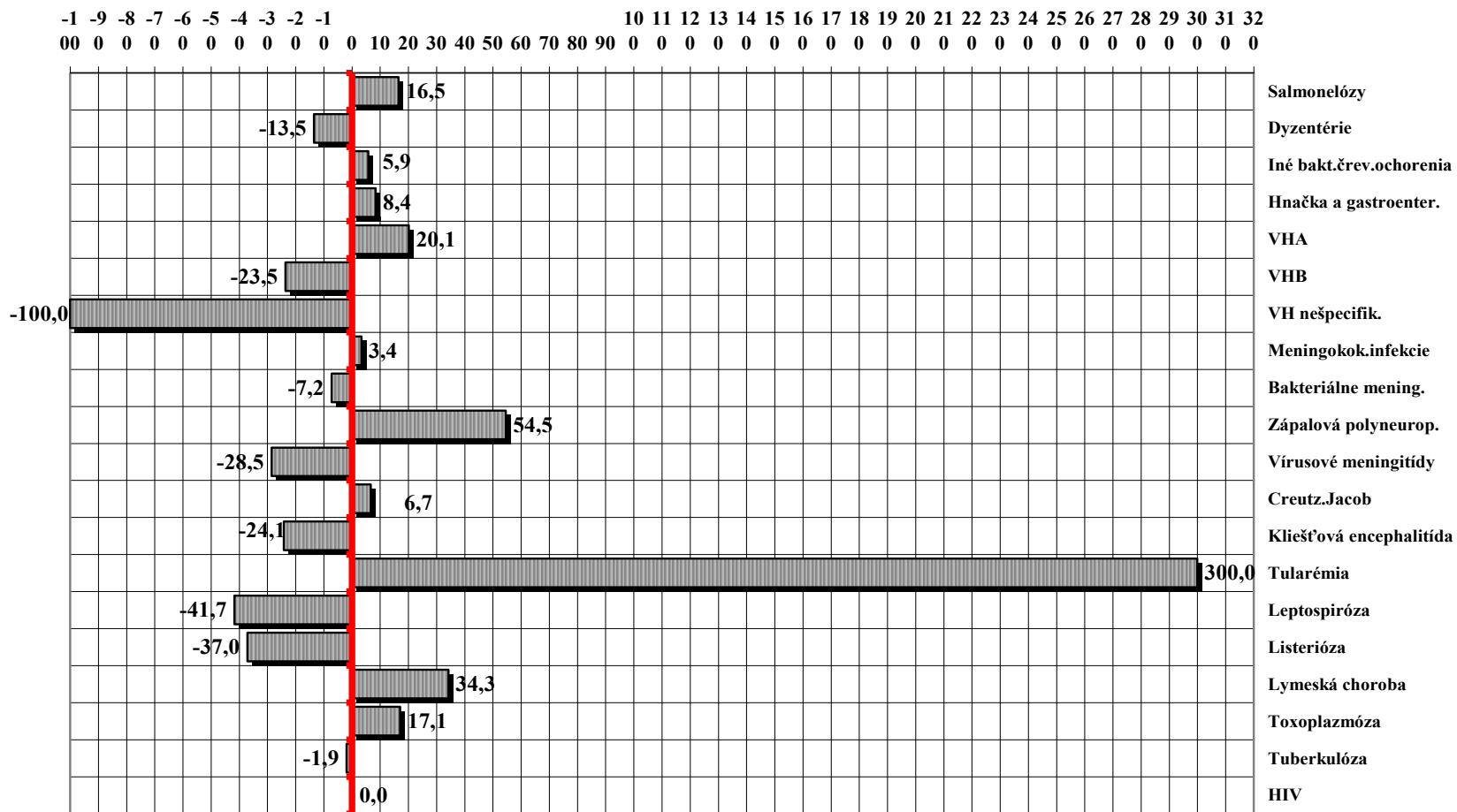
V roku 2015 bolo zaznamenaných 111 prípadov úmrtí na prenosné ochorenia, čo je o 8 prípadov viac ako v roku 2014.

Úmrtia sa z hľadiska veku vyskytli 7x u 0 ročných detí, 4x u 1- 4ročných detí, 9 úmrtí vo vekovej skupine 20-44-ročných, 40 úmrtí v skupine 45-64 ročných a 51 úmrtí u osôb nad 65 rokov veku. 7 úmrtí bolo zaznamenaných na hnačkové ochorenia, 2 úmrtia na vírusové hepatitídy typu B, 34 úmrtí na respiračné nákazy, 24 úmrtí na neuroinfekcie, 40x bola príčinou úmrtia sepsa rôznej etiológie, 4x iné diagnózy. Všetky úmrtia sú podrobne popísané pri jednotlivých skupinách diagnóz.

Výskyt vybraných prenosných ochorení v SR v roku 2015 a porovnávacie indexy

Kód MKCH	Ochorenie	Rok	Rok	Index	Priemer	Index	Chor.	Priemer
		2015	2014	2015/14	2010/14	2015/P	2015/	chor.10-14/
		abs.	abs.	rel.	abs.	rel.	100 000	100 000
1	2	3	5	6	7	8	9	
A 01	Brušný týfus	0	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
A 02	Salmonelózy	5103	4379	1,17	4538,8	1,12	94,13	83,78
A 03	Bacilová dyzent.	199	230	0,87	399,4	0,50	3,67	7,37
A 04	Iné bak.črev.inf.	9335	8819	1,06	7059,4	1,32	172,19	130,31
A 05	Iné bak. otr. potrav.	128	173	0,74	106,4	1,20	2,36	1,96
A 05.1	Botulizmus	3	0	0,00	0,2	15,0	0,06	0,004
A 09	Hnačka a gastr.p.inf.p.	2610	2408	1,08	3350,,8	0,78	48,14	61,85
B 15	Ak.hepatitída A	883	735	1,20	584	1,51	16,29	10,78
B 16	Ak.hepatitída B	65	85	0,78	87,2	0,75	1,20	1,61
B 17.1	Ak.hepatitída C	24	36	0,67	24,6	0,98	0,44	0,45
B 19	Nešpecifik. akútne VH	0	1	0,00	1,6	0,00	0,00	0,03
A 37.0	Pertussis	334	1123	0,30	1058,8	0,32	6,16	19,54
A 38	Scarlatina	209	221	0,95	227,4	0,92	3,86	4,20
B 01	Varicella	17745	16910	1,05	18432,2	0,96	327,32	340,23
B 02	Herpes zoster	3089	3197	0,97	3318,4	0,93	56,98	61,25
B 05	Morbilli	0	0	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00
B 06	Rubeola	0	0	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00
B 26	Parotitída	1707	1559	1,09	357,2	4,78	31,49	6,59
B 27	Inf. mononukl.	600	628	0,96	730,2	0,82	11,07	13,48
J 10	ARO+Chrípka	2 119 341	1 903 793	1,11	1982191,4	1,07	79535,1	69377,9
A 39	Meningokok.inf.	30	29	1,03	32,2	0,93	0,55	0,59
G 00	Bakt. meningit.	90	97	0,93	85,4	1,05	1,66	1,58
G 61	Zápal.polyneurop	34	22	1,55	20,2	1,68	0,63	0,37
A 40, A 41, B37.7, P 36, O 85	Septikémie	2116	1893	1,12	1375,8	1,53	39,02	29,6
A 48.0	Plyn. flegmóna	2	3	0,66	2,6	0,77	0,04	0,052
A 86,85	Iné a nešpecif. encefal.	20	42	0,48	27	0,74	0,37	0,50
A 87	Vírus.meningit.	88	123	0,72	143,2	0,61	1,62	2,64
A 21	Tularémia	28	7	4,67	9	3,11	0,52	0,17
A 81	Creutz. Jacob	16	15	1,07	12,6	1,27	0,30	0,23
A 27	Leptospiróza	7	12	0,58	11,8	0,59	0,13	0,22
A 32 P 37.2	Listerióza	18	27	0,66	17,6	0,97	0,33	0,32
A 69.2, G 63.0, M 01.2	Lymeská choroba	913	680	1,34	867,6	1,05	16,84	16,01
A 84.1	Kliešťová encef.	84	116	0,72	115,8	0,72	1,55	2,14
B 58 P37.1	Toxoplazmóza	219	187	1,18	132,4	1,65	4,04	2,44
B 86	Scabies	2099	2106	1,00	1495,8	1,40	38,72	27,61
A15-19	Tuberkulóza	317	323	0,98	382,2	0,83	5,85	7,05
A51-53	Syfilis	299	370	0,81	335,8	0,89	5,50	6,2
B 24	HIV/AIDS	86	86	1,00	58,6	1,47	1,59	1,08
Z 20.3	Kontakt a ohroz. besn.	937	1010	0,93	937,4	1,00	17,28	17,30

**Porovnanie výskytu prenosných ochorení v SR v roku 2015 oproti roku 2014
(pokles a vzostup v %)**



Tab.6.III.2 Vývoj vybraných prenosných ochorení v Slovenskej republike za posledných 20 rokov																							
Ochorenie		hod - nota	R o k																				
dg	Názov		1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
S k u p i n a v y b r a n ý c h a l i m e n t á r n ý c h n á k a z																							
A01	Brušný týfus Paratýfus	abs.	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	3	1	2	2	8	3	1	0	2	0
		rel.	0,04	0,06	0,02	0,02	0	0,02	0	0,02	0,02	0,02	0,02	0,06	0,02	0,04	0,04	0,15	0,06	0,02	0,00	0,04	0,00
A02	Salmonelóza	abs.	17717	15176	18335	21471	18915	18143	19517	15854	14153	12667	12050	8790	9241	7335	4519	5175	4132	4973	4033	4379	5103
		rel.	330,8	282,9	341,6	400	351,1	336,3	361,3	293,4	263,1	235,4	223,7	163,1	171,3	135,8	83,50	95,39	76,02	92,02	74,54	80,85	94,13
A03	Shigellóza	abs.	1899	970	1598	1075	1150	2900	994	894	858	797	512	470	568	538	404	394	603	480	293	230	199
		rel.	35,5	18,1	29,7	19,9	21,3	53,8	18,4	16,55	15,95	14,81	9,51	8,72	10,53	9,96	7,46	7,26	11,09	8,88	5,42	4,25	3,67
A04	Iné bakt.črevné Infekcie	abs.	2149	2400	2150	2119	2165	2399	2223	2120	1905	2816	3518	4377	4741	4314	5172	5759	5910	7091	7718	8819	9335
		rel.	40,1	44,8	40,1	39,5	40,2	44,5	41,1	39,24	35,42	52,34	65,34	81,21	87,9	79,71	95,56	106,1	108,7	131,2	142,6	162,83	172,1
A05	Iná bakt. otravy potravínami	abs.	463	553	247	308	186	454	159	404	126	444	281	733	269	165	62	70	17	7	265	173	128
		rel.	8,6	10,3	4,6	5,8	3,5	8,4	2,9	7,48	2,34	8,25	5,22	13,6	4,99	3,05	1,15	1,29	0,31	0,13	4,9	3,19	2,36
A09	Hnačky a gastroenter.	abs.	2655	2777	2661	3543	2728	2918	2624	3825	4185	3627	4439	4248	4036	4314	3487	4069	4026	3551	2701	2408	2610
		rel.	49,6	51,8	49,6	66	50,6	54,1	48,6	70,8	77,8	67,42	82,44	78,82	74,83	79,87	64,43	75,01	74,07	65,71	49,92	44,46	48,14
S k u p i n a v í r u s o v ý c h h e p a t i t í d																							
B15	Hepatitis A	abs.	1346	1012	1206	676	921	1080	742	443	753	606	528	462	384	730	1449	1453	403	125	204	735	883
		rel.	25,1	18,9	22,5	12,6	17,1	20	13,7	8,2	14	11,26	9,81	8,57	7,12	13,52	26,77	26,78	7,41	2,31	3,77	13,57	16,29
B16	Hepatitis B	abs.	338	300	260	202	208	165	148	142	140	111	124	123	103	112	140	112	93	73	74	85	65
		rel.	6,3	5,6	4,8	3,8	3,9	3,1	2,7	2,63	2,6	2,06	2,3	2,28	1,91	2,07	2,59	2,06	1,71	1,35	1,37	1,82	1,20
	Hepatitis C	abs.	26	29	38	41	35	48	72	46	38	20	25	31	38	27	14	32	21	21	14	36	24
		rel.	0,5	0,5	0,7	0,8	0,6	0,9	1,3	0,85	0,71	0,37	0,46	0,58	0,70	0,50	0,26	0,59	0,39	0,39	0,26	0,66	0,44
B19	VH nešpecif.	abs.	106	140	120	91	91	81	47	28	58	41	31	37	17	9	3	6	0	1	0	1	0
		rel.	2	2,6	2,2	1,7	1,7	1,5	0,9	0,52	1,08	0,76	0,57	0,68	0,32	0,17	0,06	0,11	0,0	0,02	0,00	0,04	0,00
S k u p i n a r e s p i r a č n ý c h n á k a z																							
A36	Diftéria	abs.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		rel.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
A37.0	Pertussis	abs.	10	74	55	8	108	43	3	36	47	21	17	21	21	105	288	1379	936	950	907	1123	334
		rel.	0,2	1,4	1	0,1	2	0,8	0,1	0,7	0,9	0,39	0,32	0,39	0,39	1,94	5,32	25,42	17,22	17,58	16,76	20,73	6,16
A38	treptokokové Infekcie	abs.	1363	894	1036	1054	634	613	661	502	374	414	419	260	263	259	231	223	202	219	272	221	209
		rel.	25,5	16,7	19,3	19,6	11,8	11,4	12,2	9,29	6,95	7,7	7,78	4,83	4,88	4,80	4,27	4,11	3,72	4,05	5,3	4,23	3,86
B01	Varicella	abs.	24453	22690	28035	24249	18190	16743	18757	19003	16065	21058	18967	14391	16906	15591	17736	19884	18691	18286	18386	16910	17745
		rel.	456,5	423	522,4	451,8	337,6	310,3	347,2	351,7	298,6	391,4	352,2	267,0	313,4	288,6	327,7	366,5	343,8	338,3	339,8	312,21	327,3
B05	Morbilli	abs.	2	0	620	530	0	0	0	0	19	2	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0
		rel.	0,04	0	11,6	9,9	0	0	0	0	0,35	0,04	0	0	0	0,0	0,0	0,00	0,04	0,02	0,00	0,00	0,00
B06	Rubeola	abs.	1004	218	75	37	61	11	2	7	1	3	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
		rel.	18,7	4,1	1,4	0,7	1,1	0,2	0,04	0,13	0,02	0,06	0,02	0,04	0,04	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
B26	Parotitis	abs.	189	256	343	160	44	32	20	11	24	14	10	17	5	5	5	2	2	5	218	1559	1707

	Epidemica	rel.	3,5	4,8	6,4	3,8	0,8	0,6	0,4	0,2	0,45	0,26	0,19	0,32	0,09	0,09	0,09	0,04	0,04	0,09	4,03	28,78	31,49
J10	Chríпка a akútne respir. ochor.	abs.	21896 50	15627 18	25276 62	23898 55	23561 72	21129 19	21162 27	15856 26	19622 48	13353 23	13419 95	14462 84	20595 53	18621 19	23914 81	19264 53	19264 53	18746 76	21998 63	1903793	21193 41
J11		rel.	40880, 6	29175, 8	47089, 4	44522, 1	43894, 6	39362, 9	39424, 6	29539, 6	36320, 8	24716, 5	24932	26869, 7	85238, 5	74506, 0	81011, 9	66892, 3	66892, 3	65895, 5	75328, 9	68358,9	79535, 1

Tab.6.III.2 Vývoj vybraných prenosných ochorení v Slovenskej republike za posledných 20 rokov - pokračovanie

Ochorenie		hod	Rok																						
dg	Názov	nota	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015		
N e u r o i n f e k c i e																									
A39	Meningok. Infekcia	abs.	27	97	131	87	74	68	69	42	49	31	45	36	37	55	45	40	26	41	25	29	30		
		rel.	0,5	1,8	2,4	1,6	1,4	1,3	1,2	0,78	0,91	0,58	0,84	0,67	0,69	1,02	0,83	0,74	0,48	0,76	0,46	0,54	0,55		
A87	Vírusová meningit.	abs.	91	137	116	114	109	225	152	112	106	188	127	153	108	491	123	110	128	174	183	123	88		
		rel.	1,7	2,6	2,2	2,1	2	4,2	2,8	2,1	2	3,49	2,36	2,84	2,00	9,09	2,27	2,03	2,35	3,22	3,38	1,26	1,62		
A85	Iné a nešpec. enc. ef.	abs.	20	29	10	23	30	57	31	22	27	34	38	24	25	39	28	22	20	15	36	42	20		
A86		rel.	0,4	0,5	0,2	0,4	0,6	1,1	0,6	0,41	0,5	0,63	0,71	0,45	0,46	0,72	0,52	0,41	0,37	0,28	0,66	0,78	0,37		
G00	Bakt. zápal mozg.plien	abs.	128	170	163	175	161	196	134	109	120	120	116	115	116	104	80	72	83	81	94	97	90		
		rel.	2,4	3,2	3	3,2	3	3,6	2,5	2	2,23	2,23	2,17	2,14	2,15	1,93	1,48	1,33	1,53	1,50	1,74	1,79	1,66		
G61	Zápal polyneurop. at.	abs.	13	7	10	6	16	28	41	21	38	25	28	19	16	24	24	18	27	14	20	22	34		
		rel.	0,2	0,1	0,2	0,1	0,3	0,5	0,7	0,43	0,71	0,46	0,52	0,35	0,30	0,44	0,44	0,33	0,5	0,26	0,37	0,41	0,63		
Z o o n ó z y a n á k a z y s p r í r o d n o u o h n i s k o v o s ť o u																									
A27	Leptospirozy	abs.	42	26	33	26	26	45	38	17	24	35	22	18	23	16	27	7	8	5	12	7			
		rel.	0,8	0,5	0,6	0,4	0,5	0,8	0,5	0,7	0,32	0,45	0,65	0,41	0,33	0,43	0,30	0,50	0,13	0,15	0,09	0,22	0,13		
A32	Listerióza	abs.	6	6	4	4	3	6	6	7	6	8	5	12	8	8	10	5	31	11	15	27	18		
		rel.	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,11	0,13	0,11	0,15	0,09	0,22	0,15	0,15	0,18	0,09	0,57	0,20	0,28	0,50	0,33		
A69.2	Lymeská choroba	abs.	602	991	777	605	600	636	675	567	726	677	843	732	708	1040	921	1054	852	754	998	680	913		
		rel.	11,2	18,5	14,4	11,3	11,1	11,8	12,5	10,5	13,5	12,57	15,65	13,58	13,13	19,24	17,02	19,43	15,86	13,95	18,44	12,55	16,84		
A78	Q horúčka	abs.	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0		
		rel.	0	0	0,02	0	0	0	0,02	0	0	0	0	0	0,02	0,0	0,0	0,00	0,0	0,00	0,00	0,02	0,00		
A84.1	Stredoeuro. p. kliešť.encef.	abs.	89	101	76	54	63	92	75	62	74	70	50	91	57	79	76	91	108	102	162	116	84		
		rel.	1,6	1,9	1,4	1	1,2	1,7	1,4	1,15	1,38	1,3	0,93	1,69	1,06	1,46	1,40	1,68	1,99	1,89	2,99	2,14	1,55		
B58	Toxoplazmóza	abs.	504	590	485	418	452	352	257	319	234	154	261	303	255	175	182	138	77	103	158	187	219		
		rel.	9,4	10,9	9	7,8	8,4	6,5	4,8	5,9	4,35	2,86	4,85	5,62	4,73	3,24	3,36	2,54	1,42	1,91	2,92	3,45	4,04		
B68	Tenióza	abs.	24	18	24	18	13	13	6	8	4	6	2	6	1	3	2	4	3	3	6	0	0		

		rel.	0,5	0,3	0,4	0,3	0,2	0,2	0,1	0,15	0,07	0,11	0,04	0,11	0,02	0,06	0,04	0,08	0,06	0,06	0,12	0,00	0,0
A21	Tularémia	abs.	151	80	28	34	37	56	22	133	26	15	23	49	11	25	22	17	5	8	9	7	28
		rel.	2,8	1,5	0,5	0,6	0,7	1	0,4	2,46	0,48	0,28	0,43	0,9	0,20	0,46	0,41	0,31	0,09	0,15	0,17	0,13	0,52
Z20.3	Kontakt s besnotou	abs.	1626	2358	1754	1918	2160	1614	1249	1331	1369	1047	1118	865	867	1047	883	879	948	962	888	1010	937
		rel.	30,4	43,9	32,7	35,7	40,1	29,9	23,1	24,64	25,45	19,46	20,76	16,05	16,07	19,39	16,31	16,20	17,44	17,80	16,41	18,65	17,28
N á k a z y k o Ź e a s l i z n í c																							
A35	Tetanus	abs.	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0
		rel.	0,02	0,02	0	0	0	0	0	0,04	0	0	0	0	0,02	0,0	0,0	0,02	0,02	0,02	0,0	0,00	0,0
A48.0	Plyn.gangr éna	abs.	5	1	9	7	8	3	8	2	7	8	7	3	4	0	6	2	3	3	2	3	2
		rel.	0,1	0,02	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,04	0,13	0,15	0,13	0,06	0,07	0,0	0,11	0,04	0,06	0,06	0,04	0,06	0,04
B86	Svrab	abs.	6967	5286	4167	4133	3395	2685	2586	1759	1381	1446	1233	1192	1145	933	962	1022	1210	1437	1704	2106	2099
		rel.	130,1	98,6	77,6	77	63	49,8	47,9	32,6	25,67	26,88	22,9	22,14	21,23	17,27	17,77	18,84	22,26	26,59	31,49	38,88	38,72

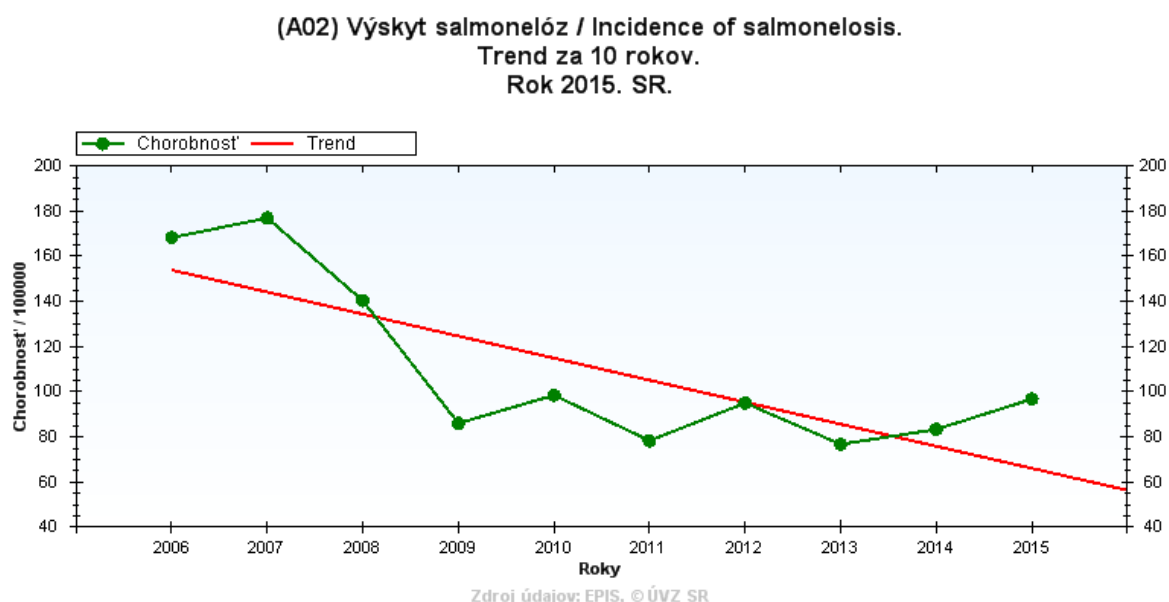
III.1.1 Brušný týfus a paratýfus – A 01 – ochorenia

V roku 2015 neboli zaznamenané ochorenia.

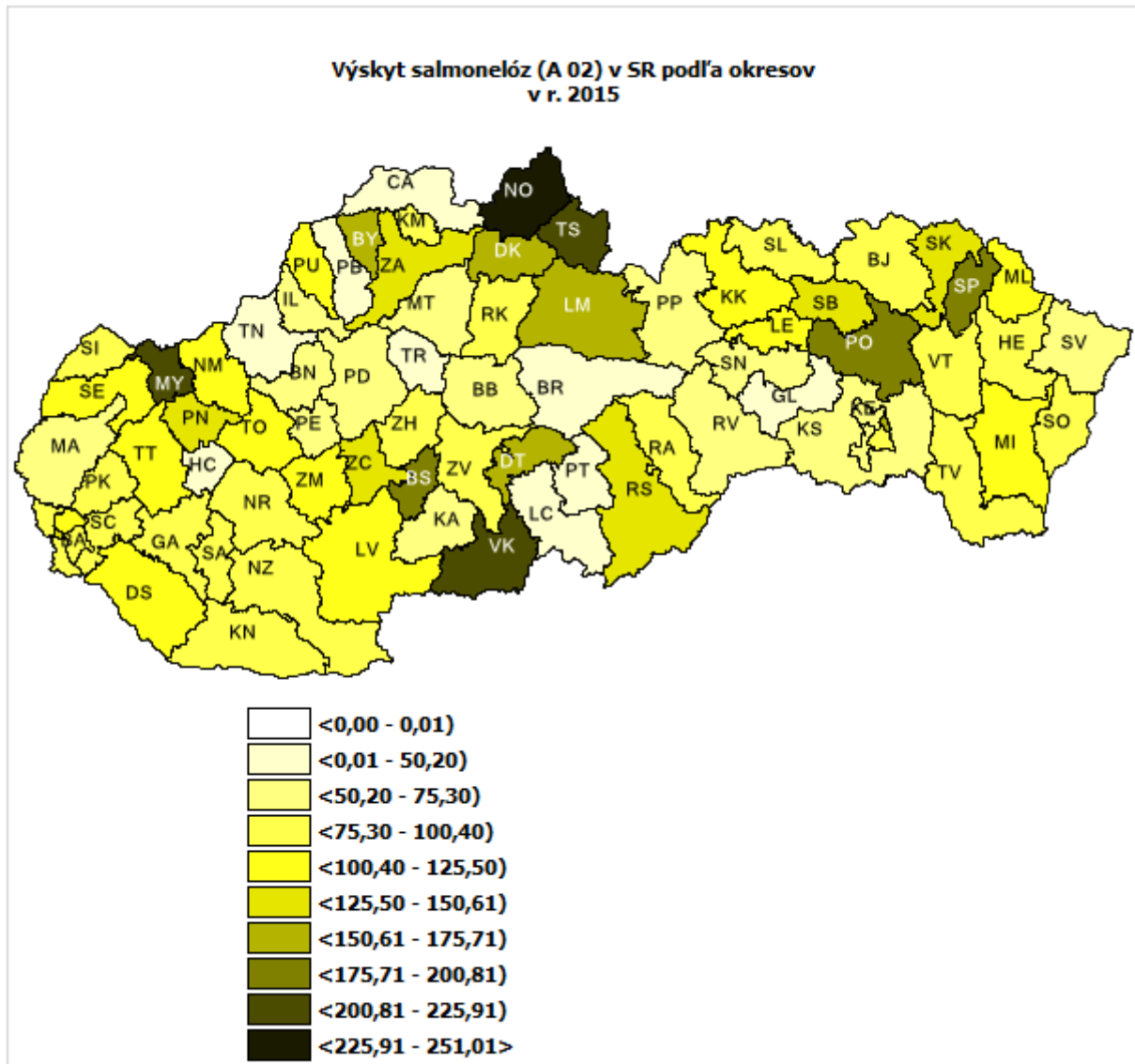
III.1.2 Salmonelózy – A 02

Salmonelózy patria k ochoreniam s najvyššou chorobnosťou v SR. V roku 2015 bolo na Slovensku hlásených 5103 ochorení na salmonelózu, čo je chorobnosť 94,13/100 000 obyvateľov. Výskyt je o 17% vyšší ako v roku 2014 a o 12% nižší ako 5 ročný priemer. Graf III.1.1. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Od chorých a nosičov sa izolovalo 65 sérotypov rodu *Salmonella*. Dominantným bol sérotyp *Salmonella enteritidis*, ktorá predstavovala 81,18% z počtu kmeňov, u ktorých bol sérotyp určený. Ďalšími najčastejšími vyskytujúcimi sérotypmi boli *Salmonella typhimurium*, ktorá tvorila 5,03%, *Salmonella infantis* 2,19% a *Salmonella enterica*, ktorá predstavovala 1,12%. Ostatné sa vyskytovali ojedinele a predstavovali obvykle len zlomok percenta z celkového počtu.

Graf III.1.1

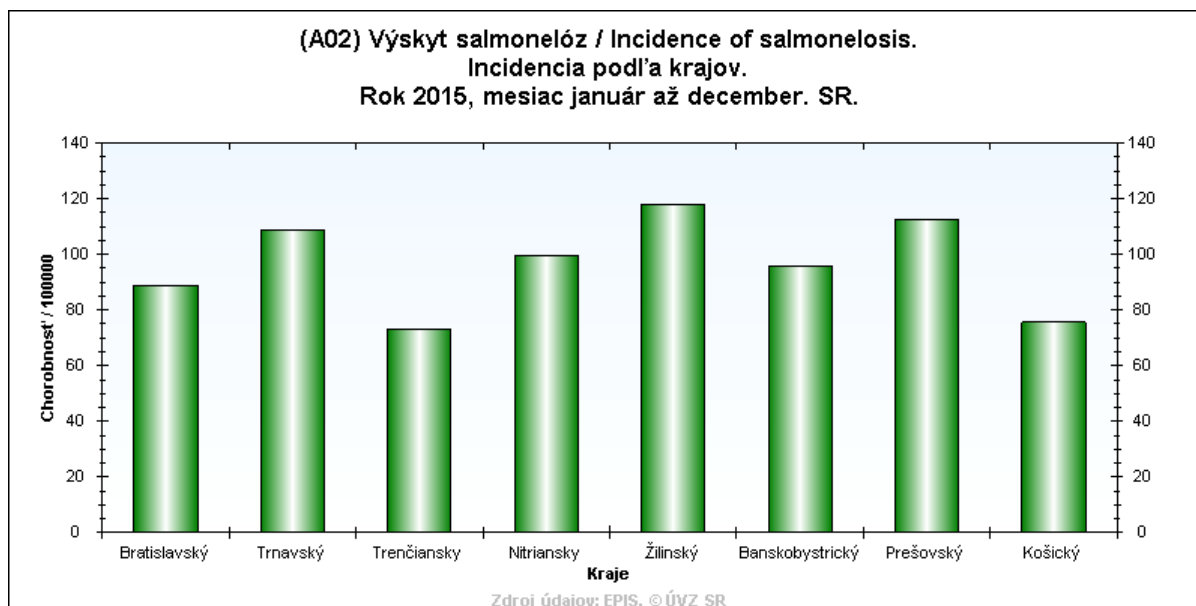


Mapa III.1.1



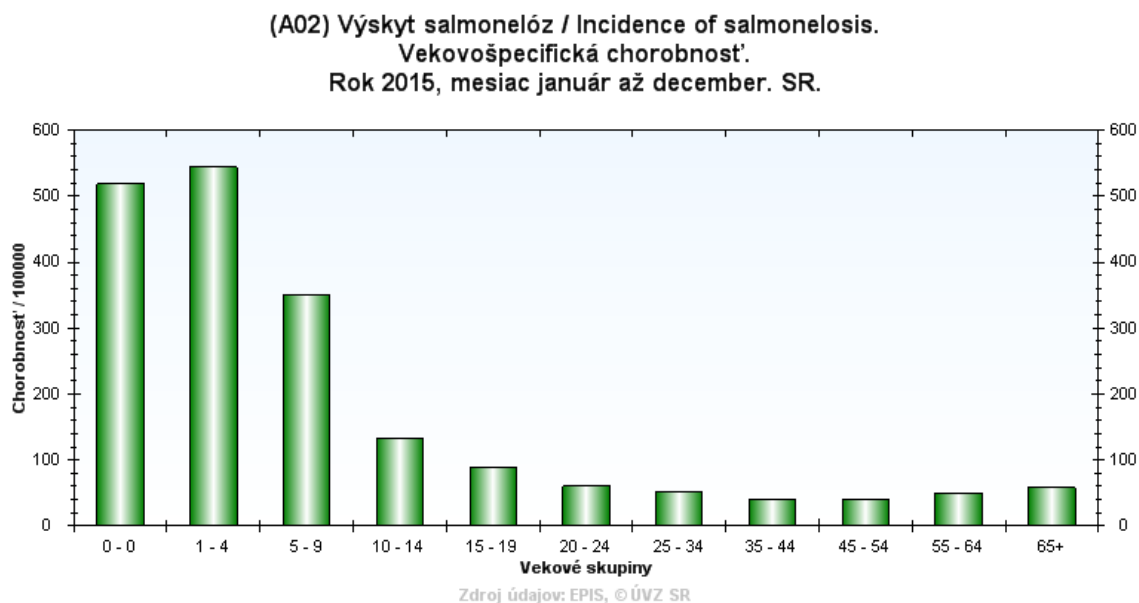
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Žilinskom – 114,42, Prešovskom – 110,49 a v Trnavskom – 107,22. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji – 71,21.

Graf III.1.2

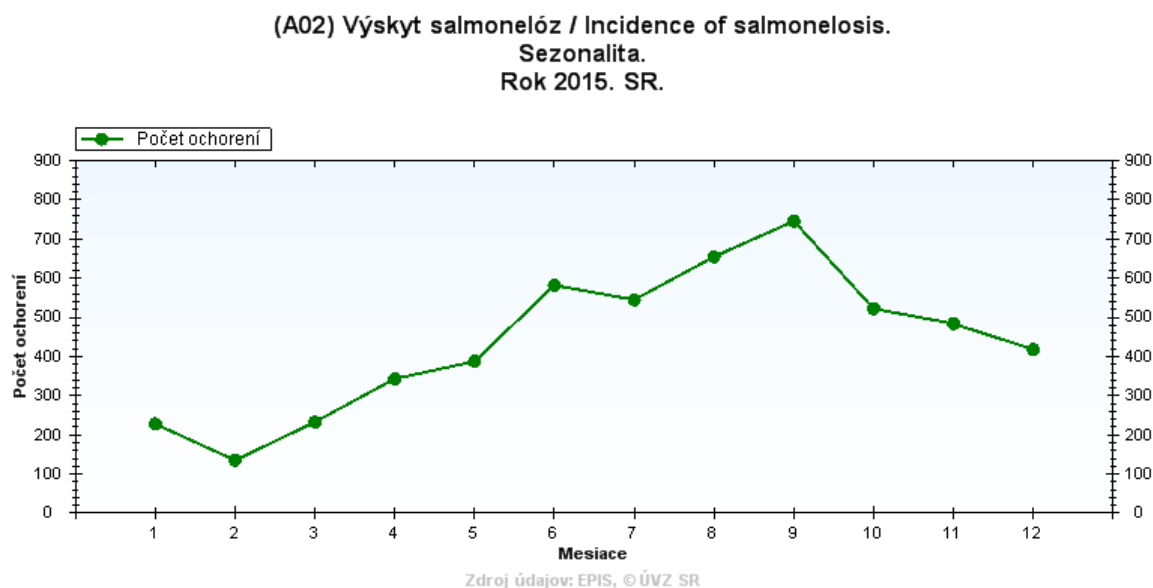


Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia u 1-4 ročných detí – 539,35. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná u 35-44 ročných – 1,04.

Graf III.1.3



Graf III.1.4



V etiológii ochorení sa najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 4148 prípadoch, t.j. 81,29%. V etiológii nosičstiev sa tiež najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 111 prípadoch t.j. 77,92%.

Mimočrevná lokalizácia salmonel bola zaznamenaná v 26 prípadoch a to:

1x drén, 1x hnis, 18x moč, 2x ster z rany, 2x výter z pošvy, 2x výter zo spojivkového vaku.

Importované nákazy boli zaznamenané v 50 prípadoch.

Nosičstvo - 1x Indonézia

Ochorenia – 2x Nemecko, 10x Bulharsko, 2x Grécko, 1x Thajsko, 7x Turecko, 10x Chorvátsko, 5x Maďarsko, 2x Taliansko, 2x Česko, 1x Portugalsko, 2x Egypt, 1x Slovinsko, 1x Poľsko, 3x Švajčiarsko.

Zaznamenaných bolo 226 epidémií, z toho 102 epidémií s počtom chorých 3 a viac osôb v jednom ohnisku. V 102 tohtoročných epidémiách sa zistilo spolu 647 infikovaných osôb, čo je 12,75 % z celkového počtu 5103 hlásených salmonelových infekcií na Slovensku v roku 2015. Napriek tomu, že bolo oproti roku 2014 hlásených o 17 epidémií viac (s počtom chorých 3 a viac osôb), počet chorých v daných epidémiách hlásených v roku 2015 predstavoval pokles o 15,5 % oproti roku 2014. V nasledujúcej tabuľke uvádzame počet chorých v epidémiách od 5 a viac osôb, ktorých bolo celkovo 37.

Tab.III.1.2 Epidémie salmonelóz (A 02) za rok 2015 na Slovensku

Okr es	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Špecif.	Po č. ch.	Poč.n os.	Po č. ex p.	Miesto	Faktor	Dôkaz
TO	01.11.2015	27.03.2015	S.Enteritidis	nešpecifikované	7	0	18	domov dôchodcov Horné Obdokovce	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
BB	02.07.2015	09.11.2015	S.Enteritidis	nešpecifikované	15	0	18	Banská Bystrica BD	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
NM	03.03.2015	29.12.2015	S.Enteritidis	nešpecifikované	5	0	6	Lúka	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky

KN	03.11.2 015		S.Enterit idis	nešpecifiko vané	21	0	25 0	Komárno	mäso- hydina (kuracie mäso)	epidemiologi cky
NM	05.04.2 015	09.09.2 015	S.Enterit idis	nešpecifiko vané	8	1	66	Nová Bošáca	neznámy	epidemiologi cky
TT	05.06.2 015	09.07.2 015	S.Enterit idis	nešpecifiko vané	6	0	20	Trnava	mäso- hydina (kuracie mäso)	epidemiologi cky
MY	06.04.2 015	27.05.2 015	S.Enterit idis	nešpecifiko vané	5	0	6	Krajné	mäso- hydina (kuracie mäso)	epidemiologi cky
ZH	06.08.2 015	14.06.2 015	S.Enterit idis	nešpecifiko vané	5	0	9	5	mäso- hydina (kuracie mäso)	epidemiologi cky
MY	06.09.2 015	14.04.2 015	S.Enterit idis	nešpecifiko vané	7	0	8	Prašník	syry	laboratórne a epidemiolo gicky
BS	06.10.2 015		S.Enterit idis	nešpecifiko vané	9	0	9	Reštaurácia ERB Banská Štiavnica	výrobky z vajec nedost. spracované	epidemiologi cky
TV	07.12.2 015	27.12.2 015	S.Enterit idis	ALR	5	0	7	Veľká Trňa	vajcia- domáce	epidemiologi cky
NR	09.04.2 015	08.12.2 015	S.Enterit idis	ALR	6	0	9	Nitra Dulíkova 45	vajcia- obchodná sieť	epidemiologi cky
ZA	09.06.2 015	09.12.2 015	S.Enterit idis	ALR	5	1	6	Dlhé Pole č. 733	vajcia- domáce	epidemiologi cky
TV	09.08.2 015	17.12.2 015	S.Enterit idis	ALR	10		91	Trebišov	kontakt s chorým	epidemiologi cky
SN	10.12.2 015	26.11.2 015	S.Enterit idis	ALR	5	0	5	Spišská Nová Ves	vajcia- obchodná sieť	epidemiologi cky
NR	11.07.2 015	20.10.2 015	S.Enterit idis	ALR	14	0	24	Nové Sady	vajcia- obchodná sieť	epidemiologi cky
PO	12.06.2 015	04.11.2 015	S.Enterit idis	ALR	6	0	57	Centrum sociálnych služieb, Košícká 2, Drienov	zmiešaná strava	epidemiologi cky
KK	12.07.2 015		S.Enterit idis	ALR	7		10 8	MŠ Cintorínska Kežmarok		epidemiologi cky
MI	12.10.2 015	21.11.2 015	S.Enterit idis	ALR	9	3	11 6	MŠ Švermova 8, Michalovce	kontamino vané potraviny	epidemiologi cky
NO	15.07.2 015	12.10.2 015	S.Enterit idis	ALR	12	0	18 0	Breza	cukrárensk é výrobky, sladkostí	epidemiologi cky
ZM	16.02.2 015	15.10.2 015	S.Enterit idis	ALR	5	0	6	Choča 176	vajcia- domáce	epidemiologi cky
KK	16.06.2 015	30.09.2 015	S.Enterit idis	ALR	7	0	8	Tvarožná 68	vajcia- domáce	epidemiologi cky

SK	17.06.2 015	07.10.2 015	S.Enterit idis	ALR	5	0	5		vajcia- obchodná sieť	epidemiologi cky
SE	18.05.2 015	23.09.2 015	S.Enterit idis	ALR	18	0	35	Borský Svätý Jur		epidemiologi cky
ZM	18.05.2 015	17.09.2 015	S.Enterit idis	ALR	5	0	6	Tolstého 9, Zlaté Moravce	vajcia- domáce	epidemiologi cky
NO	18.07.2 015	09.09.2 015	S.Enterit idis	ALR	16	0	90	Oravské Veselé	zmiešaná strava	epidemiologi cky
PO	19.04.2 015		S.Enterit idis	ALR	78	3	61 3	Prešov	vajcia- obchodná sieť	epidemiologi cky
DT	19.07.2 015	17.09.2 015	S.Enterit idis	ALR	33	0	36	Hriňová - Priehalina	kontamino vané potraviny	epidemiologi cky
TS	19.10.2 015	23.08.2 015	S.Enterit idis	ALR	9	0	15	Liesek	vajcia- obchodná sieť	epidemiologi cky
NO	19.12.2 015	07.08.2 015	S.Enterit idis	ALR	5	0	6	Oravská jasenica	vajcia- domáce	epidemiologi cky y
PO	20.07.2 015	01.08.2 015	S.Enterit idis	ALR	14	0	16	Prešov	vajcia- obchodná sieť	epidemiologi cky
SN	21.12.2 015	20.07.2 015	S.Enterit idis	ALR	17	0	10 0		cukrárensk é výrobky, sladkosti	epidemiologi cky
TS	22.05.2 015	20.07.2 015	S.Enterit idis	ALR	7	0	9	Zábiedovo	mäso- hydina (kuracie mäso)	epidemiologi cky
NR	23.11.2 015	19.06.2 015	S.Enterit idis	ALR	5	0	5	Alekšince 441	vajcia- domáce	epidemiologi cky
TS	25.04.2 015	04.06.2 015	S.Enterit idis	ALR	21	0	28	Trstená	cukrárensk é výrobky, sladkosti	laboratórne a epidemiolo gicky
TT	28.09.2 015	25.05.2 015	S.Enterit idis	PT 8	10	0	63 4	Trnava	zmiešaná strava	epidemiologi cky
RA	29.05.2 015	16.12.2 015	S.Infanti s	nešpecifiko vané	8	1	12 1	Zariadenie opatrovateľ skej služby „Cilka „	mäso- hydina (kuracie mäso)	epidemiologi cky

Tab.III.1.3 Prehľad sérotypov salmonelóz na Slovensku za rok 2015

Typ	OCHORENIE		VYLUČOVANIE		SPOLU	
	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
S.Abony	2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Amersfoort	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Arizona	2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Bareilly	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Bližšie neurčená	76	1,49	3	2,10	79	1,51
S.Bovismorbificans	8	0,16	0	0,00	8	0,15
S.Bradford	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Brandenburg	2	0,04	0	0,00	2	0,04

S.Coeln		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Coatham		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Derby		20	0,39	0	0,00	20	0,38
S.Enterica		56	1,10	3	2,10	59	1,12
S.Enteritidis		4142	81,17	110	76,92	4252	81,05
S.Enteritidis	PT 1b	0	0,00	1	0,70	1	0,02
S.Enteritidis	PT 8	6	0,12	0	0,00	6	0,11
S.Goldcoast		4	0,08	1	0,70	5	0,10
S.Hato		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Hvittingfos		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Indiana		7	0,14	1	0,70	8	0,15
S.Infantis		109	2,14	6	4,20	115	2,19
S.Irumu		3	0,06	0	0,00	3	0,06
S.Java		12	0,24	1	0,70	13	0,25
S.Kentucky		3	0,06	0	0,00	3	0,06
S.Kottbus		5	0,10	0	0,00	5	0,10
S.Litchfield		1	0,02	1	0,70	2	0,04
S.Livingstone		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.London		1	0,02	1	0,70	2	0,04
S.Mbandaka		1	0,02	3	2,10	4	0,08
S.Mikawasima		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Mission		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Montevideo		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Muenchen		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Newport		6	0,12	0	0,00	6	0,11
S.Ohio		8	0,16	1	0,70	9	0,17
S.Oranienburg		3	0,06	0	0,00	3	0,06
S.Orion		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Oritamerin		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Paratyphi B var. L(+) tartrate+ (variant Java)		4	0,08	0	0,00	4	0,08
S.Poona		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Potsdam		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Praha		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Putten		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Rissen		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Saintpaul		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Skupiny B		38	0,74	2	1,40	40	0,76
S.Skupiny C		13	0,25	3	2,10	16	0,30
S.Skupiny D		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Stanley		7	0,14	0	0,00	7	0,13
S.Takoradi		0	0,00	1	0,70	1	0,02
S.Thompson		4	0,08	0	0,00	4	0,08
S.Typhimurium		229	4,49	3	2,10	232	4,42
S.Typhimurium	DT006	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT041	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT068	3	0,06	0	0,00	3	0,06
S.Typhimurium	U302	10	0,20	2	1,40	12	0,23
S.Typhimurium	U311	2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Typhimurium	DT046	6	0,12	0	0,00	6	0,11
S.Typhimurium	DT012	5	0,10	0	0,00	5	0,10

S.Typhimurium	DT13		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT039		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Urbana			1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Virchow			7	0,14	0	0,00	7	0,13
S.Vitkin			1	0,02	0	0,00	1	0,02
ZES-kult.negatívny			70	1,37	0	0,00	70	1,33
ZES-kult.nevyšetrený			193	3,78	0	0,00	193	3,68

Tab.III.1.4 Prehľad o mimočrevných izoláciách salmonel v r. 2015

	Druh materiálu	Agens
1	ster z rany	S.Enterica
2	moč	S.Enteritidis
3	moč	S.Enteritidis
4	moč	S.Enteritidis
5	výter z pošvy	S.Indiana
6	moč	S.Enteritidis
7	hnis	S.Enterica
8	moč	S.Enteritidis
9	drén	S.Skupiny C
10	moč	S.Enteritidis
11	moč	S.Enteritidis
12	výter zo spojivkového vaku	S.Enterica
13	výter zo spojivkového vaku	S.Enterica
14	moč	S.Typhimur
15	moč	S.Enteritidis
16	moč	S.Thompson
17	moč	S.Derby
18	ster z rany	S.Enteritidis
19	moč	S.Infantis
20	výter z pošvy	S.Enteritidis
21	moč	S.Enteritidis
22	moč	S.Enteritidis
23	moč	S.Enteritidis
24	moč	S.Bovismor
25	moč	S.Enteritidis
26	moč	S.Enteritidis

Ako salmonelová septikémia bolo hlásených 19 ochorení: 3x Bratislavský kraj, 2x Trenčiansky kraj, 1x Nitriansky, 4x Žilinský kraj, 1x Banskobystrický kraj, 5x Prešovský kraj, 3x Košický kraj. Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 1-4 = 1, 35-44 = 1, 45-54 = 2, 55 – 64 = 1, 65+ = 14.

Ako nozokomiálna nákaza boli hlásené ochorenia pod týmito diagnózami:

Kód	Diagnóza	Počet
------------	-----------------	--------------

diagnózy		
A020	Salmonelová enteritída	9
A021	Salmonelová septikémia	1

V roku 2015 boli hlásené 2 úmrtia na Salmonelovú enteritídu (A020).

Prvý prípad bol hlásený u 63 ročnej ženy z okresu Michalovce, pacientka privezená 7.3.2015 na JIS interné odd. NsP Š.Kukuru Michalovce v bezvedomí za účelom liečby s podozrením na srdcové zlyhanie (pacientka býva sama). Príznaky: nekomunikuje, dušná, pomôčená, hypotenzná a tachykardická, prejavy obehového šokového stavu. Pacientka i napriek liečbe exituje 8.3.2015. Biopsia čreva post mortem – Salmonella typhimurium. Podľa udania obvodnej lekárky netrpela menovaná žiadnym chronickým ochorením.

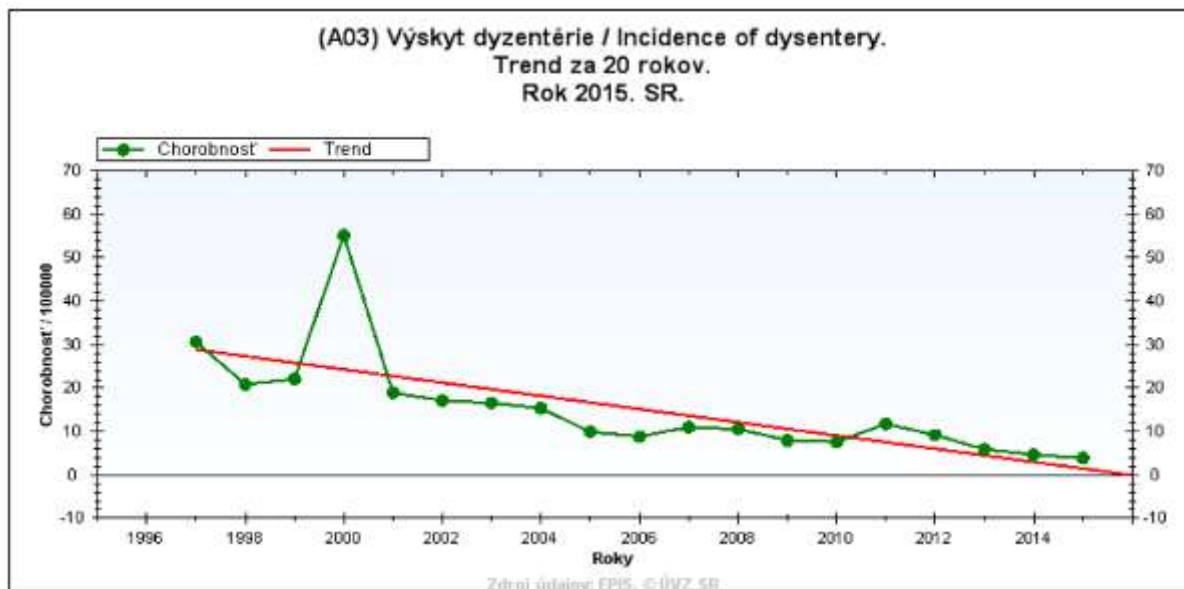
Druhý prípad bol hlásený u 82 ročného muža z okresu Banská Bystrica. Pacient mal asi 3 dni pred hospitalizáciou (10.6.2015) na LDCH hnačky aj 10x denne, bez prímiesí, nauzea ale nezvracal, difúzne bolesti brucha, zoslabol, málo jedol, pil, teplotu si nemeral. Výter z konečníka – Salmonella Typhimurium. Pacient žil sám, sám si varil, naposledy si pripravil marinovanú krkovičku 7.6.2015. Exitus 12.6.2015.

III.1.3 Bacilová dyzentéria – A 03

V priebehu roka 2015 bolo hlásených spolu 199 ochorení (chor. 3,67/100 000), čo je oproti roku 2014 pokles o 13,5% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 50 %.

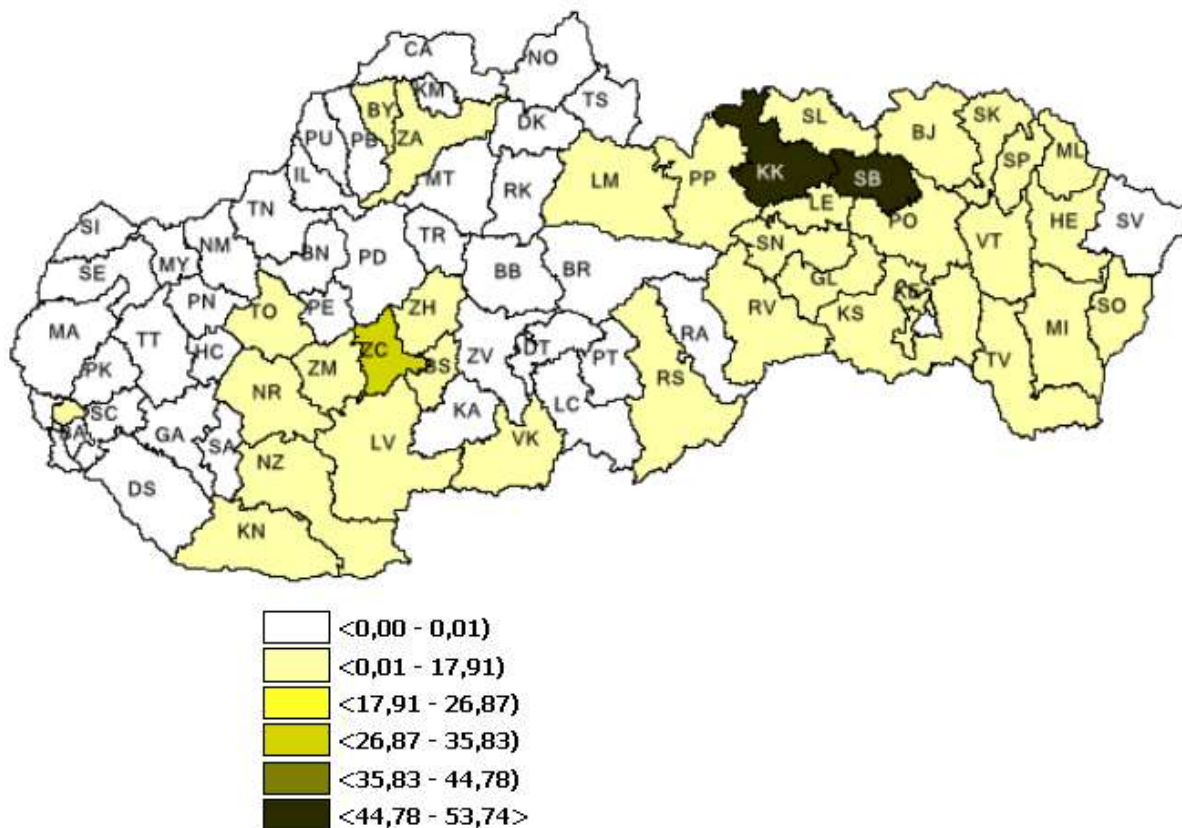
Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom – 14,39. Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 79,26 a 1-4 ročných detí – 30,64.

Graf III.1.5



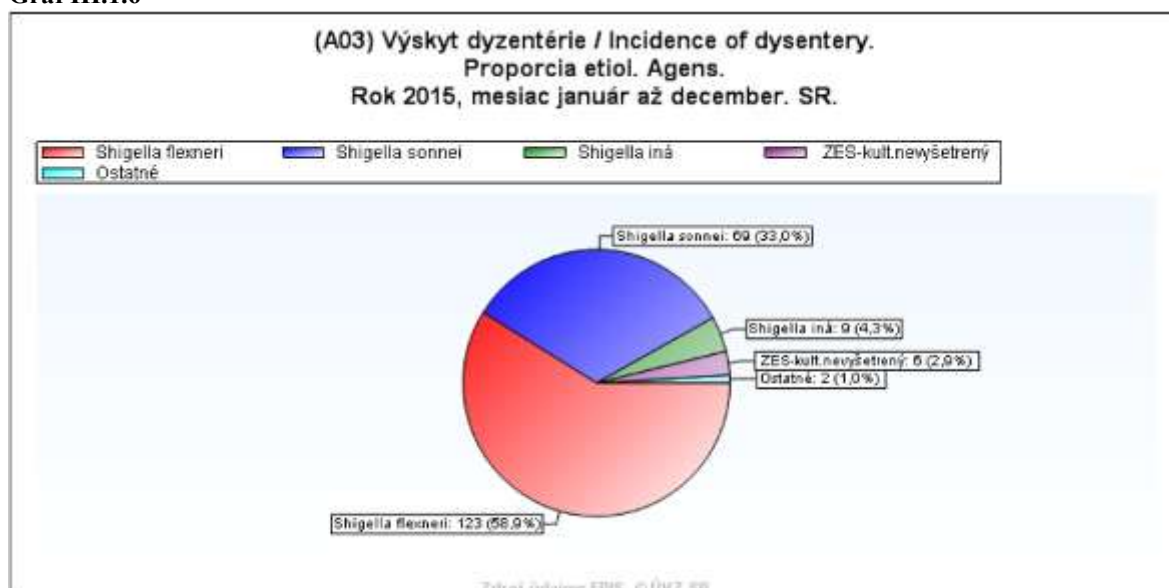
Mapa III.1.2

Výskyt dyzentérie (A 03) v SR podľa okresov
v r. 2015

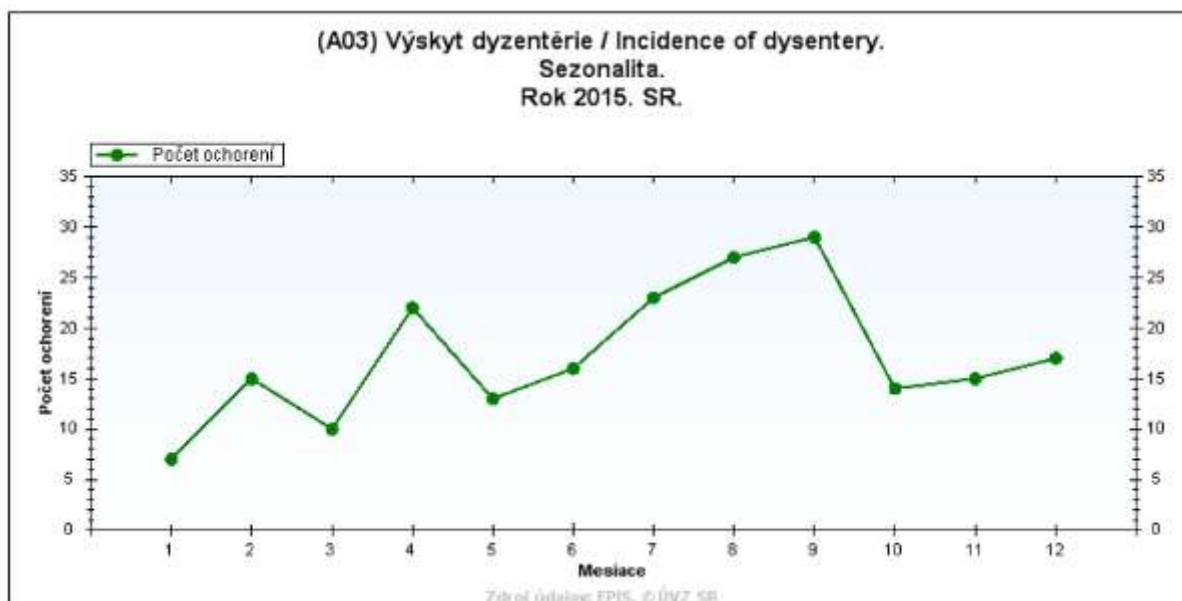


Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Graf III.1.6



Graf III.1.7



Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka, s maximom výskytu v mesiacoch – apríl, júl, august, september, kedy sa vyskytlo spolu 99 prípadov (t.j. 49,8%).

V etiológii sa uplatnili:

- *Sh. flexneri* – 120 x (60,30%)
- *Sh. iná* – 1x (0,50%)
- *Sh. sonnei* – 67x (33,7%)
- *Nešpecifikovaná šigelóza* – 11x (5,5%)

Importované nákazy boli zaznamenané v 6 prípadoch (po jednom prípade z Albánska, Jordánska, z Indie, z Bulharska a 2 prípady zo Španielska). Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Zaznamenané boli 4 epidémie (popísané v tabuľke (Tab.III.1.1) v ktorých ochorelo 9 osôb.

Tab.III.1.1

Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
VT- Domaška	25.08.2015	02.09.2015	Shigella flexneri	3	6	kontaminované predmety	epidemiologicky
RV - RE	28.08.2015	01.09.2015	Shigella sonnei	2	5	mäsové výrobky	laboratórne
ZC - RE	05.10.2015	05.10.2015	Shigella sonnei	2	4	neznámy	epidemiologicky
ZC - RE	23.10.2015	25.10.2015	Shigella sonnei	2	4	neznámy	

III.1.4 Iné bakteriálne črevné infekcie – A 04

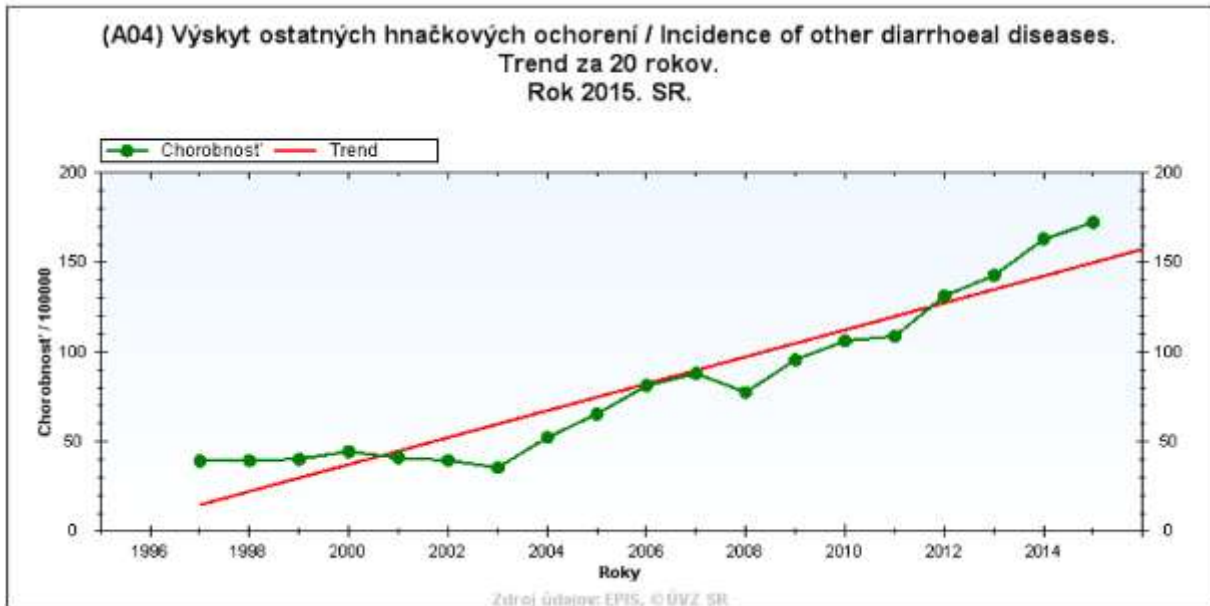
V priebehu roka 2015 bolo hlásených spolu 9335 ochorení (chor.172,19/100 000), čo je oproti roku 2014 vzostup o 5,9% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 32%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (276,89) a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji (78,28).

Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 2325,58 a 1-4 ročných detí – 1004,05.

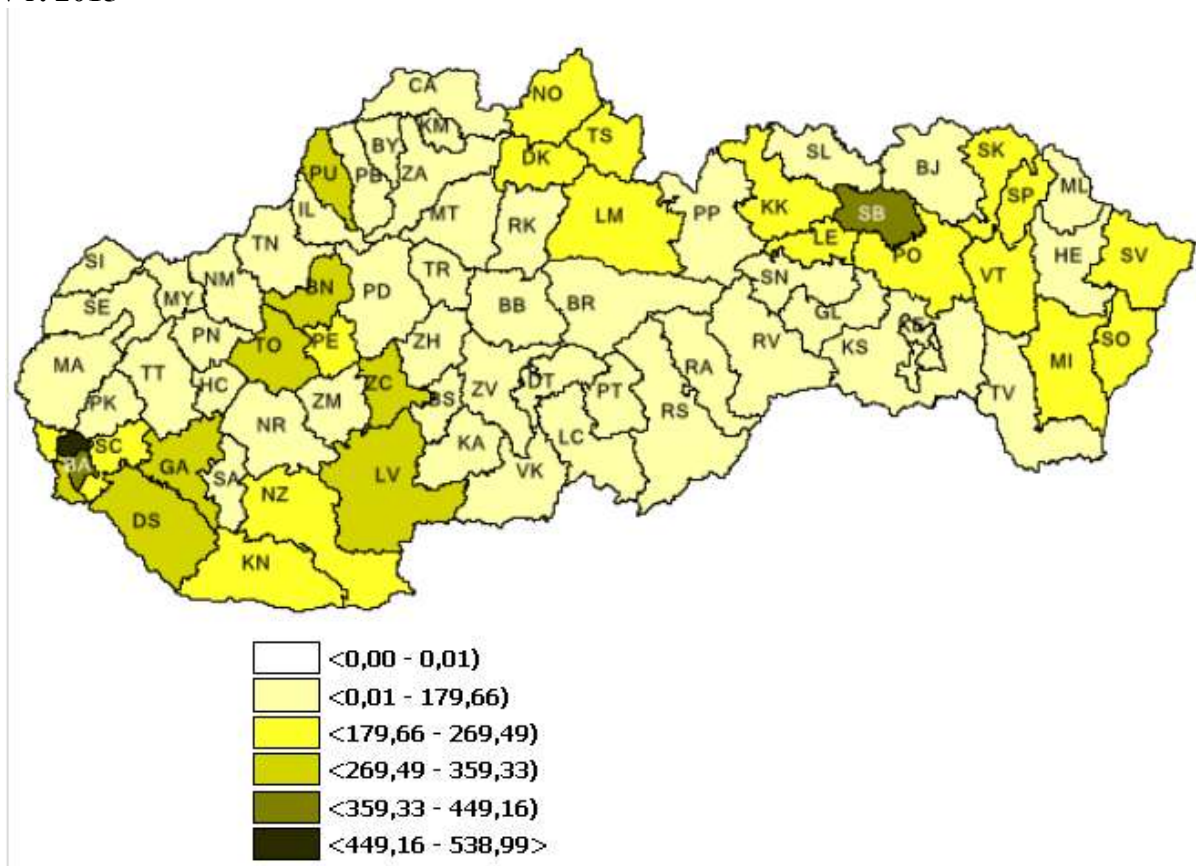
Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiaci jún (1049 prípadov). V jarných a letných mesiacoch – marec, apríl, máj, júl a august sa vyskytlo 45,4% celoročného výskytu (4 238 prípadov).

Graf III.1.8



Mapa III.1.3

Výskyt iných bakteriálnych črevných infekcií (A04) v SR podľa okresov miesta nákazy v r. 2015

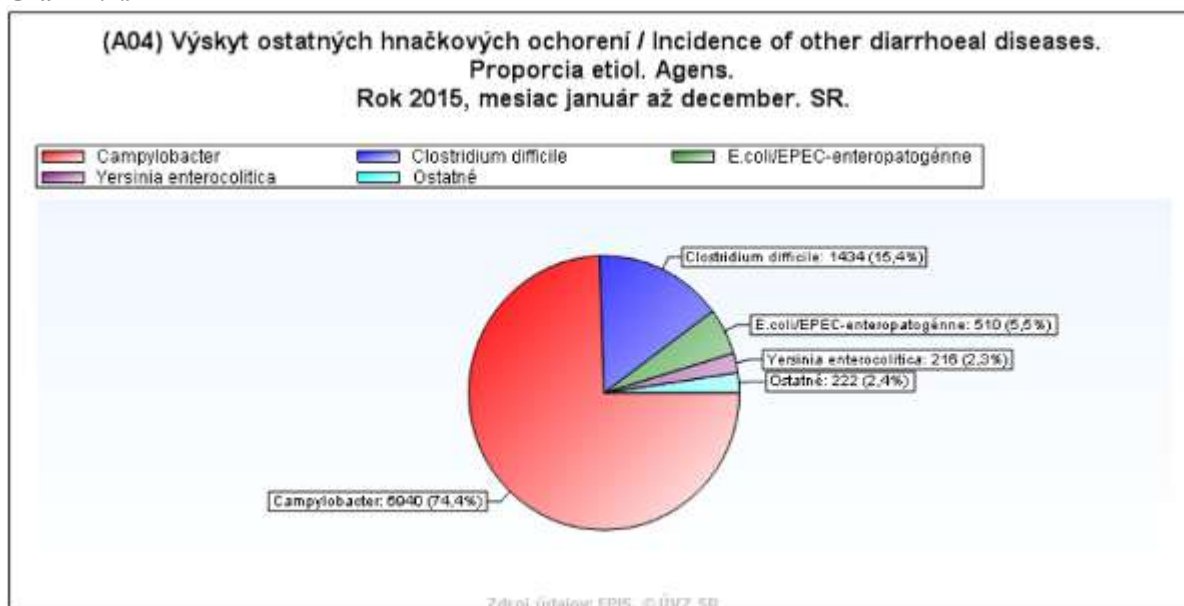


V etiológii sa uplatnili:

- *Campylobacter* – 6 940
- *Citrobacter* – 17
- *Clostridium difficile* – 1 434
- *E. coli* – 514
- *Klebsiella* – 21
- *Mikroorganizmy ine špec. a nešpec.* – 3
- *Proteus* – 58
- *Pseudomonas* – 24
- *Staphylococcus aureus* – 4
- *Yersinia* – 215
- ZES-kult. negatívny – 23
- ZES-kult. nevyšetrený - 82

V percentuálnom vyjadrení bolo *Campylobakterom* spôsobených 74,4% ochorení, *Clostridium difficile* – 15,4%, *E. coli* – 5,5% a Yersinióza bolo 2,3%.

Graf III.1.9



Importované bolo jedno ochorenie z Chorvátska. Ostatné importy skupiny A04 sú uvedené pri jednotlivých diagnózach. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 1062 ochorení. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásených bolo 8 väčších epidémií (s počtom chorých od 4 osôb), v ktorých ochorelo spolu 41 osôb, popísané v nasledujúcej tabuľke (**Tab.III.1.3**).

Tab.III.1.3

Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
SK	11.04.2015	13.04.2015	Campylobacter coli	4	4	neznámy	epidemiologicky
TV	29.03.2015	31.03.2015	Campylobacter coli	4	8	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky

SN	29.05.2015	05.06.2015	Campylobacter coli	4	5	neznámy	epidemiologicky
VT	17.06.2015	18.06.2015	Campylobacter coli	4	6	zmiešaná strava	epidemiologicky
DS	28.10.2015	29.10.2015	Campylobacter coli	4	6	mliečne výrobky (okrem syra)	epidemiologicky
BJ	25.09.2015	29.09.2015	Campylobacter jejuni	4	8	neznámy	
ZC	03.04.2015	06.04.2015	Campylobacter jejuni	4	5	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
SB	08.03.2015	10.03.2015	Campylobacter jejuni	13	570	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky

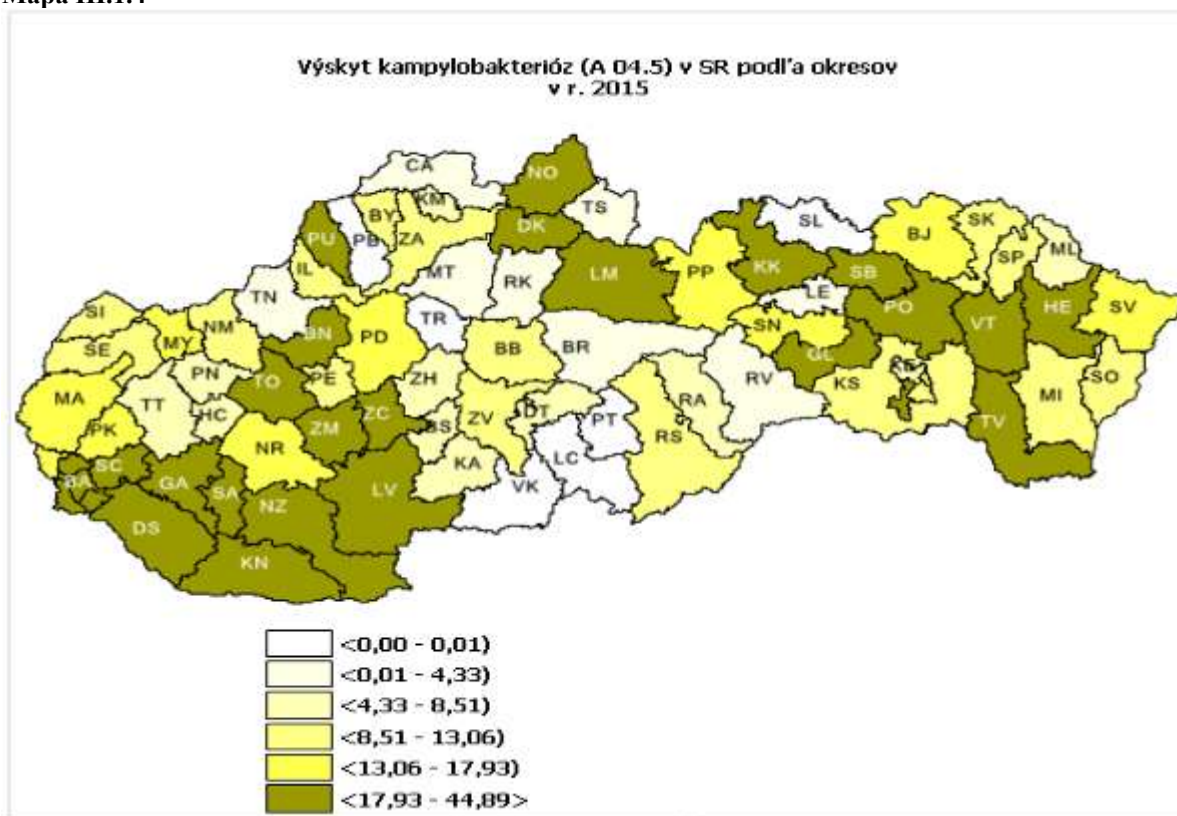
Kampylobakteriálna enteritída – A 04.5

V priebehu roka 2015 bolo hlásených 7 040 ochorení (chor. 129,86/100 000), čo je oproti roku 2014 nárast o 2,5%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji – 213,38. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji – 56,0. Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola v skupine 0 ročných detí (1 565,40) a najnižšia v skupine 45 – 54 ročných (34,38).

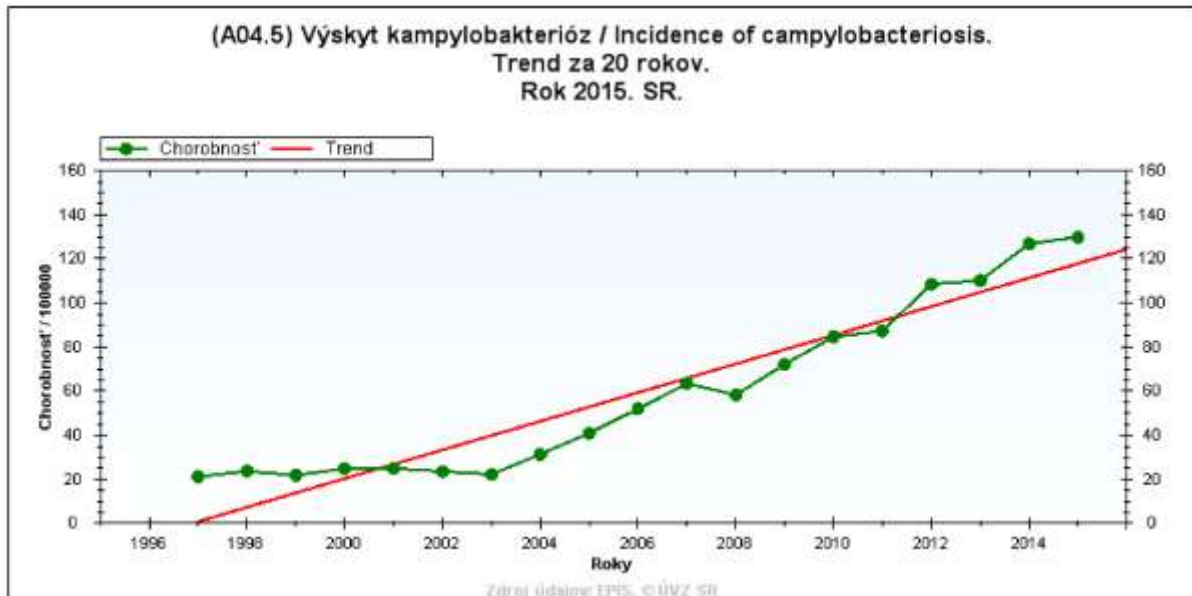
Charakter výskytu bol sporadický, rodinný aj epidemický. Epidémie *Kampylobakteriôz* (od 4 do 13 prípadov) sú popísané v **Tab. III.1.3**, v ktorých ochorelo celkovo 41 osôb.

Mapa III.1.4

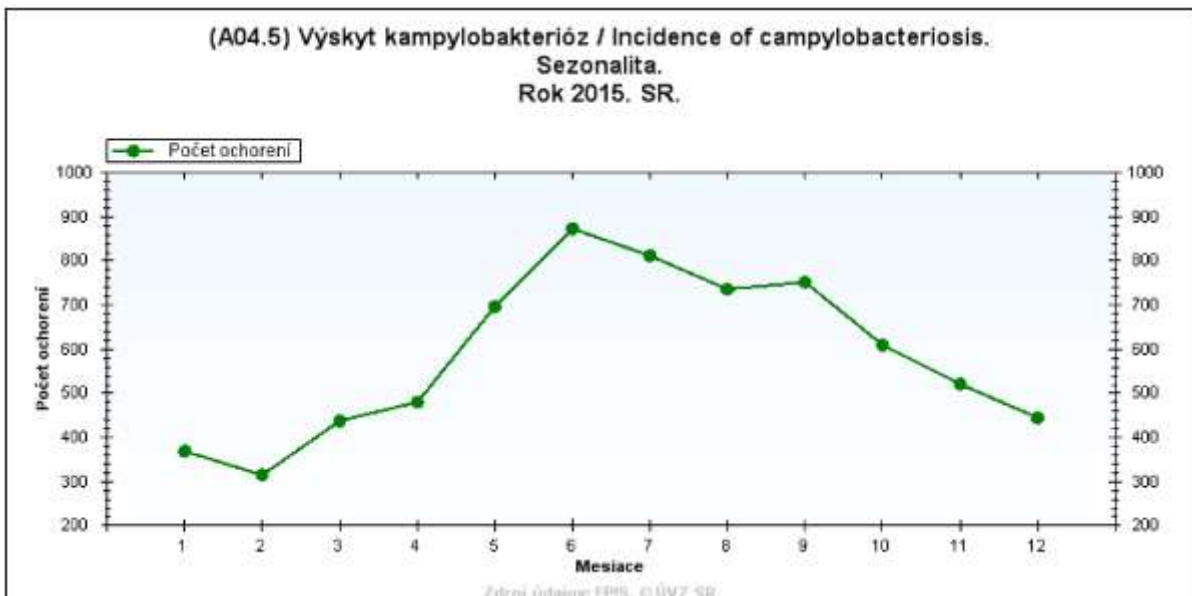


Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v júni – 873 prípadov. V jarných a letných mesiacoch bol najvyšší výskyt. Od mája do októbra sa vyskytlo 4480 prípadov, čo je 63,6%. Importovaných bolo 43 ochorení: po jednom prípade Kazachstan, Francúzsko, Španielsko, India, Maroko, Indonézie, Južná Afrika, Irak, Rusko, Taliansko, dva prípady Spojené arabské emiráty, Ukrajina, po tri prípady Chorvátsko, Česko, Rakúsko, Bulharsko (8 prípadov), Maďarsko (12 prípadov).

Graf III.1.10



Graf III.1.11



Enterocolitída zapríčinená *Yersinia enterocolitica* – A 04.6

V priebehu roka 2015 bolo hlásených 218 ochorení (chor. 4,02/100 000), čo je o 33,7% ochorení viac ako minulý rok.

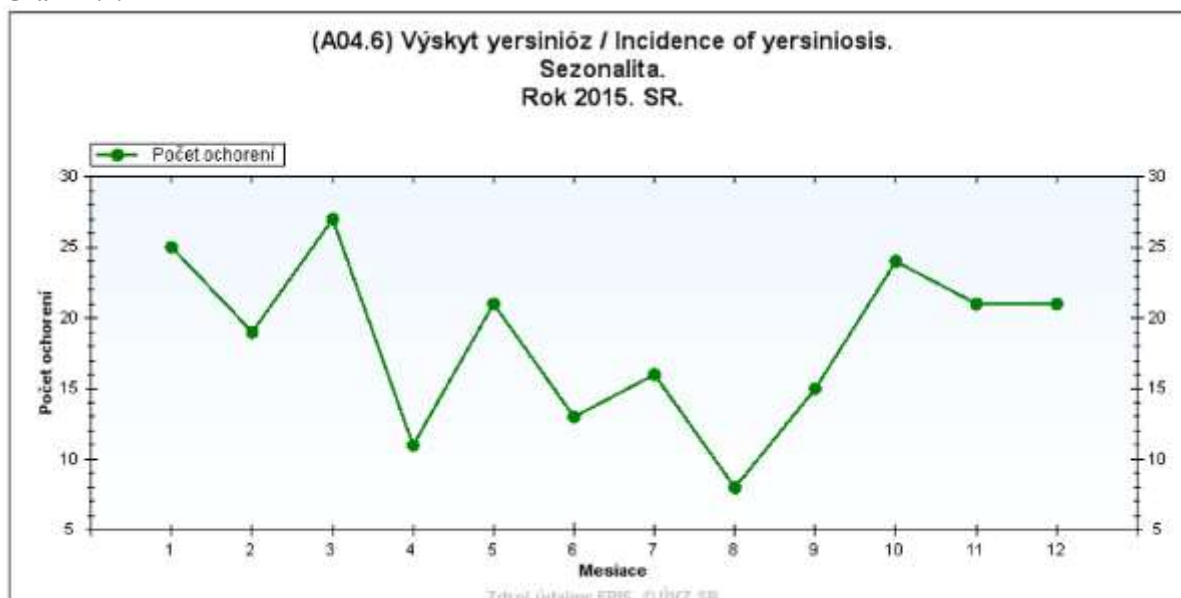
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji – 5,99. Najnižšia chorobnosť bola v Trnavskom kraji – 1,25. Najviac ochorení bolo hlásených v mesiaci marec (27) (**Graf III.1.12**). Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí – 25,22 (**Graf III.1.13**). Dve ochorenia boli importované z Nigérie a z Kuby.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Zaznamenali sme 4 epidémie (s počtom chorých od 2 do 3 prípadov), v ktorých ochorelo celkovo 9 osôb (**Tab. III.1.4**).

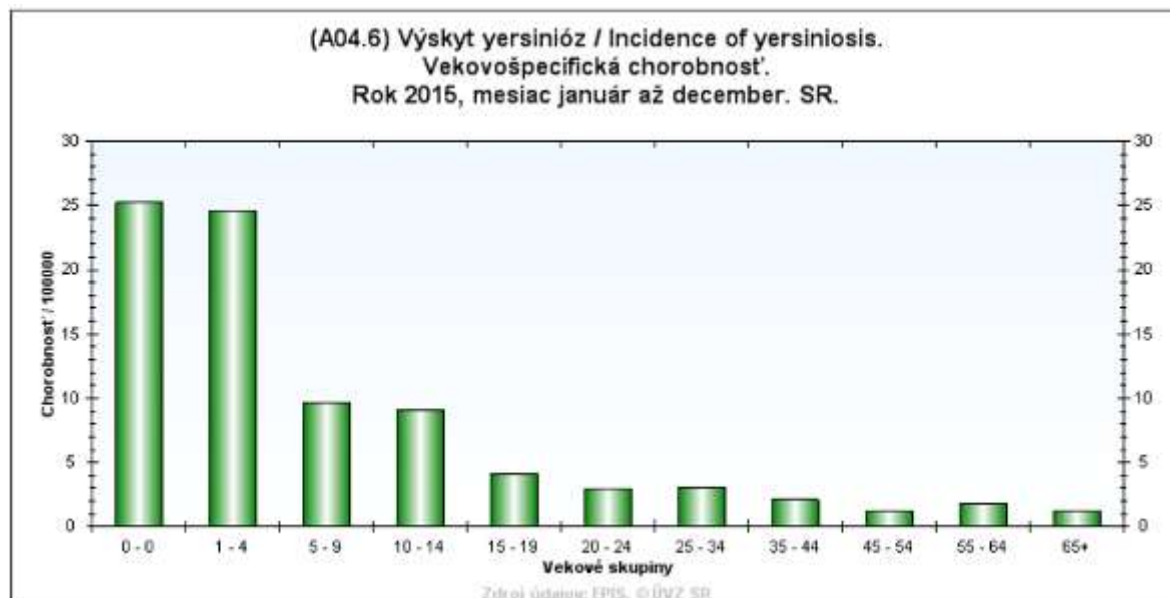
Tab. III.1.4

Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
NO	27.04.2015	27.04.2015	<i>Yersinia enterocolitica</i>	2	4	mäsové výrobky	epidemiologicky
LV	02.12.2015	03.12.2015	<i>Yersinia enterocolitica</i>	2	4	mäso-bravčovina	epidemiologicky
LV	17.01.2015	18.01.2015	<i>Yersinia enterocolitica</i>	2	4	mäso-bravčovina	epidemiologicky
TS	10.1.2015	10.1.2015	<i>Yersinia enterocolitica</i>	3	3	mäsové výrobky	epidemiologicky

Graf III.1.12



Graf III.1.13



Yersiniózy mimočrevné – extraintestinálne A 28.2

V priebehu roka 2015 bolo hlásených 8 ochorení (chor. 0,15/100 000), pričom v minulom roku bolo hlásených 9 ochorení. Ochorenia boli hlásené z krajov: Nitriansky – 2x, Žilinský – 5x a Košický – 1x.. Rozdelenie podľa vekových skupín: 15-19=1, 20-24=2, 25-34=1, 35-44=2, 45-54=2. Sezonálnosť: január – 4x, február – 2x, máj – 1x, september – 1x. Vo všetkých prípadoch bola potvrdená *Yersinia enterocolitica*, z toho v dvoch prípadoch *Yersinia enterocolitica*, sérovar 3.

Infekcie zapríčinené Clostridium difficile – A 04.7

V priebehu roka 2015 bolo hlásených spolu 1 435 ochorení (chor. 26,47/100 000), čo je oproti roku 2014 (kedy bolo hlásených 1 121 prípadov) o 28% viac.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov s najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji (51,99) a najnižšou chorobnosťou v Banskobystrickom kraji (11,29). Rozdelenie podľa vekových skupín: 0r.=23, 1-4=19, 5-9=13, 10-14=4, 15-19=8, 20-24=20, 25-34=46, 35-44=50, 45-54=71, 55-64=190, 65+=991. V troch prípadoch sa jednalo o úmrtie.

1. Okres Prievidza, 75 ročná žena: od 19.6.2015 - vracanie, vodnaté zápachajúce stolice, prijatá na interné odd. Bojnice pre algodyspeptický sy. Predtým preliečovaná ATB pre IMC. Postupný rozvoj šokového stavu a zlyhanie vitálnych funkcií, dňa 24.6.2015 konštatovaný exitus letalis. *Clostridium difficile*, toxín A,B - pozit.

2. Okres Košice II., 86 ročná polymorbidná imobilná pacientka s ischemickou chorobou srdca, obličkovým poškodením, vredom predkolenia a dekubitmi, enterokolitída zapríčinená *Clostridium difficile*, v príčinnej súvislosti s NN. Pacientka bola hospitalizovaná pre dehydratáciu na I. Internej kl. UNLP Košice. Diagnóza pri prijme dehydratácia, hypovolémia. Pacientka na dlhodobej antibiotickej terapii pre bronchopneumóniu, po ktorej došlo k rozvoju hnačiek. Realizovaná rektosigmoidoskopia s nálezom pseudomembranóznej kolitídy ťažkého

stupňa. V stolici potvrdený *toxín A/B Clostridium difficile*. Napriek terapii došlo k progresii stavu a k úmrtiu.

3. Okres Košice IV., 88 ročná pacientka úmrtie na enterokolitídu zapríčinenú *Clostridium difficile* v príčinnej súvislosti s NN, ktorá bola hospitalizovaná pre akútny infarkt myokardu. Stav komplikovaný enterokolitídou s rozvojom hnačiek. V stolici potvrdený *toxín A/B Clostridium difficile*. Stav progredoval, teploty, stúpajúce septické hodnoty CRP, leukocyty 34.109/l. Pacientka na trojkombinácii ATB, hemokultúra negatívna. Na 7. deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis, pitva nebola vykonaná.

Zaznamenali sme 2 importované ochorenia z Thajska a z Turecka. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 1008 ochorení. V skupine črevných nákaz patria *Clostridiové infekcie* spolu s *norovírusmi* a *rotavírusmi* k najčastejšie hláseným nozokomiálnym nálezom na Slovensku. Zaznamenali sme 3 epidémie s počtom chorých od 2 do 6 osôb, popísané v nasledujúcej tabuľke.

Tab.III.1.5

Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
CA	15.07.2015	24.07.2015	<i>Clostridium difficile</i>	2	31	neznámy	
CA	03.08.2015	04.08.2015	<i>Clostridium difficile</i>	2	2	kontaminované ruky	epidemiologicky
BA3	22.02.2015	10.03.2015	<i>Clostridium difficile</i>	6	31	neznámy	

III.1.5 Iné bakteriálne otravy potravinami – A 05, A 05.1

V priebehu roka 2015 bolo hlásených spolu 128 ochorení (chor. 2,36/100 000), čo je oproti roku 2014 o 26% menej a oproti 5 ročnému priemeru je to nárast o 20%.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trnavský – 1x, Trenčiansky – 93x, Žilinský – 33x, Banskobystrický – 1x.. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 10-14 ročných (5,32). Ochorenia sa nevyskytli vo vekovej skupine 0 ročných a 65 a viac ročných. Najviac ochorení (93) sme zaznamenali vo februári, jednalo sa o epidemický výskyt v okrese Nové Mesto nad Váhom, vid' Tabuľka.III.1.6. **V etiológii sa uplatnil *Staphylococcus aureus* – 93x (72,7%).** ZES kult. negatívny – 22x a ZES kult. nevyšetrený - 13x

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický.

Väčšie epidémie boli 2 s počtom chorých 113, menšie epidémie boli 3 s počtom chorých od 2 do 9 prípadov. Epidémie sú popísané v nasledujúcej tabuľke (**Tab.III.1.6**).

Tab.III.1.6 Epidémie iných bakteriálnych otráv potravinami (A 05) za rok 2015 na Slovensku

Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
CA	01.01.2015	23.01.2015	ZES-kult.nevyšetrený	2	3	mäsové výrobky	epidemiologicky
NO	14.07.2015	14.07.2015	ZES-kult.negatívny	2	4	syry	epidemiologicky
DK	11.06.2015	11.06.2015	ZES-kult.nevyšetrený	9	37	neznámy	epidemiologicky
MT	29.07.2015	31.07.2015	ZES-kult.negatívny	20	108	neznámy	laboratórne a epidemiologicky
NM	25.02.2015	26.02.2015	<i>Staphylococcus aureus</i>	93	231	zmiešaná strava	laboratórne a epidemiologicky

A 05.1 – Botulizmus

V priebehu roka 2015 boli hlásené 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000), pričom v minulom roku ochorenia hlásené neboli.

- RÚVZ v Banskej Bystrici hlásil v 33. kalendárnom týždni jeden prípad podozrenia na botulizmus u 43 - ročného pacienta. Podozrenie bolo vyslovené na základe typického klinického obrazu ochorenia t. j. náhly nástup neurologických príznakov (poruchy videnia, ťažkosti s prehĺtaním, poruchy chôdze) a na základe epidemiologickej anamnézy, v ktorej dominoval konzum Cícerovej nátierky (3 kusy, z toho jedna napuchnutá). Ostatné jedlá boli epidemiologickým vyšetrením vzhľadom na klinické príznaky ako faktory prenosu nákazy vylúčené.

Pri epidemiologickom vyšetrení v rodine rozhovorom s matkou pacienta bolo potvrdené, že pacient zjedol tri kusy Cícerových nátierok na večeru sám. Nátierky mala rodina do doby konzumácie uchované v chladničke. Nátierku dostala rodina zo Slovenského misijného hnutia (SMH), kam bola privezená nátierka z výroby AB a do doby, kým si ju ľudia neprevzali zo SMH, bola v tomto zariadení skladovaná v chladničke.

V rodine boli odobraté zvyšky nátierok v obaloch, ktoré boli uchované v umelohmotnej taške určenej na umelohmotný odpad spolu s jednou PET fľašou. Laboratórnymi testami, ktoré vykonali laboratória RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici z odobratých vzoriek – obsahu z troch použitých obalov Cícerovej nátierky, výrobcu ALFA BIO s.r.o., Kremnička 71, Banská Bystrica (dátum spotreby 21.8.2015), ktoré pacient konzumoval, bolo v obsahu zo všetkých troch použitých obalov detekované suspektné *Clostridium botulinum*. Tento podozrivý nález bol známy až 17.8.2015. Zvyšky z obalov Koložvárskej kapusty vegetariánskej, ktorú tiež pacient konzumoval, boli negatívne, rovnako ako vyšetrenie obsahu Cícerových nátierok odobratých v originálnom balení z tej istej šarže z SMH. V prípade laboratórneho vyšetrenia, Regionálna veterinárna a potravinová správa BB nerobila analýzu tých istých vzoriek ako RÚVZ BB.

RÚVZ BB zaslal na laboratórne vyšetrenie obsah výplachu žalúdka pacienta do Zdravotného ústavu so sídlom v Ostrave. Výsledky vyšetrení vylúčili prítomnosť botulinového toxínu v predmetnej vzorke. Tento výsledok sa očakával, upozornili nás na to ihneď aj pracovníci ZU Ostrava, nakoľko obsah výplachu žalúdka bol 5 dní skladovaný v chladničke pri teplote + 5 stupňov. Na potvrdenie laboratórnej diagnózy boli vykonané po dodaní diagnostík ďalšie analýzy za využitia molekulárnych metód (PCR), ktoré potvrdili prítomnosť *C.botulinum* typ A. Tento nález bol konfirmovaný v mikrobiologickom laboratóriu Kochovho inštitútu v Berlíne, ktorý okrem potvrdenia laboratórneho výsledku doplnil tento o ďalšie genomické určenie C.B. A 3. Zároveň upozornil, že daný typ CB sa v Európe nevyskytuje a s vysokou pravdepodobnosťou bol zavlečený s dovozom potravín z Argentíny, v tomto prípade cíceru, ktorý sa dováža na Slovensko z tejto krajiny. Na danú skutočnosť boli upozornené príslušné orgány štátnej správy a to hlavný hygienik SR a ústredný riaditeľ ŠVPS SR.

Záver:

*Popísané ochorenie na botulizmus spĺňa kritériá pre pravdepodobný prípad botulizmu, podľa štandardných definícií pre hlásenie ochorení do sietí EÚ, nakoľko pacient mal všetky klinické kritériá svedčiace pre botulizmus a vo zvyškoch podozrivej potraviny bola dokázaná prítomnosť *Clostridium botulinum* typ A 3.*

Pacient bol po 6 týždňoch odpojený z UPV a postupne začína rehabilitovať. Ďalší prípad ochorenia po uplynutí maximálneho inkubačného času nebol zaznamenaný.

- 34 ročná žena z okresu Čadca. Od 23.1. zvracanie, kľčovité bolesti brucha, bolestivosť pri prehĺtaní, hnedý jazyk, sucho v ústach, celková slabosť, malátnosť. Neskôr pridruženie neurologických príznakov - dvojité videnie, bolesti hlavy, suché oči, problém

udržať oči otvorené, rozšírené zreničky, zápcha, bolesti svalov, pocit dekoncentrácie, psychická spomalenosť. Pacientka užila 2 tbl. Amoxicilínu, ktoré mala doma a odcestovala do Anglicka, kde pracuje. Lekárka v Anglicku jej naordinovala Azitromycín. Pre nezlepšovanie zdravotného stavu sa vrátila na Slovensko, kde 31.1.2015 bola hospitalizovaná na Neurologickom oddelení KNŠP Čadca - JIS. Klasifikácia prípadu ako pravdepodobný podľa definície prípadov prenosných ochorení 2.4 pre botulizmus. V súčasnosti nie je možné na Slovensku vykonať laboratórnu detekciu toxínu z biologického materiálu od človeka.

- 75 ročná žena z okresu Čadca, Ťažkosti pri prehĺtaní suché ústa, celková slabosť, krátkodobo dvojité videnie. EA: pacientka konzumovala nedostatočne tepelne spracovanú klobásu z obchodnej siete. Na objasnenie faktoru prenosu bola zvyšná klobása odobratá a zaslaná do lab. RÚVZ v Žiline k detekcii toxínu z potravin.

Výsledok zo dňa 3.3.2015: Laboratórne vyšetrenie pravdepodobného faktoru prenosu - klobás, nepreukázalo prítomnosť toxínu.

III.1.6 Amébová červienka – AMEBÓZA – A06

V priebehu roka 2015 boli hlásené 2 prípady ochorení (chor. 0,04/100 000), čo je o 2 prípady menej oproti roku 2014. Ochorel 1 muž z Nitrianskeho kraja a 1 žena z Košického kraja. Rozdelenie podľa sezonality: marec-1x, jún-1x. Ochorenia sa vyskytli vo vekových skupinách: 5-9=1x a 45-54=1.

III.1.7 Iné protozoárne črevné infekcie – A 07

V priebehu roka 2015 bolo hlásených spolu 249 ochorení (chor. 4,59/100 000), čo je vzostup o 24,5% oproti roku 2014.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Prešovskom kraji – 8,66 (71 ochorení).

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 1-4 ročných detí – 32,36 (75 prípadov).

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu vo februári a v júli s rovnakým počtom ochorení – 26 prípadov.

V etiológii sa uplatnili:

- *balantidium coli* – 1x (0,4%)
- *giardia* – 228x (91,6%)
- *cryptosporidium* – 2x (0,8%)
- *protozoa iná črevná* – 18x (7,2%)

Boli zaznamenané 3 importované ochorenia z Iraku, zo Srí Lanky a z Indie. Charakter výskytu bol sporadický.

III.1.7 Vírusové a iné nešpecifikované črevné infekcie – A 08

V priebehu roka 2015 bolo hlásených spolu 7 848 ochorení (chor. 144,76/100 000), čo je oproti roku 2014 vzostup o 42,9%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trnavskom kraji – 209,78 a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom kraji – 101,69.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 2 543,55 a 1-4 ročných detí – 1573,60. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v mesiaci apríl – 1044 prípadov (13,3%).

V etiológii sa uplatnili:

- Rotavírusy – 4623 x (58,9%)
- Norwalk vírusy – 2068 x (26,4%)
- Adenovírusy – 857 x (10,9%)
- iné vírusové enteritídy – 2x (0,03%)
- nešpecifikovaných vírusových črevných infekcií bolo 298 (3,8%).

Importovaných bolo 20 ochorení (po jednom prípade z Thajska, Česka, Čiernej Hory, Francúzska, Cypru po dva prípady z Turecka, Egypta, Bulharska, 3 prípady z Maďarska a 6x z Chorvátska). Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 465 ochorení.

Na túto skupinu diagnóz bolo hlásené jedno úmrtie u jeden ročného dievčatka z okresu Kežmarok neočkovaného proti Rotavírusom. Dieťa nebolo doteraz vážnejšie choré, doteraz dojčené, očkované podľa očkovacieho kalendára. Prvé príznaky ochorenia 26.2.2015 - opakované zvracanie a zvýšené teploty. Dieťa bolo 27.2.2015 hospitalizované na Detskom oddelení v Kežmarku. V priebehu hospitalizácie sa pridávajú riedke stolice s hlienmi. Laboratórne potvrdený zo stolice Rotavírus. V priebehu hospitalizácie v Kežmarku sa zdravotný stav dieťaťa zhoršil (vzostup zápalových parametrov, elevácia HT, hypokalémia, v krvnom obraze trombocytopenia), zahájená ATB terapia, dňa 3.3.2015 hospitalizácia na DO Nemocnice v Poprade. V Poprade laboratórne príznaky sepsy vyvolanej *Pseudomonas aeruginosa*.

5.3.2015 preklad na OAIM DFNSP B. Bystrica so závažnou poruchou vedomia s anizokóriou, depresiou dýchania, kde bolo dieťa zaintubované. Na CT mozgu nález rozsiahlych ischemických ložísk obojstranne, edém a počínajúci 3-komorový hydrocefalus. Progreduje rozrat vnútorného prostredia. Exitus letalis - 7.3.2015. Záverečná klinická dg. - Maligny edém mozgu - syndróm intrakraniálnej hypertenzie. Bola odporúčaná súdno-lekárska pitva. Prípady je z epidemiologického hľadiska v štádiu riešenia z dôvodu podozrenia na úmrtie, ktoré vzniklo na podklade Rotavírusovej infekcie.

Zaznamenaných bolo 52 väčších epidémií s počtom prípadov od 4 do 173, v ktorých ochorelo spolu 1095 osôb (t.j. 14% z celkového počtu prípadov).

Tab. III.1.7 Epidémie alimentárnych vírusových ochorení (A 08) za rok 2015 na Slovensku

Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
NR	04.01.2015	10.01.2015	rotavírus	4	53	kontaminované ruky	epidemiologicky
VT	17.01.2015	24.01.2015	rotavírus	4	5	Neznámy	epidemiologicky
VT	14.11.2015	15.11.2015	rotavírus	4	10	Neznámy	
ZH	25.11.2015	29.11.2015	rotavírus	4	5	kontakt s chorým	epidemiologicky
ZH	08.09.2015	13.09.2015	rotavírus	4	5	kontaminované prostredie	epidemiologicky
KS	17.05.2015	22.05.2015	rotavírus	4	6	kontaminované predmety	epidemiologicky
TV	15.04.2015	16.04.2015	rotavírus	4	8	Neznámy	
HE	16.02.2015	17.02.2015	norovírus	4	6	zmiešaná strava	
ZC	29.07.2015	29.07.2015	norovírus	4	4	Neznámy	
PN	30.04.2015	02.05.2015	vírus iný nešpecifikovaný	4	388	kontakt s chorým	epidemiologicky

PT	12.07.2015	14.07.2015	rotavírus	5	18	mäso-zverina	epidemiologicky
PN	13.11.2015	14.11.2015	vírus iný nešpecifikovaný	5	120	kontakt s chorým	epidemiologicky
NR	19.12.2015	30.12.2015	rotavírus	6	109	kontaminované predmety	epidemiologicky
PD	02.03.2015	10.03.2015	rotavírus	7	79	kontaminované prostredie	epidemiologicky
RS	04.09.2015	10.09.2015	norovírus	8	23	kontakt s chorým	epidemiologicky
TN	08.04.2015	15.04.2015	norovírus	8	101	Neznámy	
HC	12.01.2015	17.01.2015	vírus iný nešpecifikovaný	9	18	kontakt s chorým	epidemiologicky
TV	17.09.2015	24.09.2015	rotavírus	10	56	Neznámy	
TT	28.09.2015	30.09.2015	norovírus	10	51	kontakt s chorým	epidemiologicky
LM	24.04.2015	28.04.2015	rotavírus	11	80	kontaminované ruky	
PD	04.01.2015	04.02.2015	rotavírus	11	113	kontaminované prostredie	epidemiologicky
RK	26.04.2015	30.04.2015	rotavírus	13	97	kontaminované ruky	
KA	08.03.2015	08.03.2015	norovírus	14	100	Neznámy	
PN	04.04.2015	09.04.2015	rotavírus	15	388	kontakt s chorým	
MT	06.03.2015	17.03.2015	rotavírus	15	217	kontakt s chorým	laboratórne a epidemiologicky
TT	08.03.2015	14.03.2015	norovírus	16	74	kontakt s chorým	epidemiologicky
MT	01.12.2015	04.12.2015	vírus iný nešpecifikovaný	16	77	kontaminované prostredie	epidemiologicky
GA	14.01.2015	20.01.2015	rotavírus	17	67	kontakt s chorým	epidemiologicky
KN	20.01.2015	26.01.2015	norovírus	18	63	kontaminované ruky	epidemiologicky
BA3	01.12.2015	09.12.2015	norovírus	18	59	kontaminované ruky	epidemiologicky
SL	23.08.2015	27.08.2015	norovírus	19	32	kontaminovaná voda	laboratórne a epidemiologicky
SA	28.09.2015	09.10.2015	norovírus	19	101	Neznámy	
MT	03.01.2015	15.01.2015	vírus iný nešpecifikovaný	20	72	kontaminované ruky	epidemiologicky
PN	17.08.2015	22.08.2015	norovírus	22	873	kontakt s chorým	epidemiologicky
LV	21.04.2015	22.04.2015	norovírus	22	73	Neznámy	
TT	14.12.2015	17.12.2015	vírus iný nešpecifikovaný	22	135	kontakt s chorým	epidemiologicky
MT	09.03.2015		vírus iný nešpecifikovaný	24	72	kontaminované ruky	epidemiologicky
RK	09.04.2015	19.04.2015	norovírus	25	405	kontaminované ruky	
TT	27.01.2015	28.01.2015	vírus iný nešpecifikovaný	25	79	kontakt s chorým	epidemiologicky
PN	02.11.2015		norovírus	26	228	kontakt s chorým	epidemiologicky
BB	23.03.2015	30.03.2015	norovírus	28	96	Neznámy	
TO	05.10.2015	11.10.2015	norovírus	28	89	Neznámy	
TT	14.12.2015	18.12.2015	norovírus	31	82	kontakt s chorým	epidemiologicky
HE	14.02.2015	26.02.2015	rotavírus	34	84	kontakt s chorým	epidemiologicky
PD	18.09.2015	30.09.2015	norovírus	35	125	kontaminovaný vzduch/aerosol	epidemiologicky
KN	09.10.2015		norovírus	37	172	Neznámy	epidemiologicky
ZM	03.11.2015	09.11.2015	norovírus	40	160	kontaminované ruky	epidemiologicky
MT	01.01.2015	06.01.2015	vírus iný nešpecifikovaný	42	180	kontaminované ruky	epidemiologicky
SL	09.10.2015	15.10.2015	vírus iný nešpecifikovaný	45	263	kontakt s chorým	epidemiologicky
ZA	30.06.2015	01.07.2015	vírus iný	51	580	neznámy	laboratórne a

			nešpecifikovaný				epidemiologicky
KN	01.01.2015	12.01.2015	rotavírus	55	208	kontaminované ruky	epidemiologicky
KN	14.01.2015	05.02.2015	norovírus	173	702	zmiešaná strava	epidemiologicky

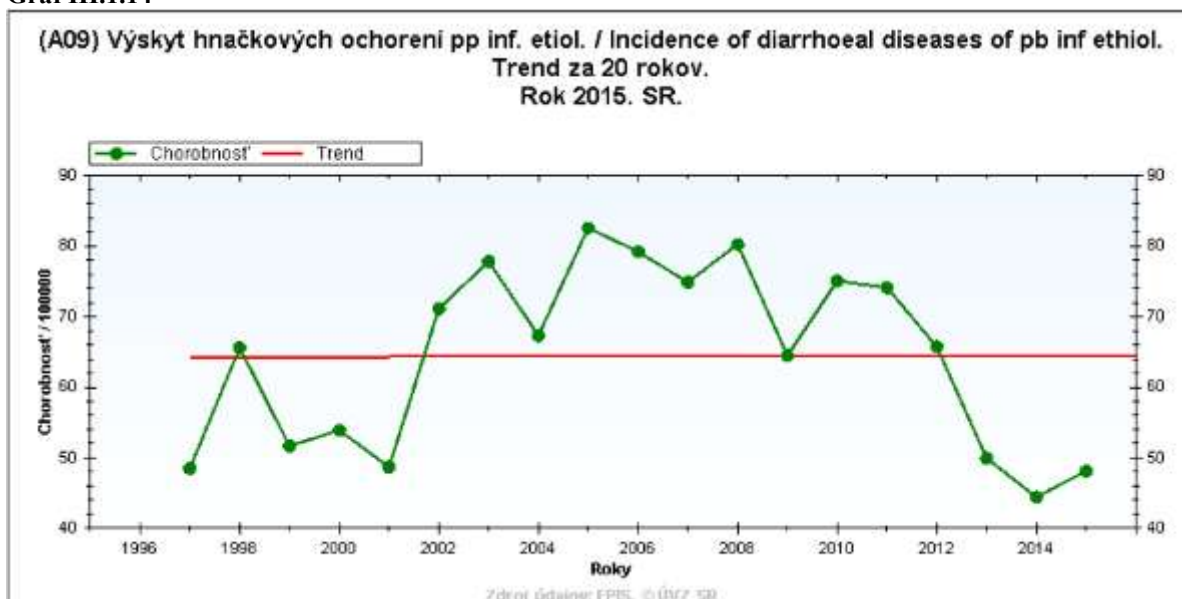
Okrem týchto epidémií sa v tejto skupine vyskytlo aj 84 menších epidémií, v ktorých ochorelo 183 osôb.

III.1.8 Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – A 09

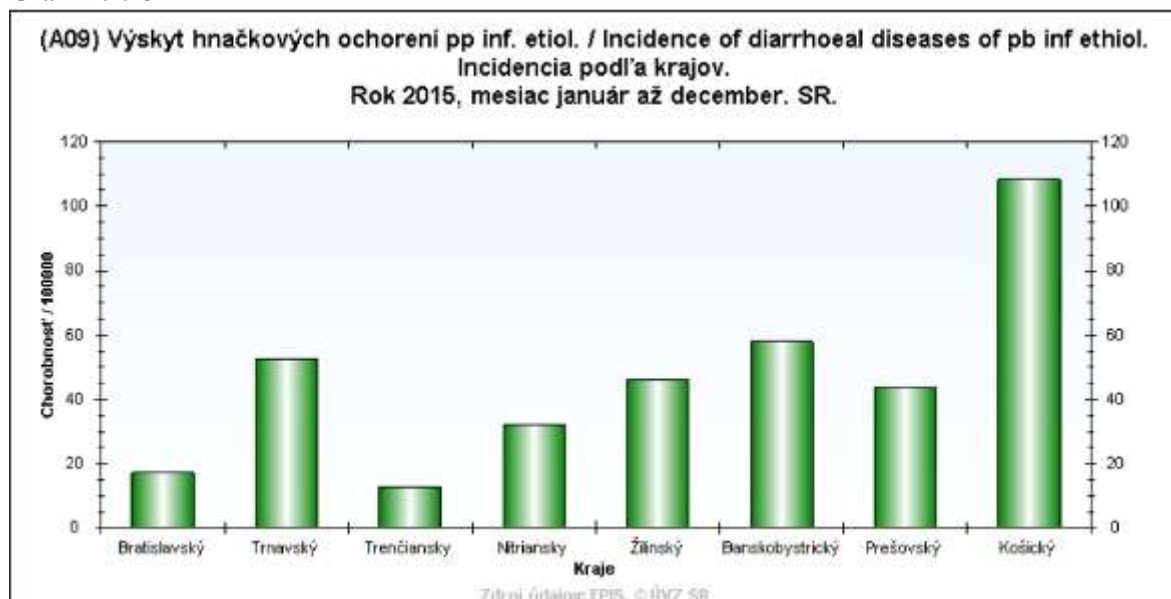
V priebehu roka 2015 bolo hlásených spolu 2 610 ochorení (chor. 48,14/100 000), čo je oproti roku 2014 vzostup o 8,4% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 22% (**Graf III.1.14**).

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom – 108,35 a najnižšia chorobnosť v Trenčianskom kraji – 12,69 (**Graf III.1.15**).

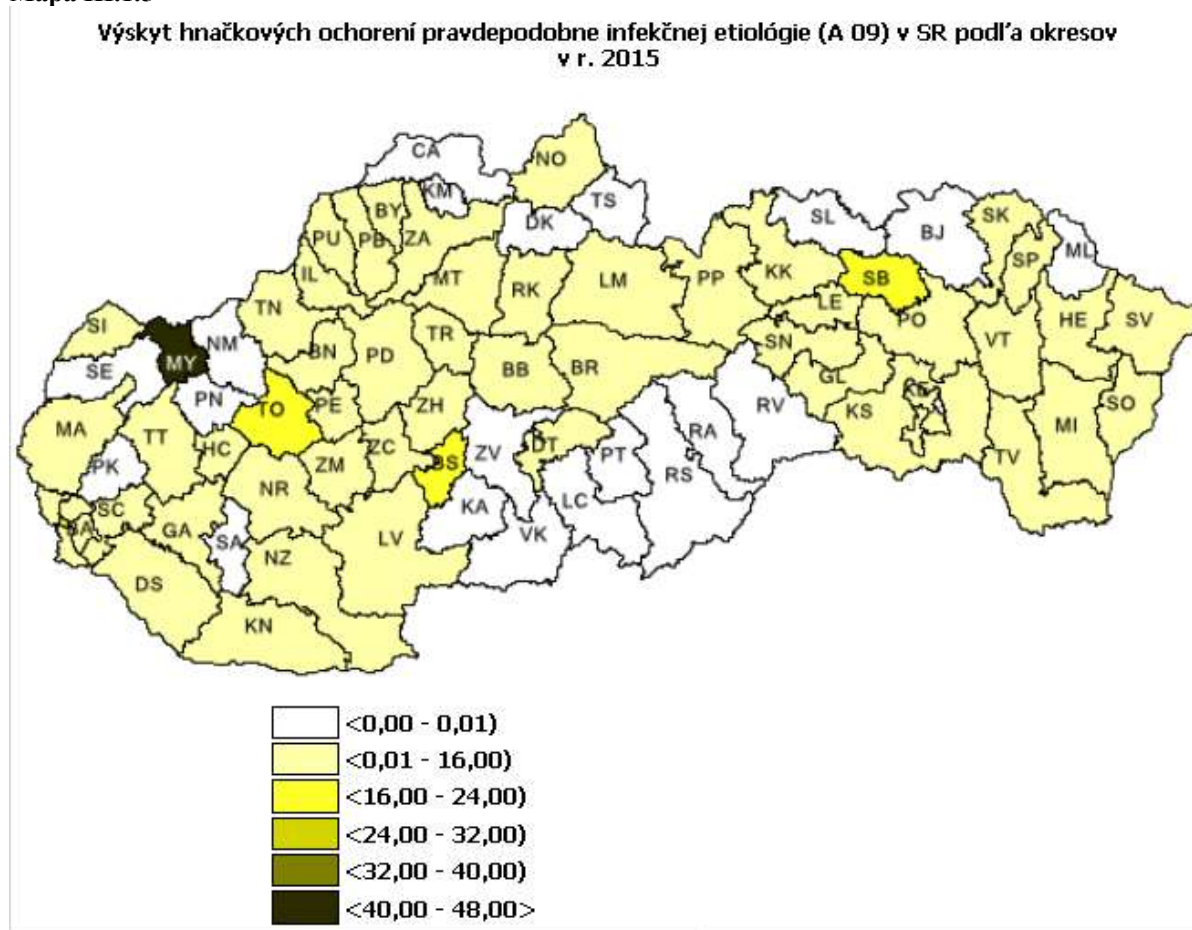
Graf III.1.14



Graf III.1.15



Mapa III.1.5



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 401,71 a 1-4 ročných detí – 179,93.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom ochorení v mesiaci november – 432 prípadov (16,6%).

Importované nákazy boli zaznamenané v 33 prípadoch (17x zo Španielska, po jednom prípade z Indonézie, Rakúska, UK, Chorvátska, Thajska, Slovinska, Írska, Maďarska, Talianska, Albánska, po dva prípady z Egypta, Turecka a z Bulharska). Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 238 prípadov.

Na túto skupinu diagnóz bolo hlásené jedno úmrtie u 82-ročnej polymorbídnej ženy, ochorela 4.6.2015, v klinike hnačky, zvracanie, dehydratácia, poruchy vedomia. Pacientke podávaná rehydratačná liečba, parenterálne Biseptol. Stav progredoval a pacientka dňa 5.6.2015 exitovala. Priama príčina smrti: nešpecifikovaná gastroenteritída. Stolica nevyšetrená. Pitva nevykonaná.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Zaznamenaných bolo 26 epidémií, v ktorých ochorelo spolu 651 osôb, (t.j. 24,9%). Podľa klasifikácie ECDC a EFSA sme však zaznamenali aj 5 malých epidémií vrátane rodinných výskytov po 2 prípadoch, v ktorých ochorelo celkom 10 osôb.

Tab.III.1.8 Epidémie alimentárnych ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie (A 09) za rok 2015 v SR

Okres	Miesto	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
LM	Liptovský Mikuláš	29.08.2015	05.09.2015	kultivačne negatívny	5	27		
TT	Trnava	30.07.2015	31.07.2015	kultivačne negatívny	5	20	neznámy	
NR	Žirany	17.08.2015	20.08.2015	kultivačne negatívny	5	6	neznámy	
ZM	MŠ Veľčice	10.03.2015	13.03.2015	kultivačne negatívny	6	34	neznámy	
NR	Kyjevská 12	08.11.2015	10.11.2015	kultivačne negatívny	7	8	zmiešaná strava	epidemiologicky
PD	Okáľa 6, Prievidza	17.05.2015	21.05.2015	kultivačne negatívny	7	166	neznámy	
NR	DS Smith Nitra	11.04.2015	13.04.2015	kultivačne negatívny	8	275	neznámy	
NR	SOŠP Nitra	22.10.2015	23.10.2015	kultivačne negatívny	8	12	neznámy	
NR	Alekšince	06.04.2015	07.04.2015	kultivačne negatívny	9	13	neznámy	
PE	Chynorany	20.09.2015	25.09.2015	kultivačne negatívny	9	49	neznámy	
PD	ZpS Okáľa Prievidza	05.10.2015	09.10.2015	kultivačne negatívny	11	248	neznámy	
TT	Smolenice	01.06.2015	04.06.2015	kultivačne negatívny	11	94	kontakt s chorým	epidemiologicky
SN	Spišská Nová Ves	06.11.2015	09.11.2015	kultivačne negatívny	12	99		
HE	Humenné	16.09.2015	21.09.2015	kultivačne negatívny	13	92	zmiešaná strava	epidemiologicky
ZA	Reštaurácia SOHO1, Martina Rázusa 23/1, Žilina	05.07.2015	06.07.2015	kultivačne negatívny	14	25	neznámy	
LV	MŠ Veľký Ďur	20.01.2015	22.01.2015	kultivačne negatívny	15	38	neznámy	
DK	Dolný kubín	12.08.2015	16.08.2015	kultivačne negatívny	15	165	neznámy	
VT	Zariadenie pre seniorov	07.04.2015	15.04.2015	kultivačne negatívny	15	158	neznámy	epidemiologicky
ZA	Španielsko	09.06.2015	12.06.2015	kultivačne	17	31	neznámy	

				negatívny				
ZV		30.04.2015	30.04.2015	kultivačne negatívny	23	77	neznámy	
BJ		23.10.2015	25.10.2015	kultivačne negatívny	24	72	neznámy	
NR	ÚVTOS Nitra Vašinova	09.07.2015	10.07.2015	kultivačne negatívny	25	436	neznámy	
TN	Skalka nad Váhom	23.08.2015	05.09.2015	kultivačne negatívny	30	89	neznámy	
ZH	Skalka- Limba	01.06.2015	04.06.2015	kultivačne negatívny	41	93	neznámy	
NR	Zariadenie sociálnych služieb Nitra	27.11.2015	14.12.2015	kultivačne negatívny	85	350	neznámy	
MT	UNM Martin	06.11.2015	10.11.2015	kultivačne negatívny	231	1350	zmiešaná strava	epidemiologicky

III.2 Skupina vírusových hepatítid

V roku 2015 bolo na Slovensku zaznamenaných 1452 ochorení na všetky druhy vírusových hepatítid, čo je vzostup o 7,9% oproti roku 2014. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala VH-A, ktorej proporcia sa rovná 60,8%. V priebehu roka došlo k významnému vzostupu najmä u diagnózy VHA a to o 20%.

Z analyzovaného počtu VH bolo 998 prípadov v akútnej forme (68,7%), čo je o 14% viac oproti roku 2014 a 454 (31,3%) vo forme chronickej, ktorej výskyt nepatrne klesol. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 320 prípadov, t.j. 70,5% chronických foriem VH.(Tab.IV.2.1.). Vzostup výskytu bol zaznamenaný u 3 diagnóz popisovaných v tejto skupine nákaz (VHA,VHE ChVHB), u 3 diagnóz došlo k poklesu (VHB,VHC,ChVHC). V roku 2015 boli zaznamenané 2 úmrtia na VH a to na dg. akútnej VHB a 1x ChVHB, v roku 2014 úmrtie nebolo zaznamenané, kým v roku 2013 sa vyskytlo 5 prípadov ochorení, ktoré končili úmrtím a to 3x na akútnu VHB a 2x na chronickú VHB. 20 prípadov ochorení malo charakter importovanej nákazy, a to 9x VHA, 2x VHB, 5x VHE, 1X ChVHB a 3x ChVHC.

Tab. III.2.1. Prehľad o výskyte VH v roku 2015 a ich porovnanie s rokom 2014

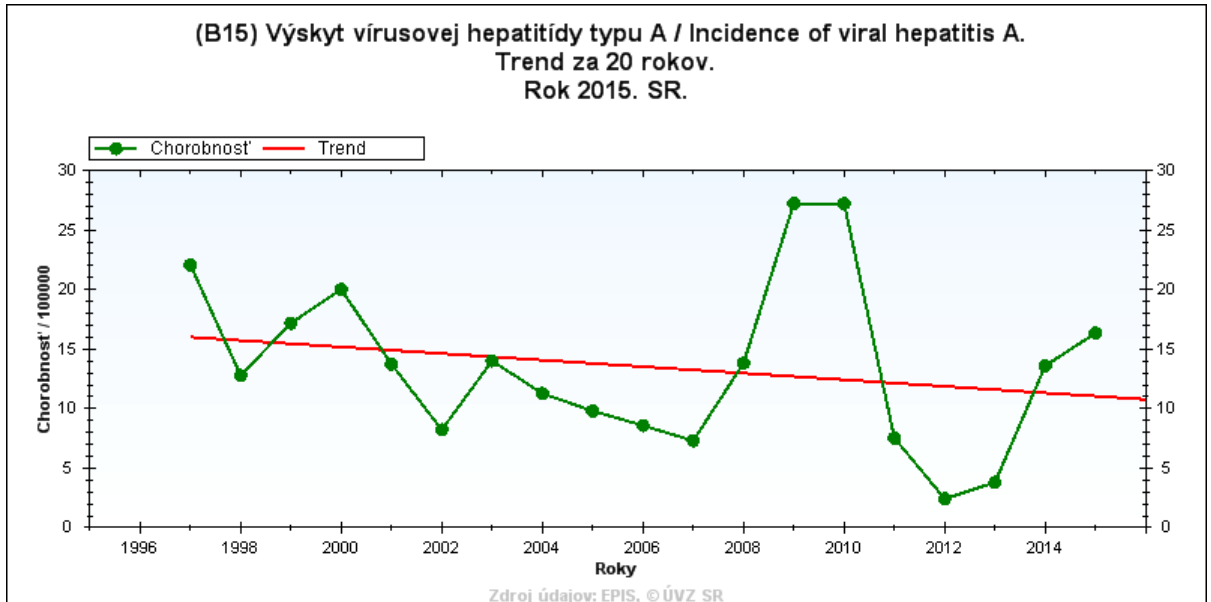
Dg.	Celkový počet	Chorobnosť	% zo všetkých VH	Porovnanie s r. 2014
B 15	883	16,3	60,8	↑ o 20%
B 16	65	1,2	4,5	↓ o 22%
B 17.1	24	0,44	1,7	↓ o 33%
B17.2.	26	0,5	1,8	↑ o 75%
B 18.1	134	2,5	9,23	↑ o 26,5%
B 18.2	320	5,9	22,0	↓ o 12,6
B 19.9	0	0,0	0	

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 469 novozistených nosičov HBsAg, čo je o 4,5% viac ako v roku 2014.

III.2.1 Akútna VH-A – B 15

V roku 2015 bolo v SR hlásených 883 prípadov ochorení na VH-A (chor. 16,3/100.000), čo je opäť vzostup a to oproti roku 2014 o 20% avšak o 51% viac ako predstavuje 5 ročný priemer. Dlhodobý trend je napriek tomu stále klesajúci. (Graf III.2.1).

Graf III.2.1

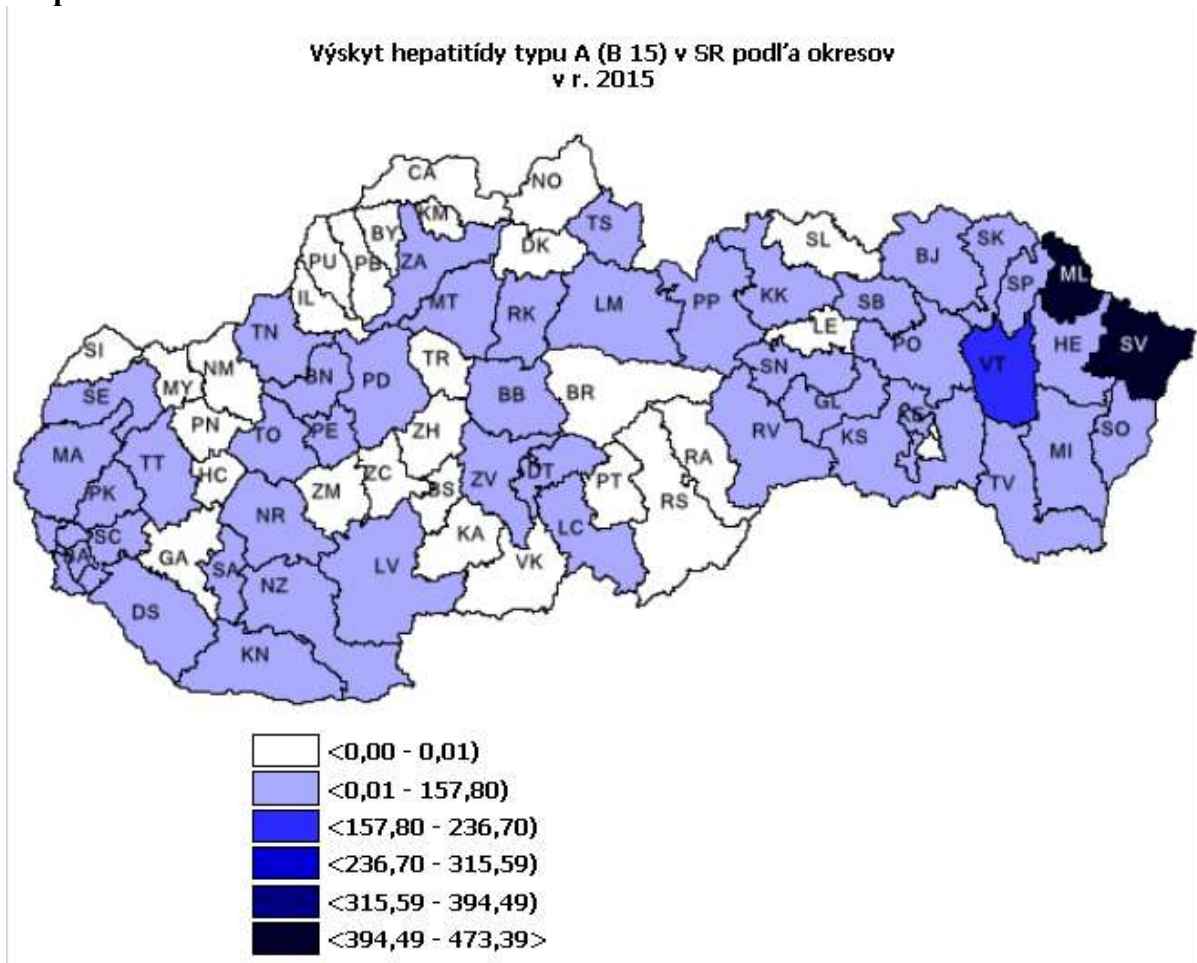


Výskyt ochorení bol zaznamenaný vo všetkých krajoch SR s významnými topologickými rozdielmi. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom - 522 prípadov, chorobnosť 63,7/100 000), ďalej v kraji Košickom – 226 prípadov (chor. 28,4) a v kraji Bratislavskom 63 prípadov a chor. 10,1/100 000. V ostatných krajoch sa počet ochorení pohyboval od 5 (TN) do 30 (NA). V roku 2015 došlo k mimoriadnemu zvýšeniu chorobnosti v kraji Prešovskom a v kraji Bratislavskom.

Najnižšiu chorobnosť zaznamenal kraj Trenčiansky - 5 pr. - chor. 0,9 a Žilinský - 8 pr., chor. 1,2. (Mapa III.2.1, Graf III.2.2).

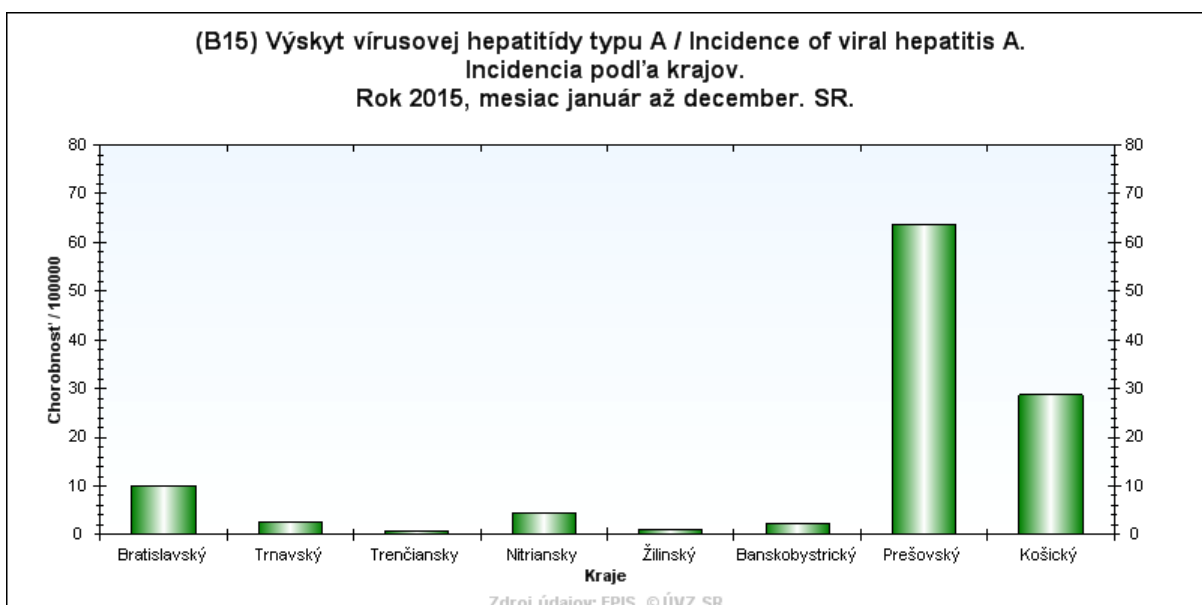
Ochorelo 443 osôb mužského (54,2%) a 440 ženského pohlavia (45,8%).

Mapa III.2.1.



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Graf III.2.2

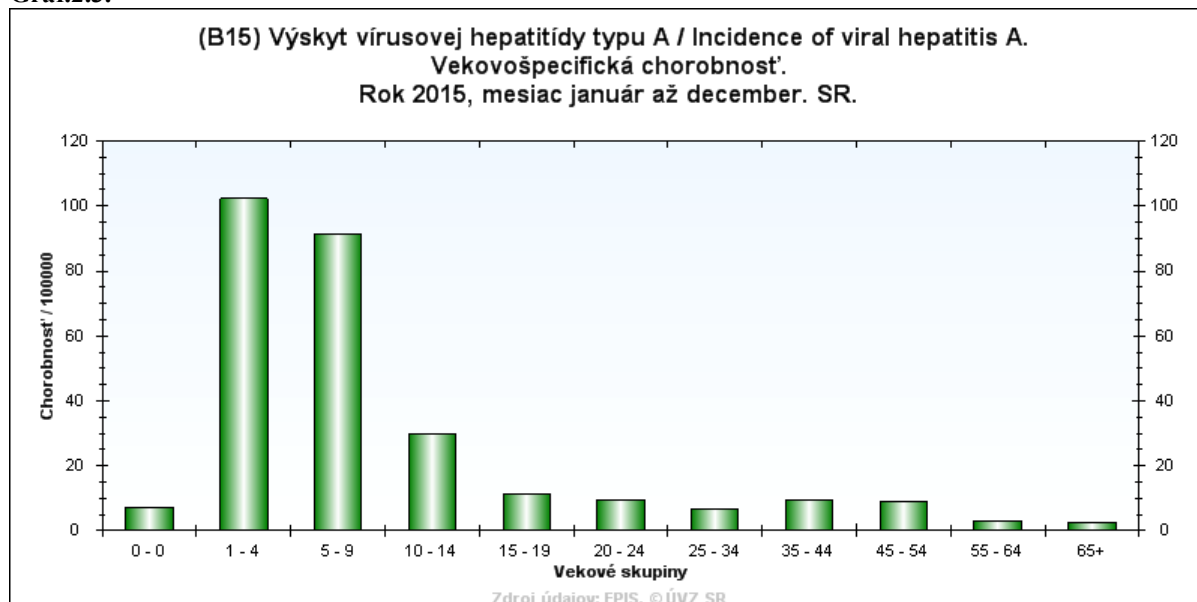


Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť sa zaznamenala vo vekovej skupine 1-4 ročných detí – (chor.101,8), 5-9 ročných detí (chor. 91,1) a 10-14 ročných (30,0). Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách. 3 prípady ochorenia sa vyskytlo aj u 0-ročných detí. **(Graf III.2.3).**

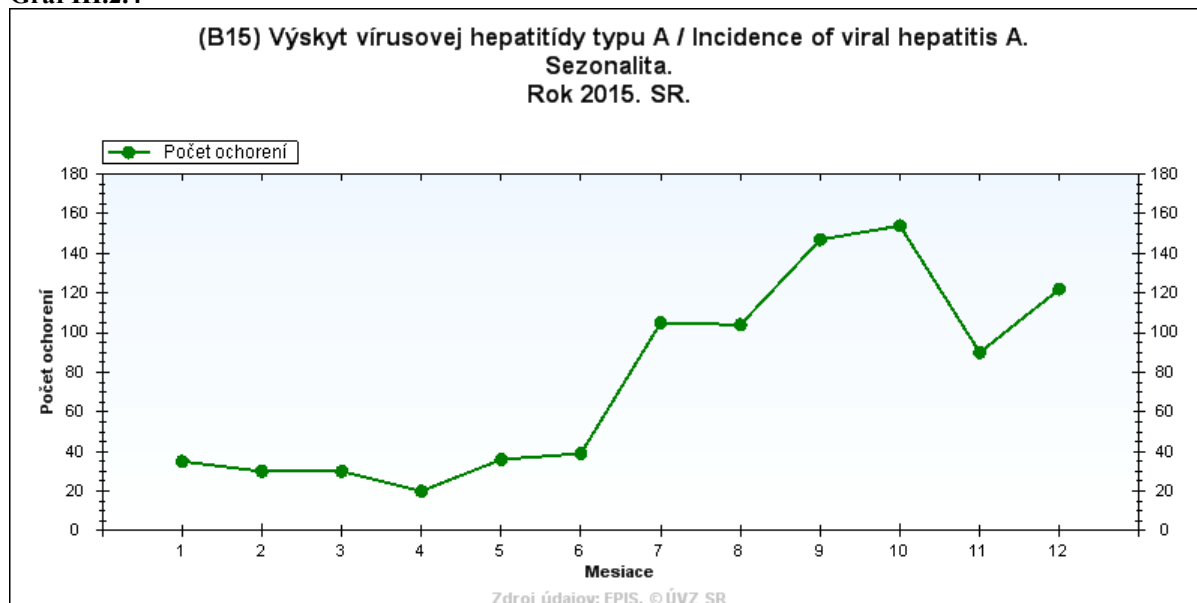
Najvyššia chorobnosť vo vekovej skupine 1-4 ročných detí opäť napovedá, že odporúčané očkovanie 2-ročných detí žijúcich v prostredí s nízkym hygienickým štandardom sa v niektorých regiónoch využíva len ojedinele a neovplyvňuje to chorobnosť v danom regióne.

Graf.2.3.



Sezónny výskyt si zachoval typickú krivku s maximom výskytu v jesennom období s nástupom v septembri (104 pr.) a vrcholom v októbri (154 pr.). Následný poklesom do decembra (122 pr.) bol len veľmi mierny. **(Graf III.2.4).**

Graf III.2.4



Zaznamenal sa aj výskyt **importovaných nákaz** a to v 9-tichh prípadoch, čo je o 1 menej ako v roku 2014. Ochorenia boli importované z nasledovných krajín: Taliansko 3x a po jednom prípade zo Španielska, Maďarska, Rumunska, Egypta, Poľska a Česka.

Rozdelenie chorých podľa **povolania** je prezentované v nasledujúcom prehľade:

- nepracujúci - dieťa – 548
 - nezamestnaný – 74
 - študent - 46
 - dôchodca - 33
 - MD - 14
- robotník - 24
- potravinár – 9
- prac. v soc.zariadení - 2
- pedagogický pracovník – 12
- zdravotnícky pracovník – 12(3x SZP, 4X PZP, iný 5)
- iné povolanie – 107
- starostlivosť o ľudské telo – 1
- väzeň – výkon trestu 1

Rozdelenie ochorení podľa **kolektívov** dokumentuje nasledovný prehľad:

- mimo kolektív – 583
- predškolské zariadenie - 33
- základná škola - 177
- osobitná škola - 20
- OU + SŠ - 10
- vysoká škola – 6
- detský domov - 1
- zdrav. zariadenie – 4
- domov dôchodcov – 3
- liečebňa pre dospelých – 1
- ÚSS pre deti - 2
- iné – 43
- nápr. zariadenie - 1

Ochorenia sa vyskytovali jednak sporadicky, ale aj vo forme epidémií rodinných a lokálnych v počte 35, čo je o 20% menej ako v roku 2014. Ochorelo v nich 700 osôb, čo je proti minulému roku o 24% viac, teda epidémie mali rozsiahlejší charakter. V epidémiách ochorelo 73,9% všetkých prípadov. Epidémie boli buď menšieho alebo stredného rozsahu. Najväčšia epidémia bola zaznamenaná v okrese Snina (148 pr.), v okrese Trebišov (92 pr.) a v okrese Humenné –Podskalka (84 prípadov). V ostatných epidémiách ochorelo 2-62 osôb. Menších epidémií (2-3 prípady) bolo 13. Prehľad epidémií je uvedený v nasledujúcej tabuľke:

Okres	Miesto	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
PO	Gregorovce	19.01.2015	22.01.2015	vírus hepatitídy A	2	19	neznámy	epidemiologicky
PO	RE	11.11.2015	10.12.2015	vírus hepatitídy A	2	5	neznámy	
PO	Šarišská Trstená	22.09.2015	21.10.2015	vírus hepatitídy A	2	8	kontakt s chorým	laboratórne a epidemiologicky
KE2	Krčméryho 15	29.09.2015	15.10.2015	vírus hepatitídy A	2	5	neznámy	epidemiologicky
ML	Sukov č.59	12.10.2015	18.11.2015	vírus	2	5	kontakt s chorým	laboratórne

				hepatitídy A				
VT		24.09.2015	30.09.2015	vírus hepatitídy A	2	479	kontaminované ruky	epidemiologicky
ZV		02.07.2015	03.08.2015	vírus hepatitídy A	2	12	neznámy	
SK	Krajná Bystrá	03.08.2015	10.08.2015	vírus hepatitídy A	2	200	neznámy	
SN	Spišská nová ves	14.05.2015	07.06.2015	vírus hepatitídy A	2	200	kontaminované predmety	epidemiologicky
NR	Veľké Zálužie	20.01.2015	06.02.2015	vírus hepatitídy A	3	18	kontaminované ruky	epidemiologicky
BJ	Varadka	03.03.2015	04.03.2015	vírus hepatitídy A	3	67	neznámy	
VT		26.11.2015	07.12.2015	vírus hepatitídy A	3	8	kontaminované ruky	epidemiologicky
TV	Boňany	03.10.2015	07.10.2015	vírus hepatitídy A	3	90	neznámy	
DS	Štvrtok na Ostrove	25.01.2015	09.02.2015	vírus hepatitídy A	5	46	kontaminované potraviny	epidemiologicky
VT		24.09.2015	09.10.2015	vírus hepatitídy A	5	530	kontaminované ruky	epidemiologicky
SN	Žehra	06.05.2015	24.06.2015	vírus hepatitídy A	5	900	kontaminované ruky	epidemiologicky
SK	Rovné	20.05.2015	26.05.2015	vírus hepatitídy A	5	70	neznámy	
SA	Hájske	15.07.2015	09.08.2015	vírus hepatitídy A	6	14	neznámy	
SB	Pečovská Nová Ves	26.02.2015	24.04.2015	vírus hepatitídy A	6	583	neznámy	epidemiologicky
RV	Hanková	26.11.2015	19.02.2016	vírus hepatitídy A	7	125	kontaminované ruky	epidemiologicky
MI	Jastrabie pri Michalovciach	23.12.2015	20.01.2016	vírus hepatitídy A	8	50	kontaminované predmety	epidemiologicky
SV	Snina	21.01.2015	17.02.2015	vírus hepatitídy A	10	102	kontakt s chorým	epidemiologicky
KS	obec Kecerovce	01.07.2015	29.10.2015	vírus hepatitídy A	10	2500	kontaminované predmety	epidemiologicky
VT	Sedliská	17.09.2015	09.10.2015	vírus hepatitídy A	10	205	kontaminované ruky	epidemiologicky
MI	Trhovište	01.10.2015	05.02.2016	vírus hepatitídy A	12	500	kontaminované predmety	epidemiologicky
RV	Rejdová	02.07.2015	21.07.2015	vírus hepatitídy A	15	300	kontakt s chorým	epidemiologicky
GL	Nálepko	05.02.2015	24.06.2015	vírus hepatitídy A	24		kontaminované ruky	epidemiologicky
VT		16.10.2015	20.11.2015	vírus hepatitídy A	25	850	kontaminované ruky	epidemiologicky
VT	Vechec	26.07.2015	30.09.2015	vírus hepatitídy A	33	2740	kontaminované ruky	epidemiologicky
MI	Vrbnica	08.07.2015	05.11.2015	vírus hepatitídy A	46	1014	kontaminované prostredie	epidemiologicky
ML	Medzilaborce	02.02.2015	02.08.2015	vírus hepatitídy A	53	743	kontakt s chorým	epidemiologicky
VT	Hanušovce nad Topľou	08.07.2015	26.10.2015	vírus hepatitídy A	61	3763	kontaminované ruky	epidemiologicky
HE	Podskalka	07.09.2015	31.12.2015	vírus hepatitídy A	84	1700	kontakt s chorým	epidemiologicky
TV	Trebišov	23.10.2015		vírus hepatitídy A	92			
SV	Snina	14.07.2015	31.12.2015	vírus hepatitídy A	148	2200	kontaminované ruky	epidemiologicky

Popis epidémií VHA:

Košický kraj

V roku 2015 bolo zaznamenaných 10 rodinných výskytov s 25 ochoreniami a 11 epidémií, v ktorých spolu ochorelo 150 osôb.

Epidemické výskyt:

Okr. Gelnica: 1 epidémia

V čase od 5.2.-24.6.2015 ochorelo v obci Nálepkovo v prostredí s nízkym hyg. štandardom 24 detí vo veku 2x 1 rok, 1x 2 roky, 4x 3 roky, 6x 4 roky, 8x 5 rokov, 2x 6 rokov a 1x 7 rokov, navštevujúce ZŠ. Lekársky dohľad od začiatku epidémie bol nariadený 584 kontaktom. V obci bolo RH nariadené mimoriadne očkovanie detí predškolského veku.

Okr. Košice okolie: 2 epidémie

obec Čakanovce:

V mesiacoch september-október ochoreli z 8 členov rodiny (nízky hyg. štandard) 4 súrodenci vo veku 2x 6, 10 a 11 rokov. V jednom prípade bolo ochorenie aktívne vyhládané v rámci LD. Lekársky dohľad bol nariadený 102 kontaktom v rodine a škole.

obec Kecerovce:

V čase od 1.7.-4.12.2015 ochorelo z celkového počtu exponovaných 2500 obyvateľov 10 osôb vo veku 1–44 rokov, z toho 4x mimo kolektívu, 1x MŠ, 3x ZŠ a 2 dospelé osoby. V 8 prípadoch sa jednalo o minoritnú sk. obyvateľov. Zaznamenaný bol 1 rodinný výskyt u 2 súrodencov. LD bol nariadený 153 kontaktom v rodinách, ZŠ a na pracoviskách.

Okr. Michalovce: 2 epidémie

obec Vrbnica:

V čase od 13.7.-5.11.2015 bolo zaznamenaných 34 ochorení a v epidemiologickej súvislosti bolo hlásených 12 ochorení z iných obcí (Hlivištia, Michalovce, Šamudovce, Ložín). Celkový počet exponovaných bol 1014 obyvateľov. V 27 prípadoch sa ochorenie vyskytlo u minoritnej skupiny obyv. Lekársky dohľad bol nariadený 530 kontaktom.

obec Trhovište:

V období od 1.10.-21.12.2015 bolo hlásených 7 prípadov (z toho sa jednalo o 6 prípadov u obyvateľov žijúcich v neštandardných hygienických podmienkach). Celkový počet exponovaných bol 500 obyv. Lekársky dohľad bol nariadený 50 kontaktom.

Okr. Rožňava: 1 epidémia

V čase od 2.7.-12.10.2015 ochorelo v rómskej osade Rejdová 15 osôb, počet exponovaných bol 300 osôb. Ochoreli deti veku do 15 rokov a 28 ročná žena. Lekársky dohľad bol nariadený 153 kontaktom.

Okr. Spišská Nová Ves: 4 epidémie

obec Markušovce:

Ide o pokračujúcu epidémiu z r. 2014, kedy ochorelo 18 detí. V r. 2015 bolo hlásené 1 ochorenie u 5 ročného dieťaťa. V čase od 3.9.2014 do 5.1.2015 ochorelo 17 detí vo veku 2-5 rokov mimo kolektívu, 8 a 11 roční žiaci ZŠ z rómskej osady Jareček, obec Markušovce. RH nariadil v danej lokalite mimoriadne očkovanie detí predškolského veku. Lekársky dohľad bol nariadený od začiatku epidémie 346 kontaktom.

obec Letanovce:

Ide o pokračujúci epidemický výskyt z r. 2014, kedy ochorelo 10 detí. V r. 2015 boli hlásené 3 ochorenia detí vo veku 7 a 9 rokov a 20 ročného muža. V čase od 7.11.2014 do 11.1.2015

ochorelo spolu v obci Letanovce - osada Strelníky 12 detí vo veku 3-9 rokov a jeden dospelý 20 ročný muž. V danej lokalite bolo RH nariadené mimoriadne očkovanie detí predškolského veku. Lekársky dohľad od začiatku epidémie nariadený 314 kontaktom.

obec Bystrany:

Ide o pokračujúci epidemický výskyt z r. 2014, kedy bolo hlásené 1 ochorenie 5 ročného dieťaťa. V r. 2015 bolo hlásených 9 ochorení. V čase od 19.12.2014 do 31.3.2015 ochorelo na VHA v obci Bystrany (rómska osada) 10 detí vo veku 1-5 rokov, z toho 8 mimo kolektívu a 2 navštevujúce MŠ. Lekársky dohľad od začiatku epidémie nariadený 186 kontaktom. V danej lokalite bolo RH nariadené mimoriadne očkovanie detí predškolského veku.

obec Žehra:

V čase od 6.5.-24.6.2015 ochorelo 5 detí z prostredia s nízkym hyg. štandardom vo veku 1, 3, 2x 5 a 6 rokov. Lekársky dohľad bol nariadený 161 kontaktom.

Okr. Trebišov: 1 epidémia

Spolu 34 ochorení, z toho z mesta Trebišov 33 a z obce Kravany 1 ochorenie. Celkový počet exponovaných 271 osôb. V 33 prípadoch sa jednalo o osoby z prostredia s nízkym hyg. štandardom. Ochorenia sa vyskytli vekových skupinách 1-4 roční 8x, 5-9 roční 25x a 35-44 roční 1x. Rozdelenie podľa kolektívov: MŠ 2x, ZŠ 5x, mimo kolektív 27x. Lekársky dohľad bol nariadený 271 kontaktom.

TRNAVSKÝ KRAJ

Epidémia VHA v obci Štvrtok na Ostrove :

V čase od 25.1.2015 do 9.2.2015 bola zaevidovaná rodinná epidémia na akútnu VHA v obci Štvrtok na Ostrove u osôb s nízkym hygienickým štandardom. Ochorelo 5 neočkovaných detí vo veku: 6r, 8r, 9r, 12r 13r.: 1x dieťa mimo kolektívu, 1x zo ZŠ slov. Šamorín, 1x zo Špeciálnej základnej školy Šamorín a 2x ZŠ slov. Štvrtok na Ostrove. Všetci chorí boli hospitalizovaní na IK FN Trnava. Ochorenia boli potvrdené na základe klinických príznakov ochorenia, sérologického vyšetrenia – IgM anti HAV pozit. výsledkom a z epidemiologickej súvislosti. V klinickom obraze dominoval ikterus sklér, tmavý moč, nechutenstvo.

Začiatok vzniku ochorení: 25.1.2015 - 1 ochorenie

29.1.2015 - 1 ochorenie

30.1.2015 – 1 ochorenie

16.2.2015 – 2 ochorenia

Vekové rozdelenie:

0-6 r.:	7-15 r.:	16-60 r.	+ 60 r.:	Spolu :
1	4	0	0	5

Pohlavie: muži: 3

ženy: 2

Počet prípadov ochorení : 5 osôb

Počet exponovaných 46 osôb (10 členovia rodiny, 36 kontaktov zo ZŠ,ŠZŠ)

Počet hospitalizovaných: 5

Attack rate: 10,87

Pravdepodobným faktor prenosu nákazy: kontaminované potraviny

Rizikový faktor: nízka hygienická úroveň v domácnosti

Etiologický agens: vírus hepatitídy A

Klinický priebeh ochorení: ikterus, tmavý moč, nechutenstvo, zvýšené hepatálne testy

Izolácia chorých: IK FN Trnava

V rámci epidemiologického vyšetrenia boli zrealizované protiepidemické opatrenia .
Vykonaná bola zdravotná osвета, na obidvoch ZŠ a v ŠZŠ, bolo nariadené vykonávanie dezinfekcie, LD bol nariadený 46 osobám v kontakte s chorými. Opatrenia v ohnisku (sérologické vyšetrenie, vakcinácia, LD) boli zabezpečené u 10 rodinných kontaktov a u 36 kontaktov ZŠ a ŠZŠ.

Nitriansky kraj

Okres Levice

V protrahovanej epidémii s počtom 7 prípadov sa 1 ochorenie vyskytlo v obci Šalov, 2 v meste Želiezovce a 4 obci Tekovské Lužany. Pravdepodobným faktorom prenosu boli 5x kontaminované ruky a 2x faktor nezistený. Všetci chorí boli hospitalizovaní a liečení na Infekčnej klinike FN v Nitre a diagnóza bola potvrdená sérologickým vyšetrením anti-HAV IgM. V rodinách bolo vydaných 264 lekárskeho dohľadov a 5 zvýšených zdravotných dozorov.

Okres Nitra

Vo februári sme vykázali 3 laboratórne potvrdené ochorenia na akútnu VHA, ktoré boli v epidemiologickej súvislosti a zaznamenali sme ich u neočkovaných osôb žijúcich v podmienkach s nízkym hygienickým štandardom. Dve ochorenia sa vyskytli v rodine v obci Veľké Zálužie u malých detí mimo kolektívu a 1 u dospelaj ženy z obce Nitrianske Hrnčiarovce, ktorá je s rodinou v príbuzenskom vzťahu. Všetci chorí boli hospitalizovaní na IK FN Nitra. V rodinách boli zabezpečené opatrenia (sérologické vyšetrenie, lekárske dohľad) u 15-tich kontaktov, z toho 7 krát bolo zistené pozitívne vyšetrenie anti-HAV total. Očkovaných proti VHA bolo 7 kontaktov, jedna dospelá žena nebola z dôvodu gravidity očkovaná.

V máji sme vykázali 2 sérologicky potvrdené ochorenia na akútnu VHA, ktoré sa vyskytli v rodine v obci Cabaj-Čápor u 36-ročnej ženy, ktorá ochorela ako prvá (anti-HAV IgM pozit., HBsAg, anti-HBc total, anti-HBc IgM a anti-HEV negat.) a jej 6-ročnej dcéry, ktorá ochorela pravdepodobne po kontakte s matkou (anti-HAV IgM pozit., ostatné markery nevyšetrené). Dieťa navštevuje MŠ v obci. Obidve boli hospitalizované na Infekčnej klinike FN Nitra. Opatrenia v rodine (vyšetrenie, LD, vakcinácia) boli zabezpečené u 2 kontaktov, mimo domácnosti u 4 kontaktov, v zamestnaní u 6 kontaktov, 1 kontakt hlásený na RÚVZ Trnava, 2 na RÚVZ Levice. V rámci opatrení v MŠ bolo zabezpečené sérologické vyšetrenie, lekárske dohľad a vakcinácia u 39 detí a 12 osôb personálu.

Všetky ochorenia na akútnu VHA boli hospitalizované na Infekčnej klinike FN Nitra.

Okres Šaľa

V okrese Šaľa sme zaznamenali epidemický výskyt ochorení na akútnu VHA. V čase od 15.7.2015 do 9.8.2015 ochorelo v 2 príbuzných rodinách v obci Hájske 5 osôb (3 dospelí, 1 dieťa z MŠ a 1 školák) a 1 ochorenie v epidemiologickej súvislosti sme zaznamenali u dospelaj ženy v susednej obci Horná Kráľová. Všetci chorí boli hospitalizovaní na IK FN Nitra a vyšetrenia anti-HAV IgM boli u všetkých pozitívne. Aktívne boli v ohnisku vyhládané 4 ochorenia. Opatrenia v ohnisku (sérologické vyšetrenie, vakcinácia, LD) boli zabezpečené u 16 rodinných kontaktov, 33 kontaktov v MŠ a u 43 kontaktov z okolia (z toho 26 krát bolo zabezpečené iba vyšetrenie a LD).

Prešovský kraj

Zaznameaných bolo 24 výskytov ochorení v epidemiologickej súvislosti s počtom 485 ochorení.

V ohniskách nákazy sa zabezpečoval lekársky dohľad a vykonávala sa aktívna profylaxia VH-A očkovaním priamych kontaktov. Celkovo bolo postexpozície v ohniskách chránených aktívnou imunizáciou len 8795 osôb, čo je o 18,1% menej ako v roku 2014. Na jeden prípad ochorenia pripadá 10 chránených osôb - kontaktov. Z počtu exponovaných bolo chránených približne 41,5%, t.j. kontakty, ktoré boli vyhodnotené ako rizikové. Pasívna profylaxia nebola použitá. Z chránených osôb po podaní očkovacej látky ochorelo 55 osôb, t.j. (0,9%) chránených.

Preventívne očkovaný neochorel žiaden pacient.

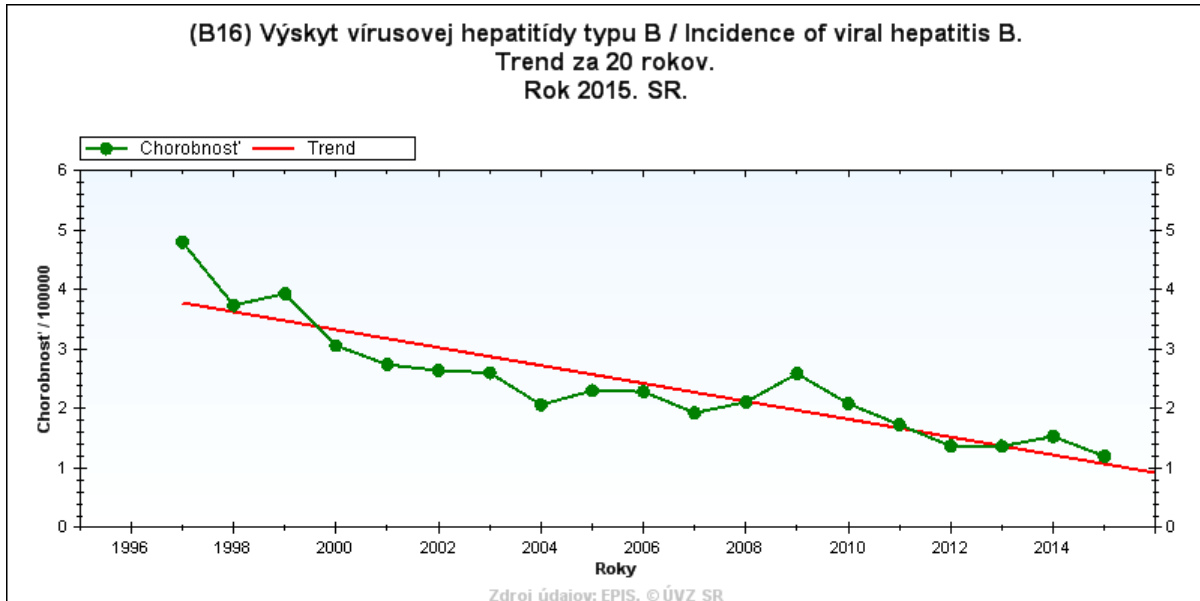
Tab. III.2.2 Postexpozícia imunizácia

	Počet chránených osôb	Z toho počet ochorení
Bratislavský	219	
Trnavský	55	-
Trenčiansky	119	1
Nitriansky	1039	4
Žilinský	2	1
Banskobystrický	118	-
Prešovský	4328	25
Košický	2915	24
Spolu	8795	55

III.2.2 Akútna vírusová hepatitída B – B 16

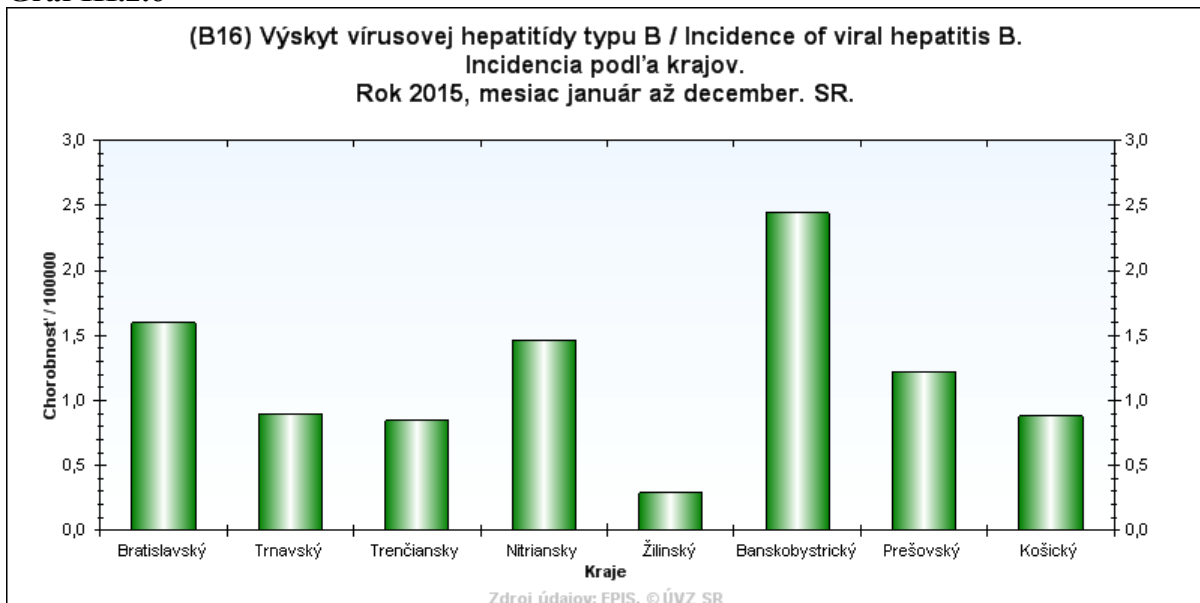
V roku 2015 bolo zaznamenaných 65 prípadov ochorenia akútnou formou VH-B (chor.1,2/100 000), čo je o 22% menej ako v roku 2014, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 25% (**Graf III.2.5**).

Graf III.2.5

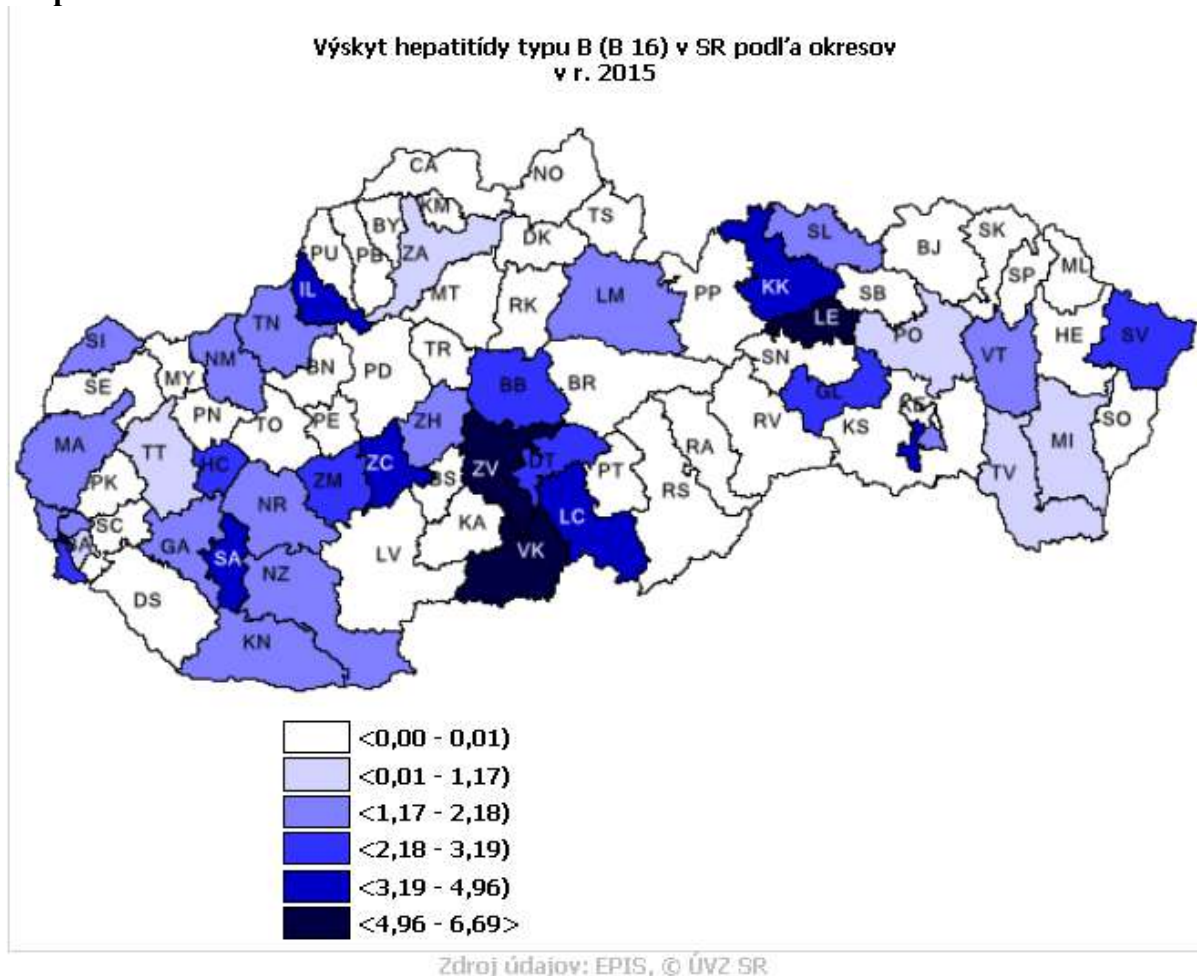


Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Banskobystrickom - 16 prípadov (chor.2,4/100 000), v kraji Bratislavskom – 10 prípadov (chor. 1,6/100 000) a kraji Nitrianskom 10 prípadov, (chor.1,5). Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Žilinskom, v ktorom sa vyskytli 2 prípady pri chorobnosti 0,3/100000 (**Mapa III.2.2, Graf III.2.6**).

Graf III.2.6

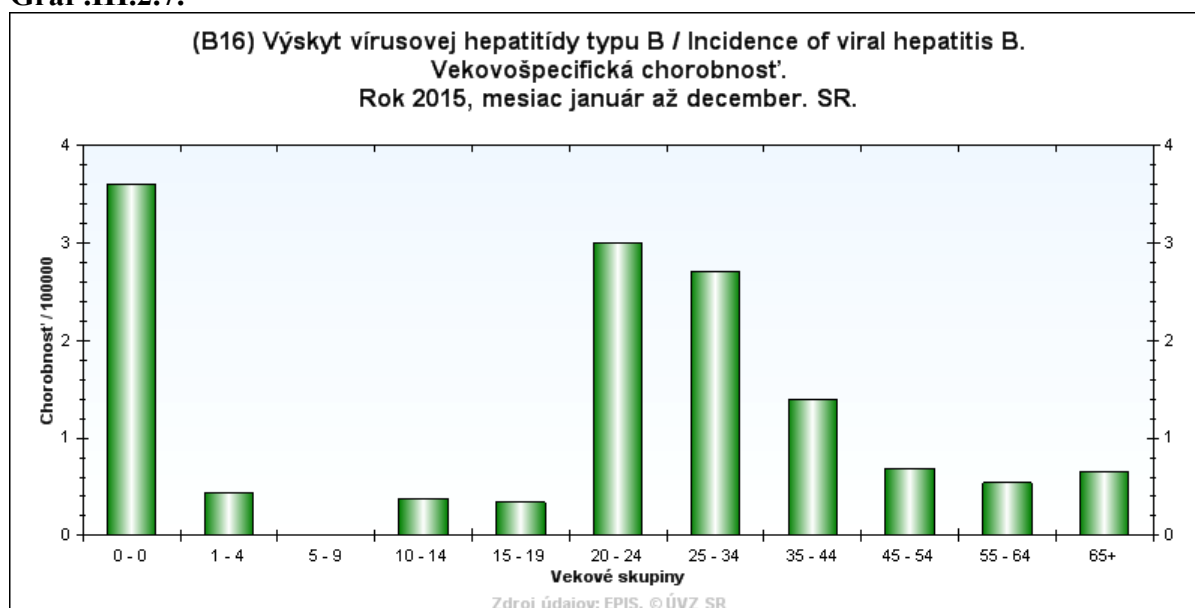


Mapa III.2.2



Ochorenia sa nevyskytli vo vekovej skupine 5-9 ročných. (**Graf .III.2.7**), čo dokumentuje pozitívny dopad celoplošného očkovania proti VH-B od r. 1998 ako aj doočkovanie adolescentov. 2 prípady ochorenia sa vyskytli vo vekovej skupine 0- ročných detí a 1 prípad vo vekovej skupine 1-4 ročných. Jeden prípad ochorenia bol hlásený u 11 ročného dieťaťa z okres Košice II. Vo 2 prípadoch sa jednalo o kompletne očkované deti, 1 dieťa 0-ročné neočkované proti VHB pre kontraindikáciu. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 0-ročných (3,6), 20-24 ročných (3,0) a 25-34 ročných 23 prípadov (chor. 2,7). Vysoká vekovo špecifická chorobnosť v produktívnej skupine 20-44 ročných osôb – 70,8% prípadov napovedá, že na prenose nákazy bude mať významný podiel nechránený pohlavný styk.

Graf .III.2.7.



V anamnéze parenterálnych výkonov bolo zistené nasledovné:

- i.v. drogy – 6
- výkony v ZZ – 16, operácie 8x, transfúzia 1x, zubné ošetrovanie -3, odbery krvi 3x, aplikácia injekcie 1x)
- tetovanie – 7
- nezistený – 36

Z prehľadu je zrejmé, že 6x sa ochorenie vyskytlo u i.v. narkomanov (9,2% chorých), 16 chorých má v anamnéze rôzne parenterálne zákroky v zdravotníckych zariadeniach vrátane stomatologických + 1x transfúzia, 7x parenterálny výkon v iných zariadeniach (tetovanie), a 36x zostala epidemiologická anamnéza neobjasnená.

Rozdelenie ochorení podľa povolania:

- nepracujúci - nezamestnaný – 21 (32,3%)
 - dôchodca – 7
 - študent 6
 - dieťa 3
- robotník - 3
- materská dovolenka – 3
- potravinár – 2
- zdravotnícky pracovník – 3 (2x SZP, 1x PZP)
- iné povolanie - 16

Z tohto rozdelenia vyplýva, že zo 60 osôb v produktívnom veku 21x sa ochorenie zistilo u nezamestnaných, čo predstavuje proporciu 35% chorých tejto skupiny. Tento fakt významne podčiarkuje sociálny aspekt výskytu VH-B.

Rozdelenie podľa kolektívov:

- mimo kolektív - 51
- nápravné zariadenie - 1
- vysoká škola – 4

- ZŠ - 1
- domov dôchodcov – 2
- zdravotnícke zariadenie -2
- iné – 4

Ochorenia sa vyskytovali sporadicky alebo ojedinele formou rodinných výskytov.

Tab.III.2.3 Analýza akútnych VH-B vzhľadom na druh anamnézy – rok 2015

Veková skupina	VH-B spolu	Z toho pozit anamnéza							Negat. anam.
		Odber biol. materiálu	Aplikácia injekcie	Operácie	Transfúzia	Zubné oštiepenie	I.v. drogy	Tetovanie	
0	2	-	-	-	1	-	-	-	1
1-4	1	-	-	-	-	-	-	-	1
5-9	0	-	-	-	-	-	-	-	-
10-14	1	-	-	-	-	-	-	-	1
15-19	1	-	-	-	-	-	-	-	1
20-24	11	-	1	1	-	-	2	1	6
25-34	23	-	-	2	-	-	4	4	13
35-44	12	-	-	2	-	3	-	-	7
45-54	5	-	-	2	-	-	-	-	3
55-64	4	1	-	1	-	-	-	-	2
65+	5	2	-	2	-	-	-	-	1
S P O L U	65	3	1	10	1	3	6	5	36

V roku 2015 bolo zaznamenané jedno úmrtie na VHB.

Úmrtie na dg. B 16.9 – okres Levoča – 75 ročná žena – neočkovaná.

Na inf. odd. v PO do 10.6.2015. 29.6. prijatá na OAIM Nemocnice Poprad a.s. pre hepatálne zlyhanie s pridruženým multiorgánovým zlyhávaním, potreba UPV. Progresia zlyhávania - exitus letalis 2.7.2015. – nepitvaná. HBsAg - reaktívne, anti HBe - pozit., anti HCV - negat., anti HAV IgG - pozit.,

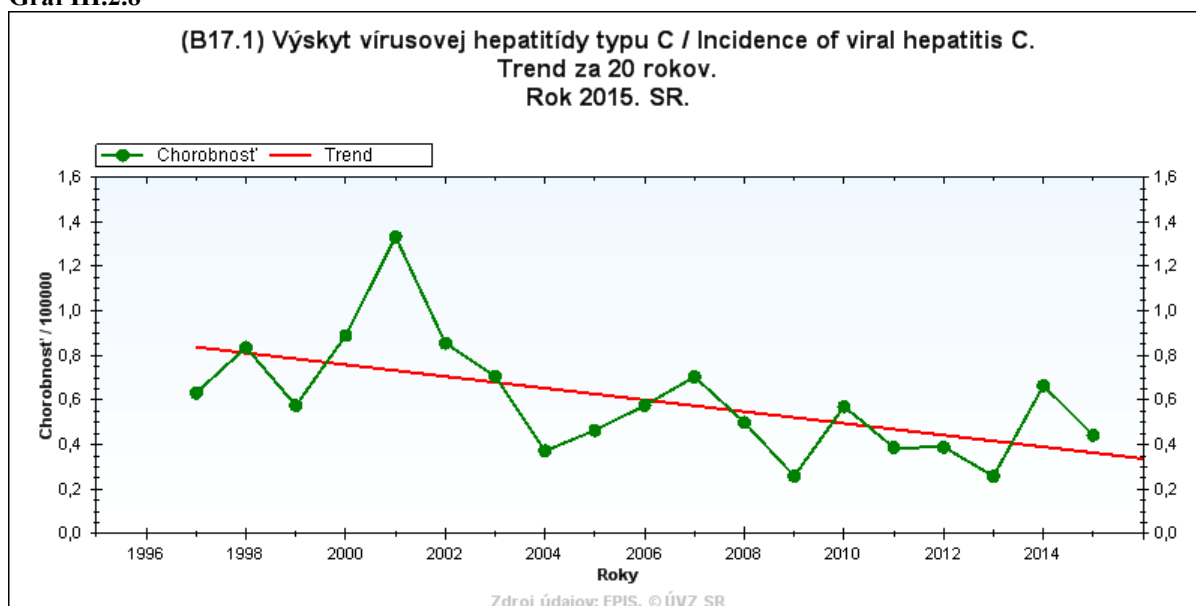
2 prípady ochorenia mali charakter importovanej nákazy a to 1x z Maďarska a 1x z Nemecka.

III.2.3 Akútna vírusová hepatitída typu C – B 17.1

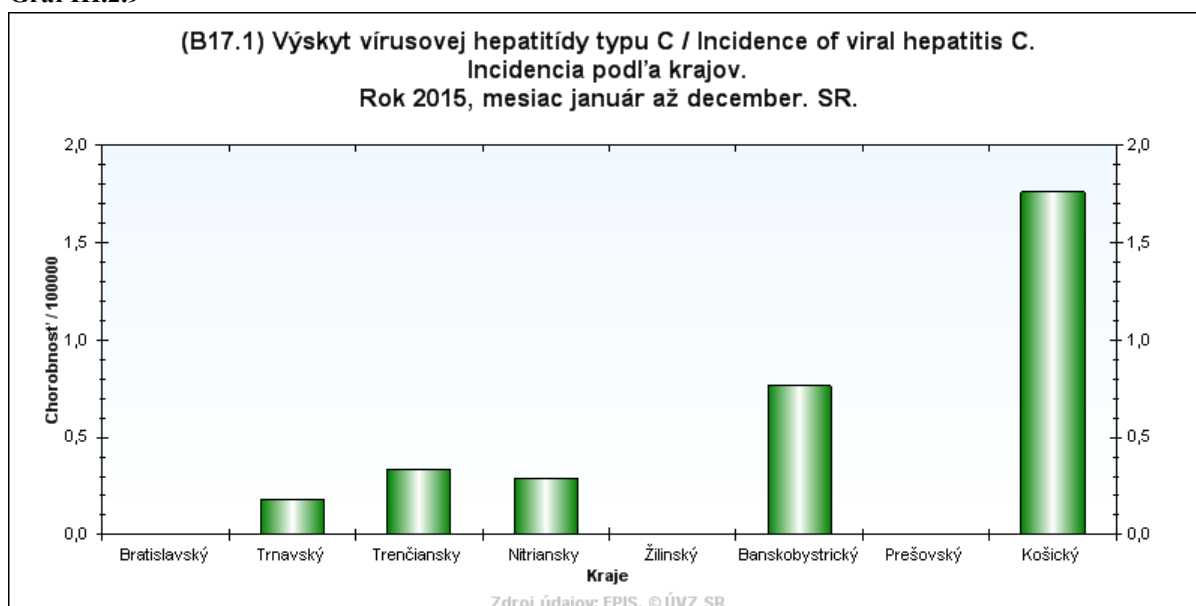
V roku 2015 bolo zaznamenaných celkom 24 prípadov ochorení (chor.0,44) čo je pokles o 33% oproti roku 2014 a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 2%. **(Graf III.2.8).**

Ochorenia sa vyskytli v 5 krajoch SR, maximum výskytu sa zaznamenal v kraji Košickom 1,76 a v kraji Banskobystrickom (0,76). **(Graf IV.2.9, Mapa IV.2.3).**

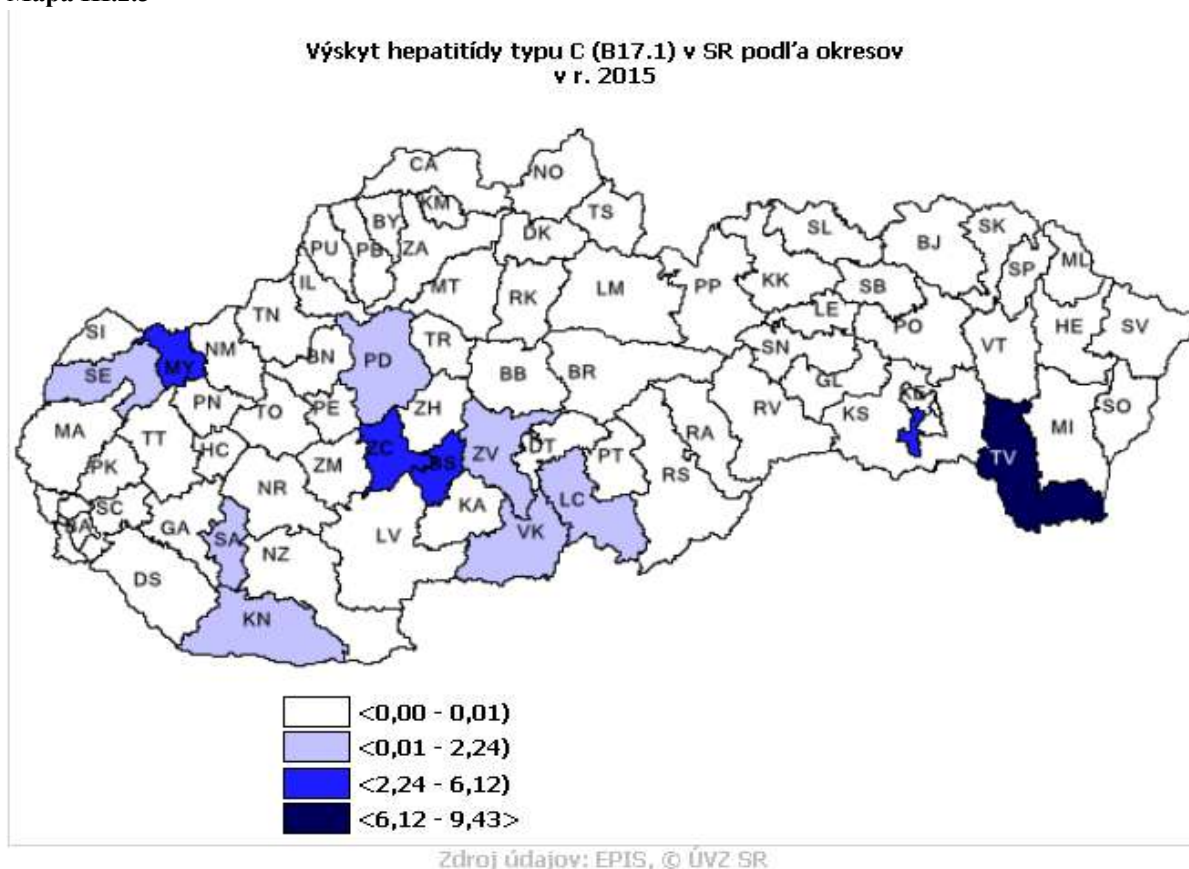
Graf III.2.8



Graf III.2.9

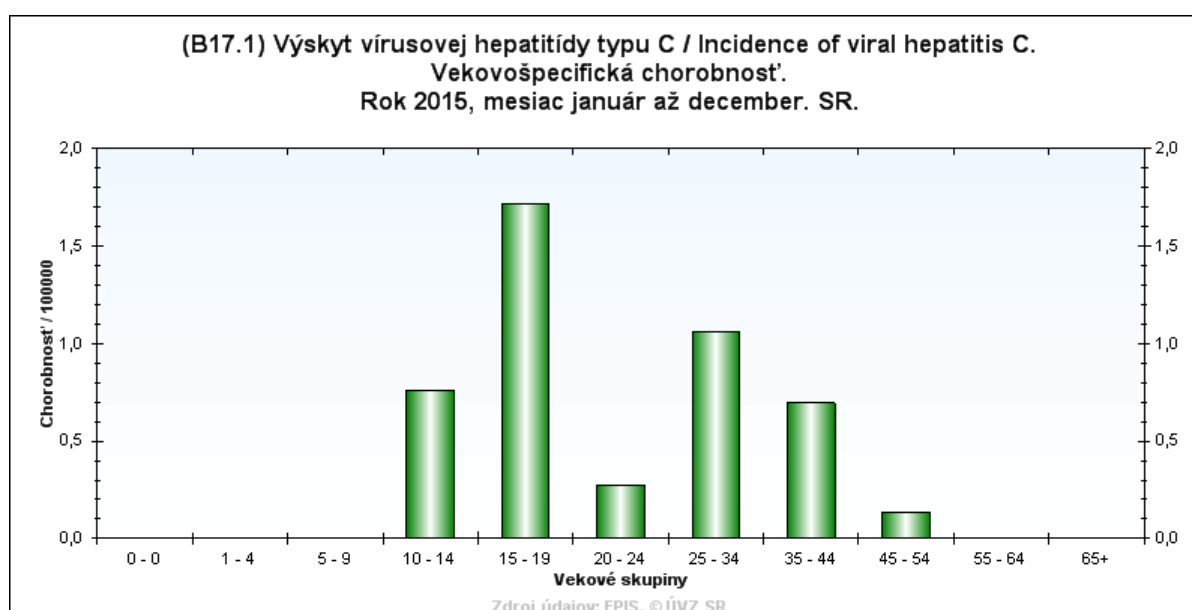


Mapa III.2.3



Z hľadiska veku sa ochorenia zaznamenali u osôb 10 ročných a starších s maximom vo vekovej skupine 15-19 ročných (5 prípadov – chor. 1,70) a vo vekovej skupine 25-34 ročných (9 prípadov – chor. 1,06//100 000). Žiaden prípad ochorenia sa nevyskytol ani vo vekových skupinách nad 55 rokov veku. (Graf III.2.10).

Graf III.2.10



Epidemiologická anamnéza zameraná na parenterálne zákroky bola nasledovná:

- i.v. drogy – 5
- výkony v ZZ - 3 (malý výkon - 1, aplikácia injekcie 1)
- tetovanie – 3
- piercing - 1
- negatívna - 12

Z prehľadu je zrejmé, že u 5 pacientov sa zaznamenala i.v. aplikácia drog (20,8%), v 3 prípadoch sa zistili parenterálne výkony v zdravotníckych zariadeniach, 3x sa v prenose pravdepodobne uplatnilo tetovania, 1x piercing.

Povolanie chorých charakterizuje nasledujúci prehľad:

- nepracujúci - nezamestnaný – 12 (50%)
 - študent - 6
- potravinár - 1
- robotník – 1
- iné povolanie – 4

Z prehľadu je zrejmé, že 12 chorých (50%) patrilo do kategórie nezamestnaných.

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- mimo kolektív – 17
- ZŠ – 3
- OU a SŠ – 1
- VŠ - 2
- iné - 1

Tab. III.2.4 Analýza akútnych vírusových hepatítid typu C vzhľadom na druh anamnézy – rok 2015

Veková skupina	VH-C spolu	Z toho pozit anamnéza					Negat anamnéza
		I.v.drogy	Piercing	Aplikácia injekcie	Tetovanie	Drobný chr. výkon	
0	-	-	-	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-	-	-	-
5-9	-	-	-	-	-	-	-
10-14	2	-	-	-	-	-	2
15-19	5	1	-	2	-	-	2
20-24	1	-	-	-	-	-	1
25-34	9	4	-	-	3	-	2
35-44	6	-	1	-	-	-	5
45-54	1	-	-	-	-	1	-
55-64	-	-	-	-	-	-	-
65+	-	-	-	-	-	-	-
S p o l u	24	5	1	2	3	1	12

Epidemický výskyt VH-C

Okr. Trebišov:

V čase od 10.3.- 26.10.2015 spolu ochorelo 6 osôb (nízky hyg. štandard) z 83 exponovaných vo vekových skupinách 10–14 roční 2x, 15–19 roční 2x, 25–34 roční 1x a 35–44 roční 1x. V

epidemiologickej anamnéze zistená aplikácia i.v. drog použitou ihlou. Ochorenia boli potvrdené sérologicky antiHCV pozit. Lekársky dohľad bol nariadený 83 kontaktom. Úmrtie na akútnu VHC nebolo zaznamenané, importovaná nákaza nebola zaznamenaná.

III.2.4 Akútna hepatitída typu E – B 17.2

Bolo zaznamenaných 26 ochorení (chor. 0,5/100 000), čo reprezentuje vzostup o 75% oproti roku 2014. 5 prípadov ochorenia malo charakter importovaných nákaz a to po jednom prípade z Čiernej Hory, Indie, Španielska, Chorvátska a Holandska.

Ochorelo 11 mužov – rovnako ako v roku 2014 a 15 žien, t.j. 3x viac ako v roku 2014. Ochorenia hlásilo 7 krajov, najviac - 9 prípadov (chor. 1,3) signalizoval Nitriansky a 5 prípadov (chor. 0,8) Bratislavský kraj. Ochorenie nebolo zaznamenané v Banskobystrickom kraji. Ostatných 5 krajov hlásilo po jednom až štyroch prípadoch (TT,ZA,PO, KE a TC).

Ochorenia sa vyskytli vo vekových skupinách 25+ s maximom vo vekovej skupine 55-64 ročných – 7 prípadov – chor. 0,95/100000. Okrem týchto vekových skupín bol 1 prípad zaznamenaný vo vekovej skupine 10-14 ročných.

Všetky ochorenia skončili uzdravením.

5 pacienti mali v anamnéze horeuvedený pobyt v zahraničí, všetkých ostatných 21 prípadov ochorenia zostalo epidemiologicky neobjasnených.

III.2.5 Iná špecifikovaná akútna hepatitída – B 17.8

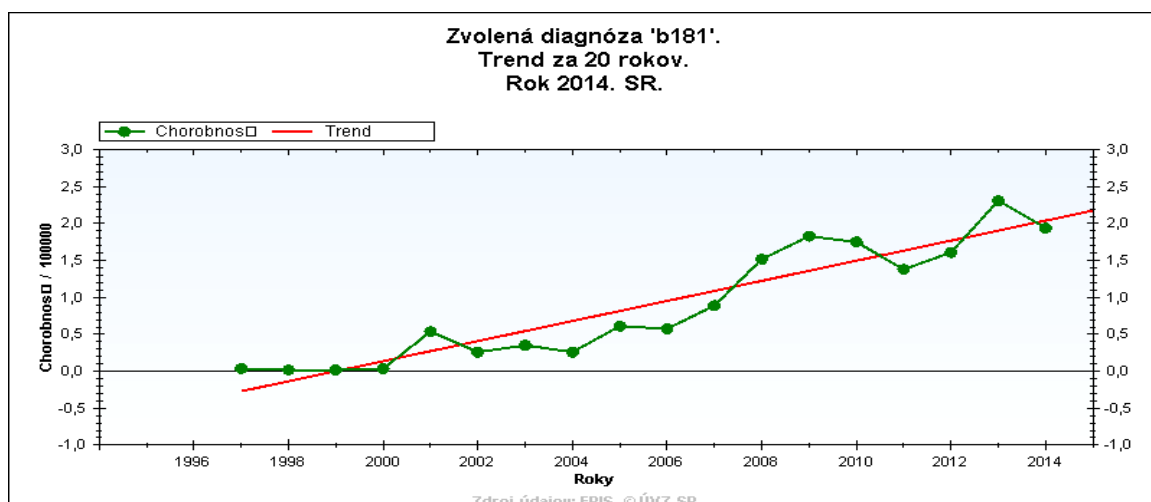
Ochorenie nebolo v roku 2015 hlásené podobne ako v predchádzajúcich 2 rokoch.

III.2.6 Nešpecifikovaná vírusová hepatitída (B19.9)

Ochorenie nebolo v roku 2015 hlásené podobne ako v roku 2014 a 2013, v roku 2012 sa zaznamenal 1 prípad- z okresu Trebišov u 61 ročnej ženy.

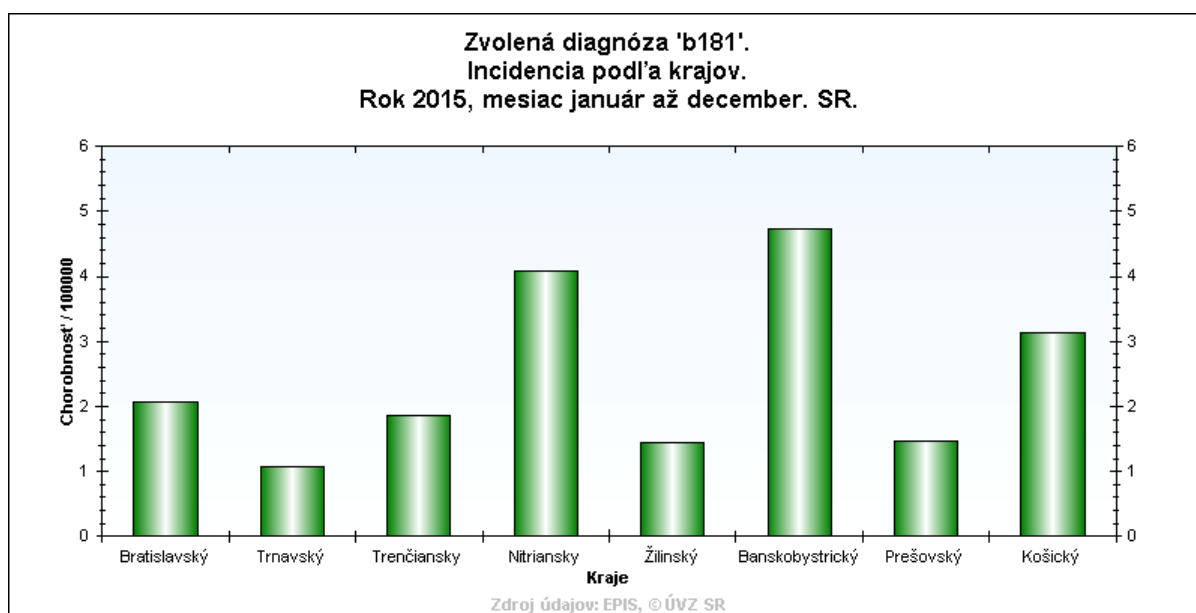
III.2.7 Chronická vírusová hepatitída typu B – B 18.1

V sledovanom roku 2015 bolo v tejto skupine zaznamenaných 134 prípadov ochorení (chor.2,47/100.000), čo je o 26,5% viac ako v roku 2014 (107 prípadov).



Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Banskobystrickom – 32 prípadov, chor. 4,9, v kraji Nitrianskom – 28 pr., chor. 4,1 a v kraji Košickom 25 prípadov, chorobnosť 3,14. (Graf .III.2.10).

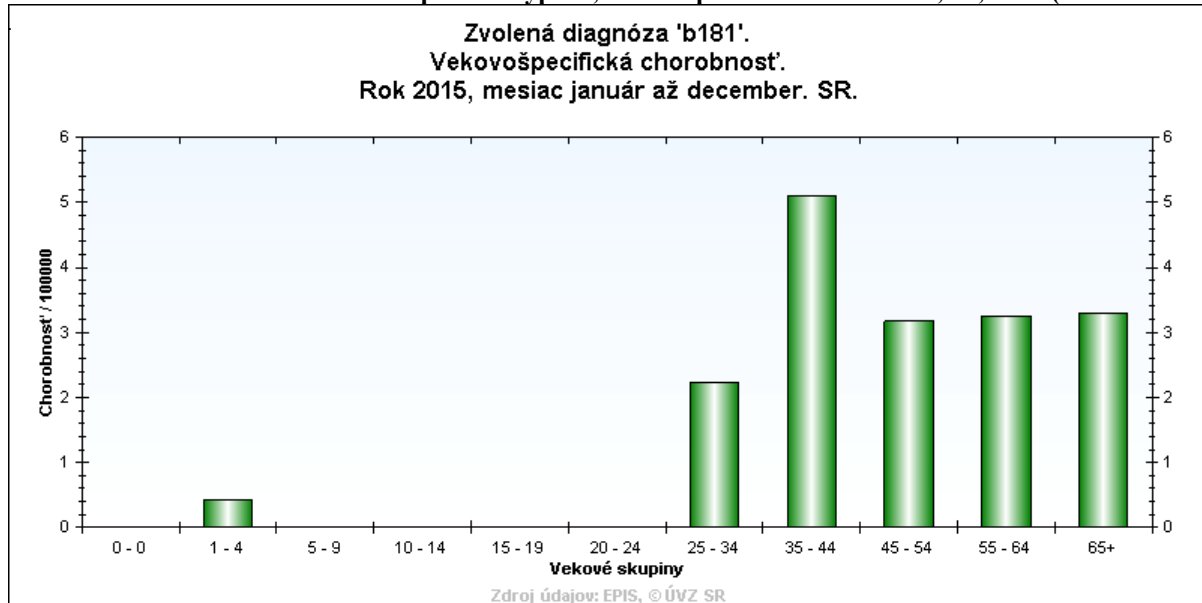
Graf .III.2.10 Výskyt chronickej hepatitídy typu B podľa krajov,SR,2015.



Ochorelo 80 mužov a 54 žien.

Z hľadiska veku sa ochorenia vyskytli vo vekových skupinách nad 25 rokov veku s maximom vo vekovej skupine 35-44 ročných. Okrem toho sa zaznamenal výskyt jedného prípadu ochorenia u dieťaťa vo vekovej skupine 1-4 ročných. (Graf III.2.11).

Graf III.2.11 Chronická vírusová hepatitída typu B, vekovošpecifická chorobnosť, SR, 2015. (B18.1)



Výskyt ochorení s pozitívnou očkovacou anamnézou:

Okr. Košice okolie: ochorel chlapec narodený v marci 2010. Ochorenie zistené počas hospitalizácie v DFN Košice s dg. bronchitis acuta obstruktiva recidíva, vysoká biochemická aktivita, vysoká vírusová nálož vírusu HB, sérologické výsledky: HBsAg pozit., antiHBcIgM negat., antiHBcIgG pozit., HBeAg pozit. Pri epidemiologickom vyšetrení zistené, že otec dieťaťa je nosič HBsAg od r. 2007 (na RÚVZ nosičstvo hlásené v decembri 2010, kontakty sa na predvolanie nedostavili). Matka dieťaťa prekonala akútnu VHB v júni 2011. Dieťa bolo proti VHB očkované 3 dávkami Infanrix Hexa, avšak 1. dávka pre neustále ochorenie dieťaťa bola podaná až v novembri 2010: 1. dávka: 10.11.2010, 2. dávka: 11.1.2011, 3. dávka: 20.7.2011.

V anamnéze chorých bolo zistené nasledovné:

- i.v.drogy – 3
- výkony v ZZ 60 (odber biologického materiálu – 9, operácie - 41, zubné ošetrovanie - 4, transfúzia krvi – 3, drobný chir. výkon - 2x, aplikácia inj. 1x)
- tetovanie – 10
- piercing - 1
- nezistené – 60

Prípady úmrtia na chronickú vírusovú hepatitídu B (B18.1):

Úmrtie na dg. B 18.1 – okres Revúca - 37 ročný muž z obce Gemerská Ves

Pacient bol hosp.v roku 2003 na chir. odd. VŠNsP v Rimavskej Sobote s dg. Pancreatitis ac., Hepatopathia toxica, Ikterus - stav po VHB. V roku 2010 USG vyšetrením zistená CA pečene. T.č. pac. hosp. na internom odd. NsP v Revúcej pre zhoršenie stavu nausea, nechutenstvo, zväčšenie brucha a ikterus, min. T aj zvracal. Napriek čiastočnej stabilizácii došlo u pacienta k hepatálnemu zlyhaniu a preto bol preložený na metabolickú jednotku JIS FN v B. Bystrici, kde hosp. od 10.10.2014 do 22.10.2014. Odtiaľ preložený na ODCN NsP v Revúcej ako dekomp. CA pečene v infaustnom stave. Pozvoľna sa rozvíja hepatorenálny sy, ktorý progreduje a pacient exituje.

V r 1993 bol sledovaný na hematol. v B.B. pre dg. Lymfogranulom typ MC III B KS po ukončení chemoterapie v júli 1983. V r 2003 hosp. na chir. odd. VŠNsP v Rimavskej Sobote s

dg. Pancreatis ac., Hepatopathia toxica, Ikterus - stav po VHB.V r 2010 zistená CA pečene. V r 2012 hosp. na neurol. odd. VŠNsP v R.S. pre dg stav po EPI paroxyzme typu GM s pozáchratovou obnubinaciou. V r 2011 stav po úraze hlavy po EPI záchvate.

Rozdelenie chorých podľa povolania dokumentuje nasledujúci prehľad:

- nepracujúci - nezamestnaný – 25
- dôchodca – 40
- dieťa – 1

- pedagogický prac. – 1
- potravinár 1
- robotník – 5
- väzenie – výkon trestu – 7
- ZP – 7 (lekár -1,ZP iný-1,SZP -4, ošetrovateľ - 1.)
- iné 47

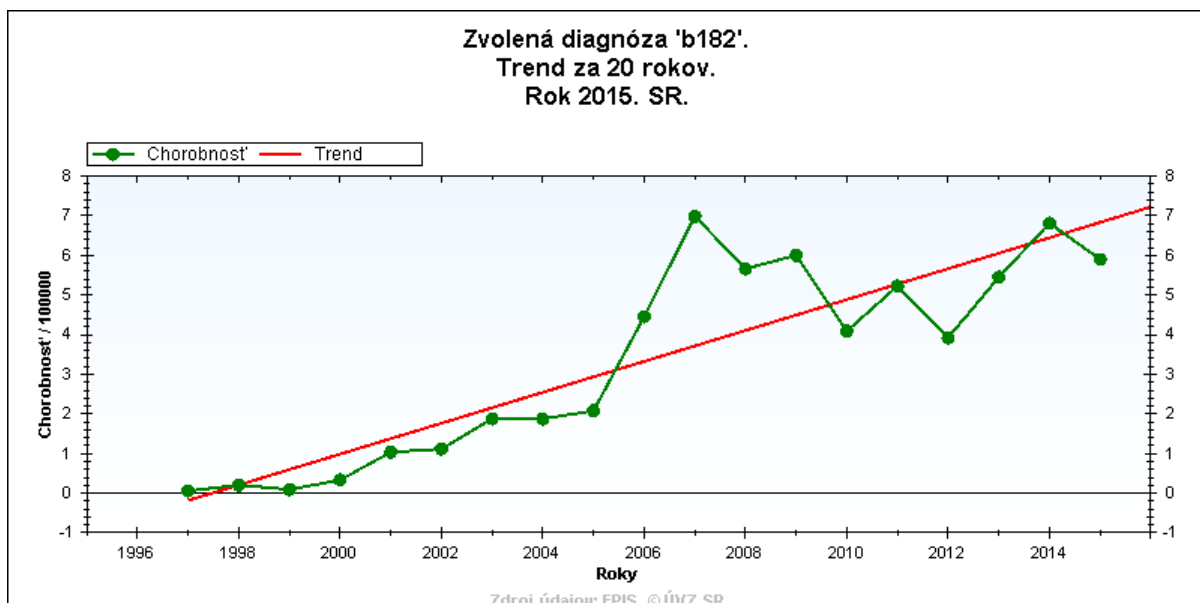
Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- mimo kolektív – 112
- domov dôchodcov – 3
- ÚSS - 2
- nápravné zariadenie – 7
- ZZ – 1
- ZŠ - 1
- iné - 8

1 prípad ochorenia mal charakter importovanej nákazy a to z Ukrajiny.

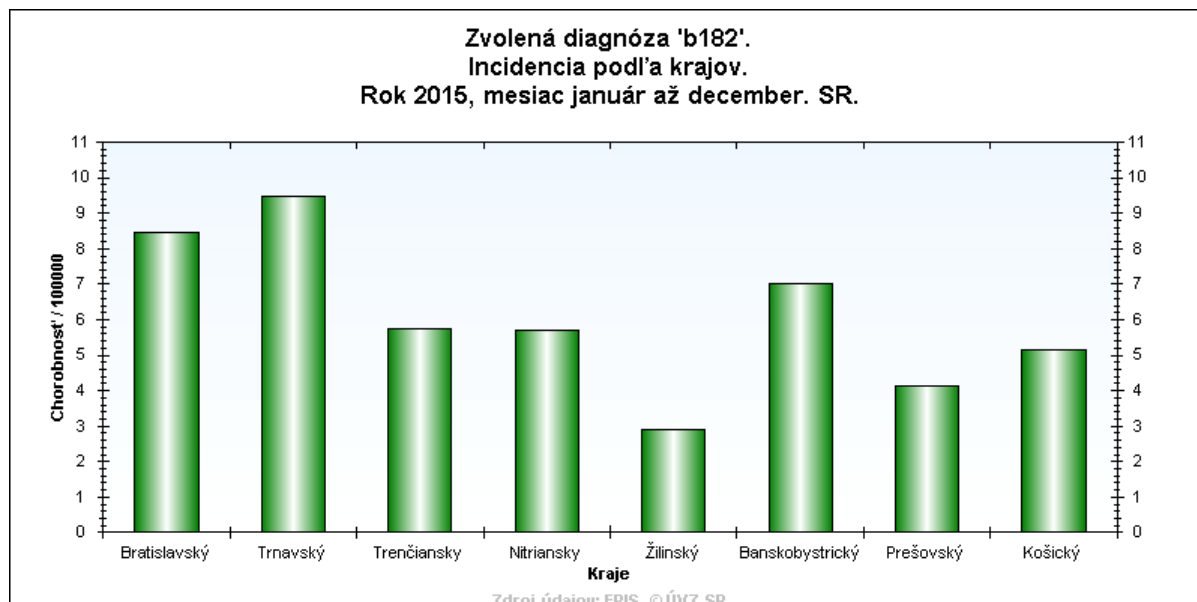
III.2.8 Chronická vírusová hepatitída typu C – B 18.2

V roku 2015 bolo novozistených 320 prípadov ochorení na chronickú VH-C (chor. 5,9/100.000), čo predstavuje pokles oproti roku 2014 o 12,6% .



Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Trnavskom (9,5), Bratislavskom (8,6) a Banskobystrickom (7,0). Najnižšia chorobnosť sa zaznamenala v kraji Žilinskom(2,9) a v kraji Prešovskom(4,0). (Graf III.2.11).

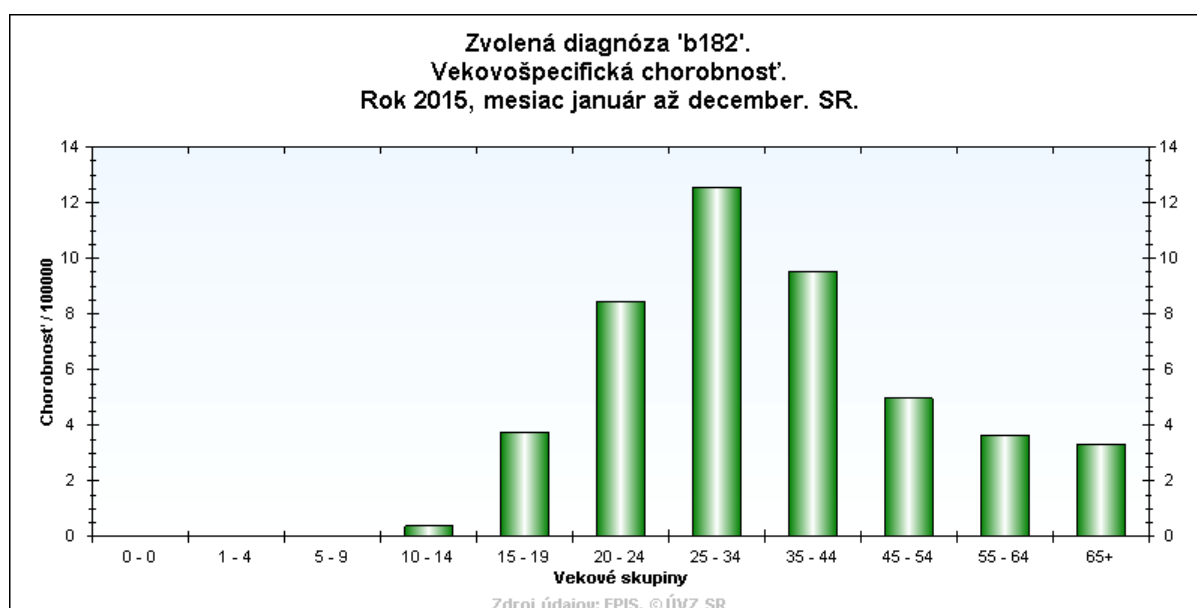
Graf.III.2.11 Výskyt chronickej hepatitídy typu C podľa krajov SR,2015.(B18.2)



Ochorelo 225(70,3%) mužov a 95 žien.

Ochorenia sa zaznamenali prevažne vo vekových skupinách nad 10 rokov veku. Jeden prípad sa vyskytol vo vekovej skupine 10-14-ročných. Najvyššia chorobnosť sa vyskytla vo vekovej skupine 25-34 ročných, v ktorej ochorelo 108 osôb (chor. 12,7/100000) a 35-44 ročných – 81 prípadov, (chor. 9,4). (Graf III.2.12).

Graf III.2.12 Chronická vírusová hepatitída typu C (B18.2),2015.



Rozdelenie chorých na VH-C podľa povolania:

- nepracujúci - dieťa – 1
 - dôchodca - 56
 - nezamestnaní – 91 (**28,4%**)
 - študent – 6
- materská dovolenka - 4
- potravinár – 1
- pedagogický pracovník - 3
- robotník – 18
- väzenie – výkon trestu – 60
- zdravotnícky pracovník – 3
- pracov.zar.soc.služieb - 1
- iné povolanie – 76

Z prehľadu je zrejmé, že až v 91 prípadoch ochoreli nezamestnané osoby t.j. 28,4% a osoby vo výkone trestu 60x, t.j. 18,8% všetkých novozistených chorých.

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- mimo kolektív - 239
- armádne zariadenie -1
- azylové domy – 1
- nápravné zariadenie – 56
- ÚSS pre dospelých – 2
- domov dôchodcov – 1
- predškolské zariadenie - 1
- OU + SŠ - 2
- liečebňa pre dospelých – 1
- základná škola – 1
- vysoká škola – 1
- zdravotnícke zariadenie – 2
- iné – 11
- liečebňa pre dospelých - 1

V 4 prípadoch sa jednalo o importovanú nákazu a to 2 prípady z Česka a po jednom prípade zo Španielska a Konga.

V epidemiologickej anamnéze chorých bolo zistené nasledovné:

i.v. aplikácia drog 80 x, výkony v ZZ 74x (transfúzia v minulosti 12x, aplikácia injekcie 13x, odber biolog.mat. 9x, drobný chir. výkon 1x, operácie 33x, zubné ošetrovanie 4x, dialýza 1x. pôrod 1x), tetovanie 28x, percing 5x, 133 x neobjasnená.

III.2.9. Vírusová hepatitída bližšie nešpecifikovaná B19.9

Nebola v roku 2015 hlásená.

III.2.10 Cytomegalovírusová hepatitída – B 25.1

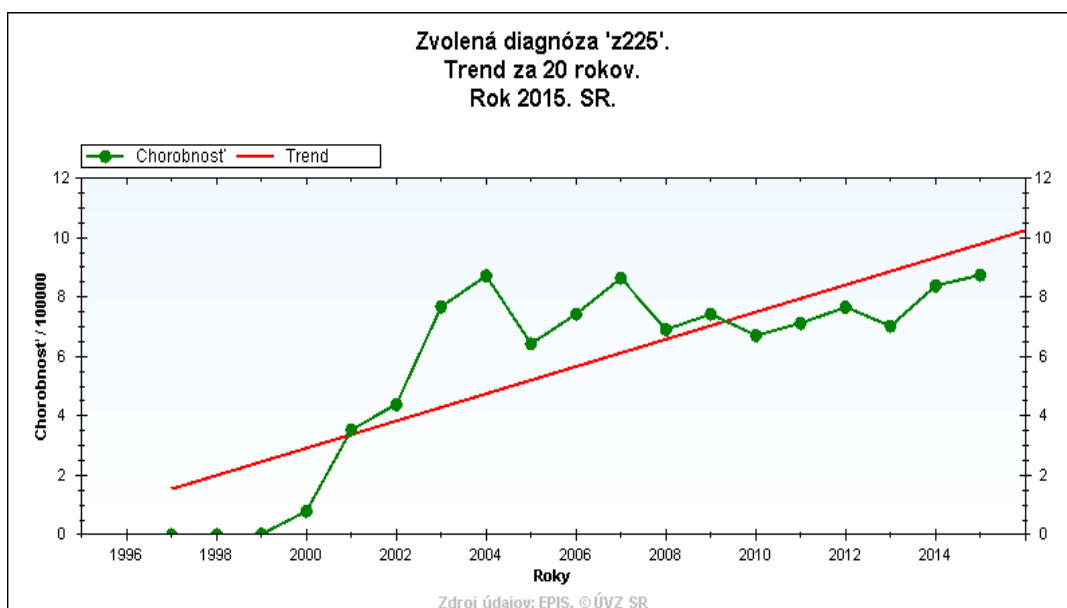
V roku 2015 bolo zaznamenaných 11 prípadov ochorenia (chor. 0,2/100 000), čo je o 2,8x viac ako v roku 2014. Ochorenia sa vyskytli v 5-tich krajoch, s maximom – 4 prípady

v kraji Banskobystrickom., 3 ochorenia v kraji Prešovskom, 2 v Košickom a po jednom v kraji Trenčianskom a Žilinskom.

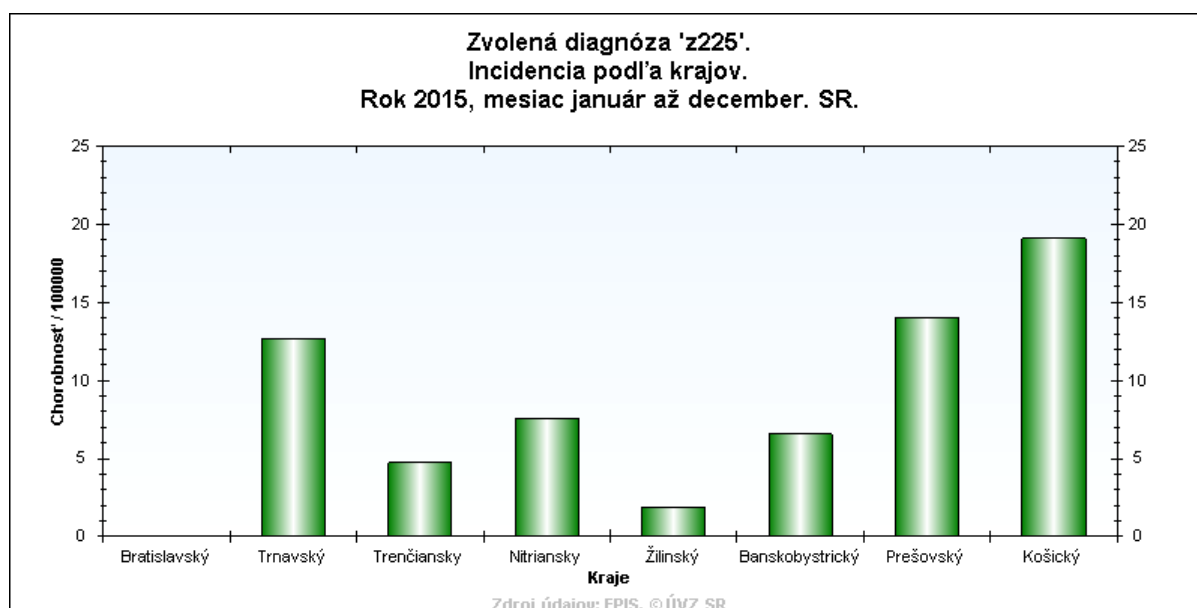
Všetky ochorenia boli laboratórne potvrdené sérologickým testom ELISA CMV IgM.

III.2.11 Novozistené nosičstvo HBsAg – Z 22.5

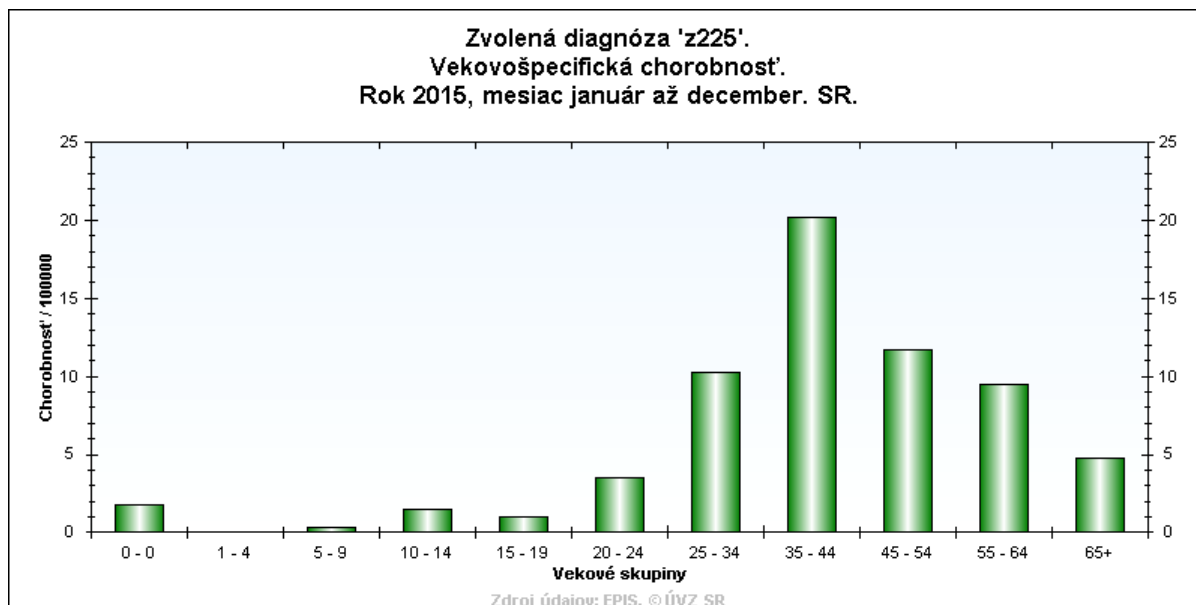
V priebehu roka 2015 bolo hlásených 469 novozistených nosičov HBsAg (chor. 8,6/100 000). Oproti roku 2014 je to o 4,5 % viac.



Nosičstvo bolo hlásené zo všetkých krajov SR s výnimkou Bratislavského s maximom v kraji Košickom (19,1), v kraji Prešovskom (13,9) a Trnavskom ((12,7).



Nosičstvo sa zistilo vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 1-4 ročných detí s maximom vo vekovej skupine 35-44 ročných – 173 prípadov (20,1/100000).



Analýzu epidemiologickej anamnézy u nosičov zameranú na parenterálne zákroky v minulosti nebolo možné vykonať.

Väčšina nosičstiev bola vyhladaná pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, pri preventívnych prehliadkach a pri vyhľadávaní kontaktov v ohnisku nákazy.

Nosičstvo HBsAg bolo v 13 prípadoch zaznamenané ako **importovaná nákaza u cudzincov**: 2x z Ukrajiny, Thajska a Uzbekistanu a po jednom prípade z Kamerunu, Sýrie, Izraela, Nigérie, Azerbajdžanu, Rumunska, a Cypru.

III.3 Skupina respiračných nákaz

III.3.1 Diftéria – záškrt – A 36

Ochorenie sme nezaznamenali.

Očkovanie detskej populácie sa vykonáva spolu s očkovaním proti pertussis, tetanu, hemofilovým infekciám, poliomyelitíde, vírusovému zápalu pečene typu B a pneumokokovým infekciám. Zaočkovanosť je nasledovná:

Zaočkovanosť proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, infekciám vyvolaným H. influenzae typu b, vírusovej hepatitíde typu B, detskej obrne a pneumokokovým invazívnym ochoreniam (tab. 1a, 1b)

- základné očkovanie dojčiat tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO (tab. 1a):

ročník 2013: SR - 96,0 %; kraje - od 95,0 % (Košický kraj) do 97,1 % (Nitriansky kraj).

Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť klesla o 0,8 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (95,2 %), Trenčiansky kraj (95,5 %) a Košický kraj (95,0 %). Na okresnej úrovni hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 17 okresov. Všetky deti boli očkované hexavalentnou vakcínou INFANRIX HEXA s acelulárnou zložkou proti pertussis.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1381 odmietnutých povinných očkovaní proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO, čo predstavuje 2,53 % z celkového počtu detí v kontrolovanom ročníku narodenia. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (4,0 %).

- **základné očkovanie dojčiat tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam (tab. 1b):**

ročník 2013: SR - 95,7 %; kraje - od 94,3 % (Bratislavský kraj) do 96,9 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %, v porovnaní s predchádzajúcim obdobím bol zaznamenaný pokles zaočkovanosti o 1,2 %. Na krajskej úrovni klesla zaočkovanosť pod 95 % v dvoch krajoch a to v Bratislavskom kraji (94,3 %) a v Trenčianskom kraji (94,9 %). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (94,3 %), Trenčiansky kraj (94,9 %), Banskobystrický kraj (95,6 %) a Košický kraj (95,0 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 20 okresov.

Z celkového počtu 54 671 detí v ročníku narodenia bolo konjugovanou pneumokokovou vakcínou PCV 10 (Synflorix) očkovaných 68,9 % detí a konjugovanou vakcínou PCV 13 (Prevenar 13) bolo očkovaných 26,8 % detí.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1522 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 2,8 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (4,8 %).

- **preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života (tab. 2):**

ročník 2008: SR - 97,1 %; kraje - od 95,2 % (Bratislavský kraj) do 98,9 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,8 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (95,2 %), Prešovský kraj (95,7 %) a Košický kraj (95,4 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo sedem okresov. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína INFANRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 600 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 1,1 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,7 %).

- **preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 13. roku života (tab. 3):**

ročník 2001: SR - 98,1 %; kraje - od 96,6 % (Bratislavský kraj) do 99,2 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,3 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (96,6 %), Prešovský kraj (97,7 %) a Košický kraj (96,7 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahli tri okresy. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína BOOSTRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 244 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 0,5 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,3 %).

III.3.2 Pertussis, parapertussis, syndróm divého kašľa – A 37.0, A 37.1, A37.9

V celej skupine nákaz bolo v priebehu roka 2015 bolo hlásených spolu 349 ochorení (chor. 6,34/100 000), čo je viac ako trojnásobný pokles.

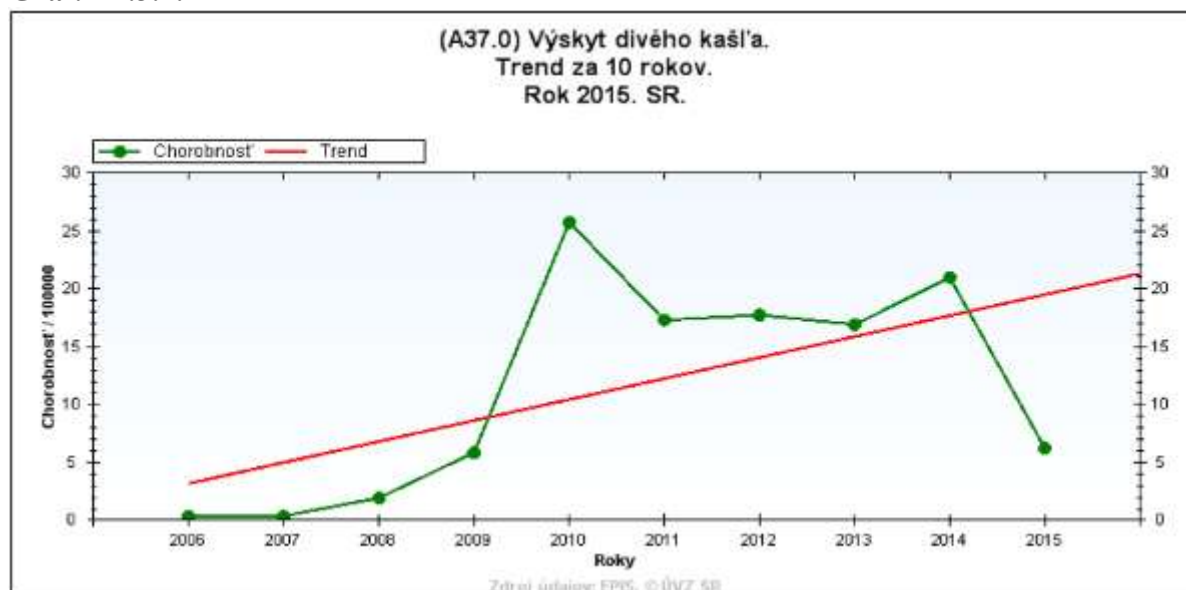
Pertussis - A 37.0

Na pertussis bolo hlásených 334 ochorení, chor. 6,16/100 000. Oproti r.2014 je to pokles o 70%. Oproti päťročnému priemeru je to pokles o 68%. Ochorenia boli hlásené z každého kraja, s najvyššou chorobnosťou v bratislavskom kraji 19,51/100 000. Výskyt pertussis bol zaznamenaný u pacientov v každej vekovej skupine s posunom do vyšších vekových skupín, u pacientov nad 20 rokov veku bol zaznamenaný v 278 prípadoch. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí 16,21/100 000. Ochorenia boli zaznamenané 148x u mužov a 201x u žien. Očkovanie bolo vykonané riedne u 134 pacientov, čiastočne u 4 pacientov, neočkovaných bolo 60 pacientov, neočkovaných pre vek 20 pacientov, nezistené u 131 pacientov.

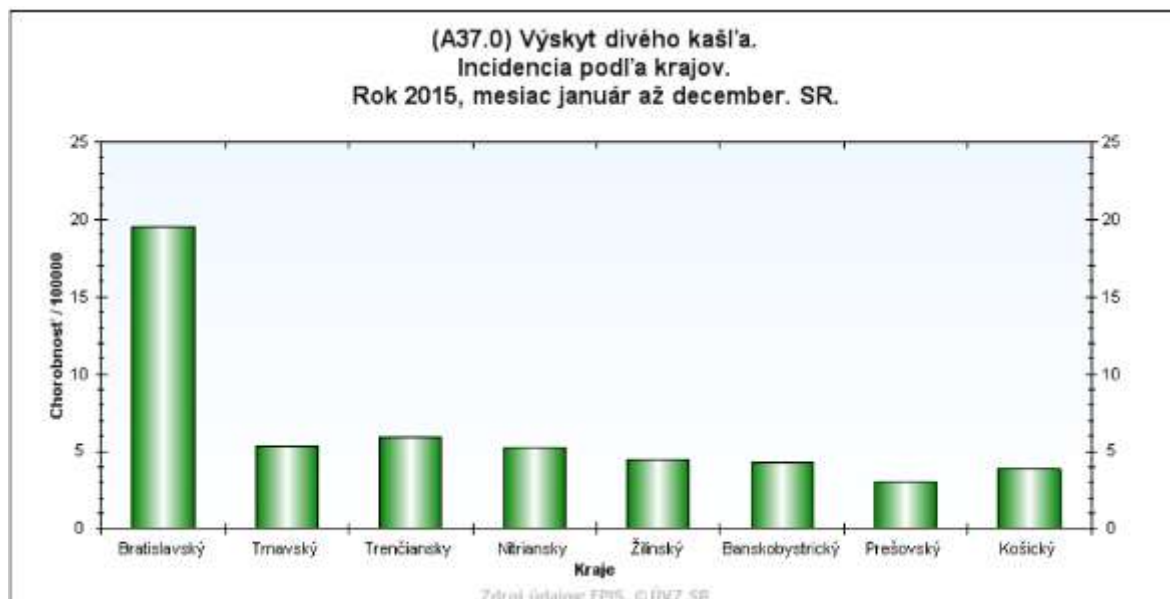
Ochorenia sa vyskytli väčšinou sporadicky, zaznamenali sme aj epidémie s počtom chorých 2 a to v okresoch Hlohovec a Rožňava a s počtom chorých 3 v okresoch Trnava a Partizánske.

Úmrtia: neboli hlásené

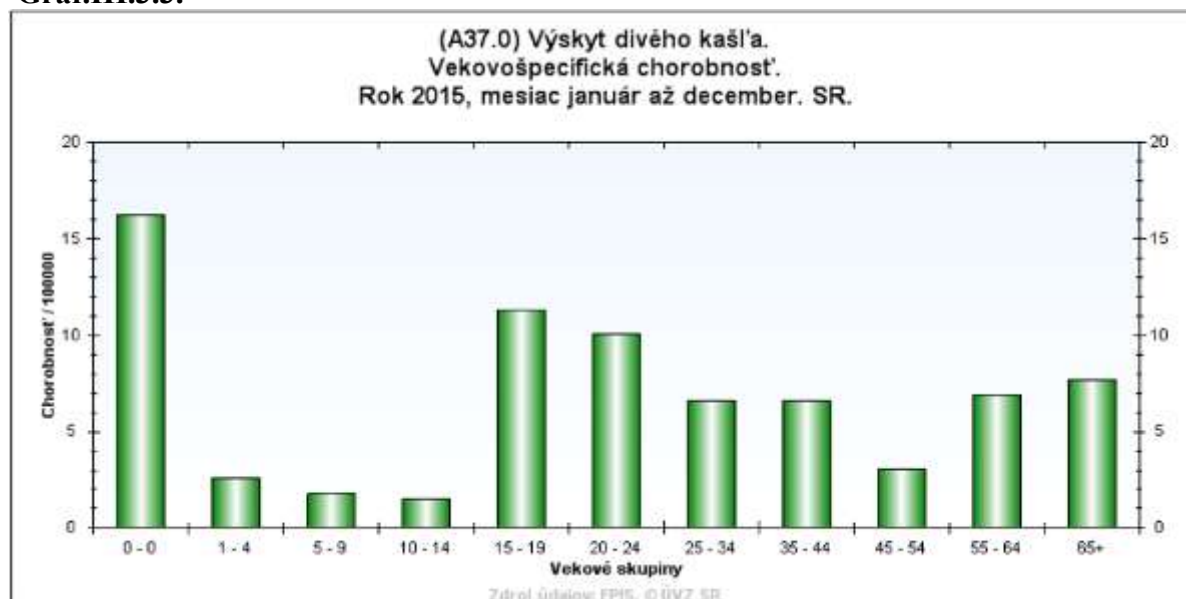
Graf. III.3.1.



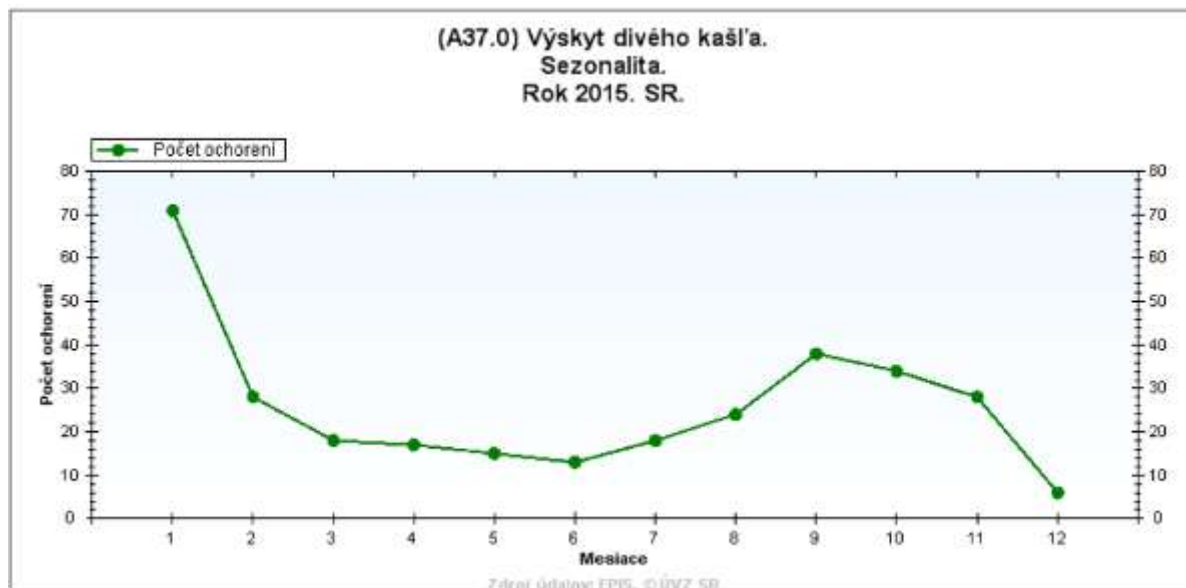
Graf.III.3.2.



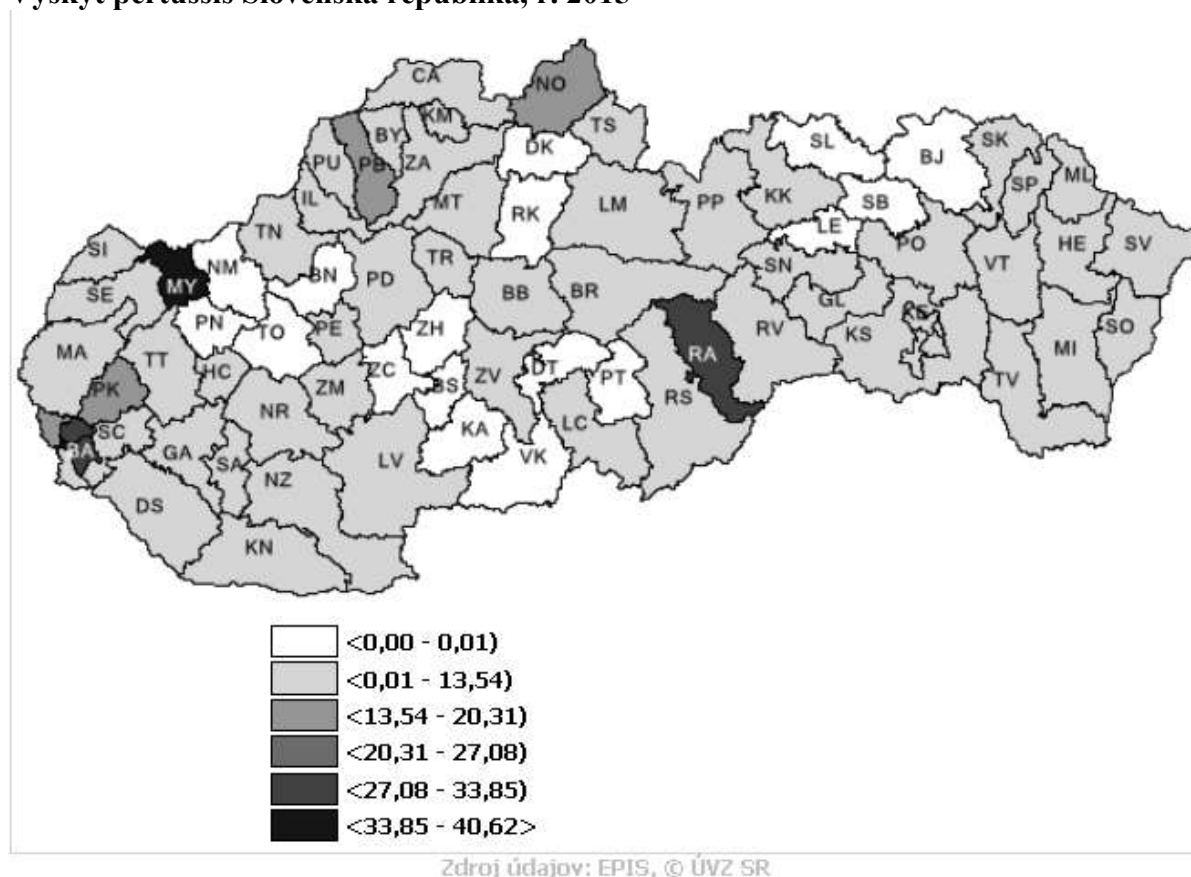
Graf.III.3.3.



Graf.III.3.4.



Mapa III.3.3.1
Výskyt pertussis Slovenská republika, r. 2015



Parapertussis – A 37.1

Spolu bolo hlásených 13 ochorení na parapertussis (chor.0,24 /100 000). Oproti roku 2014 je to o 7 prípadov menej.

Ochorenia boli hlásené z Bratislavského (8), Trnavského (1), Banskobystrického (2), Prešovského (1) a Košického (1) kraja s najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji 1,28/100 000. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí 3,60/100 000.

Divý kašeľ spôsobený inými bordetelami - A37.8

Boli hlásené dva prípady ochorenia, rovnako ako predchádzajúci rok a to u pacientov vo vekových skupinách 15-19r a 45- 54r. po jednom prípade. Ochoreli pacienti zo Žilinského a Banskobystrického kraja.

III.3.3 Streptokokové nákazy

V skupine ochorení spôsobených streptokokmi sledujeme Scarlatinu, Erysipelas a sepsy. Sepsy sú popísané v kapitole „iné infekcie“.

III.3.3.1 Scarlatina – šarlach – A 38

Spolu bolo hlásených 209 ochorení (chor.3,86 /100 000), čo je oproti roku 2014 pokles o 5,4% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 8%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji (6,66).

Ochorenia sa vyskytovali u osôb od 1 do 19 rokov. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 5-9 ročných detí (41,81).

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka, najviac v decembri 49.

Ochorenia sa vyskytli 106x u mužov a 103x u žien.

III.3.3.2 Erysipelas – ruža – A 46

Spolu bolo hlásených 450 ochorení (chor. 8,30/100 000), čo predstavuje oproti roku 2014 pokles o 15,3 %.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Trnavskom kraji (17,36). Najnižšia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji (2,29).

Ochorelo 220 mužov a 230 žien.

Ochoreli pacienti vo vekových skupinách: 0 roč.= 1, 10 – 14= 2, 20–24= 1, 25–34= 12, 35–44= 29, 45-54= 75, 55-64= 133, 65+= 196. Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 65 ročných a starších (25,90) a prekračovala chorobnosť 3,1 násobne celkovú chorobnosť.

Ako NN boli hlásené 4 ochorenia a to 1x z interného, 1x z kožného, 1x doliečovacieho a 1x rádioterapeutického oddelenia

III.3.4 Infekcia Herpes simplex – plazivec jednoduchý –B 00

V priebehu roka 2015 bolo hlásených 91 prípadov ochorení (chor. 1,68/100 000), oproti roku 2014 je výskyt nižší o 12,5 %.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, s výnimkou Trnavského kraja, s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (8,18).

Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých vekových skupinách s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 20-24 ročných 3,25/100 000.

Ochorelo 26 mužov a 65 žien. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka najviac v júni a auguste po 12 prípadov a septembri 11 prípadov.

Klinicky boli uzatvorené jednotlivé prípady ochorenia ako:

- B 00.0 – 2x plazivec jednoduchý
- B 00.1 – 19x vesikulárna dermatitída
- B 00.2 – 7x gingivostomatitída, pharyngotonzilitída
- B 00.3 - 5x meningitída
- B 00.4 – 4x encefalitída
- B 00.5 – 8x očná forma
- B 00.7 – 1x diseminovaná herpetická choroba
- B00.8 – 2x iná forma bližšie nešpecifikovaná
- B 00.9 – 43x nešpecifikovaná

Neuroinfekcie spôsobené vírusom HSV :

B 00.3 Herpeticko-vírusová meningitída - ochorenia spôsobené vírusom herpes simplex hlásené ako meningitída boli v 5 prípadoch, chor. 0,09/100 000 a to 2 z Trenčianskeho, 2x Banskobystrického a 1x zo Žilinského kraja. Ochorenia sa vyskytli u pacientov nad 25 rokov, vo vekových skupinách 25-34r.=1x, 45-54r.=3x, 55-64r.=1x. Ochoreli 2 muži a 1 žena.

B 00.4 Herpeticko-vírusová encefalitída – hlásené boli 4 ochorenia, chor.0,07/100 000, hlásené boli z Bratislavského 1x, Trenčianskeho 1x a Banskobystrického kraja 2x. Ochoreli pacienti nad 45 rokov vo vekových skupinách 45-54r.=1x, 54-64r.=1x, 65+r.=2x. Ochorenia sa vyskytli v máji1, septembri2 a novembri1 prípad. Ochorel 1 muž a 3 ženy.

V jednom prípade sa jednalo o nozokomiálnu nákazu na Dg B 00.1.

K úmrtiu nedošlo.

III.3.5 Varicella – ovčie kiahne – B 01

V priebehu roka bolo hlásených 17 745 ochorení, chor. 327,32/100 000, čo je vzostup oproti roku 2014 o 8%. Oproti päťročnému priemeru je to o 4% menej.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji 458,25/100 000. Ochorenia boli hlásené u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 5-9 ročných detí 2 810,95/100 000 a vo vekovej skupine 4-5 ročných 2 769,60/100 000.

Ochorenia sa vyskytli sporadicky alebo v rodinách a tiež ako kontaktné ochorenia v epidemiologickej súvislosti v predškolských a školských kolektívoch.

Ochorelo 9 075 mužov a 8 670 žien.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v decembri – 2 408 prípadov.

Ako nozokomiálna infekcia bolo hlásených 9 ochorení.

Boli zaznamenané komplikácie:

- B 01.0 – 1x meningitída
- B 01.1 - 5x encefalitída
- B 01.8 - 16x iné komplikácie

Neuroinfekcie spôsobené vírusom varicelly:

B 01.0 – varicellová meningitída - ochorel muž vo vekovej skupine 35-44r. z Nitrianskeho kraja

B 01.1 – varicellová encefalitída – ochorenia sa vyskytli u pacientov z Trenčianskeho 1, Nitrianskeho 1, Žilinského 1 a Banskobystrického kraja 2. Išlo o pacientov vo vekových skupinách 1-4r.=1x, 5-9r.=2x, 25-34r.=1x, 65+r.=1x. Ochoreli v mesiacoch január, apríl, jún, august, december.

Úmrtie sme nezaznamenali.

III.3.6 Herpes zoster – plazivec pásový – B 02

Spolu bolo hlásených 3 088 prípadov ochorení (chor. 56,98/100 000), čo je pokles oproti roku 201 o 3,4 %. Oproti päťročnému priemeru je to nižší výskyt o 7 %. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji 88,20/100 000. Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách. Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 65 ročných a starších 142,29/100 000, táto prevyšovala takmer 2,5 násobne priemernú chorobnosť.

Ochorelo 1 275 mužov a 1 813 žien.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v januári 301 prípadov.

Klinická forma ochorenia:

B 02.0 – 6x zosterová encefalitída

B 02.1 – 4x zosterová meningitída

B 02.2 – 6x postihnutie iných častí nervov

B 02.3 – 43x zosterová choroba oka

B 02.7 – 6x diseminovaný zoster

B 02.8 – 65x zoster s inými komplikáciami

B 02.9 – 2958x zoster bez komplikácií

Jedno ochorenie sa vyskytlo ako NN (B 02.9)

Neuroinfekcie spôsobené vírusom Herpes zoster:

B 02.0 - Zosterová encefalitída – hlásených bolo 6 ochorení, u pacientov z Nitrianskeho 4x a Žilinského kraja 2x, vo vekových skupinách 15-19r.=1x, 25-34r.=1x, 45-54r.=1x a 65+r.=3x. Ochoreli 2 muži a 4 ženy.

B 02. 1 – Zosterová meningitída – zaznamenané boli 4 ochorenia, ochoreli pacienti z Nitrianskeho, Žilinského, Prešovského a Košického kraja po jednom prípade. Išlo o pacientov vo vekových skupinách 35-44r.=2x a 65+r.=2x.

Úmrtie sme nezaznamenali.

III.3.7. Morbilli – Osýpky - B 05

V Slovenskej republike nebolo v roku 2015 hlásené autochtónne ani importované ochorenie na osýpky. Posledné autochtónne ochorenie bolo v Slovenskej republike hlásené v roku 1998. Bolo hlásené jedno suspektné ochorenie na osýpky u dvojročného dieťaťa z okresu Banská Bystrica. S teplotami a exantémom bol dňa 30. 9. 2015 hospitalizovaný na infekčnom oddelení v Banskej Bystrici. Laboratórnym vyšetrením 1. vzorky krvi pozitívne IgM aj IgG protilátky proti osýpkam, 2. vzorky IgM negat, IgG pozit. Dátum očkovania proti osýpkam, rubeole a mumpsu bol dňa 13. 1. 2015. Po konzultácii s NRC dg. osýpok bola vylúčená a prípad bol uzavretý ako nepotvrdený, nakoľko, zvýšené protilátky súviseli s krátkym odstupom od očkovania a zvýšené IgM protilátky s inou vírusovou infekciou, ktorej sa pripisoval aj celkový klinický obraz aj vznik exantému.

III.3.8. Rubeola - B 06

V roku 2015 nebolo na Slovensku hlásené ochorenie na rubeolu. Posledné dve ochorenia boli hlásené v roku 2007.

Očkovanie proti osýpkam, rubeole a parotitíde

Kontrola zaočkovanosťi detskej populácie proti osýpkam, rubeole a parotitíde v Slovenskej republike bola vykonaná k 31. 8. 2015.

- **základné očkovanie detí proti MMR v 15. až 18. mesiaci života prvou dávkou:**
ročník 2013: SR - 93,9 %; kraje - od 90,1 % (Bratislavský kraj) do 95,8 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (90,1 %), Trenčiansky kraj (93,0 %) a Košický kraj (93,7 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosťi nedosiahlo 39 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 54 671 detí v ročníku narodenia bolo 91,6 % očkovaných vakcínou PRIORIX a 2,4 % vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 972 odmietnutých očkování, čo predstavuje 3,6 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (7,1 %).

- **ročník 2012: SR - 95,2 %;** kraje - od 91,4 % (Bratislavský kraj) do 97,1 % (Prešovský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (91,4 %) a Trenčiansky kraj (93,9 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosťi nedosiahlo 33 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 55 587 detí v ročníku narodenia bolo 93,8 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 1,5 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 846 odmietnutých povinných očkování, čo predstavuje 3,3 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (6,4 %).

- **ročník 2011: SR - 96,8 %;** kraje - od 93,2 % (Bratislavský kraj) do 97,8 % (Trnavský kraj). Uvedený ročník narodenia bol v rámci administratívnej kontroly očkovania kontrolovaný tretíkrát. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (93,2 %) a Trenčiansky kraj (96,4 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosťi nedosiahlo 10 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 55 213 detí v ročníku narodenia bolo 95,4 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 1,3 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 154 odmietnutých povinných očkování, čo predstavuje 2,1 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (5,0 %).

- **preočkovanie detí proti MMR v 11. roku života druhou dávkou:**
ročník 2003: SR - 97,6 %; kraje - od 95,8 % (Bratislavský kraj) do 99,0 % (Trnavský). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,5 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (95,8 %)

a Košický kraj (96,4 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo šesť okresov.

Na preočkovanie bola použitá trivakcína PRORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 48 915 detí v ročníku narodenia bolo 97,0 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 0,7 % detí vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 325 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 0,7 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,9 %).

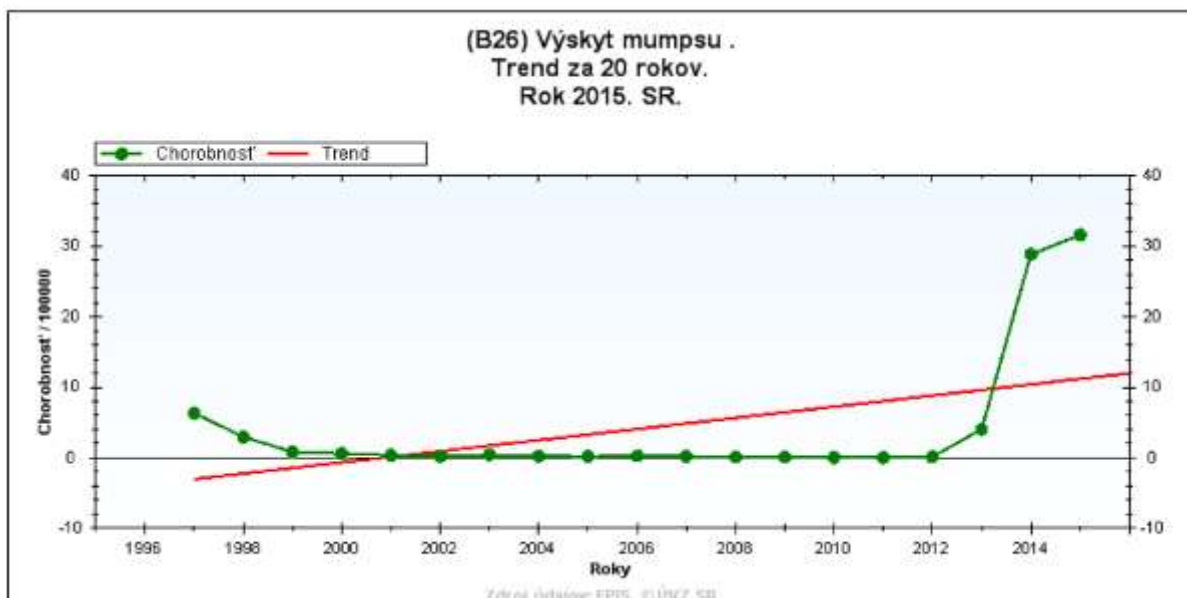
Medzinárodná spolupráca

V rámci medzinárodnej spolupráce sa mesačne zasielali hlásenia údajov o osýpkach, rubeole a KRS do Európskej siete SZO – CISID a do európskej databázy ECDC (TESSy).

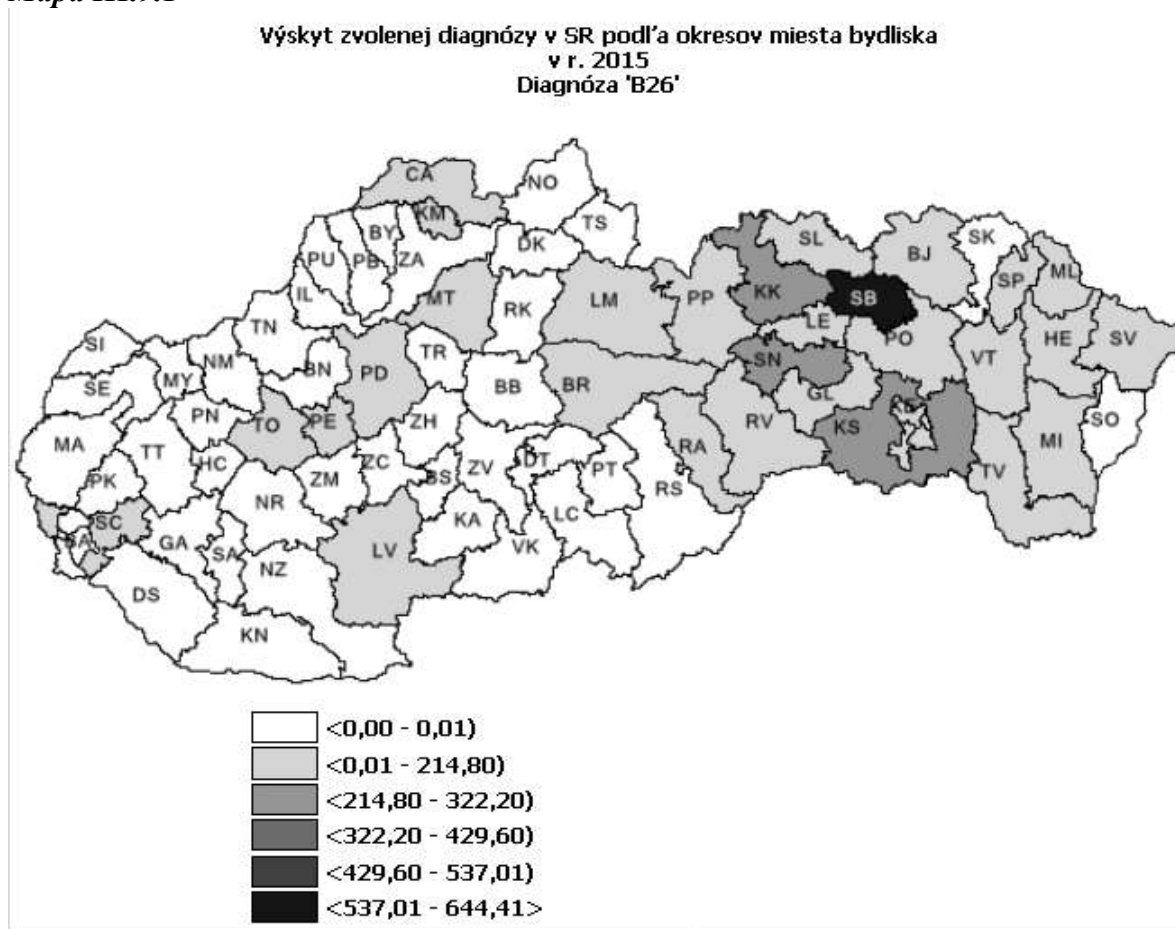
III.3.9 Parotitis epidemica – mumps - B26

V roku 2015 bolo hlásených 1707 prípadov ochorení (chor. 31,49/100 000), čo je 9% viac ako v r. 2014. Oproti 5 ročnému priemeru je to takmer 5 násobný vzostup.

Graf III.9.1.



Mapa III.9.1

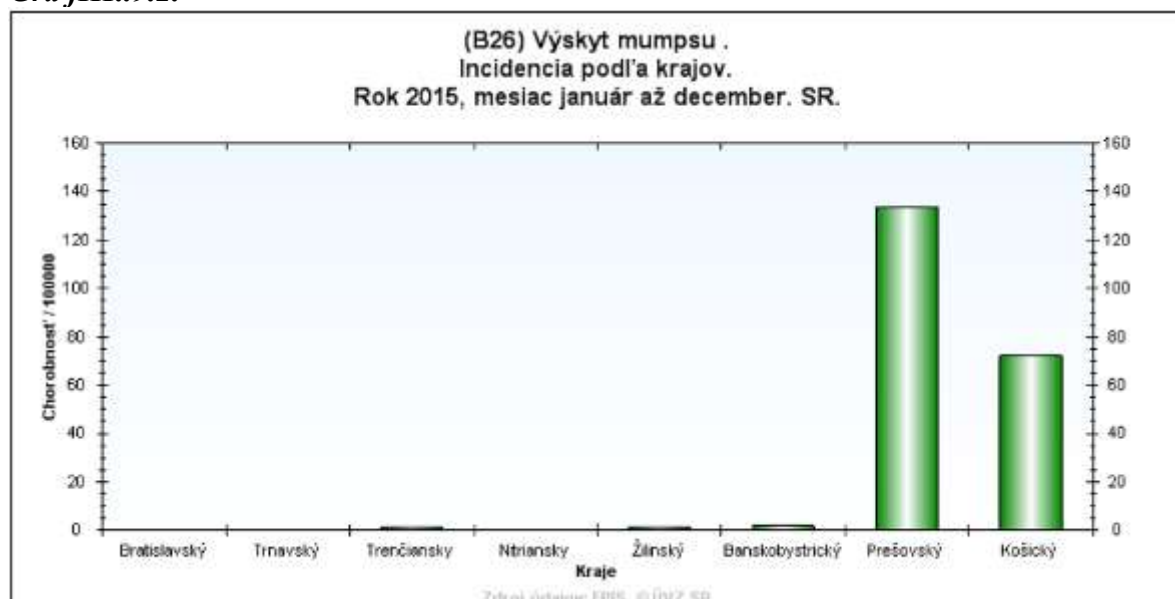


Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorenia boli zaznamenané zo všetkých krajov SR s výnimkou Trnavského kraja.

Najvyšší výskyt hlásil kraj Prešovský – 1 097 prípadov (chor.133,78/100 000) a Košický kraj 575 prípadov, chor. 72,28/100 000. V ostatných krajoch sa vyskytlo 2-13 prípadov ochorení.

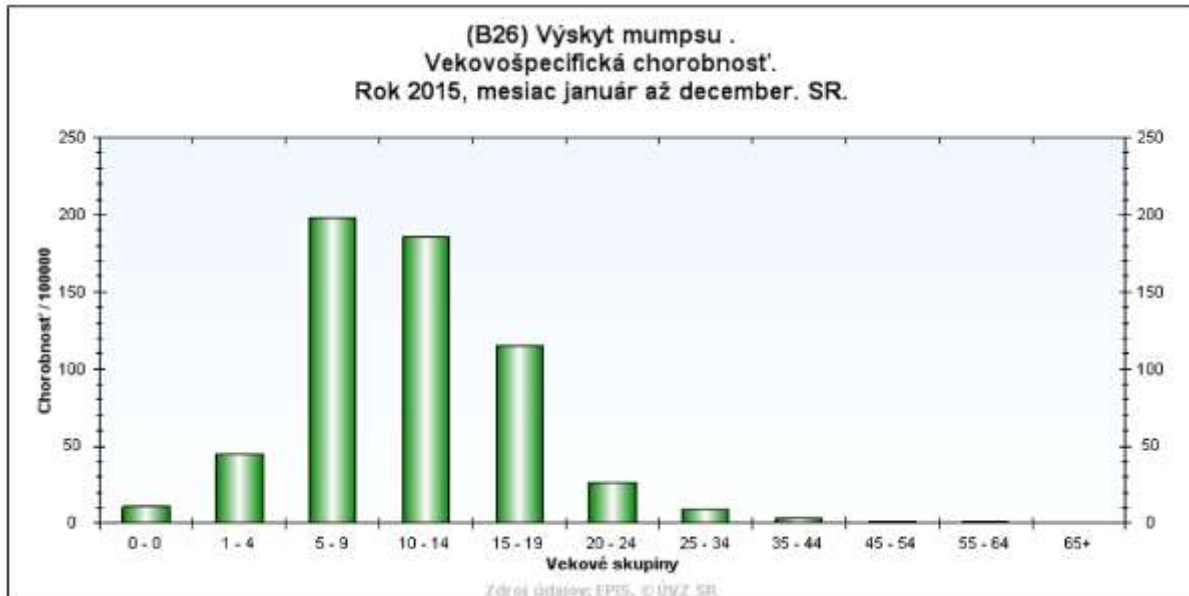
Graf III.9.2.



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

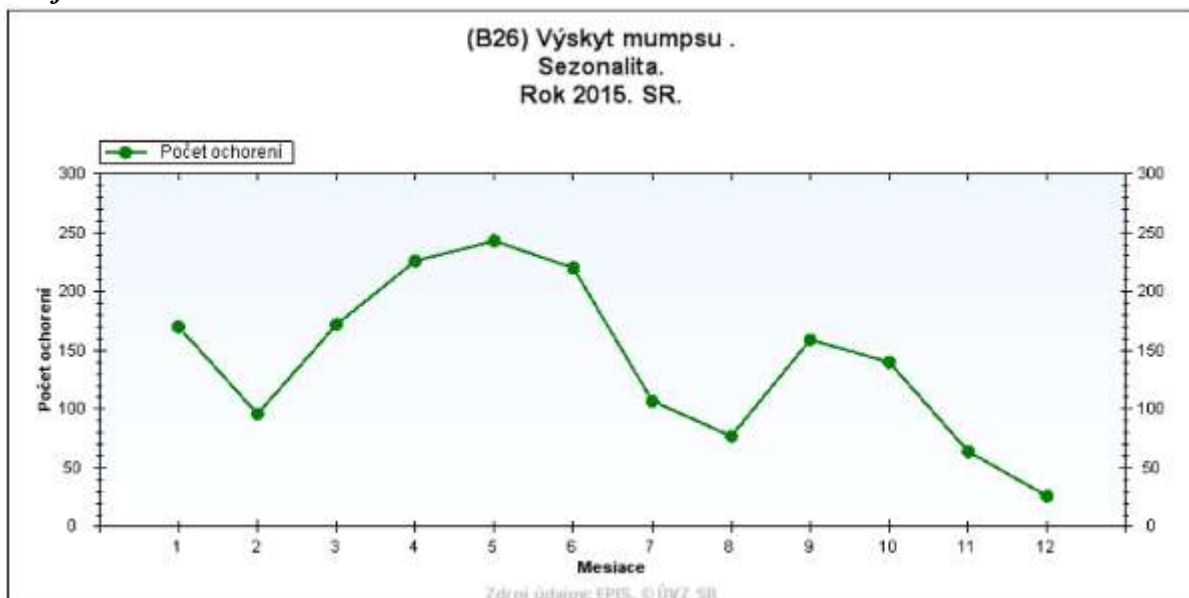
Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 5-9 ročných detí – 553 prípadov, chor. 197,62/100 000 a 10-14 ročných detí 488 prípadov, chor. 185,50/100 000.

Graf III.9.3.



Ochorelo 865 mužov a 842 žien.

Graf III.9.4.



Bez komplikácií bolo hlásených 1 687 prípadov, 12 prípadov bolo komplikovaných orchitídou, 3 meningitídou 1 pankreatitídou a 4 ochorenia boli s inou komplikáciou (B 26.8) 1x u pacienta z okresu Levoča bola zaznamenaná epididymitída, 3x z okresu Prievidza chýba popis komplikácií.

Očkovanie bolo vykonané : riadne 1 040 x, čiastočne 179 x, neočkované 49 x, neočkované pre vek 39 x, nezistené 399 x, neočkované pre kontraindikácie 1 x,

Epidémie:

V priebehu roka sa vyskytlo 45 menších i väčších epidémií s počtom chorých od 2 do 225 osôb. Spolu ochorelo v epidémiách 1 169 osôb.

Najviac epidémií sa vyskytlo v kraji Prešovskom a Košickom kraji.

Tab. 1

Okres	Miesto	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
RA	Muránska Dlhá Lúka	09.03.2015	10.04.2015	vírus parotitídy	12		kontakt s chorým	epidemiologicky
VT	Merník	25.01.2015	09.02.2015	vírus parotitídy	2	5	kontaminovaný vzduch/aerosol	epidemiologicky
SB	Pečovská Nová Ves	09.07.2015	11.07.2015	vírus parotitídy	2	236	kontakt s chorým	epidemiologicky
SN	Smižany	05.06.2015	23.06.2015	vírus parotitídy	2	11	kontaminovaný vzduch/aerosol	epidemiologicky
PO	Kojatice	22.06.2015	30.06.2015	vírus parotitídy	2	144	kontakt s chorým	epidemiologicky
PO	Prešov	23.07.2015	27.07.2015	vírus parotitídy	3	68	kontakt s chorým	epidemiologicky
PO	Prešov	19.05.2015	01.06.2015	vírus parotitídy	3	353	kontakt s chorým	epidemiologicky
PO	Šarišská Poruba	09.05.2015	10.05.2015	vírus parotitídy	3	252	neznámy	
VT	Vranov nad Topľou	10.02.2015	23.02.2015	vírus parotitídy	3	4	kontaminovaný vzduch/aerosol	epidemiologicky
PO	Žehňa	21.01.2015	30.01.2015	vírus parotitídy	4	630	kontakt s chorým	epidemiologicky
PO	Chmiňany	23.09.2015	04.11.2015	vírus parotitídy	4	522	kontakt s chorým	epidemiologicky
PO	Kendice	26.07.2015	06.09.2015	vírus parotitídy	4	513	kontakt s chorým	epidemiologicky
MT	Sučany	26.08.2015	28.08.2015	vírus parotitídy	4	40		
PO	Petrovany	02.07.2015	11.08.2015	vírus parotitídy	4	479	kontakt s chorým	epidemiologicky
SB	Uzovské Pekľany	14.05.2015	08.06.2015	vírus parotitídy	4	546	kontakt s chorým	epidemiologicky
GL	Margecany	05.02.2015	26.02.2015	vírus parotitídy	4	9	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
VT	Sol'	03.03.2015	21.03.2015	vírus parotitídy	5	2474	kontaminovaný vzduch/aerosol	epidemiologicky
PO	Mirkovce	10.03.2015	23.04.2015	vírus parotitídy	5	523	neznámy	
SB	Nižný Slavkov	15.01.2015	18.01.2015	vírus parotitídy	6	173	kontakt s chorým	laboratórne a epidemiologicky
PO	Lesíček	02.01.2015	25.02.2015	vírus parotitídy	6	180	kontakt s chorým	epidemiologicky
MT	ÚVTOS Sučany	26.08.2015	28.08.2015	vírus parotitídy	7	40	kontaminovaný vzduch	epidemiologicky
PO	Červenica	02.01.2015	16.01.2015	vírus parotitídy	9	601	kontakt s chorým	epidemiologicky
VT	Čaklov	17.03.2015	10.05.2015	vírus parotitídy	9	2530	kontaminovaný vzduch/aerosol	epidemiologicky
PO	Lemešany	26.06.2015	17.08.2015	vírus parotitídy	11	368	kontakt s chorým	epidemiologicky
KS	Bidovce	27.01.2015	22.06.2015	vírus parotitídy	12	1426	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
KE2	Luník IX, Košice	05.06.2015	07.10.2015	vírus parotitídy	14	6358	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
KS	Družstevná pri Hornáde	22.05.2015	15.07.2015	vírus parotitídy	16	2678	kvapôčková infekcia	

PO	Hermanovce	18.05.2015	18.06.2015	vírus parotitídy	17	497	kontakt s chorým	epidemiologicky
SN	Spišská nová ves	30.03.2015	27.06.2015	vírus parotitídy	17	800	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
GL	Richnava	24.11.2015	16.02.2016	vírus parotitídy	19	1800	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
SL	Kolačkov	09.03.2015	15.06.2015	vírus parotitídy	29	1261	kvapôčková infekcia	
SN	Smižany	25.08.2015	02.12.2015	vírus parotitídy	32	3000	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
SB	Ostrovany	06.05.2015	21.08.2015	vírus parotitídy	35	1200	kontakt s chorým	epidemiologicky
SB	Sabinov	16.03.2015	17.06.2015	vírus parotitídy	35	12704	kontakt s chorým	epidemiologicky
PO	Rokycany	17.01.2015	12.04.2015	vírus parotitídy	35	567	kontakt s chorým	epidemiologicky
SN	Letanovce-Strelníky	08.03.2015	08.04.2015	vírus parotitídy	37	800	kontaminovaný vzduch	epidemiologicky
SN		29.07.2015	17.12.2015	vírus parotitídy	45	2500	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
SB	Lipany	04.05.2015	24.07.2015	vírus parotitídy	54	6454	kontakt s chorým	epidemiologicky
SN		07.02.2015	12.07.2015	vírus parotitídy	56	1970	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
SN	Rudňany	18.01.2015	19.06.2015	vírus parotitídy	62	416	kontaminovaný vzduch	epidemiologicky
PO	Chminianske Jakubovany	07.09.2015	07.12.2015	vírus parotitídy	72	1760	kontakt s chorým	epidemiologicky
KS	Jasov	21.01.2015	28.04.2015	vírus parotitídy	73	3351	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
PO	Svinia	25.03.2015	30.06.2015	vírus parotitídy	75	1035	kontakt s chorým	laboratórne a epidemiologicky
KS	domácnosť	15.08.2015	06.12.2015	vírus parotitídy	91	3485	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
SB	Jarovnice	06.05.2015	19.11.2015	vírus parotitídy	225	4881	kontakt s chorým	epidemiologicky

III.8 Infekčná mononukleóza – B 27

V priebehu roka 2015 bolo hlásených 600 ochorení (chor. 11,07/100 000), oproti roku 2014 je to pokles o 4,5 %, oproti 5 ročnému priemeru o 17,9 %.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (chor.17,81) a Trnavskom kraji (chor.17,36).

Ochoreli pacienti vo vekových skupinách: 0 roč.= 4, 1-4= 82, 5-9= 102, 10 – 14=85, 15-19=193, 20–24=86, 25–34=37, 35–44=11. Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 15-19 ročných adolescentov (66,10).

Ochorelo 290 mužov a 310 žien.

B 27.0 – 211 prípadov (Gamaherpesvírusová mononukleóza)

B 27.1 - 26 prípadov (spôsobených cytomegalovírusom)

B. 27.8 – 75 prípadov bolo klasifikovaných ako iná infekčná mononukleóza

B 27.9 - 288 prípadov bolo vykázaných ako nešpecifikovaná mononukleóza

2x bolo ochorenie hlásené ochorenie na NN, 1x B 27.0 a 1x B 27.1.

III.3.9 Cytomegalovírusová choroba – B 25

Hlásených bolo 15 ochorení (chor. 0,28/100 000), oproti predchádzajúcemu roku je to o 8 ochorení viac. Ochorenia boli hlásené z Banskobystrického kraja 7x, Prešovského kraja 4x, Košického kraja 2x, Trenčianskeho kraja 1x a Žilinského kraja 1x. Najvyššia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji (1,07).

Ochorenia boli hlásené u pacientov vo vekových skupinách: 0 roč.= 3, 1-4= 2, 15-19=1, 20–24=2, 25–34=5, 35–44=2. s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 1 - 4 ročných (5,40). Ochorelo 7 mužov a 8 žien.

Rozdelenie ochorení podľa diagnóz:

B 25.1 Cytomegalovírusová hepatitída- 11x (bližší popis je v kapitole „hepatitídy“)

B 25.8 Iné cytomegalovírusové choroby- 3x

B 25.9 Nešpecifikovaná cytomegalovírusová choroba- 1x.

III.3.10 Legionárska choroba – A 48.1

V priebehu roka 2015 bolo hlásených 14 ochorení (chor. 0,26/100 000), čo je oproti roku 2014 o jedno ochorenie menej. Ochorenia boli hlásené z Bratislavského kraja – 8, Trnavského kraja - 1, Nitrianskeho kraja 3 a Košického kraja 2.

Bratislavský kraj

Ochorenia boli hlásené u 6 dospelých osôb vo veku od 47 do 70 rokov a 2 detí vo veku 2 a 10 rokov. V 2 prípadoch (2 a 10 ročné deti) malo ochorenie nozokomiálny charakter výskytu (podrobnejšie v časti „Nozokomiálne nákazy“). Vo všetkých prípadoch bola diagnóza stanovená na základe klinického obrazu (vysoké teploty, dyspnoe, kašeľ, bolesti celého tela, schvätenosť) a laboratórneho vyšetrenia, *L. pneumophilla* v moči (8x dôkaz antigénu). Vo všetkých 8 prípadoch bola potvrdená séroskupina 1.

Ochorenia boli hlásené zo 4 okresov Bratislavského kraja s najvyššou chorobnosťou v okrese Bratislava III (4,76/100 000). Výskyt ochorení bol sporadický. Epidemiologická anamnéza bola negatívna vo všetkých 8 prípadoch. Ochorenie sa v 6 prípadoch končilo vyzdravením, v 2 prípadoch (59 ročná žena a 2 ročné dieťa) bolo hlásené úmrtie na iné ochorenie (pacienti so závažným základným ochorením). Hospitalizovaní boli všetci 8 pacienti. Z iných oblastí SR nebolo dovlečené žiadne ochorenie, zo zahraničia 1 ochorenie (1x Nemecko).

Nitriansky kraj

Ochorenia boli hlásené u troch osôb.

Na základe hlásenia pozitívneho laboratórneho vyšetrenia moču z LFUK Bratislava bolo v okrese Nitra vykázané ochorenie na legionelózu u 25-ročnej ženy. Diagnóza potvrdená vyšetrením moču metódou ELISA, dôkaz antigénu *Legionella pneumophila*. Klinická diagnóza: atypický zápal pľúc zmiešanej etiológie (pozitívne sérologické vyšetrenia aj na *Chlamydia pneumoniae* a *Mycoplasma pneumoniae*). Pacientka je zamestnancom DFN v Bratislave. Ošetrovaná bola ambulantne, v anamnéze cca 10 dní trvajúci suchý dráždivý kašeľ a asi 2 dni teploty do 37,5°C. Podľa jej udania si nasadila ATB a ťažkosti po liečbe ustúpili. Podľa informácií na oddelení epidemiológie RÚVZ v Bratislave evidovali v tomto roku v lete 2 prípady ochorenia na legionelózu u pacientov DFN a na základe toho boli odobraté vzorky

vody z vodovodnej siete a bola izolovaná *Legionella pneumophila*. Následne boli vykonané preplachy potrubí. V čase ochorenia záchyt legionell nebol hlásený.

V okrese Topoľčany vykázali 2 ochorenia. Prvé ochorenie bolo u 15-ročného dievčaťa, ktoré bolo najskôr hospitalizované na pediatrii v Topoľčanoch a potom pre nález bronchopneumónie na CT pľúc bola preložená na KDPaF Podunajské Biskupice. Napriek ATB terapii pretrvávali vysoké zápalové markery a febrility, pacientka udávala pichavú bolesť v oblasti dolnej časti hrudníka vpredu i vzadu. Vzhľadom na výrazne zhoršenú RTG snímku hrudníka, prehodnotená ATB liečba, vykonané urgentné CT pľúc s kontrastom so záverom Pleuropneumonia obojstranne s prevahou nálezu vpravo, fluidothorax vpravo. Ochorenie zostalo epidemiologicky neobjasnené. Vyšetrenia na legionelózu bolo sérologicky negatívne, moč – ELISA - dôkaz legion. antigénu bol pozitívny.

Druhé ochorenie bolo u 61-ročnej ženy, ktorá bola hospitalizovaná v ŠN sv. Svorada, Zobor – Nitra s pretvárajúcimi subfebrilitami, počas pobytu v Grécku zachrípnutie, kašeľ, bolesti ucha, opakovane ambulantne ATB liečba bez dôkazu patogéna v spúte, sérologicky chlamýdie a mykoplazmy negat., RTG hrudníka – pneumónia bilat. Vyšetrenia na legionelózu: vyš.moča – ELISA – dôkaz antigénu legionel bol pozitívny.

Košický kraj

Vykázané ochorenie 53 ročného muž z okr. Košice I. V klinickom obraze prítomné febrility, zimnica, triaška, suchý dráždivý kašeľ, RTG pľúc potvrdil nález ľavostrannej pneumónie. V cestovateľskej anamnéze bol udaný pobyt na služobnej ceste na Ukrajine, kde bol ubytovaný v hoteli s klimatizáciou. Mikrobiologickým vyšetrením moču bol potvrdený antigen *Legionella pneumophila*.

V druhom prípade ochorel 35 ročný muž so syndrómom závislosti od alkoholu z okresu Košice III. V klinickom obraze TT do 39 st.C, zimnica, triaška, sťažené dýchanie, pneumónia a hnačky. Bližšie údaje o cestovateľskej anamnéze pacienta sa nepodarilo zistiť. Mikrobiologickým vyšetrením moča bol potvrdený antigen *Legionella*.

V treťom prípade bolo importované ochorenie 13 roč. dieťaťa. V klinickom obraze suchý dráždivý kašeľ, subfebrílie, bez pneumónie. Počas jarných prázdnin udaný pobyt na termálnom kúpalisku v Maďarsku (plávanie, ponáranie). Ochorenie potvrdené klinicky a serologicky: *Legionella pneumophila* IgM pozit.

Trnavský kraj

V Trnavskom kraji zaevidované 1 ochorenie z okresu Galanta u 48 ročného muža, hypertonika, s DM II. typu, s 2-týždňovou anamnézou febrilit do 40°C, produktívnym kašľom s občasnou hemoptýzou, bolesťou ľavého ucha a cefaleou. RTG hrudníka potvrdil ľavostrannú bronchopneumóniu. Sérologické vyšetrenie na atypické baktérie bolo negatívne. Etiologické agens *Legionella pneumophila* potvrdená z moču (ELISA). Pri ATB terapii sa pacientov stav postupne zlepšil a po 17-tich dňoch hospitalizácie na KIGM Bratislava prepustený do ambulantnej starostlivosti.

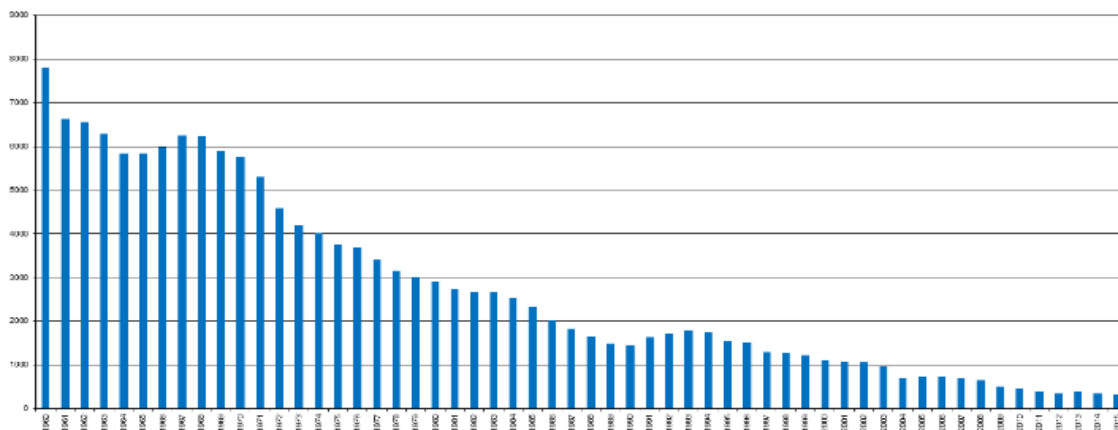
III.3.11 Tuberkulóza

Údaje sú získané z Národného ústavu TBC, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy.

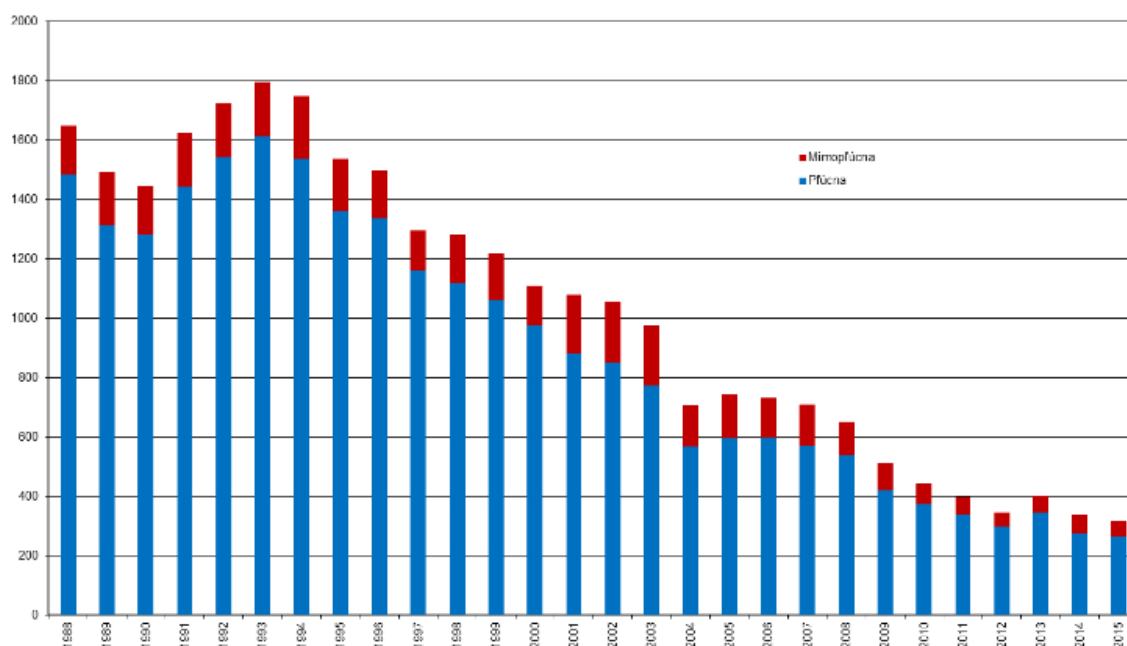
V roku 2015 bolo do Národného registra TBC nahlásených 317 prípadov tuberkulózy (chor. 5,85/100 000 obyvateľov), čo je oproti roku 2014 pokles o 1,9%. Počet novozistených

prípadov bolo 286. V 264 prípadoch išlo o pľúcnu formu tuberkulózy a v 53 prípadoch o mimo pľúcnu formu tuberkulózy. O recidívu tuberkulózy išlo v 31 prípadoch. Pri porovnaní vekových skupín a pohlaví možno na Slovensku pozorovať rozdiely medzi výskytom TBC u mužov 180 prípadov a u žien 137 prípadov TBC. V detskej populácii do 14 rokov sa tuberkulóza vyskytla v 67 prípadoch. Oproti roku 2014 zaznamenávame nárast o 21 prípadov. V roku 2015 zomrelo 5 pacientov na tuberkulózu. Z 317 prípadov bolo pre ťažkosti zistených 221 prípadov, pri kontrole evidovaných 4 prípady, v rámci vyšetrenia kontaktov 54 prípadov a pri preventívnej prehliadke 10 prípadov . V roku 2015 nebol zhlásený ani jeden prípad koinfekcie TBC a HIV infekcie. Podľa geografického rozloženia v Slovenskej republike najhoršími oblasťami s najvyšším výskytom tohto ochorenia je oblasť východného Slovenska (Košický kraj – 11,44/100tis obyv. a Prešovský kraj 10,98/100tis obyv.). Najnižší výskyt zaznamenávame v Nitrianskom kraji – 1,90/100tis.obyvateľov.

Počet prípadov TBC na Slovensku v rokoch 1960 - 2015



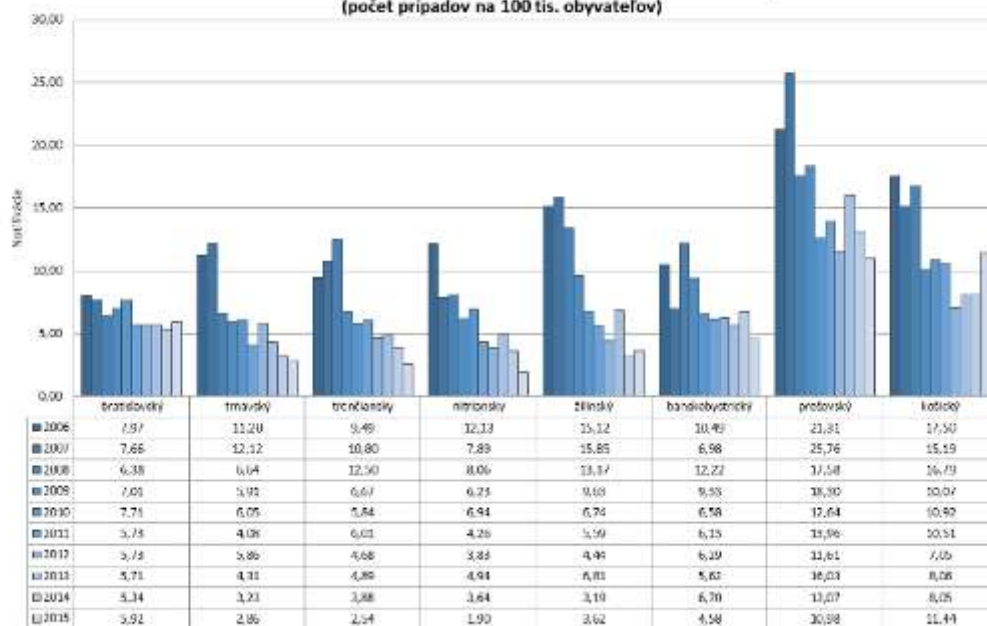
Počet prípadov TBC v rokoch 1988 - 2015



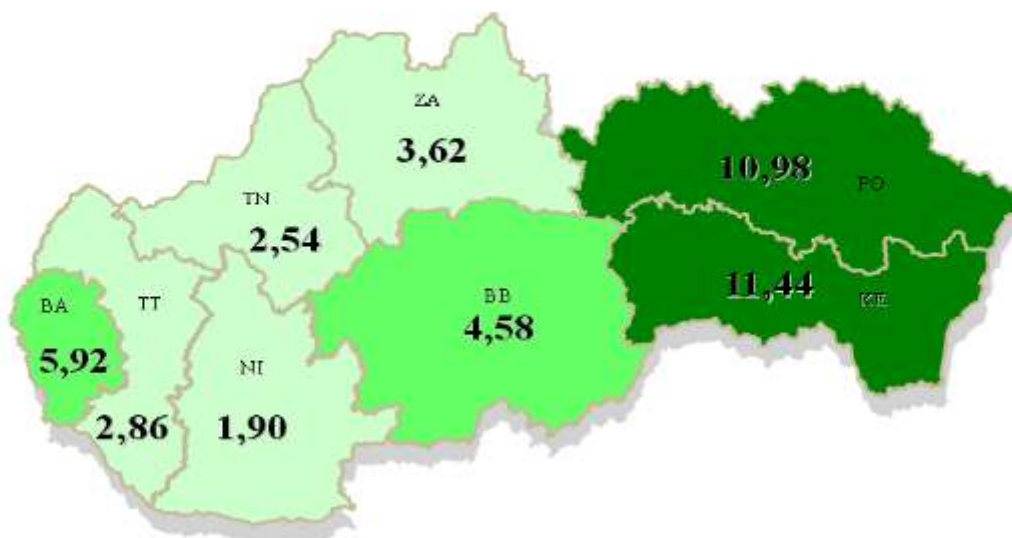
Počet prípadov TBC nahlásených do NRT v r. 2015 podľa veku a pohlavia

	muži		ženy		spolu	
	počet	na 100 000 obyvateľov	počet	na 100 000 obyvateľov	počet	na 100 000 obyvateľov
0-4	14	9,53	22	15,67	36	12,53
5-9	9	6,25	10	7,36	19	6,79
10-14	3	2,22	9	7,04	12	4,56
15-19	1	0,67	4	2,81	5	1,71
20-24	6	3,20	6	3,34	12	3,27
25-29	5	2,38	9	4,45	14	3,40
30-34	10	4,43	10	4,69	20	4,56
35-39	7	2,97	7	3,13	14	3,05
40-44	16	7,80	7	3,54	23	5,71
45-49	17	9,57	3	1,70	20	5,65
50-54	18	9,81	8	4,29	26	7,02
55-59	23	12,51	6	3,06	29	7,63
60-64	20	12,00	6	3,15	26	7,28
65-69	15	13,16	4	2,74	19	7,31
70-74	7	9,16	5	4,35	12	6,27
75-79	6	12,22	9	10,22	15	10,94
80-84	2	6,35	5	7,55	7	7,16
>84	1	5,11	7	13,69	8	11,31
Slovensko	180	6,81	137	4,93	317	5,85
Deti 0 – 14 r.	26	6,10	41	10,14	67	8,07
Deti 0 – 19 r.	27	4,69	45	8,23	72	6,42

Notifikácia TBC v rokoch 2006 až 2015 podľa krajov (počet prípadov na 100 tis. obyvateľov)



Výskyt tuberkulózy na Slovensku v r. 2015 podľa krajov (počet prípadov na 100 tis. obyvateľov)



Počet úmrtí pacientov na TBC hlásených do NRT v r. 2015

	úmrta na TBC	úmrta pri TBC
0-4	0	0
5-9	0	0
10-14	0	0
15-19	0	0
20-24	0	0
25-29	0	0
30-34	0	1
35-39	0	0
40-44	0	0
45-49	0	0
50-54	0	0
55-59	0	1
60-64	1	2
65-69	0	2
70-74	0	1
75-79	0	0
80-84	0	1
>84	0	0
Slovensko	1	8

	úmrta na TBC	úmrta pri TBC
bratislavský	0	0
trnavský	0	0
trenčiansky	0	0
nitriansky	0	1
žilinský	0	2
banskobystrický	0	0
prešovský	1	3
košický	0	2
Slovensko	1	8

Pridružené choroby u prípadov TBC hlásených do NRT v r. 2015

	počet	%
Vredová choroba	12	3,79
Diabetes mellitus	16	5,05
Duševná choroba	91	28,71
Choroba pečene	118	37,22
Zhubný nádor	0	0,00
HIV/AIDS	0	0,00

III. 3. 12 Chrípka - J10

Akútne respiračné ochorenia (ARO)

SURVEILLANCE CHRÍPKY

Analýza výskytu chrípky a chrípke podobných akútnych respiračných ochorení (ARO) na Slovensku v roku 2015

V roku 2015 bolo na Slovensku hlásených 2 119 341 prípadov akútnych respiračných ochorení, čo predstavuje chorobnosť 79 535,1/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov

(Tab. 1). V porovnaní s rokom 2014, kedy bolo hlásených 1 903 793 ochorení, ide o nárast počtu hlásených ochorení o 17,1 %.

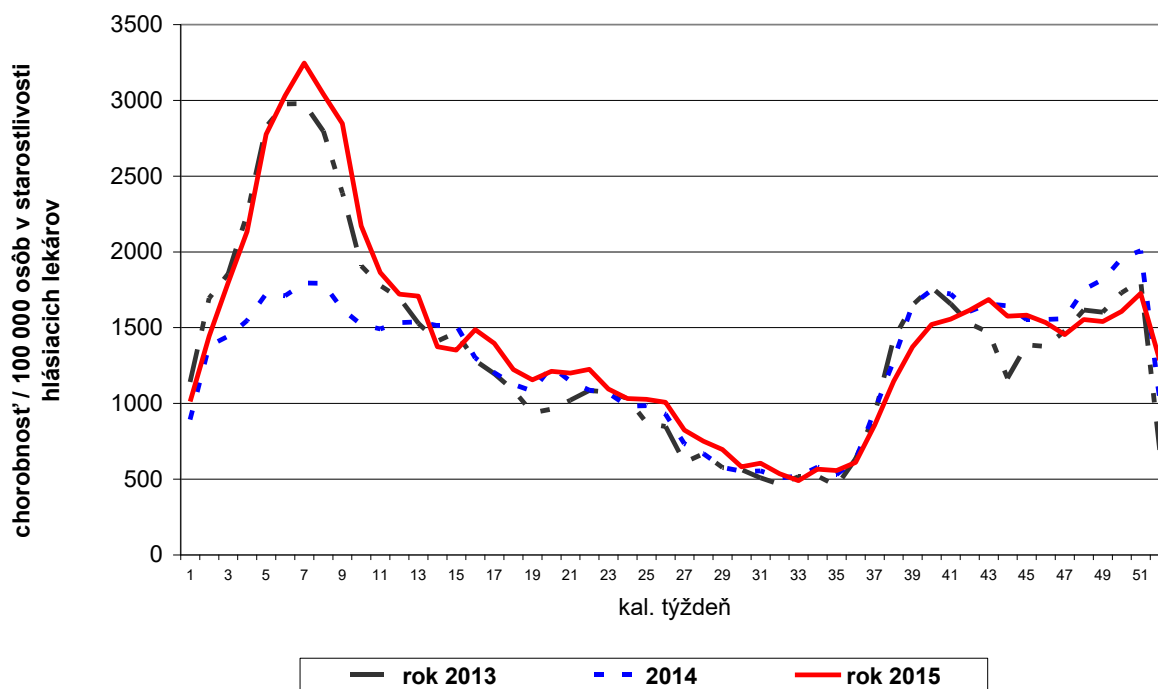
Tabuľka 1: AKÚTNE RESPIRAČNÉ OCHORENIA PODĽA KRAJOV, SR, 2015

Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 - 5 r.	6 - 14 r.	15 - 19 r.	20 - 59 r.	60 + r.		
Bratislavský kraj	25 564	21 919	11 634	66 540	10 977	136 634	88 573,8
Trnavský kraj	43 635	47 255	30 293	93 270	23 803	238 256	81 975,2
Trenčiansky kraj	52 077	58 288	38 116	87 575	23 552	259 608	80 948,5
Nitriansky kraj	70 105	80 315	50 092	138 909	31 292	370 713	87 162,1
Žilinský kraj	66 505	68 932	43 902	86 787	29 209	295 335	77 586,4
Banskobystrický kraj	41 774	49 778	31 052	78 289	27 495	228 388	75 624,7
Prešovský kraj	63 454	66 850	41 634	94 489	26 217	292 644	70 345,4
Košický kraj	58 640	67 128	36 809	110 225	24 950	297 752	74 131,5
SR	421 754	460 465	283 532	756 092	197 498	2 119 341	79 535,1
Vekovo-špecifická chorobnosť	212 507,7	166 727,4	169 839,7	52 375,1	39 110,2	79 535,1	

Začiatkom roka 2015 bol hlásený zvýšený výskyt akútnych respiračných ochorení (ARO) dočasne prerušený vianočnými sviatkami a školskými prázdninami. Maximum ochorení bolo evidovaných v 7. kalendárnom týždni (**Graf 1**), kedy ochorelo 109 448 osôb, čo predstavuje chorobnosť 3 245,8/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. V tomto období boli zaznamenané viaceré okresné epidémie a početné lokálne epidémie. Z dôvodu vysokej absencie žiakov bola v prerušená prevádzka v jasliach, materských, základných i stredných školách, spolu išlo o 351 zatvorených výchovno-vzdelávacích zariadení. Krivka chorobnosti na ARO v čase vrcholiacej epidémie bola v porovnaní s rokmi 2014 a 2013 najvyššia. V etiológii chrípkových a chrípke podobných ochorení v čase najvyššej chorobnosti dominoval vírus chrípky typu A, predovšetkým A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 – like, A(H1)pdm09, A/Texas/50/2012 (H3N2) – like a A/H3. Vírus chrípky typu B sa uplatnil v oveľa menšej miere, išlo o vírus B/Massachusetts/2/2012-like. Z nechrípkových etiologických agens sa zaznamenal najmä respiračno-syncyriálny vírus.

Krivka chorobnosti v nasledujúcich mesiacoch prebiehala veľmi podobne ako krivky chorobnosti z predchádzajúcich dvoch rokov. K prudšiemu nárastu chorobnosti prišlo už tri týždne pred začiatkom chrípkovej sezóny 2015/2016 a to v 37. kalendárnom týždni. Po stúpajúcom trende trvajúcom do 43. kalendárneho týždňa nastal mierny pokles chorobnosti v 47. kalendárnom týždni, následne začala krivka chorobnosti na ARO vykazovať ďalší vzostup (od začiatku 48. kalendárneho týždňa) s vrcholom v 51. kalendárnom týždni, kedy bolo hlásených 47 533 akútnych respiračných ochorení (chorobnosť 1 726,4/100 000). Úroveň chorobnosti bola koncom roka 2015 na mierne nižšej úrovni, než v predchádzajúce dva roky. V etiológii chrípkových a chrípke podobných ochorení sa v tomto čase zaznamenal predovšetkým adenovírus.

Graf 1: ARO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, ROKY 2013 - 2015



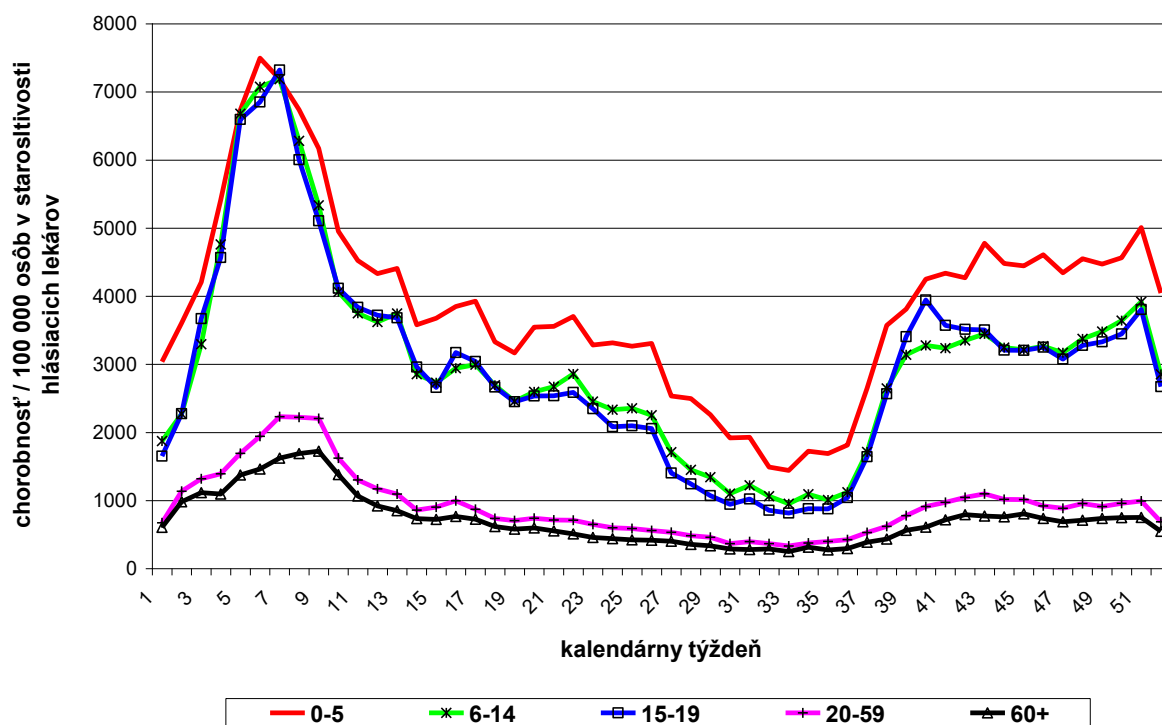
Najvyššia incidencia akútnych respiračných ochorení bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (88 573,8/100 000). Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola aj chorobnosť v Nitrianskom kraji (87 162,1/100 000), v Trnavskom kraji (81 975,2/100 000) a v Trenčianskom kraji (80 948,5/100 000). Najnižšia chorobnosť (70 345,4/100 000) bola hlásená z Prešovského kraja (**Tab. 1**).

Vekovo-špecifická chorobnosť na ARO (**Tab. 1, Tab. 2, Graf 2**) bola najvyššia vo vekovej skupine 0 až 5 ročných detí (212 507,7/100 000) po celý rok 2015 s výnimkou 7. kalendárneho týždňa, kedy bola prevýšená chorobnosťou vo vekovej skupine od 15 do 19 rokov. Od 42. kalendárneho týždňa až do konca roka krivka chorobnosti 0 – 5 ročných vykazovala výraznejší nárast chorobnosti oproti vekovým skupinám 6 – 14 ročných a 15 – 19 ročných detí. Najnižšia chorobnosť bola hlásená u 60 ročných a starších.

Tabuľka 2: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2015

Veková skupina (v rokoch)	Ochorenia na ARO	
	abs. počet	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 - 5	421 754	212 507,7
6 - 14	460 465	166 727,4
15 - 19	283 532	169 839,7
20 - 59	756 092	52 375,1
60 +	197 498	39 110,2
Spolu	2 119 341	79 535,1

Graf 2: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ PODĽA KALENÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2015



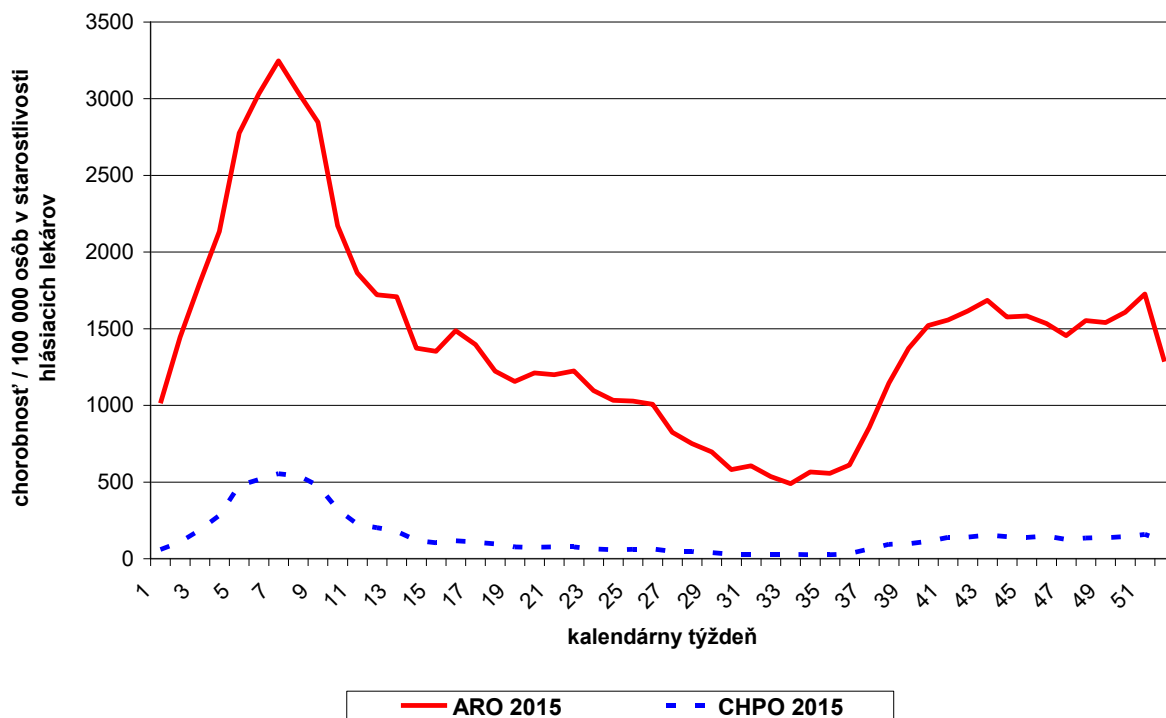
Z celkového počtu ARO hlásených v roku 2015 bol klinický priebeh komplikovaný u 48 283 (2,3 %) chorých (Tab. 3), čo je na rovnakej úrovni, ako v predchádzajúcom roku. Najvyšší podiel komplikácií ARO tvorili sínusitídy (1,1 % z počtu ochorení). Otitídy, bronchopneumónie a pneumónie predstavovali zhodne po 0,6 % z celkového počtu ochorení ARO.

Tabuľka 3: ARO PODĽA DRUHU KOMPLIKÁCIÍ, SR, 2015

Druh komplikácie	Komplikácie ARO		
	abs. počet	% z celkového počtu komplikácií	% z počtu ochorení na ARO
bronchopneumónie a pneumónie	12 043	24,9	0,6
otitída	12 677	26,3	0,6
sínusitída	23 563	48,8	1,1
SR	48 283	100,0	2,3
Celkový počet ochorení na ARO	2 119 341		

V roku 2015 bolo zaznamenaných 225 442 prípadov chrípky a chrípke podobných ochorení (CHPO) s chorobnosťou 8 460,4/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov (Tab. 4, Tab. 5, Graf 3). Uvedený počet prípadov CHPO predstavuje 10,6 % z celkového počtu ARO.

Graf 3: ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2015



Vekovo špecifická chorobnosť na CHPO (Tab. 4, Tab. 5) bola najvyššia u 0 až 5 ročných detí (23 124,5/100 000). Najnižšia chorobnosť bola u osôb starších ako 60 rokov (Tab. 5, Graf 4).

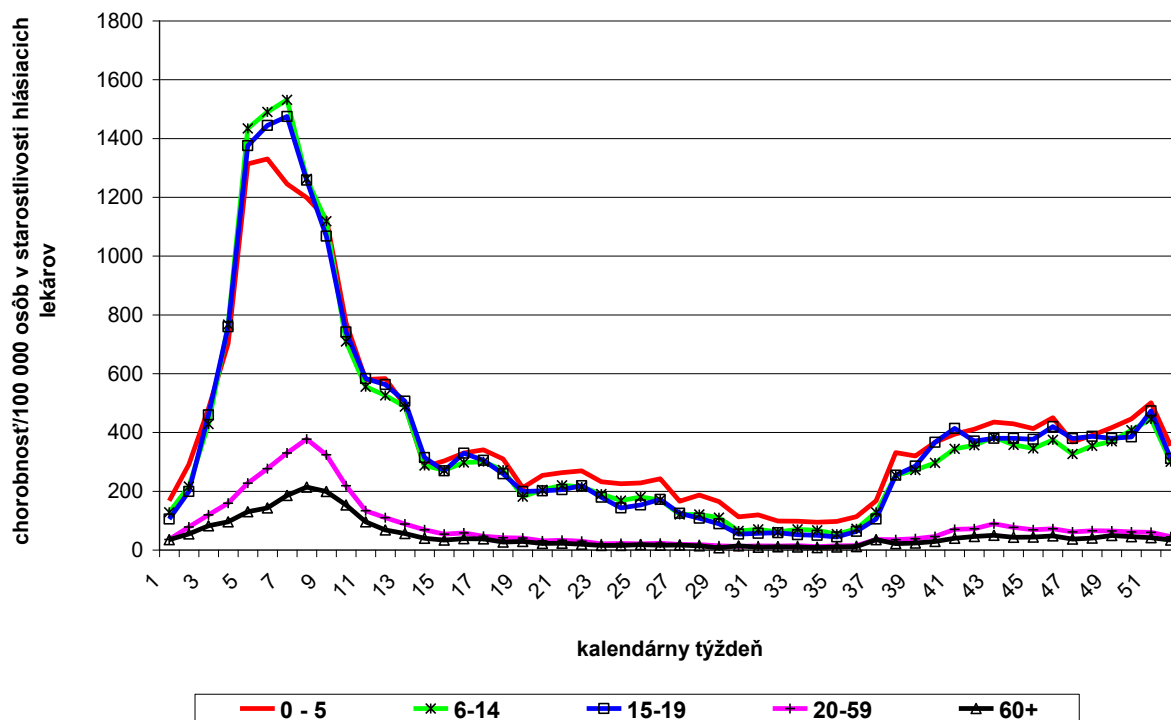
Tabuľka 4: CHPO PODĽA KRAJOV, SR, 2015

Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 - 5 r.	6 - 14 r.	15 - 19 r.	20 - 59 r.	60 + r.		
Bratislavský kraj	1 799	2 063	1 025	4 685	523	10 095	6544,1
Trnavský kraj	6 150	7 504	4 977	11 829	1 833	32 293	11110,8
Trenčiansky kraj	4 906	7 462	4 959	7 311	1 524	26 162	8157,6
Nitriansky kraj	11 542	15 031	9 425	17 899	3 301	57 198	13448,4
Žilinský kraj	7 657	9 572	6 663	7 627	2 496	34 015	8936,0
Banskobystrický kraj	3 642	5 081	3 351	6 488	1 843	20 405	6756,6
Prešovský kraj	7 468	8 194	4 357	6 649	1 661	28 329	6809,7
Košický kraj	2 730	4 982	2 998	5 163	1 067	16 940	4217,6
SR	45 894	59 889	37 755	67 655	14 249	225 442	8 460,4
Vekovo-špecifická chorobnosť	23 124,5	21 684,9	22 615,8	4 686,5	2 821,7		

Tabuľka 5: CHPO, VEKOVOŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2015

Veková skupina (v rokoch)	Ochorenia na CHPO	
	abs. počet	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 - 5	45 894	23 124,5
6 - 14	59 889	21 684,9
15 - 19	37 755	22 615,8
20 - 59 r.	67 655	4 686,5
60 +	14 249	2 821,7
Spolu	225 442	8 460,4

Graf 4: CHPO, VEKOVOŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2015



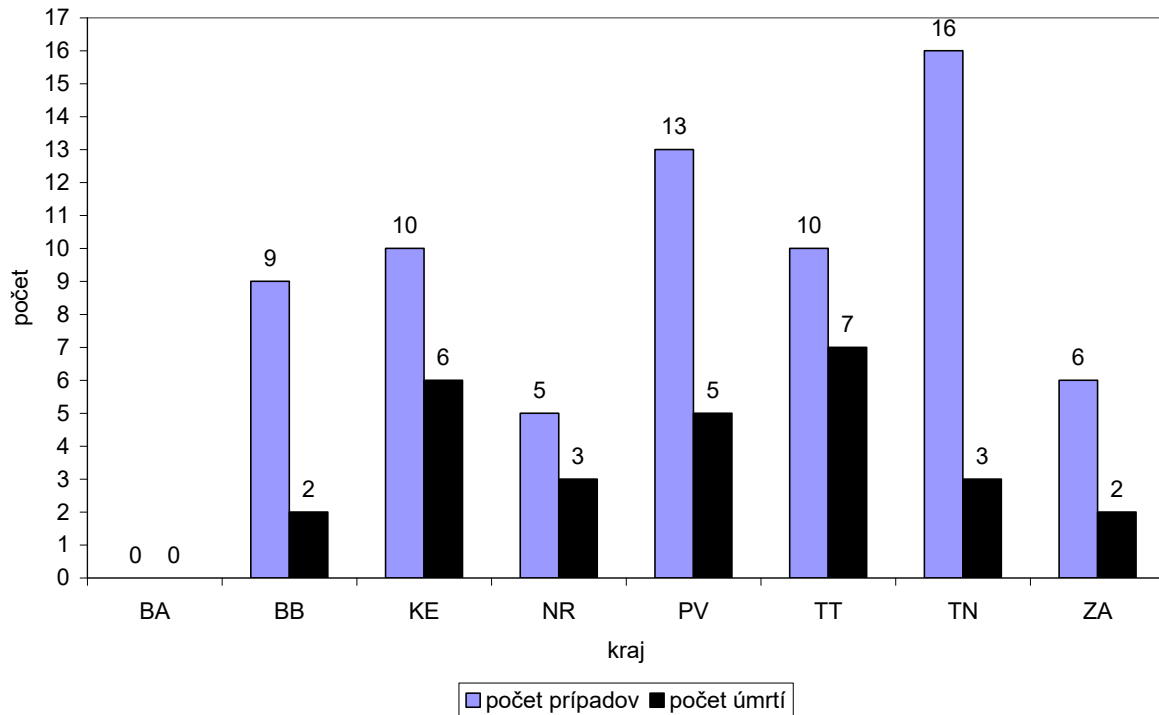
Na základe pokračujúceho monitorovania a okamžitého hlásenia ťažkých akútnych respiračných ochorení označovaných ako SARI (Severe Acute Respiratory Infection) mal Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky v roku 2015 k dispozícii aktuálne informácie o počte SARI, hospitalizovaných pacientoch a o počte úmrtí osôb na SARI.

Od 1. 1. 2015 do 31. 12. 2015 bolo hlásených 69 prípadov SARI (chorobnosť 1,27/100 000), z toho ochorelo 38 mužov (55,1 %) a 31 žien (44,9 %).

Z celkového počtu 69 prípadov SARI trpelo 41 pacientov (59,4 %) aj iným závažným ochorením (najčastejšie ochorenie kardiovaskulárneho systému, onkologické ochorenie, metabolické ochorenie, ochorenie pľúc). V dvoch prípadoch ochoreli tehotné ženy.

Najvyšší výskyt ochorenia na SARI bol zaznamenaný v Trenčianskom kraji (16 prípadov, chorobnosť 2,71/100 000), najmenej prípadov bolo hlásených z Nitrianskeho kraja (5 prípadov, chorobnosť 0,73/100 000), v Bratislavskom kraji nebol hlásený výskyt SARI (Graf 5).

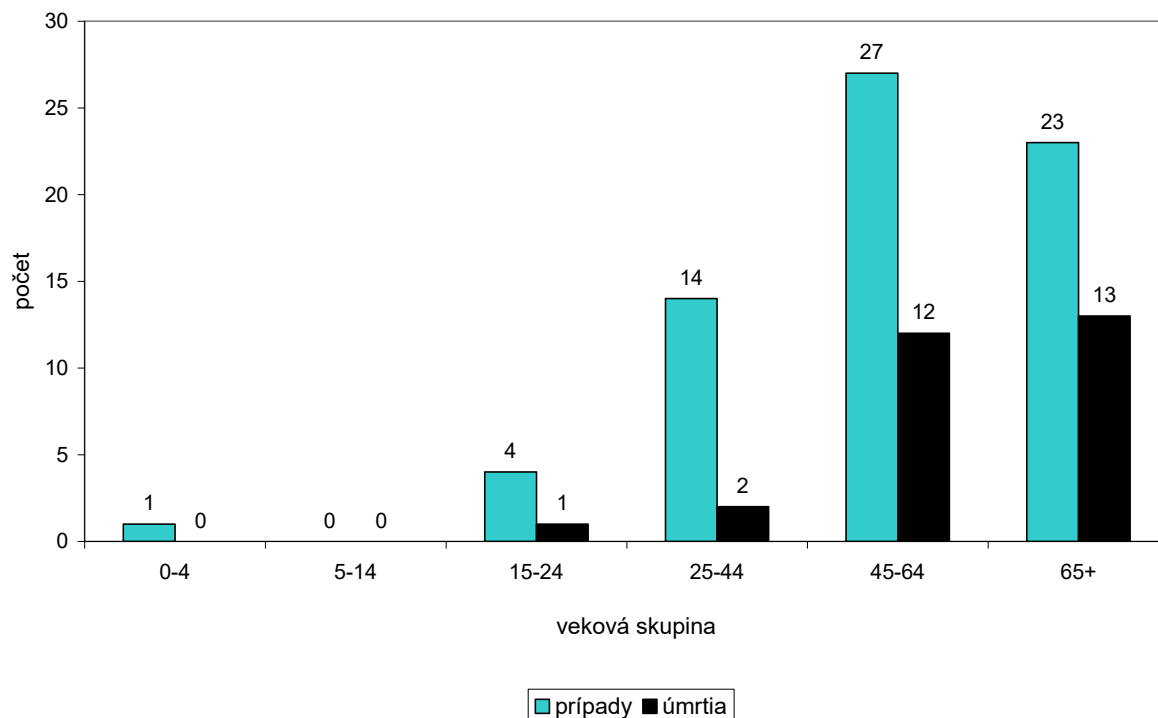
Graf 5: OCHORENIA A ÚMRTIA NA SARI, KRAJE SR, 2015



Zo 69 prípadov ochorenia na SARI skončilo 28 prípadov úmrtím (20 prípadov na infekčnú príčinu, 8 prípadov na inú príčinu). Z 20 úmrtí na infekčnú príčinu bol v šiestnástich prípadoch laboratórne potvrdený vírus chrípky, z toho išlo v desiatich prípadoch o vírus A(H1N1)pdm09, v dvoch prípadoch o nešpecifikovaný vírus chrípky, v jednom prípade o bližšie nešpecifikovaný vírus chrípky typu A, v jednom prípade o bližšie nešpecifikovaný vírus chrípky typu B, v jednom prípade o vírus chrípky A/Texas/50/2012 (H3N2) – like a v jednom prípade o vírus A(H3). Z celkového počtu prípadov SARI (69) bola proti chrípke zaočkovaná jedna osoba. Z 28 zomrelých na SARI nebola ani jedna osoba zaočkovaná.

Najvyšší počet prípadov SARI bol zaznamenaný vo vekovej skupine 45 – 64 ročných (27) a vo vekovej skupine 65 ročných a starších (23), nasledovala veková skupina 25 – 44 ročných (14), veková skupina 15 – 24 ročných (4), vo vekovej skupine 0 – 4 ročných bol hlásený jeden prípad, u 5 – 14 ročných prípad SARI hlásený nebol. Najviac úmrtí (13) bolo hlásených v najstaršej vekovej skupine 65 ročných a starších. Vo vekovej skupine 45 – 64 ročných bolo hlásených 12 úmrtí. Dve úmrtia sa zaznamenali vo vekovej skupine 25-44 ročných a jedno úmrtie vo vekovej skupine 15-24 ročných (Graf 6).

Graf 6: OCHORENIA A ÚMRTIA NA SARI, PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR, 2015



Analýza výsledkov laboratórnej diagnostiky ARO a CHPO vychádza z údajov Národného referenčného centra pre chrípku (NRC pre chrípku) Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, z Oddelenia lekárskej virológie a Oddelenia molekulárnej biológie Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici a z Oddelenia virológie a antiinfekčnej imunológie Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach.

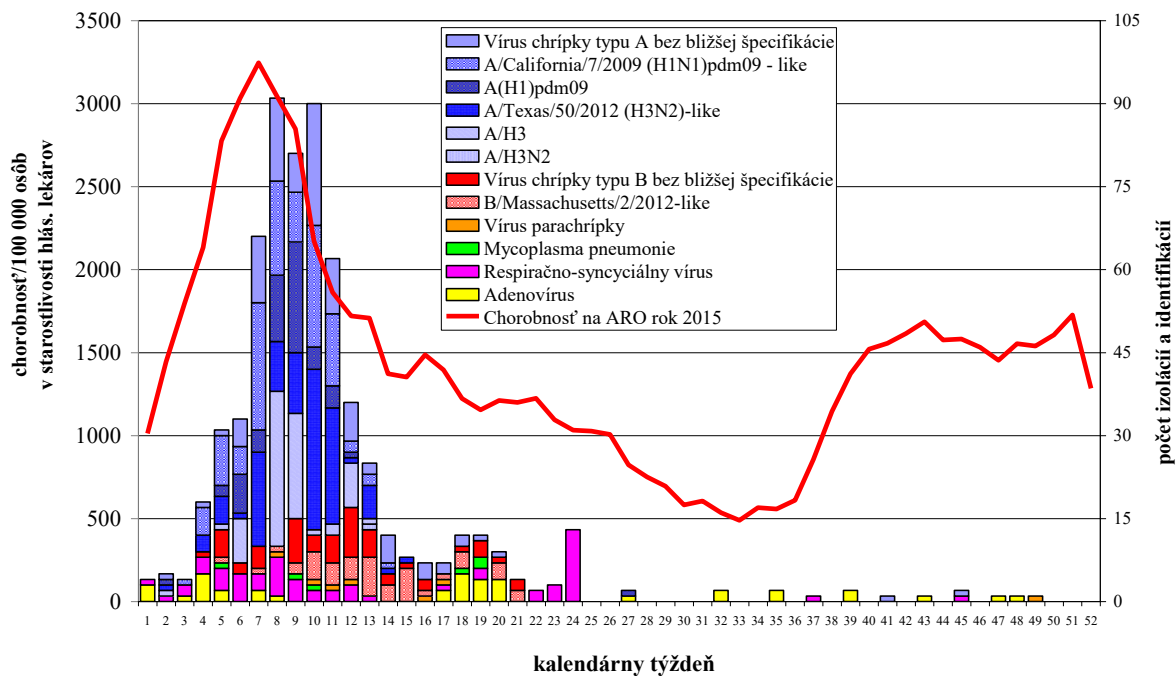
V rámci celoslovenskej surveillancie chrípky bolo vyšetrených 6 555 vzoriek biologického materiálu, z toho 635 vzoriek bolo pozitívnych (9,7 %). V 538 prípadoch boli izolované kmene vírusu chrípky, čo predstavuje 84,7 % z celkového počtu pozitívnych vzoriek. V etiológii prevládala vírus chrípky typu A s počtom 440 prípadov, čo predstavuje 69,3 % zo všetkých laboratórne potvrdených prípadov. Vírus chrípky typu B bol potvrdený v 98 prípadoch (15,4 %). Okrem toho bolo laboratórne potvrdených 61 respiračno-syncyriálnych vírusov (9,4 %), 39 adenovírusov (6 %), sedem prípadov vírusu parachrípky (1,1 %) a šesťkrát sa potvrdila *Mycoplasma pneumoniae* (**Graf 8**).

Z 440 vírusov chrípky typu A bolo bližšie identifikovaných 341 (77,5 %). Išlo o nasledovné subtypy:

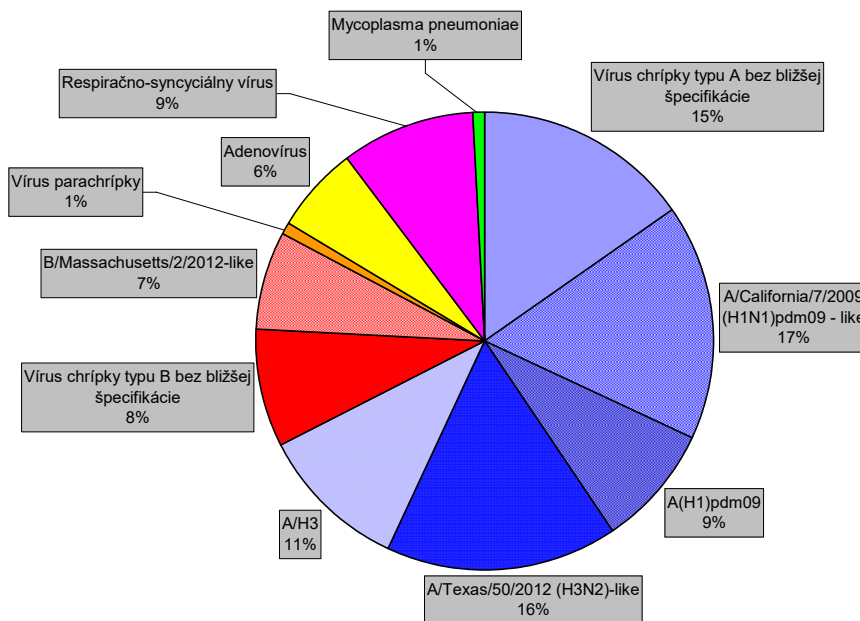
- 109 x A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 – like,
- 106 x A/Texas/50/2012 (H3N2) – like,
- 69 x A/H3,
- 56 x A(H1)pdm09,
- 1 x A(H3N2).

Z 98 vírusov chrípky typu B bolo bližšie identifikovaných 44 prípadov (44,9 %), pričom vo všetkých prípadoch išlo rovnako ako v predchádzajúcom roku o B/Massachusetts/2/2012-like (**Graf 7, Graf 8**).

Graf 7: CHOROBNOSŤ NA ARO A ETIOLOGICKÉ AGENSY IDENTIFIKOVANÉ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽŇOV, SR, 2015



Graf 8: ROZDELENIE LABORATÓRNE POTVRDENÝCH PRÍPADOV ARO A CHPO PODĽA ETIOLOGICKÝCH AGENSOV, SR, 2015, N=651



Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2014/2015 v Slovenskej republike

Úvod:

Aktivitu chrípky v chrípkovej sezóne 2014/2015 možno charakterizovať ako vyššiu v porovnaní s predchádzajúcou sezónou. V etiológii chrípkových ochorení jednoznačne prevládal vírus chrípky typu A nad vírusom chrípky typu B.

V Slovenskej republike bolo spolu hlásených 1 715 529 akútnych respiračných ochorení (ARO), čo predstavuje chorobnosť 58 928,4 na 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov (**Tabuľka 1**). V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou 2013/2014 počet hlásených ARO vzrástol o 345 390 t. j. o **25,2 %**.

Tabuľka 1: ARO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2014/2015

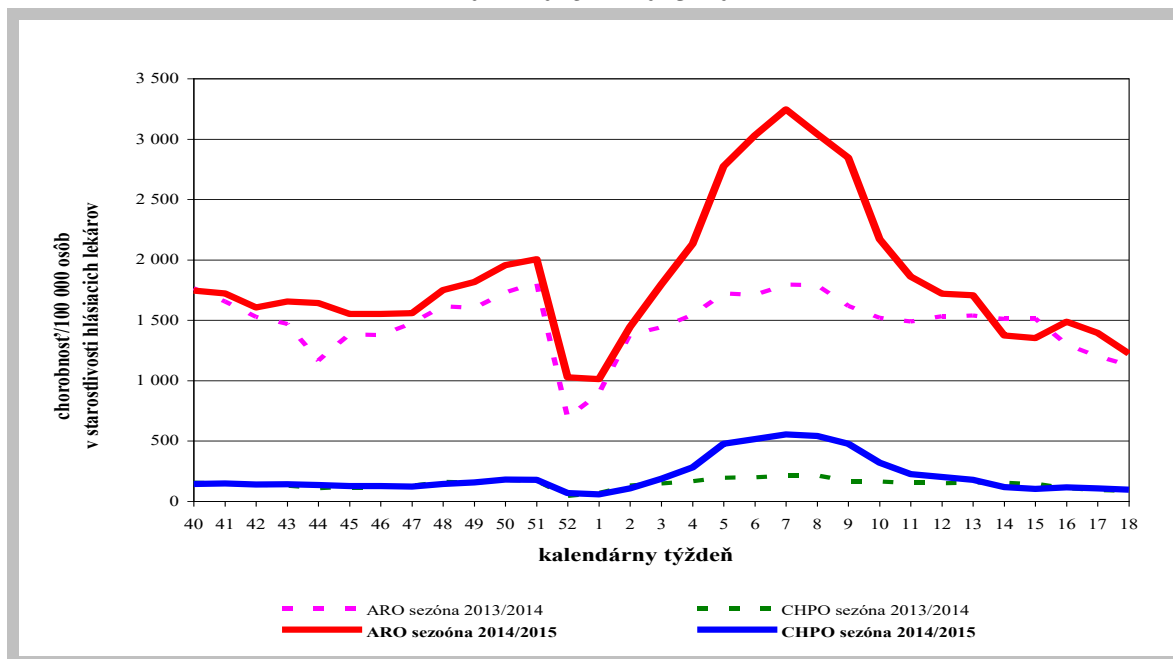
Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 - 5 r.	6 - 14 r.	15 - 19 r.	20 - 59 r.	60+ r.		
Bratislavský kraj	24 000	20 610	11 061	59 119	9 650	124 440	64 875,9
Trnavský kraj	35 187	39 154	24 989	76 232	19 422	194 984	59 494,8
Trenčiansky kraj	39 474	45 980	30 377	73 679	19 742	209 252	58 952,6
Nitriansky kraj	53 364	62 657	38 567	109 891	25 028	289 507	64 588,9
Žilinský kraj	49 354	53 693	34 681	69 617	23 301	230 646	57 191,2
Banskobystrický kraj	33 733	41 222	26 752	65 850	23 135	190 692	56 409,8
Prešovský kraj	48 175	54 230	34 408	78 917	22 170	237 900	53 718,9
Košický kraj	44 881	53 866	30 317	88 481	20 552	238 097	55 284,0
SR	328 168	371 412	231 152	621 794	163 003	1 715 529	58 928,4
Vekovo-spezifická chorobnosť	155 326,3	126 779,6	125 925,9	38 505,6	29 948,2	58 928,4	

Zdroj: EPIS

Priebeh sezóny:

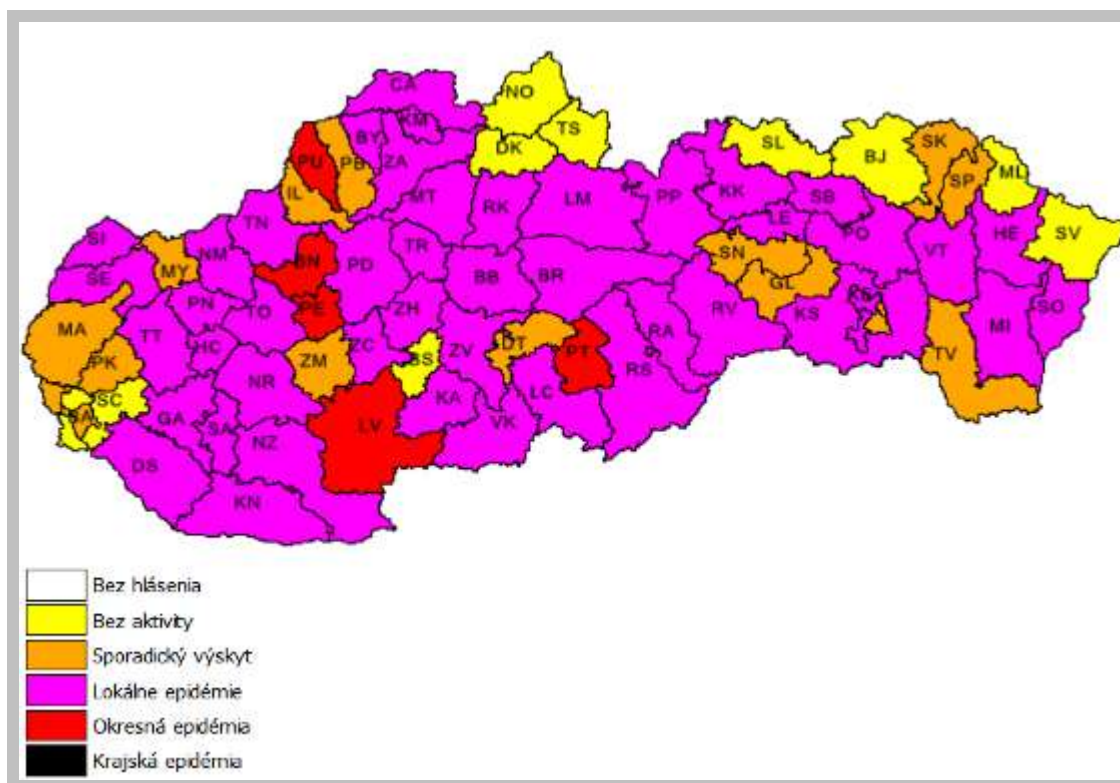
Priebeh krivky chorobnosti na akútne respiračné ochorenia mal typický charakter s dvoma vlnami zvýšenej chorobnosti, ktoré boli prerušené obdobím vianočných sviatkov. Prvá, menšia vlna, nastala okolo 50. kalendárneho týždňa 2014, druhá výraznejšia vlna sa zaznamenala začiatkom roka 2015 s maximom v 7. kalendárnom týždni na hodnote 3 245,8/100 000 (**Graf 1**). V tomto období bolo zaznamenaných množstvo lokálnych epidémií a niekoľko okresných epidémií (**Mapa 1**).

Graf 1: VÝSKYT ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2014/2015 A 2013/2014



Zdroj: EPIS

Mapa 1: AKTIVITA CHRÍPKY V OKRESOCH V 7. KALENDÁRNYM TÝŽDNI 2015, SR



Zdroj: EPIS

Krivka chorobnosti na ARO od 9. kalendárneho týždňa 2015 začala pomerne prudko klesať, až sa od 14. kalendárneho týždňa priblížila k mimosezónnym hodnotám. V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou bola chorobnosť v druhej polovici sezóny 2014/2015 na výrazne vyššej úrovni (**Graf 1**).

Na krajskej úrovni bola najvyššia chorobnosť na ARO zaznamenaná v Bratislavskom kraji (64 875,9/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov), Nitrianskom kraji (64 588,9/100 000) a v Trnavskom (59 494,8/100 000). Nad úrovňou celoslovenskej chorobnosti bola aj chorobnosť v Trenčianskom kraji (58 952,6/100 000). Najnižšia chorobnosť bola evidovaná v Prešovskom kraji (53 718,9/100 000) (**Tabuľka 1**).

Počet hlásených prípadov chrípky a chrípke podobných ochorení (CHPO) v chrípkovej sezóne 2014/2015 bol 200 045, čo predstavuje chorobnosť 6 871,5/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov (**Tabuľka 2**). CHPO tvorili 11,7 % z počtu všetkých hlásených ARO. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou počet hlásených prípadov CHPO vzrástol o 65 417, t. j. o 48,6 %.

Tabuľka 2: CHPO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2014/2015

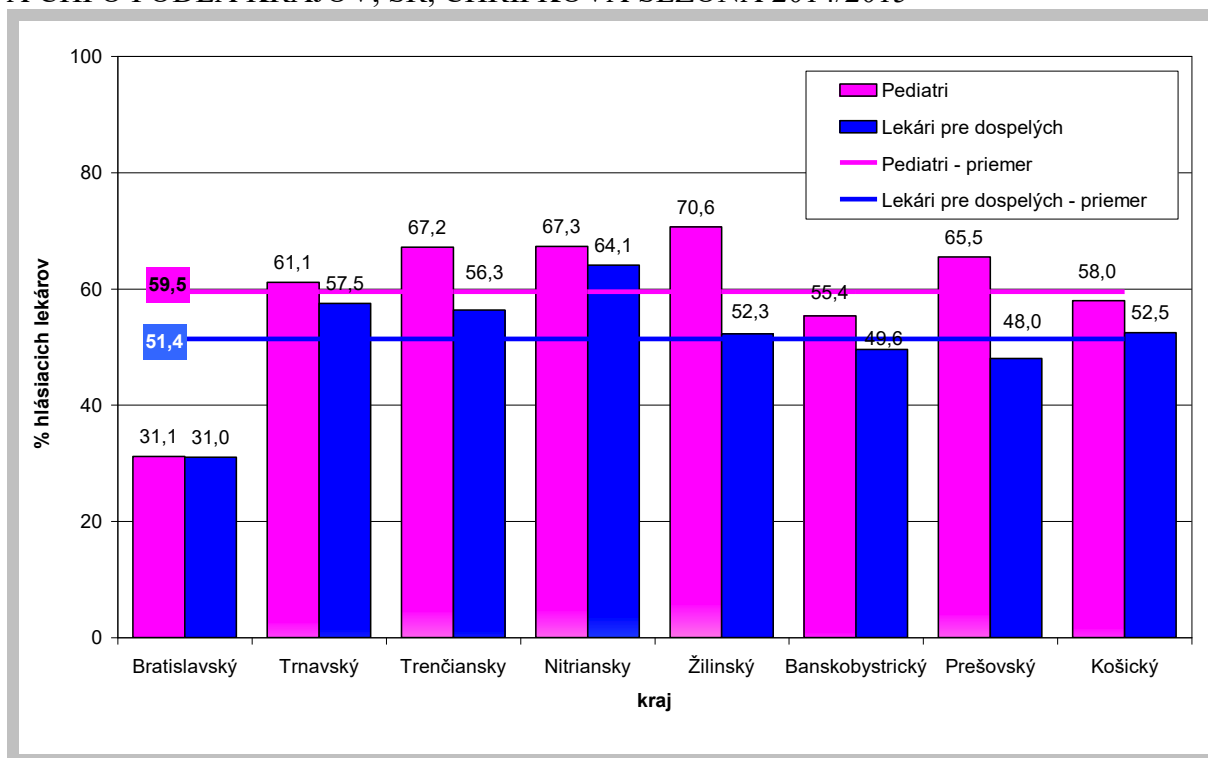
Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 - 5 r.	6 - 14 r.	15 - 19 r.	20 - 59 r.	60+ r.		
Bratislavský kraj	1 902	2 233	1 128	4 675	534	10 472	5 459,5
Trnavský kraj	5 266	6 598	4 181	10 627	1 555	28 227	8 612,8
Trenčiansky kraj	4 089	6 384	4 260	6 651	1 446	22 830	6 431,9
Nitriansky kraj	9 789	13 055	8 183	16 452	2 865	50 344	11 231,7
Žilinský kraj	6 440	8 195	5 826	6 704	2 219	29 384	7 286,1
Banskobystrický kraj	3 345	4 673	3 031	6 130	1 728	18 907	5 593,0
Prešovský kraj	5 946	7 237	3 567	6 296	1 522	24 568	5 547,6
Košický kraj	2 439	4 481	2 745	4 761	882	15 308	3 554,4
SR	39 216	52 856	32 921	62 300	12 752	200 045	6 871,5
Vekovo-špecifická chorobnosť	18 561,5	18 042,1	17 934,5	3 858,0	2 342,9	6 871,5	

Zdroj: EPIS

Proporcia lekárov hlásiacich ARO a CHPO:

Priemerná proporcia lekárov hlásiacich ARO a CHPO v chrípkovej sezóne 2014/2015 bola 55,5 % (59,5 % pediatriov a 51,4 % lekárov pre dospelých). Vo všetkých kalendárnych týždňoch aj vo všetkých krajoch bola hlásna disciplína pediatriov vyššia ako u lekárov pre dospelých. Najvyššia proporcia hlásiacich pediatriov (70,6 %) sa zaznamenala v Žilinskom kraji, najväčší podiel hlásiacich lekárov pre dospelých (64,1 %) bol z Nitrianskeho kraja. Najnižšiu proporciu hlásiacich lekárov má rovnako, ako v predchádzajúcich sezónach, Bratislavský kraj (**Graf 2**).

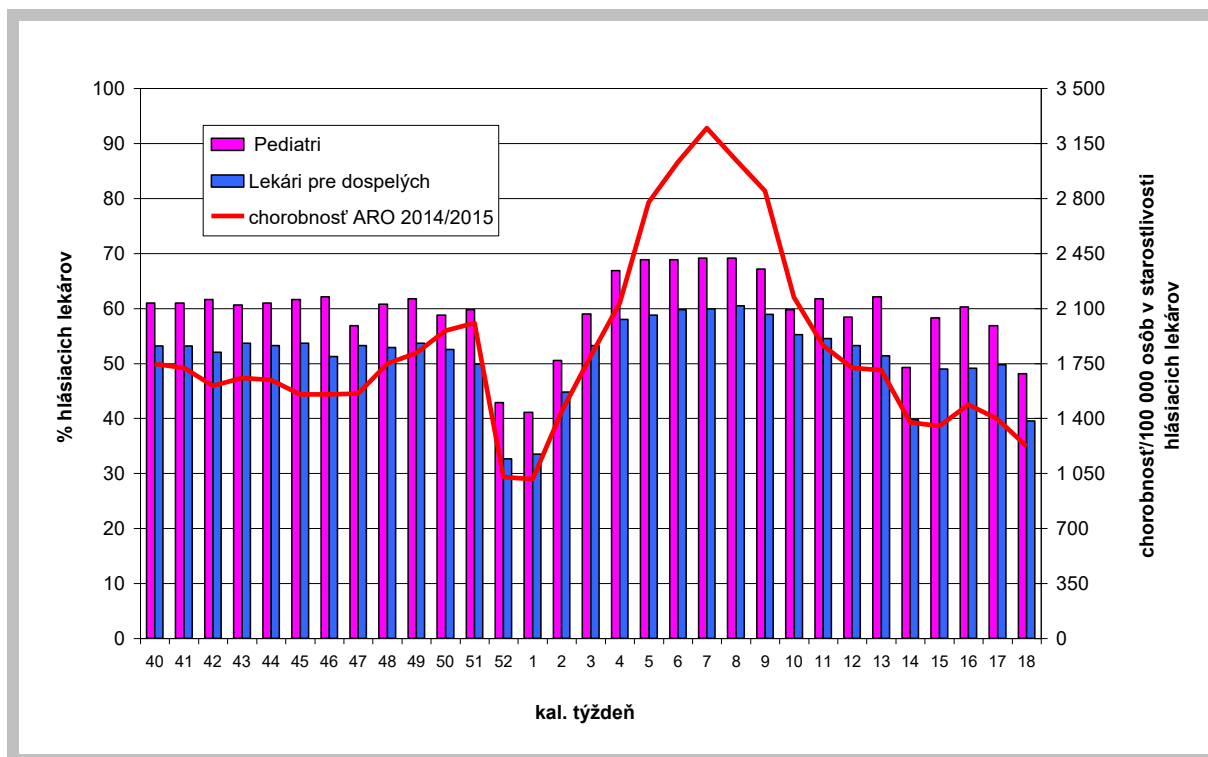
Graf 2: PROPORCIA PEDIATROV A LEKÁROV PRE DOSPELÝCH HLÁSIACICH ARO A CHPO PODĽA KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2014/2015



Zdroj: EPIS

V porovnaní s chrípkovou sezónou 2013/2014 proporcia hlásiacich pediatrov klesla o 0,2 % a proporcia hlásiacich lekárov pre dospelých klesla o 1,1 %. Najvyššia proporcia hlásiacich lekárov v chrípkovej sezóne 2014/2015 bola zaznamenaná v 8. kalendárnom týždni 2015. Najnižšia proporcia bola zaznamenaná od 52. kalendárneho týždňa 2014 do 1. kalendárneho týždňa 2015 (**Graf 3**).

Graf 3: PROPORCIA PEDIATROV A LEKÁROV PRE DOSPELÝCH HLÁSIACICH ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2014/2015



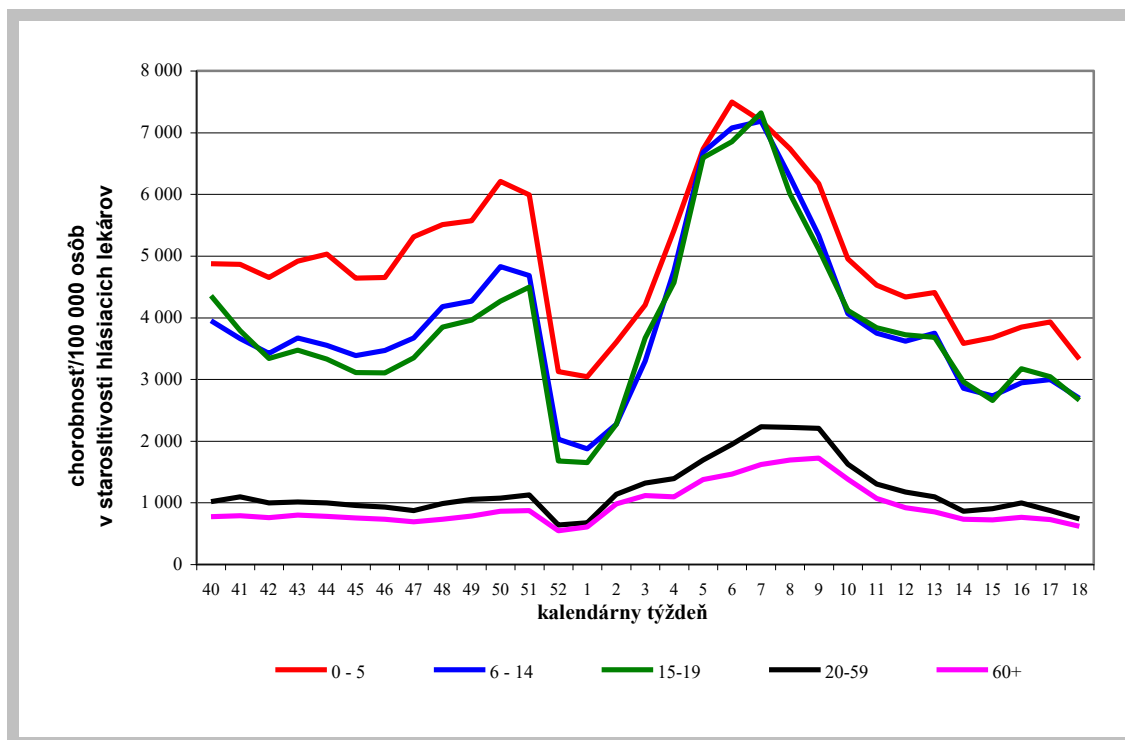
Zdroj: EPIS

Vekovo- špecifická chorobnosť:

Najvyššia chorobnosť na ARO 155 326,3/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine 0 – 5 ročných detí, v ktorej ochorelo 328 168 detí.

Vo vekovej skupine 6 – 14 ročných bolo hlásených spolu 371 412 ochorení s chorobnosťou 126 779,6/100 000. Vo vekovej skupine 15 – 19 ročných bolo zaznamenaných 231 152 ochorení s chorobnosťou 125 925,9/100 000. Najnižšia vekovo-špecifická chorobnosť bola podobne ako po minulé roky zaznamenaná vo vekovej skupine 60 ročných a starších. V tejto skupine bolo hlásených 163 003 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 29 948,2/100 000 (Tabuľka 1, Graf 4).

Graf 4: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2014/2015

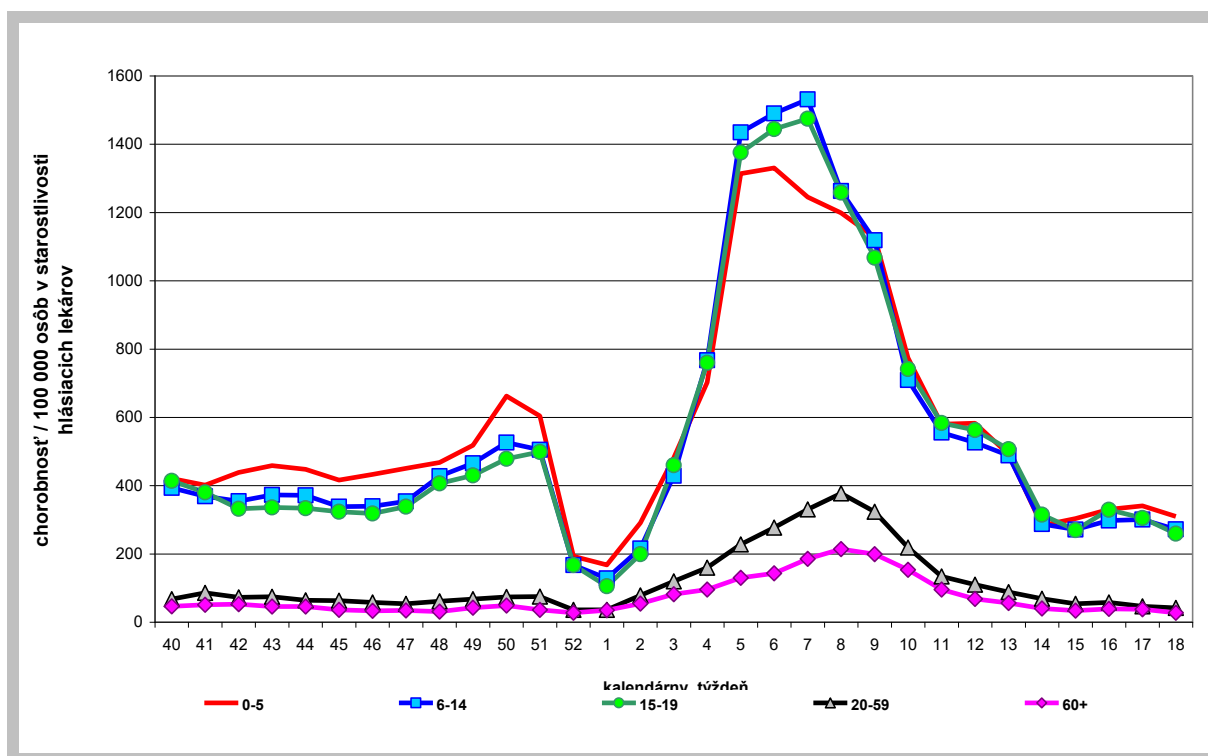


Zdroj: EPIS

Najvyššia chorobnosť na CHPO 18 561,5/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine detí vo veku 0 – 5 rokov, v ktorej ochorelo 39 216 detí.

Vo vekovej skupine 6 – 14 ročných bola zistená chorobnosťou 18 042,1/100 000, pričom ochorelo 52 856 detí. Chorobnosť vo vekovej skupine 15 – 19 ročných detí bola tretou najvyššou chorobnosťou s hodnotou 17934,5/100 000 a s počtom ochorení 32 921. V priebehu celej sezóny bola najvyššia chorobnosť u 0 – 5 ročných detí, výnimku tvorilo obdobie od 4. do 8. kalendárneho týždňa 2015, kedy epidémia vrcholila a chorobnosť u 15 – 19 ročných a 6 – 14 ročných detí a presiahla úroveň chorobnosti u 0 – 5 ročných detí. Najnižšia chorobnosť na CHPO 2342,9/100 000 bola zaznamenaná vo vekovej skupine 60 ročných a starších, v ktorej bolo hlásených 12 752 prípadov (**Tabuľka 2, Graf 5**).

Graf 5: CHPO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2014/2015



Zdroj: EPIS

Komplikácie:

U 40 898 chorých na ARO bolo ochorenie sprevádzané komplikáciami, ide o 2,4 % z celkového počtu hlásených ARO (**Tabuľka 3**). Najčastejšie hlásenou komplikáciou bola sinusitída, na ktorú ochorelo 19 766 osôb, z celkového počtu komplikácií tvorila 48,3 %.

Tabuľka 3: KOMPLIKÁCIE ARO PODĽA DRUHU KOMPLIKÁCIÍ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2014/2015

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení
bronchopneumónie a pneumónie	12 146	29,7	0,7
otitída	8 986	22,0	0,5
sínusitída	19 766	48,3	1,2
SR	40 898	100,0	2,4
Celkový počet ochorení na ARO	1 715 529		

Zdroj: EPIS

Najvyššia proporcia komplikácií bola hlásená vo vekovej skupine 20 – 59 ročných osôb (34,9 %).

Podľa jednotlivých sledovaných komplikácií sa bronchopneumónia a pneumónia najčastejšie vyskytovala u 20 - 59 ročných. V tejto vekovej skupine sa vyskytlo 37,9 % bronchopneumónií a pneumónií.

Na otitídu ochoreli najčastejšie 0 – 5 ročné deti, pričom sa v tejto vekovej skupine zaznamenalo 40,8 % z celkového počtu otitíd.

Sinusitída boli najčastejšou komplikáciou u 20 - 59 ročných osôb, v tejto vekovej skupine bolo zaznamenaných 40,4 % z celkového počtu sinusitíd. Komplikácie ARO podľa druhu a vekových skupín sú uvedené v **Tabuľke 4**.

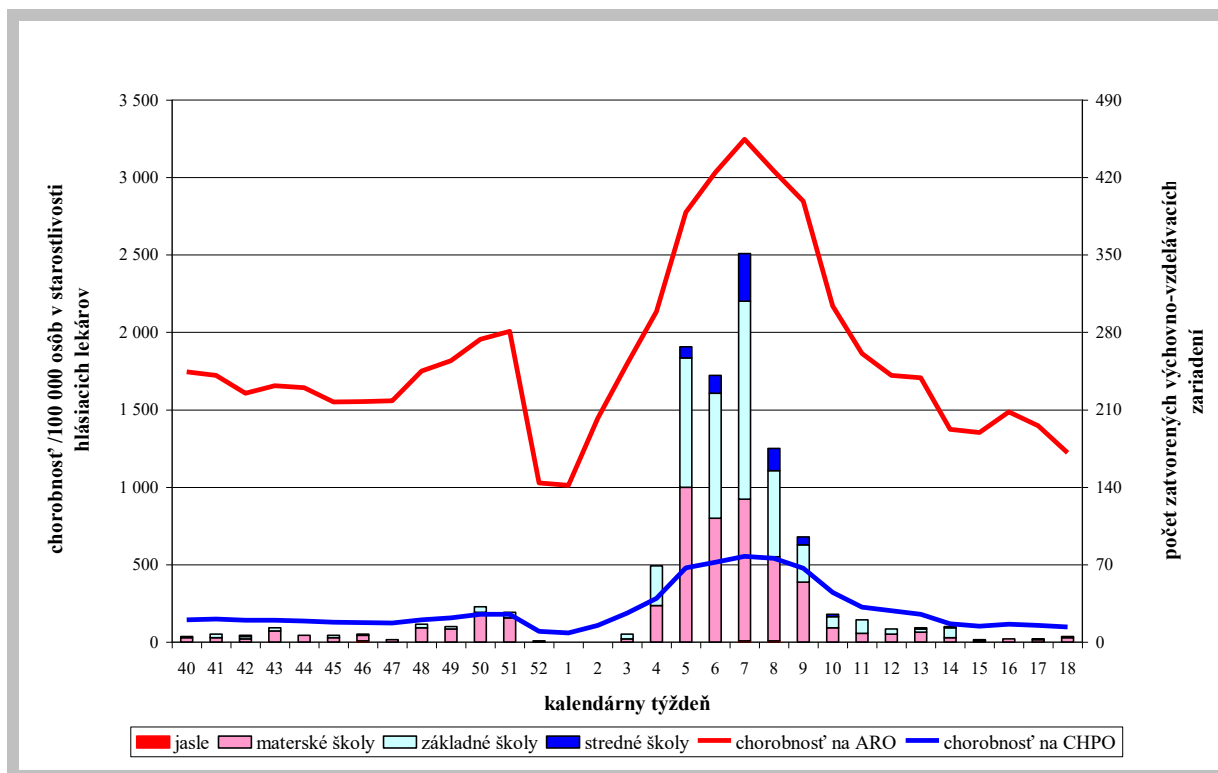
Tabuľka 4: KOMPLIKÁCIE ARO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2014/2015

Druh komplikácie	Veková skupina										SPOLU	
	0 - 5 r.		6 - 14 r.		15 - 19 r.		20 - 59 r.		60+ r.			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
bronchopneumónia a pneumónia	2 384	19,6	2 344	19,3	1 053	8,7	4 598	37,9	1 767	14,5	12 146	29,7
otitídy	3 663	40,8	2 345	26,1	722	8,0	1 691	18,8	565	6,3	8 986	22,0
sinusitídy	2 407	12,2	4 630	23,4	2 983	15,1	7 995	40,4	1 751	8,9	19 766	48,3
Spolu	8 454	100	9 319	100	4 758	100	14 284	100	4 083	100	40 898	100,0
Proporcía z celkového počtu komplikácií	20,7		22,8		11,6		34,9		10,0			

Zdroj: EPIS

V rámci surveillance ARO a CHPO sa sleduje počet zatvorených výchovno-vzdelávacích zariadení (jasle, materské školy, základné školy a stredné školy) z dôvodu zvýšeného výskytu akútnych respiračných ochorení u detí a mládeže. Najviac zatvorených výchovno-vzdelávacích zariadení bolo hlásených v 7. kalendárnom týždni 2015, kedy bolo spolu zatvorených 351 zariadení, z toho bolo 128 materských škôl, 179 základných škôl, 43 stredných škôl a jedny jasle. Priebeh kriviek chorobnosti ARO a CHPO v chrípkovej sezóne 2014/2015 a počet nahlásených zatvorených výchovno-vzdelávacích zariadení podľa kalendárnych týždňov v Slovenskej republike znázorňuje **Graf č. 6**.

Graf 6: CHOROBNOSŤ NA ARO A CHPO A POČET ZATVORENÝCH VÝCHOVNO-VZDELÁVACÍCH ZARIADENÍ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2014/2015



Zdroj: EPIS

Laboratórna diagnostika

Od začiatku chrípkovej sezóny 2014/2015 bolo vo virologických laboratóriách úradov verejného zdravotníctva celkovo vyšetrených 2 665 vzoriek biologického materiálu (1 773 nasopharyngeálnych výterov a 892 dvojíc sér), z toho bolo 662 vzoriek pozitívnych (24,8 %). Izolovalo sa 540 vírusov chrípkvy, čo predstavuje 81,6 % všetkých pozitívnych vzoriek. Iné nechrípkové etiologické agensy sa potvrdili v 122 prípadoch (18,4 %).

V etiológii chrípkových ochorení sa uplatnili vírusy chrípkvy typu A s počtom 451 (83,5 %) a vírusy chrípkvy typu B v počte 89 (16,5 %).

Zo 451 prípadov chrípkvy typu A išlo o nasledovné subtypy:

- 111 x vírus chrípkvy typu A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 - like,
- 108 x vírus chrípkvy typu A bez bližšej špecifikácie,
- 107 x vírus chrípkvy typu A/Texas/50/2012(H3N2)-like,
- 69 x vírus chrípkvy typu A(H3),
- 55x vírus A(H1)pdm09,
- 1x vírus chrípkvy typu A/H3N2,

Z 89 prípadov chrípkvy typu B sa potvrdili tieto subtypy:

- 49 x vírus chrípkvy typu B bez bližšej špecifikácie,
- 40 x vírus chrípkvy typu B/Massachusetts/2/2012-like.

Nechrípková etiológia bola dokázaná v 122 prípadoch. Potvrdil sa:

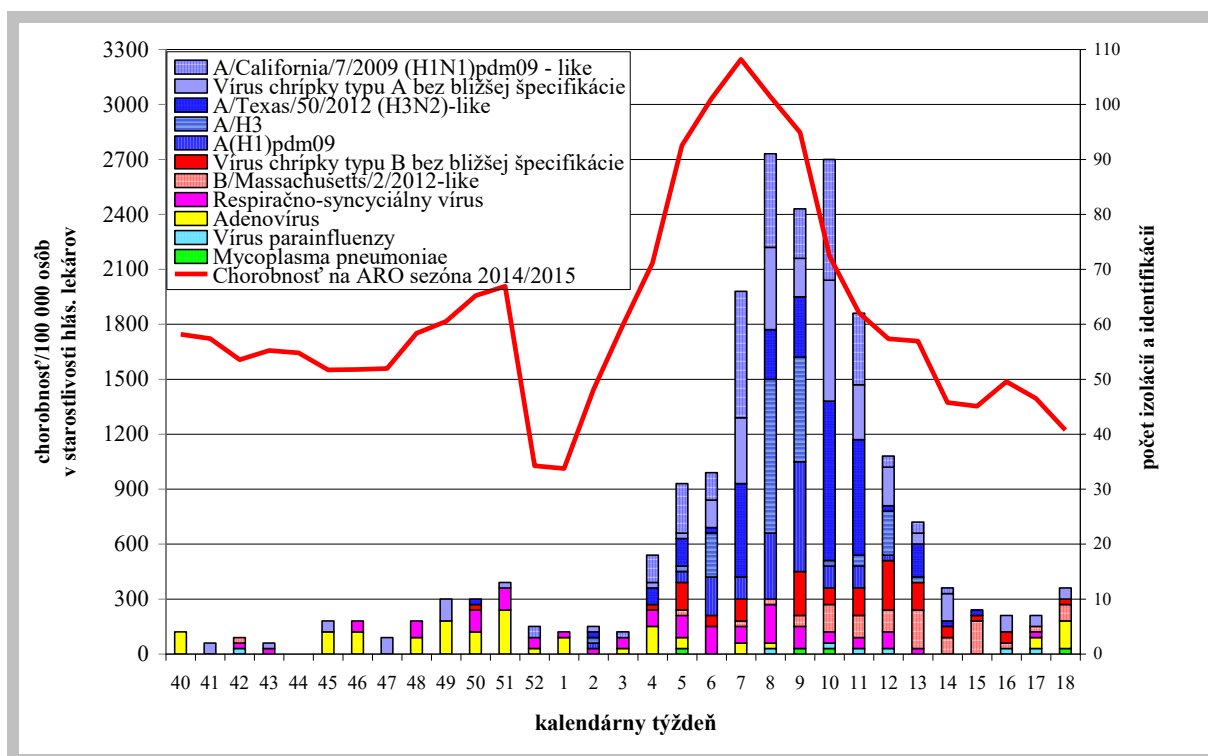
- 56 x respiračný syncyriálny vírus (RSV),

- 55 x adenovírus,
- 7x vírus parainfluenzy,
- 4x *Mycoplasma pneumoniae* (**Graf 7**).

Izolované a identifikované vírusy chrípky typu A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 – like, A/Texas/50/2012(H3N2)-like, a chrípky typu B/Massachusetts/2/2012-like boli antigenne zhodné, alebo príbuzné s vakcinálnymi kmeňmi vírusov chrípky, ktoré boli obsiahnuté v očkovacích látkach určených pre chrípkovú sezónu 2014/2015 na severnej pologuli. Zároveň treba uviesť, že na základe výsledkov virologických vyšetrení vírusu chrípky typu A (H3N2) cirkulujúceho v rámci Európy v januári 2015 Európske centrum pre prevenciu a kontrolu prenosných ochorení (ECDC) potvrdilo, že pri tomto víruse bol zaznamenaný antigénny posun oproti vakcinálnemu kmeňu A/Texas/50/2012(H3N2)-like. Možno predpokladať, že takýto vírus cirkuloval aj v populácii Slovenskej republiky a mohol byť zachytený v rámci vírusov chrípky typu A bez bližšej špecifikácie a vírusov chrípky typu A(H3).

Chorobnosť na ARO a identifikované etiologické agensy v Slovenskej republike v chrípkovej sezóne 2014/2015 podľa kalendárnych týždňov sú uvedené v **Grafe 7**.

Graf 7: CHOROBNOSŤ NA ARO A ETIOLOGICKÉ AGENSY IDENTIFIKOVANÉ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2014/2015



Zdroj: EPIS, NRC pre chrípku

Prvýkrát bol vírus chrípky laboratórne potvrdený hneď v úvode sezóny a to v 41. kalendárnom týždni, išlo o vírus typu A bez bližšej špecifikácie. V nasledujúcom 42. kalendárnom týždni sa potvrdil vírus chrípky typu B/Massachusetts/2/2012-like. Do konca

roka 2014 boli v odobratých vzorkách biologického materiálu potvrdené predovšetkým adenovírusy a respiračno-syncytiálne vírusy, i keď v 50. kalendárnom týždni sa potvrdil vírus chrípky typu A/Texas/50/2012 (H3N2)-like a vírus chrípky typu B bez bližšej špecifikácie. V 52. kalendárnom týždni sa prvýkrát v sezóne zachytil vírus A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 – like.

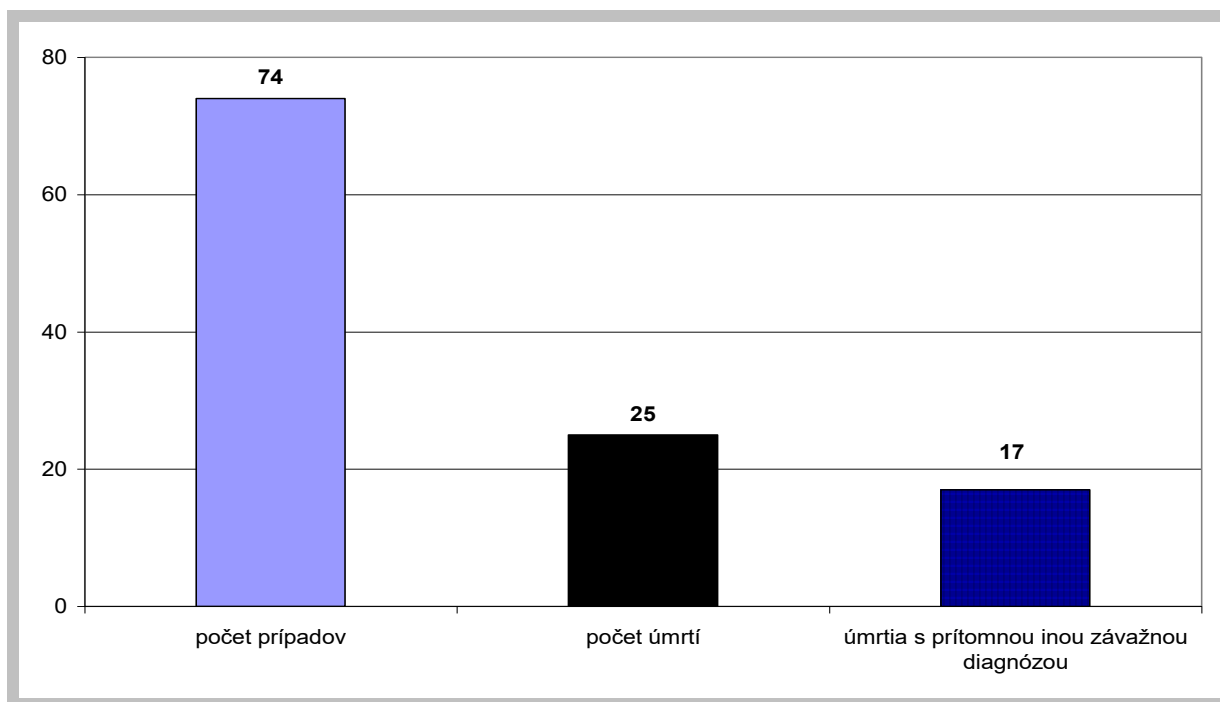
Od začiatku roka 2015 bol obraz zistených etiologických agens veľmi pestrý. Od 6. kalendárneho týždňa začal prevažovať vírus chrípky typu A, pričom sa v približne v rovnakom zastúpení uplatnili vírusy A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 – like a A/Texas/50/2012 (H3N2)-like. Vírusy chrípky typu B sa začali v potvrdených vzorkách objavovať v oveľa menšej miere, s výraznejším nástupom až od 9. kalendárneho týždňa 2015, pričom sa v približne rovnakej miere zistil vírus chrípky typu B bez bližšej špecifikácie a vírus B/Massachusetts/2/2012-like.

Epidemiologická surveillance prípadov SARI

V chrípkovej sezóne 2014/2015 pokračoval monitoring ochorení a úmrtí na SARI (Severe Acute Respiratory Infection). U každého prípadu SARI sa vykonalo epidemiologické vyšetrenie v ohnisku nákazy (zistenie prameňa nákazy, prítomnosť rizikových faktorov, prítomnosť chronických ochorení, očkovacia anamnéza). U hlásených prípadov sa vykonávalo virologické vyšetrenie a hlásenie do Epidemiologického Informačného Systému (EPIS). V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou bol zaznamenaný nárast ochorení aj úmrtí na SARI. Z dôvodu vysokého výskytu SARI v chrípkovej sezóne 2012/2013 bola v 9. kalendárnom týždni 2013 zavedená posilnená surveillance prípadov SARI, úmrtí na SARI a úmrtí na SARI s potvrdeným pandemickým vírusom chrípky typu A (H1N1)pdm09, ktorá pokračovala aj v sezóne 2014/2015. Ďalším dôvodom pre pokračovanie surveillance SARI je odporúčanie Svetovej zdravotníckej organizácie, ktorá považuje monitoring SARI za užitočný nástroj na zachytenie prípadov ochorenia spôsobeného novým typom koronavírusu MERS-CoV. Ide o koronavírus spôsobujúci ochorenie ľudí označované ako MERS (Middle East Respiratory Syndrome), ktoré sa od v marca 2012 začalo objavovať v krajinách Stredného Východu a bolo importované do viacerých krajín Európy, Afriky, do Spojených štátov amerických a do niektorých krajín juhovýchodnej Ázie.

Od začiatku chrípkovej sezóny 2014/2015 bolo hlásených 74 prípadov SARI, čo je o 45 prípadov viac, ako v minulej chrípkovej sezóne. U mužov sa vyskytlo 41 prípadov (55,4 %) a u žien bolo zaznamenaných 33 ochorení (44,6 %). U 35 chorých s diagnózou SARI bol laboratórne potvrdený vírus chrípky (47,3 %), u dvoch chorých bol potvrdený RS vírus. Z celkového počtu 74 prípadov zomrelo 25 pacientov (33,8 %), čo je o 20 úmrtí viac, než v sezóne 2013/2014 a ide o štvornásobný nárast počtu úmrtí. U 17 zomrelých (68 %) bol prítomný aj rizikový faktor, v šiestich prípadoch išlo o onkologické ochorenie, v šiestich prípadoch išlo o kardiovaskulárne ochorenie, v troch prípadoch o obezitu, v jednom prípade o Diabetes mellitus a jednom prípade k úmrtiu prispel ťažký úraz (**Graf 8**).

Graf 8: SARI, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2014/2015



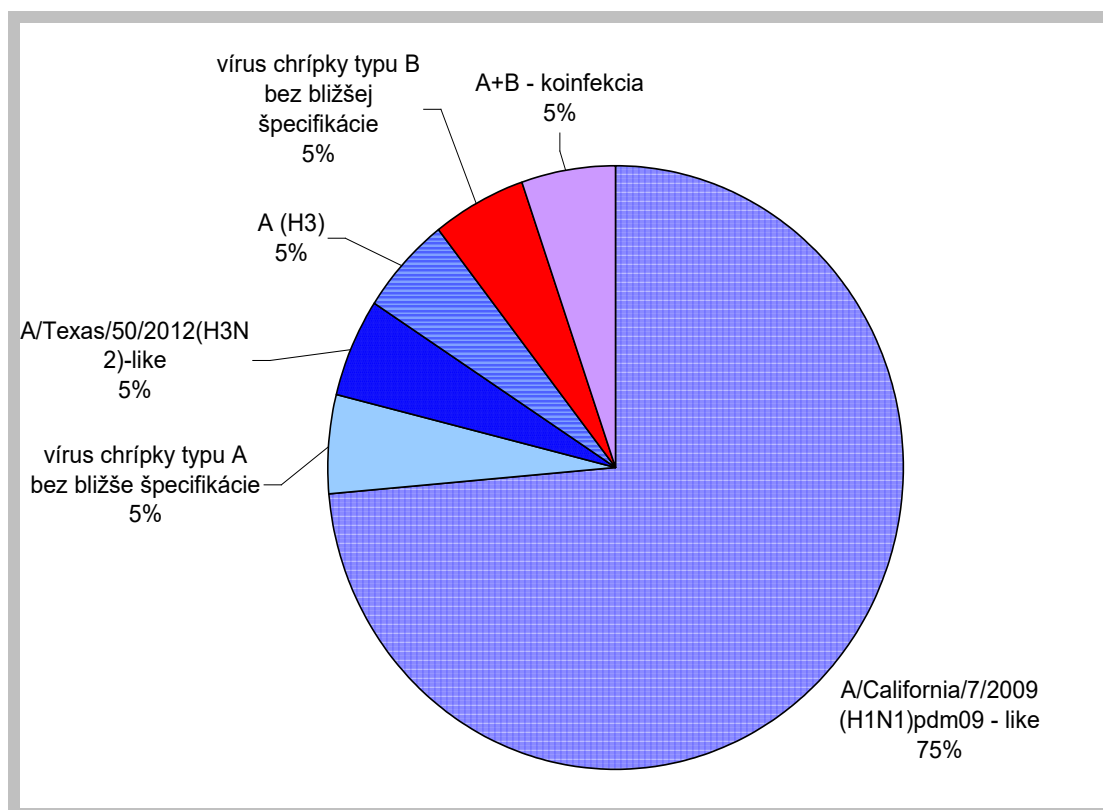
Zdroj: EPIS

V dvadsiatich prípadoch išlo o úmrtie na infekčnú príčinu a v piatich prípadoch malo úmrtie inú príčinu. Vírus chrípky sa potvrdil u 19 zomrelých (76 %) na SARI. Ani jeden chorý, ktorý zomrel na SARI, nebol očkovaný proti chrípke. Z celkového počtu 74 prípadov SARI boli proti chrípke očkované tri osoby.

Z uvedených 19 zomrelých s laboratórne dokázaným vírusom chrípky malo 14 osôb (75 %) potvrdený vírus chrípky typu A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 – like a po jednom prípade sa potvrdil:

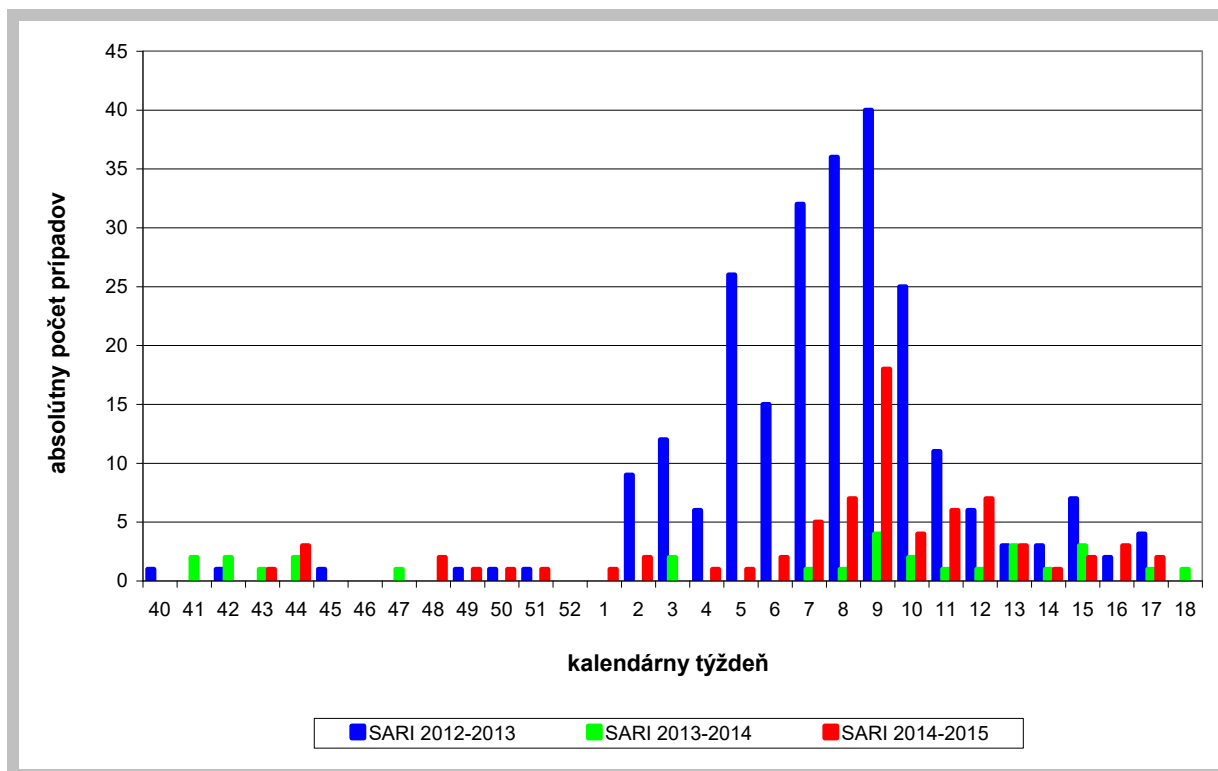
- vírus chrípky typu A bez bližšej špecifikácie,
- vírus chrípky typu A/Texas/50/2012(H3N2)-like,
- vírus chrípky typu A(H3),
- vírus chrípky typu B bez bližšej špecifikácie,
- prípad koinfekcie vírusu chrípky typu A a typu B (**Graf 9**).

Graf 9: SARI, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2014/2015, ŠPECIFIKÁCIA VÍRUSOV CHRÍPKY U OSÔB, KTORÉ ZOMRELI NA SARI



Najvyšší výskyt prípadov SARI podľa kalendárnych týždňov v chrípkovej sezóne 2014/2015 bol zaznamenaný v 9. kalendárnom týždni 2015 (18 prípadov t. j. 24,3 % z 74 hlásených prípadov SARI v tejto chrípkovej sezóne). V predchádzajúcej sezóne 2013/2014 bol zaznamenaný najvyšší výskyt rovnako v 9. kalendárnom týždni 2014 (4 prípady, t. j. 13,8 % z celkového počtu 29 hlásených prípadov SARI). V sezóne 2012/2013 bol najvyšší výskyt prípadov SARI zaznamenaný taktiež v 9. kalendárnom týždni 2013 (40 prípadov, t. j. 16,5 % z celkového počtu 243 hlásených prípadov SARI). Prehľad výskytu prípadov SARI v chrípkovej sezóne 2014/2015, 2013/2014 a 2012/2013 podľa jednotlivých kalendárnych týždňov je uvedený v **Grafe 10**.

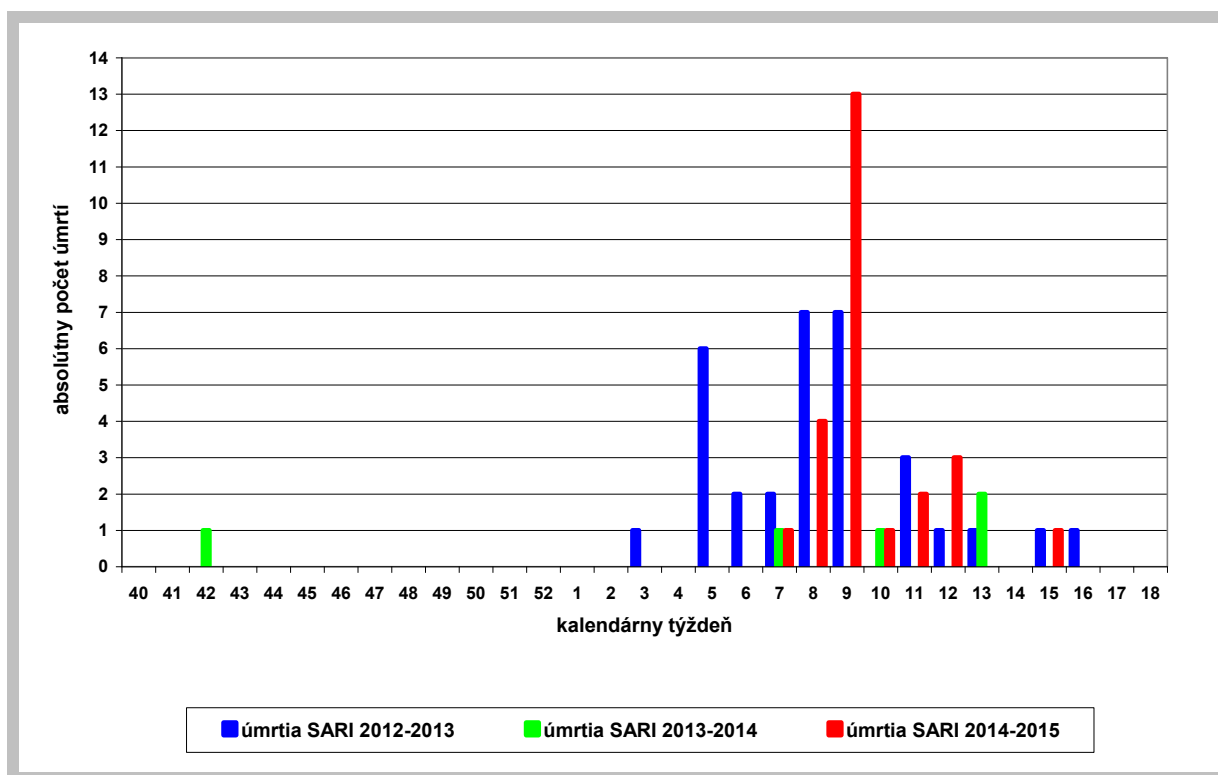
Graf 10: VÝSKYT SARI PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2012/2013, 2013/2014 A 2014/2015



Zdroj: EPIS

V chrípkovej sezóne 2014/2015 bolo zaznamenaných spolu 25 úmrtí z celkového počtu 74 prípadov SARI, podiel zomrelých z počtu prípadov SARI predstavuje 33,8 %. V chrípkovej sezóne 2013/2014 zomrelo 17,2 % chorých na SARI (5 z 29) a v sezóne 2012/2013 zomrelo 13,2 % chorých na SARI (32 z 243). V aktuálnej chrípkovej sezóne bolo najviac úmrtí (13) hlásených v 9. kalendárnom týždni 2015 (52 %). V predchádzajúcej chrípkovej sezóne 2013/2014 boli jednotlivé úmrtia (5) hlásené v 42. kal. týždni 2013, v 7. a v 10. kal. týždni 2014 a dva prípady úmrtia boli hlásené v 13. kal. týždni 2014. V chrípkovej sezóne 2012/2013 bol najvyšší výskyt úmrtí hlásený v 8. a v 9. kalendárnom týždni 2013 (po 7 prípadov, t. j. po 21,9 % z celkového počtu hlásených úmrtí na SARI). Prehľad výskytu úmrtí na SARI v chrípkovej sezóne 2012/2013, 2013/2014 a 2014/2015 podľa jednotlivých kalendárnych týždňov je uvedený v **Grafe 11**.

Graf 11: ÚMRTIA NA SARI PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2012/2013, 2013/2014 A 2014/2015



Zdroj: EPIS

Najviac prípadov SARI sa vyskytlo v Trenčianskom kraji (16) a v Prešovskom kraji (15). V Košickom kraji bolo hlásených 12 prípadov, v Trnavskom kraji desať, v Banskobystrickom kraji deväť, po šesť prípadov bolo hlásených v Žilinskom a v Nitrianskom kraji.

Klinická forma ochorenia bola v 31 prípadoch pľúcna, v 41 prípadoch respiračná, v jednom prípade febrilná a v jednom prípade nebola uvedená.

Záver:

V sezóne 2014 – 2015 bolo hlásených 1 715 529 prípadov ARO, z toho bolo 200 045 prípadov CHPO (11,7 %). Chorobnosť na ARO bola najvyššia v 7. kalendárnom týždni 2015. V porovnaní s predchádzajúcimi sezónami bola úroveň chorobnosti na ARO a CHPO v sezóne 2014/2015 najvyššia od sezóny 2006/2007.

V období od 4. kalendárneho týždňa 2015 do 11. kalendárneho týždňa 2015 vznikali početné lokálne epidémie i okresné epidémie. Lokálne epidémie vznikali predovšetkým v predškolských a školských zariadeniach, z toho dôvodu bol výchovno-vzdelávací proces v mnohých z nich prerušený. Maximálny počet zatvorených škôl bol zaznamenaný v 7. kalendárnom týždni 2015 s počtom 351, z toho bolo 128 materských škôl, 179 základných škôl, 43 stredných škôl a jedny jasle. Celoplošné chrípkové prázdniny vyhlásené neboli. V etiológii ochorení prevládali vírusy chrípky typu A (83,5 %) nad vírusmi chrípky typu B (16,5 %). Z výsledkov virologických vyšetrení vírusu chrípky typu A (H3N2)

cirkulujúceho v rámci Európy bolo zrejmé, že ide o antigénny posun oproti vakcinálnemu kmeňu A/Texas/50/2012(H3N2)-like. Komplikácie boli hlásené u 2,4 % chorých. Najčastejšie išlo o zápaly prínosových dutín.

Od začiatku chrípkovej sezóny 2014/2015 bolo zaznamenaných 74 prípadov SARI, u 35 z nich bol prítomný aj vírus chrípky. Traja pacienti so SARI boli zaočkovaní proti chrípke. Z celkového počtu prípadov SARI zomrelo 33,8 % pacientov (25 z 74). Ani jeden z 25 zomrelých nebol očkovaný proti chrípke. Vírus chrípky sa potvrdil u 19 zomrelých, u 14 z nich (75 %) bola laboratórne potvrdená prítomnosť vírusu chrípky typu vírus chrípky typu A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 – like.

Vyhodnotenie zaočkovanosti proti chrípke v chrípkovej sezóne 2014/2015

V chrípkovej sezóne 2014/2015 boli na očkovanie proti chrípke použité nasledovné očkovacie látky: Fluarix (GlaxoSmithKline), Influvac (Abbott Laboratories) a Vaxigrip (Sanofi Pasteur).

Zloženie chrípkových vakcín pre chrípkovú sezónu 2014/2015 odporučili experti Svetovej zdravotníckej organizácie a Výbor pre humánne lieky. Očkovacie látky proti chrípke obsahovali antigény troch kmeňov vírusu chrípky: A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like virus, A/Texas/50/2012 (H3N2)-like virus a B/Massachusetts/2/2012-like virus.

Zloženie očkovacích látok aktualizuje Svetová zdravotnícka organizácia pred každou chrípkovou sezónou na základe výsledkov sledovania cirkulácie vírusov chrípky v populácii a analýzy ich antigénnych vlastností v rámci Globálneho programu surveillance chrípky, do ktorého je zapojené aj Slovensko.

Údaje o spotrebe očkovacej látky proti chrípke na Slovensku vychádzali z údajov o počte spotrebovaných dávok očkovacej látky v rámci distribučnej siete a z údajov poskytnutých zdravotnými poisťovňami. V chrípkovej sezóne 2014/2015 bolo na Slovensko dovezených celkovo 305 122 dávok očkovacích látok proti chrípke, z ktorých bolo v distribučnej sieti spotrebovaných 247 887 dávok (81 %) (Tabuľka 1). Nevyužitých zostalo 57 235 dávok očkovacej látky proti chrípke (19 %). Oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne podiel spotrebovaných očkovacích látok v rámci distribučnej siete poklesol o 4 %.

Očkovanie proti chrípke bolo plne hrazené všetkými zdravotnými poisťovňami.

Tabuľka 1: DRUH A MNOŽSTVO OČKOVACÍCH LÁTOK PROTI CHRÍPKE SPOTREBOVANÝCH V SEZÓNE 2014/2015

Očkovacia látka	Počet dovezených dávok 2014/2015	Počet spotrebovaných dávok v rámci distribučnej siete 2014/2015
Fluarix	40 390	20 768
Influvac	144 732	127 606
Vaxigrip	120 000	99 513
Spolu	305 122	247 887

Pre deti vo vekovej skupine do 15 rokov bolo spotrebovaných spolu 11 068 dávok očkovacích látok. V skupine 16 – 58 ročných bolo spotrebovaných 69 196 dávok očkovacích

látok a pre osoby vo vekovej skupine 59 ročných a starších bolo vydaných 167 623 dávok očkovacích látok proti chrípke. Mimo zdravotného poistenia bolo spotrebovaných 7 577 dávok očkovacích látok proti chrípke (Tabuľka 2).

Tabuľka 2: SPOTREBA DÁVOK OČKOVACÍCH LÁTOK PROTI CHRÍPKKE V SR V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2014/2015

Veková skupina	Počet spotrebovaných dávok očkovacích látok v chrípkovej sezóne 2013/2014					
	Hlásené zdravotnými poisťovňami		Mimo zdravotného poistenia		Spolu	
	abs.	%*	abs.**	%*	abs.	%*
0 - 15 rokov	11 068	1,2	0	-	11 068	1,2
16 – 58 rokov	61 619	1,8	7 577	0,2	69 196	2,1
59 rokov a viac	167 623	14,1	0	-	167 623	14,1
Spolu	240 310	4,4	7 577	0,2	247 887	4,6

* % z celkového počtu populácie SR k 31. 12. 2014 podľa ŠÚ SR (celková populácia = 5 421 349;

do 15 rokov = 886 119; 16 – 58 rokov = 3 343 903; 59 rokov a viac = 1 191 327)

** počet dávok vykázaných mimo zdravotného poistenia

Všeobecná zdravotná poisťovňa uhradila 168 767 dávok očkovacej látky proti chrípke, zdravotná poisťovňa Dôvera 59 279 dávok a poisťovňa UNION uhradila 12 264 dávok (Tabuľka 3). V chrípkovej sezóne 2014/2015 bolo uhradených o 6 % menej očkovacích látok v porovnaní s predchádzajúcou sezónou.

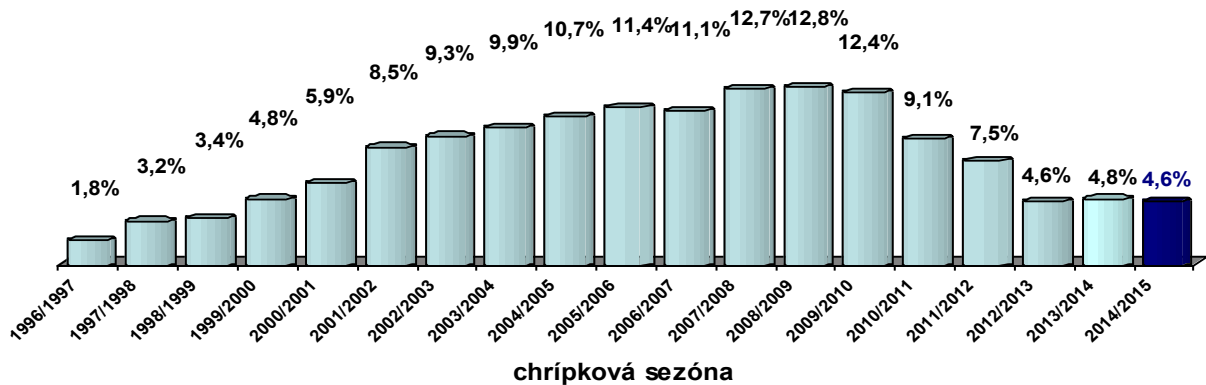
Tabuľka 3: POČET UHRADENÝCH DÁVOK OČKOVACÍCH LÁTOK PROTI CHRÍPKKE V SR V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2014/2015 PODĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVŇÍ

Veková skupina	VšZP	Dôvera	Union	Spolu
0 - 15 rokov	3 955	5 438	1 675	11 068
16 – 58 rokov	35 920	19 755	5 944	61 619
59 rokov a viac	128 892	34 086	4 645	167 623
Spolu	168 767	59 279	12 264	240 310

Z vyššie uvedených údajov možno usudzovať, že v chrípkovej sezóne 2014/2015 bolo očkovaním proti chrípke zaočkovaných 4,6 % populácie Slovenska (Tabuľka 2, Graf 1), zatiaľ čo v predchádzajúcej sezóne to bolo 4,8 %. V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou

sezónou tak došlo k zníženiu zaočkovanosti populácie proti chrípke o 0,2 % (t. j. o 11 305 osôb menej).

Graf 1: ZAOČKOVANOSŤ CELKOVEJ POPULÁCIE NA SLOVENSKU V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2014/2015 V POROVNANÍ S PREDCHÁDZAJÚCIMI SEZÓNAMI



Z vyššie uvedeného grafu vyplýva, že v chrípkovej sezóne 2014/2015 zostáva podiel zaočkovanej populácie na približne rovnakej úrovni ako v predchádzajúcej sezóne a na rovnakej úrovni ako v chrípkovej sezóne 2012/2013. Od roku 2002 bol zaznamenaný každoročný nárast zaočkovanosti až na hodnotu 12,8 % (chrípková sezóna 2008/2009). V chrípkovej sezóne 2010/2011 došlo k výraznému poklesu zaočkovanosti celkovej populácie na Slovensku. V posledných troch chrípkových sezónach sa zaočkovanosť proti chrípke udržiava na približne rovnakej úrovni.

Záver:

V chrípkovej sezóne 2014/2015 bolo v Slovenskej republike distribuovaných 247 887 dávok očkovacích látok proti chrípke. Z tohto množstva uhradili zdravotné poisťovne 240 310 (96,9 %) dávok očkovacích látok. Zvyšných 7 577 (3,1 %) dávok bolo uhradených mimo zdravotného poistenia. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 4,6 %, čo predstavuje pokles o 0,2 % v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou.

Vo vekovej skupine do 15 rokov bolo očkovaných 11 068 (1,2 % z počtu detí tejto vekovej skupiny). Vo vekovej skupine 16 – 58 ročných bolo zaočkovaných spolu 69 196 osôb (2,1 % populácie tejto vekovej skupiny). V skupine 59 ročných a starších bolo zaočkovaných 167 623 osôb (14,1 % populácie tejto vekovej skupiny). K miernemu nárastu zaočkovanosti oproti predchádzajúcej sezóne došlo u osôb vo vekovej skupine 16 – 58 rokov.

Zdravotné poisťovne v Slovenskej republike hradili v chrípkovej sezóne 2014/2015 očkovanie proti chrípke všetkým poistencom, ktorí o očkovanie prejavili záujem.

9. 1. 2. 4 Sledovanie vírusov chrípky cirkulujúcich v populácii

Sledovanie cirkulácie vírusov chrípky v populácii Slovenska bolo aj v roku 2015 zabezpečené virologickým vyšetrovaním výterov z nosa a hrdla od chorých na chrípku. Odbery vykonávali sentineloví ako aj nesentineloví lekári. Virologické vyšetrovanie bolo zabezpečené v troch virologických laboratóriách. Identifikácia izolátov sa vykonávala v laboratóriu NRC pre chrípku. Laboratórium NRC pre chrípku zabezpečovalo súčasne základné virologické vyšetrenia od sentinelových lekárov Bratislavského, Trnavského, Trenčianskeho a Nitrianskeho kraja. Analýza cirkulácie vírusov chrípky v populácii Slovenska v priebehu roka 2015 je podrobne popísaná v kapitole 9.1.2.1. V kapitole 9.1.2.2 je analýza cirkulácie vírusov chrípky v chrípkovej sezóne 2014 – 2015.

9. 1. 2. 5 Medzinárodná spolupráca pri zabezpečení surveillance chrípky

V rámci medzinárodnej spolupráce odbor epidemiológie ÚVZ SR spolupracoval na úlohách európskej siete Svetovej zdravotníckej organizácie pre surveillance chrípky EuroFlu. Úlohou EuroFlu je zabezpečiť rýchlu výmenu informácií o aktivite chrípky v európskych krajinách, hodnotiť reprezentatívne epidemiologické a virologické údaje získavané v rovnakej populácii, získavať štandardné údaje vysokej kvality a identifikovať vírusy chrípky kolujúce v populácii s cieľom porovnať ich so zložením očkovacej látky.

V priebehu celého roka 2015 pracovníci odboru epidemiológie zabezpečovali týždenné hlásenia všetkých požadovaných celoslovenských údajov paralelne do ECDC (TESSy) a SZO. Informácie o chorobnosti, aktivite chrípky a jej geografickom rozšírení zo všetkých spolupracujúcich krajín sa spracovávali týždenne do bulletinu ECDC, ktorý je k dispozícii na internetovej adrese www.ecdc.europa.eu. Národné referenčné laboratórium pre chrípku aj v roku 2015 úzko spolupracovalo s referenčným laboratóriom Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu v Londýne.

III.4 Neuroinfekcie

III.4.1. Meningokoková meningitída – A39

V roku 2015 bolo v Slovenskej republike hlásených 30 invazívnych meningokokových ochorení čo je chorobnosť 0,55/100 000 obyvateľov. Chorobnosť je na úrovni predchádzajúceho roka. Z počtu hlásených ochorení bolo 25 laboratórne potvrdených. Klinicky išlo 17x o meningitídu, v ostatných prípadoch išlo o sepsu alebo o meningitídu so sepsou. Výskyt ochorení bol prevažne sporadický, dve ochorenia sa vyskytli v jednej rodine. Vývoj chorobnosti na meningokokové invazívne ochorenia od roku 1987 je zobrazený v **Grafe III.4.1.** Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov Slovenska okrem Trenčianskeho kraja. Najvyššia chorobnosť bola v Prešovskom kraji (1,34/100 000). Ochorenia sa vyskytli v 17 (21,52%) zo 79 okresov Slovenska. Najvyššia chorobnosť na 100 000 obyvateľov bola zaznamenaná v okresoch Sabinov (6,78), Kežmarok (5,51) a Sobrance (4,39), (**Tab. III.4.1., Mapa III. 4.1.**). Hlásené boli štyri úmrtia (smrtnosť 13,33 %). Úmrtia boli vyvolané 1 x *N. meningitidis* séro skupiny C z hemokultúry a sekčného materiálu (2 ročné dieťa), 2 x *N. meningitidis* séro skupiny B (1x u 8 mesačného dieťaťa zo séra a sekčného materiálu a 1x u 1 ročného dieťaťa z hemokultúry) a u jedného 5 mesačného dieťaťa bolo kultivačné vyšetrenie likvoru

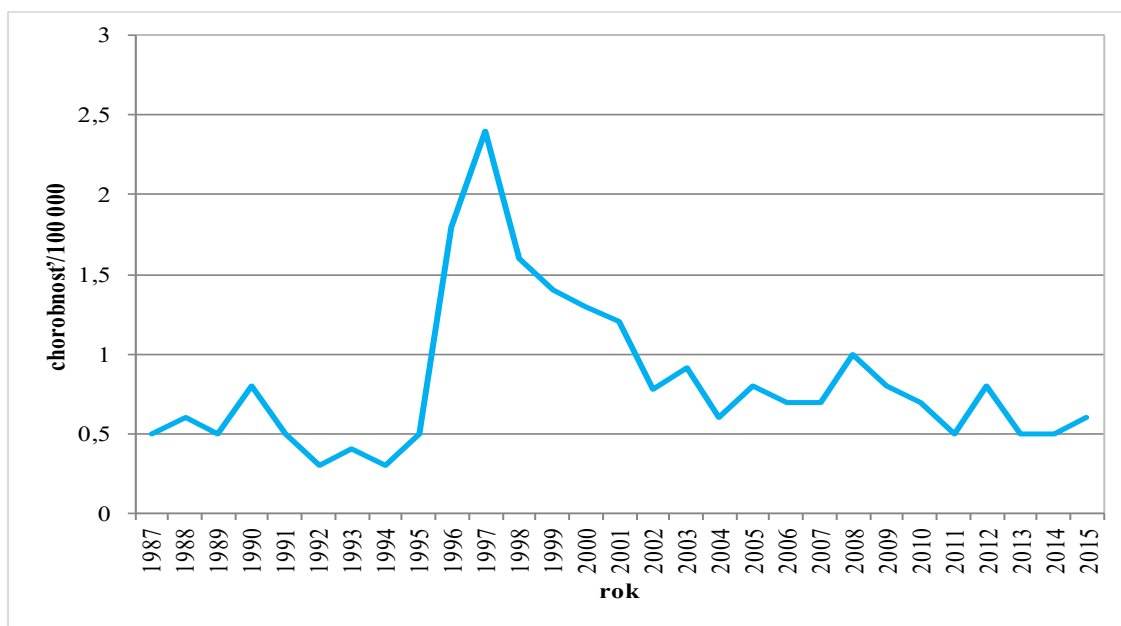
negatívne. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých štandardných vekových skupinách okrem 15 – 19 ročných, 35 – 44 ročných a 65 ročných a starších. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola rovnako ako v predchádzajúcich rokoch evidovaná u detí 0 ročných (21,62/100 000) a u 1 - 4 ročných (3,88/100 000), (**Tab. III. 4.2.**).

**Tabuľka III. 4.2.: INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2015
VÝSKYT PODĽA OKRESOV A KRAJOV**

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť/100 000		abs.	chorobnosť/100 000
Bratislavský	2	0,32	Bratislava II	1	0,89
			Bratislava V	1	0,90
Trnavský	1	0,18	Piešťany	1	1,58
Trenčiansky	0	-	-	-	-
Nitriansky	2	0,29	Komárno	2	1,94
Banskobystrický	3	0,46	Rimavská Sobota	2	2,36
Žilinský	1	0,14	Tvrdošín	1	2,77
Prešovský	11	1,34	Kežmarok	4	5,51
			Sabinov	4	6,78
			Poprad	2	1,91
			Prešov	1	0,58
Košický	10	1,26	Trebišov	3	2,83
			Košice okolie	2	1,62
			Spišská Nová Ves	2	2,02
			Michalovce	1	0,90
			Gelnica	1	3,17
			Sobrance	1	4,39
Slovenská republika	30	0,55		30	0,55

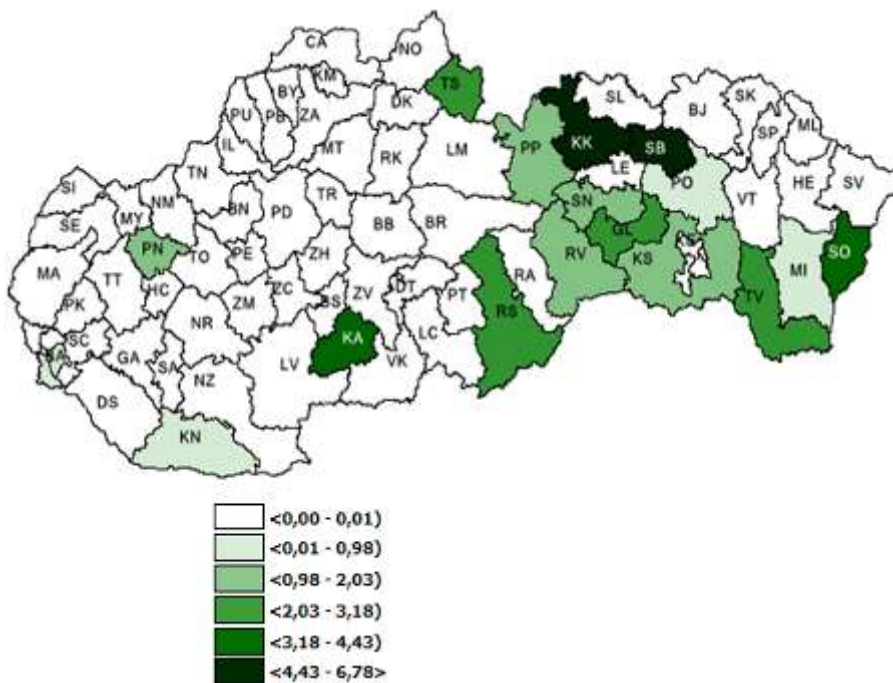
Zdroj: EPIS

Graf III.4.1: MENINGOKOKOVÉ INVAZÍVNE OCHORENIA V SR, 1987–2015



Zdroj: EPIS

**Mapa III.4.1. : INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2015
VÝSKYT PODĽA OKRESOV**



Zdroj: EPIS

Tabuľka III.4.2.

**INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2015
VEKOVOSPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ**

Veková skupina	Počet ochorení	
	abs.	chor.
0	12	21,62
1 – 4	9	3,88
5 – 9	1	0,36
10 – 14	2	0,76
15 – 19	-	-
20 – 24	3	0,82
25 – 34	1	0,12
35 – 44	-	-
45 – 54	1	0,14
55 – 64	1	0,14
65 +	-	-
Spolu	30	0,55

Zdroj: EPIS

Analýza výskytu podľa kalendárnych mesiacov ukázala, že najviac ochorení vzniklo v mesiaci október (6), t. j. 20,00 % (Tab. 3).

Tabuľka III.4.3:

**INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR,
SEZÓNNY VÝSKYT OCHORENÍ V ROKU 2015**

Mesiac	Počet ochorení	
	abs.	%
Január	4	13,33
Február	1	3,33
Marec	4	13,33
Apríl	2	6,67
Máj	3	10,00
Jún	1	3,33
Júl	4	13,33
August	2	6,67
September	-	-
Október	6	20,00
November	2	6,67
December	1	3,33
Spolu	30	100,0

Zdroj: EPIS

Z 25 laboratórne potvrdených ochorení bola skupinová sérotypizácia meningokokov vykonaná v NRC pre meningokoky u 23 chorých (76,67%). Prevažovala séroskupina B (15x),

4x sa zistila séro skupina C, u 4 chorých sa skupinu nepodarilo určiť. Z ostatných potvrdených ochorení v iných laboratóriách išlo 1x o pozitívnu kultiváciu *N. meningitidis* z hemokultúry a 1x o priamy dôkaz antigénov *N. meningitidis* v likvore.

Medzinárodná spolupráca

Pravidelné hlásenia všetkých požadovaných údajov boli zasielané do európskej databázy ECDC (TESSy).

III.4.2 Bakteriálna meningitída – G 00

V SR bolo v roku 2015 hlásených 90 ochorení, chor. 1,66/100 000. Oproti minulému roku je to pokles o 7%, oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 5%. G.III.1.Ochorenia boli hlásené z každého kraja v SR, s najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji (4,32), kde prevyšovala celoslovenskú chorobnosť takmer 3 násobne. Krajom s druhou najvyššou chorobnosťou bol Košický kraj (2,26).G.III.4.

Ochorelo 44 mužov a 46 žien. Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine s výnimkou vekovej skupiny 15-19 ročných. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí 16,2/100 000, kde prevyšovala absolútnu chorobnosť 10x. Rozdelenie podľa veku: 0r.= 9 pr. 1-4r.= 3 pr., 5-9r.= 1. 10-14r.=1pr., 15-19r.=0, 20-24r.=3pr., 25-34r.=8pr. 35-44r.=11pr., 45-54r.= 17 pr., 55-64r.= 16 pr., 65+ =21 pr.. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roku, s maximom výskytu v apríli a októbri po 11 prípadov.G.III.3.

V etiológii sa uplatnili:

G 00.0 - 2 x Hemofilová meningitída (*H.influenzae B*)

G 00.1 - 21x Pneumokoková meningitída – *Streptococcus pneumoniae* s nasledovnými sérotypmi: 6A...1x, 6A/6B..1x, 7F ..1x, 8...1x, 10 B..1x, 11A...1x, 14...1x, 15C...1x, 15B/C..1x, 18..1x, 18C..1x19F...1x, 19A...5x, 35F..1x nešpecifikované 3x.

G 00.2 - 5 x Streptokoková meningitída - *Streptococcus* zo sk .B (*S. agalactiae*) 2x
Streptococcus skupiny D (*Enterococcus*) 1x
Streptococcus zo sk.C (*S.equ*)i 1x
Streptococcus nešpecifikovaný 1x

G 00.3 - 13 x Stafylokoková meningitída -*Staphylococcus iný špec.*..3x
Staphylococcus aureus 2x
Staphylococcus epidermidis 8x

G 00.8 - 7 x Iná bakteriálna meningitída – *Escherichia coli* 3x
Klebsiella pneumoniae 2x
Pseudomonas aeruginosa 2x

G 00.9 - 42x Nešpecifikovaná meningitída (46,7%).

Nozokomiálna nákaza – bola hlásená 28x a to:

G 00.2 - Streptokoková meningitída 1x

G 00.3 – Stafylokoková meningitída 11x

G 00.8 – iný bakteriálny zápal mozgových plien 5x

G 00.9 – nešpecifikovaný zápal mozgových plien 11x

Úmrtia na G00 – 5 prípadov

Pneumokokové meningitídy

G00.1

Okres Nové zámky 2 pr.

59 roč. žena

Likvor kult.- Streptococcus pneumoniae sérotyp 35B. Pacientka proti pneumokokom preventívne očkovaná nebola.

86 ročná žena

Likvor kult. –S.pneumoniae.

G 00.1

Okres Piešťany

60 ročný muž z okresu Piešťany

Likvor kult. – Streptococcus pneumoniae

G00.1

Okres Trnava, 58 ročný muž

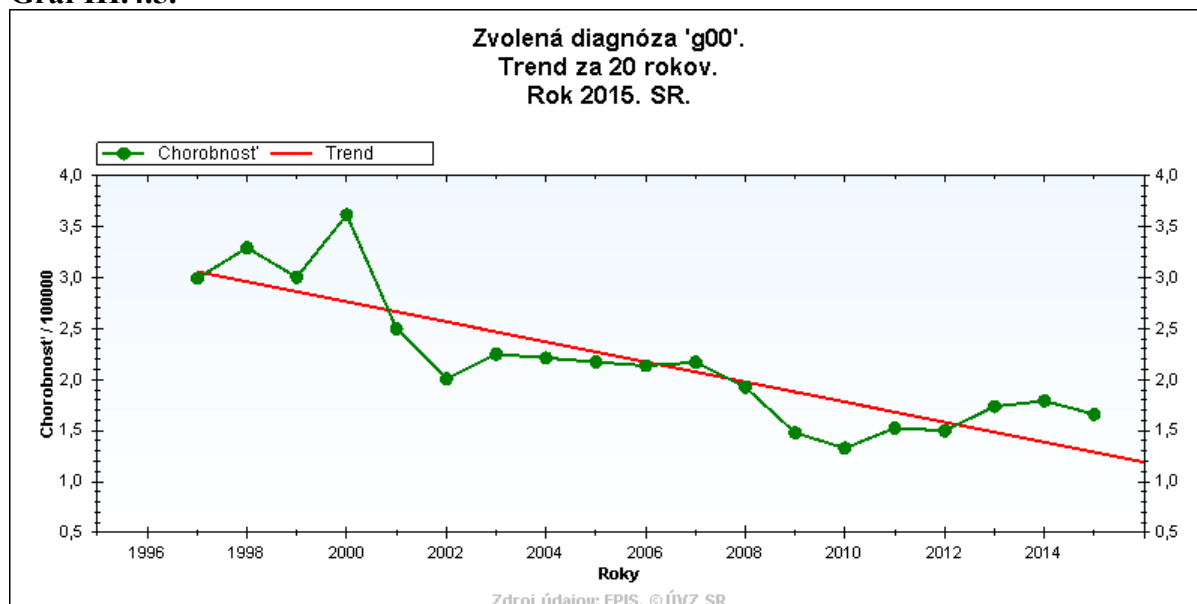
Likvor: S.pneumoniae

G 00.3 Stafylokoková meningitída

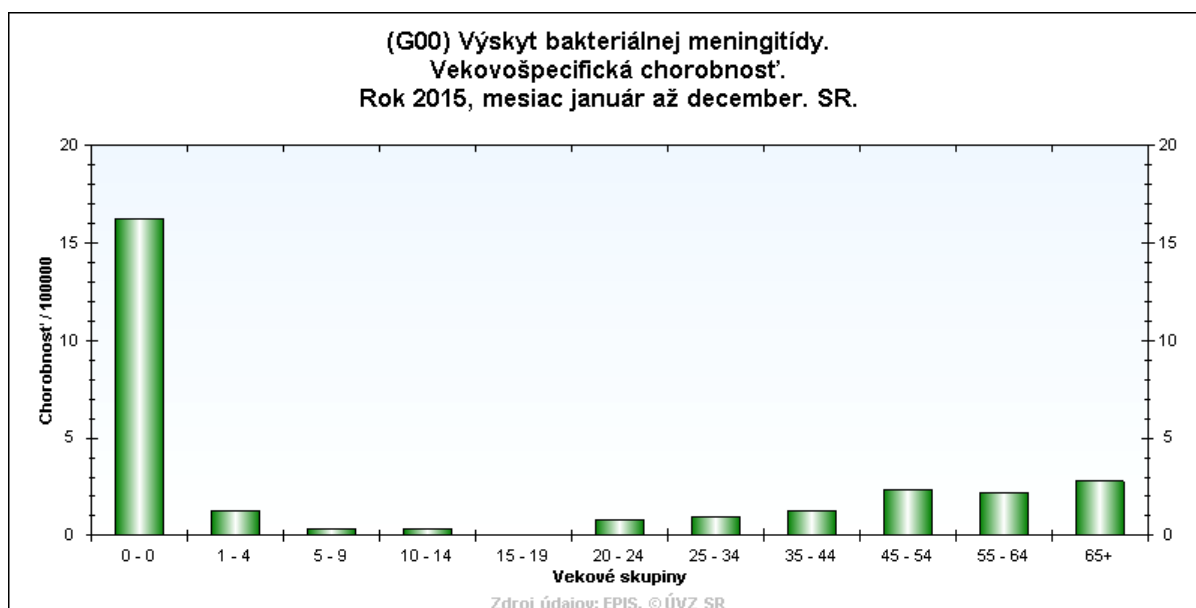
Okres Šaľa,

Likvor: (S.epidermidis)

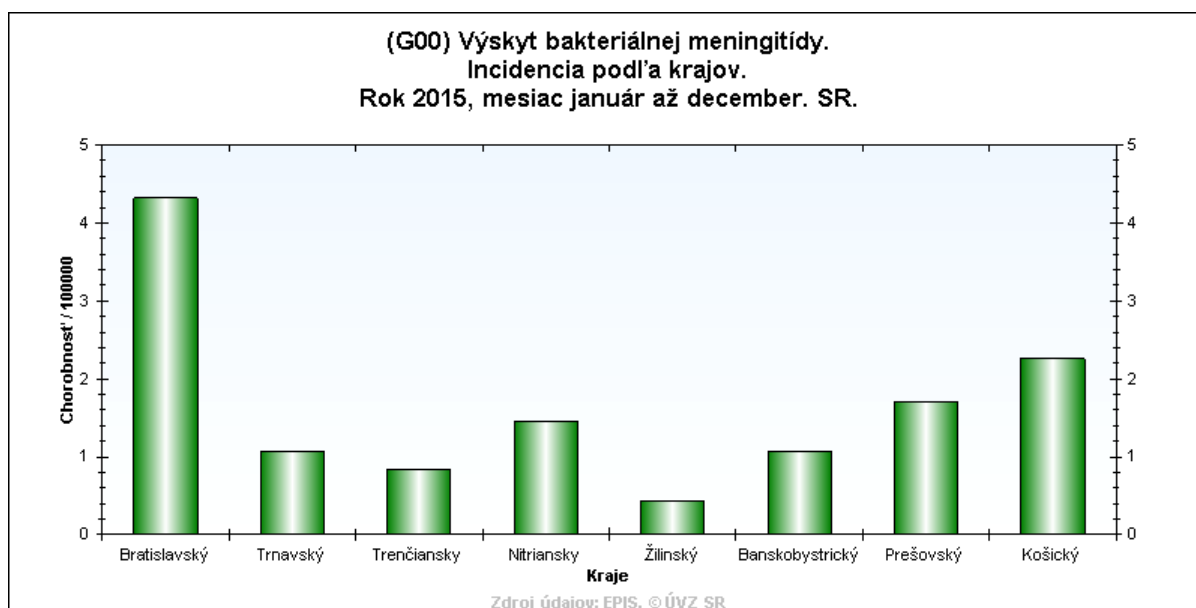
Graf III.4.5.



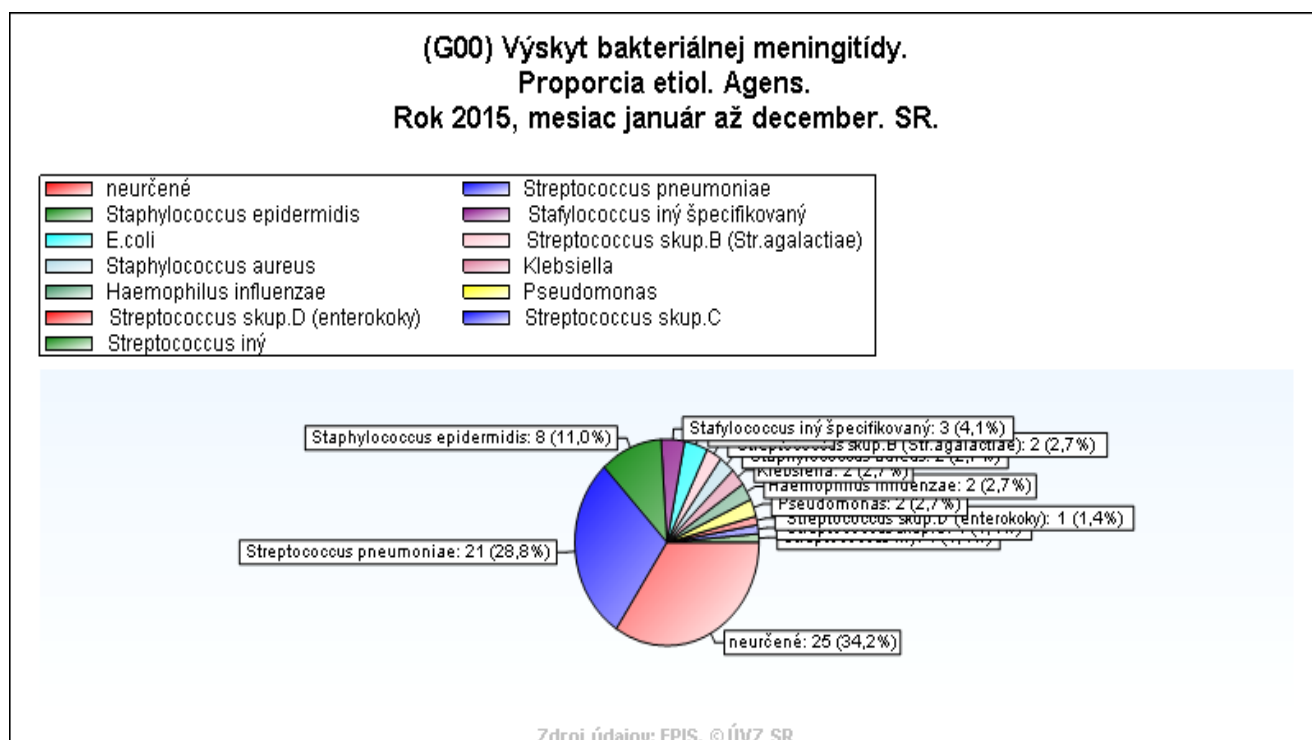
Graf III.4.6.



G.III.4.7.



Graf III.4.8.



G01 Zápal mozgových plien

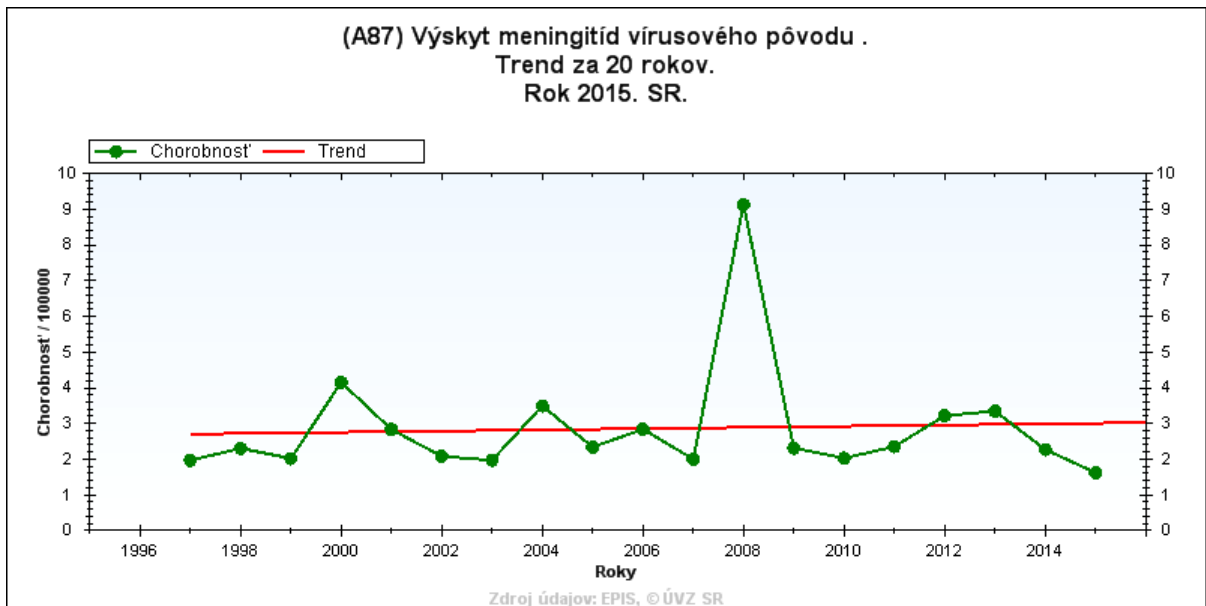
Zaznamenal sa jeden prípad ochorenia (chor.0,02) u mladého muža z vekovej skupiny 20-24 ročných.

G04.9

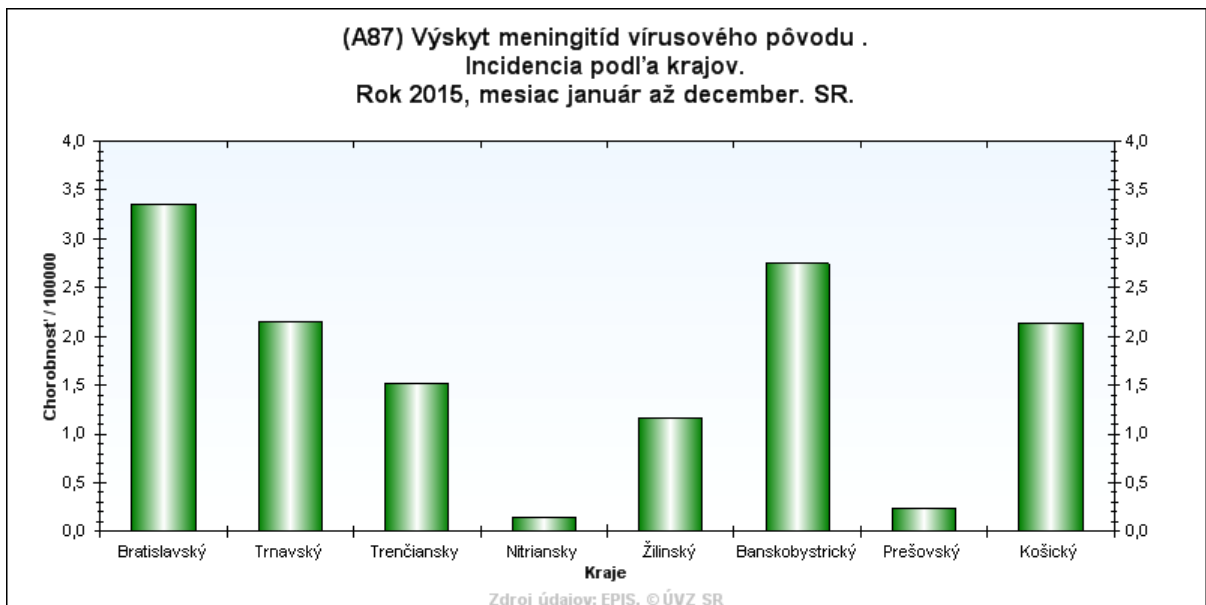
V roku 2015 boli zaznamenané 4 prípady ochorenia (chor. 0,07) a to u dieťaťa z vekovej skupiny 1-4 ročných, jeden prípad vo vek.skupine 45-54 ročných a 2 prípady vo vekovej skupine 55-64 ročných. Ochoreli 3 muži a jedna žena. Všetky ochorenia sa skončili uzdravením.

III.4.3 Vírusová meningitída – A 87

Spolu bolo v celej SR hlásených v priebehu roku 2015 88 ochorení (chor. 1,62/100 000). Oproti roku 2014 je to pokles o 28 %. V porovnaní s päťročným priemerom je výskyt nižší o 39 %.

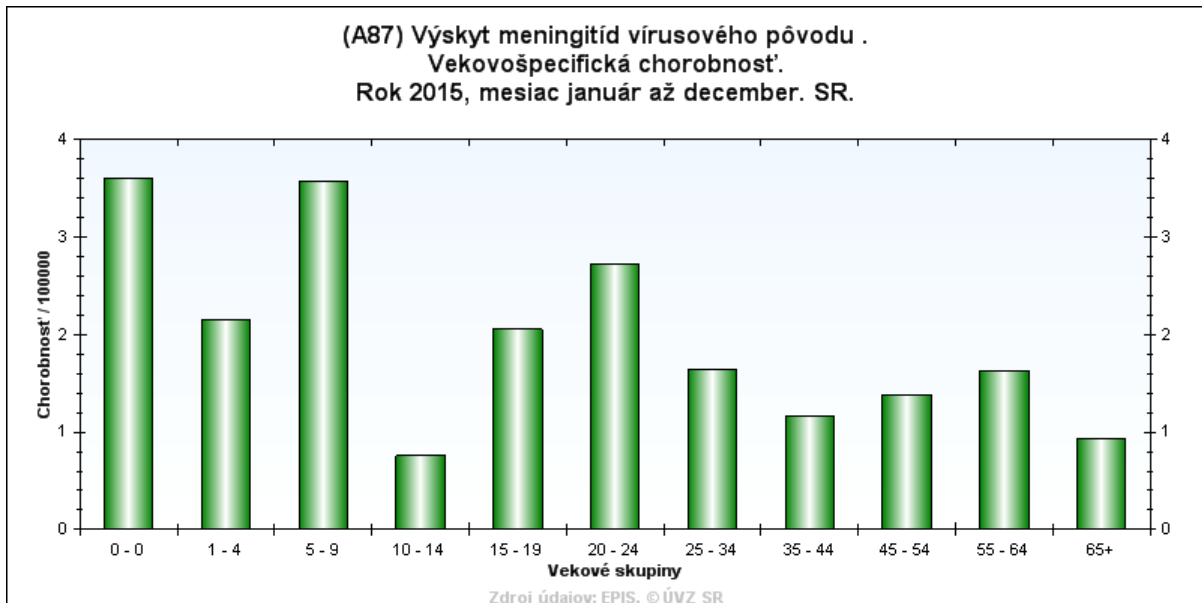


Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji 3,36/100 000, táto prevyšovala celoslovenskú chorobnosť viac ako dvojnásobne. Najnižšia chorobnosť bola v Nitrianskom a Prešovskom kraji (1 vs. 2 prípady). **G.III.4.10.**



Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0-ročných (3,6) a 5-9 ročných (3,57/100 000).

G.III.4.11.



Ochorelo 52 mužov a 36 žien.

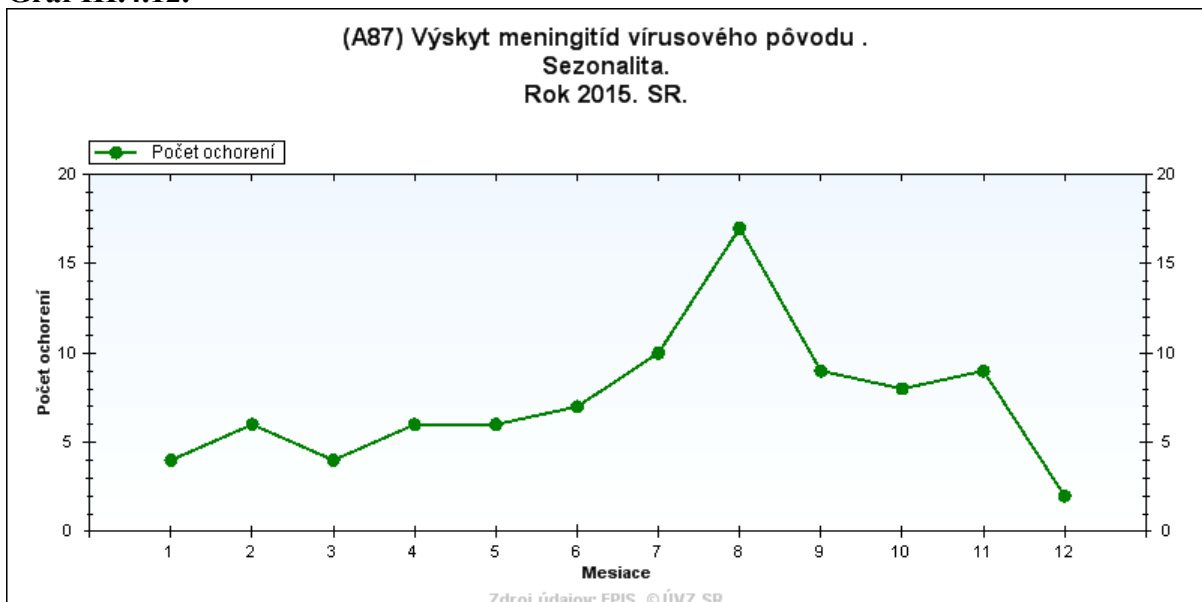
Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, najviac v auguste 17 a júli 10 prípadov..

G.III.4.12

Enterálne vírusy boli dokázané v 15 prípadoch (A 87.0), ako iné vírusové meningitídy bolo vykázané 1 ochorenie a 82 ochorení nebolo špecifikovaných.

Exitus sme nezaznamenali.

Graf III.4.12.



III.4.4 Nešpecifikovaná vírusová encefalitída – A 85, A 86

Hlásených bolo 20 ochorení na dg. A86 (chor. 0,37/100 000), oproti roku 2014 je to o 50% nižší výskyt. Dg. A85 nebola hlásená.

Ochorenia sa vyskytli v kraji Trnavskom 1, Trenčianskom 2, Nitrianskom 16 a Banskobystrickom 1 prípad, s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji 2,34/100 000. Ochorenia sa vyskytovali u pacientov od 1 roku života, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 10-14 ročných detí (1,9/100 000).

Ochorelo 16 mužov a 4 ženy. Ochorenia sa vyskytovali v rôznych mesiacoch roka s najvyšším výskytom v septembri – 5 prípadov.

III.4.6. Iné vírusové meningitídy a encefalitídy – B 00.3, B 00.4, B 01.0, B 01.1, B 02.0, B 02.1

Herpeticko vírusová meningitída – B 00.3

Hlásených bolo 5 prípadov v celej SR (chor. 0,09/100 000), je to o 3 ochorenia menej viac ako v predchádzajúcom roku.

Ochorenia boli hlásené z kraja Trenčianskeho 2, Žilinského 1 a z Banskobystrického kraja 2. Najvyššia chorobnosť bola v Trenčianskom kraji (0,34).

Vyskytli sa 2x u mužov a 3x u žien, u pacientov vo vekových skupinách 25-34r.= 1x, 45-54r.= 3x, a 55-64 r. = 1x. Klinický obraz ochorenia zodpovedal poškodeniu CNS v zmysle meningitídy.

Ochorenie bolo potvrdené buď nálezom špecifických protilátok v sére alebo liqvore, alebo v predchorobí udávali pacienti ochorenie na herpes simplex.

Herpeticko vírusová encefalitída – B 00.4

Hlásené boli 4 ochorenia (chor. 0,07/100 000), oproti roku 2014 je to o 4 ochorenia menej. Ochorenia boli hlásené z 3 krajov SR a to z Bratislavského 1x, Trenčianskeho 1x a Žilinského kraja 2x. Ochoreli 1 muž a 3 ženy. Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo veku nad 45 rokov života a to vo vekovej skupine 45-54 ročných 1 prípad, 55-64 ročných 1 prípad a 2 prípady u 65+ ročných.

Výšetrením séra boli dokázané špecifické protilátky proti HSV v liqvore alebo v sére. V klinickom obraze dominovala u chorých symptomatológia svedčiaca pre encefalitídu.

Varicelová meningitída – B 01.0

Vyskytlo sa 1 ochorenie, chor.0,02/100 000, v predchádzajúcom roku sa tiež vyskytlo jedno ochorenie. Ochorel dospelý muž z vekovej skupiny 35-44 rokov z Nitrianskeho kraja.

Varicelová encefalitída – B 01.1

Hlásených bolo 5 prípadov ochorení ochorenia chor. 0,09/100 000). Je to o 3 viac oproti r. 2014. Ochorenia boli hlásené z Nitrianskeho, Žilinského a Trenčianskeho kraja po jednom prípade a z Banskobystrického 2 prípady ochorenia. Vyskytli sa u pacientov vo

vekových skupinách 1-4 ročných 1 prípad, 5-9 ročných 2 prípady a 25-34 ročných. A 65+ ročných po jednom prípade. Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch január, apríl, jún, august a december. Ochorelo 5 mužov.

Symptomatológia ochorení zodpovedala poškodenie CNS a vznikli ako komplikácie po ochorení na varicellu.

Zosterová encefalitída – B 02.0

Spolu bolo hlásených 6 ochorení, chor. 0,11/100 000, čo je rovnaký výskyt ako v roku 2014.

Vyskytli sa v Nitrianskom kraji 4x a v Žilinskom 2x. Vyskytli sa vo veku nad 15 rokov, a to 15-19r.= 1x, 25-34 r.= 1x, 45-54r. = 1x, 65+.= 3x, s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 15-19 ročných (0,34) a 65+r. (0,40), Ochorenia sa vyskytli po jednom až dvoch prípadoch v mesiaci. Ochoreli 2 muži a 4 ženy.

V klinickom obraze dominovali príznaky poškodenia CNS.

Ochorenia boli potvrdené nálezom špecifických protilátok v sére alebo likvore.

Zosterová meningitída – B 02-1

Hlásené boli 4 prípady ochorenia chor. 0,07/100 000, pričom predchádzajúci rok ochorenie nebolo hlásené. Ochoreli pacienti z Nitrianskeho, Žilinského, Prešovského a Košického kraja po jednom prípade.

Ochoreli pacienti od 35 rokov veku, vo vekových skupinách 35-44r.=2x, 65+ = 2x, pričom najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola u pacientov vo vekovej skupine 65 rokov a starších (0,26). Ochoreli rovnako 2 muži a 2 ženy.

Klinická symptomatológia zodpovedala poškodeniu CNS typu meningitídy.

III.4.7. Zápal mozgu a miechy – G 03

V roku 2015 nebolo hlásené žiadne ochorenie.

III.4.8. Zápal mozgu a miechy, mozgu aj miechy – G 04

Boli hlásené 4 ochorenia, chor. 0,74/100 000. Je to o 2 ochorenia viac ako v roku 2014.

Ochorenia sa vyskytli v Banskobystrickom kraji 3x a v Žilinskom bol zaznamenaný 1 prípad. Postihnutí pacienti boli vo vekových skupinách 1-4r. =1x a vo vekovej skupine 55-64 ročných 1x a 65+ starších = 2x.

Ochoreli 3 muži a 1 žena, v marci, máji a júli.

Ochorenia prebiehali s klinickými príznakmi poškodenia CNS rôznej intenzity a zostali etiologicky aj epidemiologicky neobjasnené.

III.4.9. Poruchy spánkového nervu – G 51

V priebehu roku 2015 bolo hlásených 27 ochorení, chor. 0,50/100 000. Je to o 3 prípady ochorenia menej ako v predchádzajúcom roku. Ochorenia boli hlásené z krajov Bratislavského - 3 pr., Žilinského 2 pr., Banskobystrického 6 pr., Prešovského 5 a Košického kraja 11, s najvyššou chorobnosťou v Košickom kraji 1,4/100 000. Ochorenia boli hlásené u pacientov vo vekových skupinách 0-ročných=1pr., 1-4r.=2x, 5-9r.= 4x, 10-14r.=13x, 15-19r.= 2x, 35-44r.=4x, 65+ 1x, najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 10-14 ročných detí, chor. 4,9/100 000.

Ochorelo 13 mužov a 14 žien. Ochorenia sa vyskytovali takmer počas celého roka, najviac v januári 5 a auguste 4 prípady, v ostatných mesiacoch od 1 po 3 prípady s výnimkou júna a októbra, kedy nebol zaznamenaný žiadny prípad ochorenia. Ochorenia zostali etiologicky neobjasnené.

III.4.10 Zápalová polyneuropatia – G 61

V roku 2015 bolo v SR hlásených 34 akútnych chabých obrn (chorobnosť 0,63/100 000 obyvateľov), z toho 31 u dospelých (chorobnosť 0,68/100 000 obyvateľov) a tri u detí do 15 rokov (chorobnosť 0,36/1000 000 detí do 15 rokov) (**Tab. III.4.10.**). Išlo o:

- chlapca vo veku sedem rokov z okresu Košice okolie, Košický kraj. Od 9. 6. 2015 bol pre respiračný infekť liečený antibiotikami. Dňa 19. 6. 2015 bol hospitalizovaný na Klinike detí a dorastu DFN Košice pre bolesti brucha a retenciu moča, z dôvodu ktorého mu bol zavedený permanentný močový katéter. Pre meningeálne príznaky bol dňa 22. 6. 2015 preložený na detské infekčné oddelenie s dg. serózna meningitída. V ten istý deň sa u neho objavila chabá paraparéza dolných končatín. Z dôvodu zhoršovania neurologického nálezu bolo dieťa preložené na oddelenie detskej neurológie. Ochorenie bolo hlásené z detského oddelenia dňa 25. 6. 2015. Epidemiologicky bolo ochorenie vyšetrené dňa 26. 6. 2015. Laboratórne vyšetrenia dvoch adekvátne odobratých vzoriek stolice boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Po 60 dňoch od vzniku obrny reziduálna obrna ani slabosť končatín nepretrvávala. Dieťa bolo riadne očkované 4 dávkami IPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako akútna myelitída neinfekčnej etiológie a chabá paraparéza dolných končatín so sfinkterovou poruchou st. p.
- chlapca vo veku 10 rokov z okresu Liptovský Mikuláš. Dňa 16. 2. 2015 sa objavili bolesti stehien po namáhavej turistike. Dátum vzniku chabej obrny dolných končatín dňa 21. 2. 2015. S dg. Gullain - Barré syndróm bol dňa 2. 3. 2015 hospitalizovaný na detskom oddelení v Liptovskej nemocnici s poliklinikou liptovský Mikuláš, pre zhoršený zdravotný stav bol v ten istý deň preložený do Univerzitnej nemocnice Martin v trvaní do 1. 4. 2015. Ochorenie bolo hlásené dňa 10. 3. 2015 z Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Martine. Epidemiologicky bolo ochorenie vyšetrené dňa 11. 3. 2015. Vyšetrenie dvoch stolíc, ktoré neboli adekvátne odobrané na pokus o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov, boli negatívne. Po 60 dňoch od vzniku obrny reziduálna obrna ani slabosť končatín nepretrvávala. Dieťa bolo riadne očkované 4 dávkami IPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako polyradikuloneuritída

- dievča vo veku dvoch rokov z okresu Zlaté Moravce. Od 2. 11. 2015 diagnostikovaný zápal horných dýchacích ciest (HDC). Dňa 3. 11. 2015 bolo hospitalizované na Detskej klinike v FN Nitra pre bolesť pravej nožičky, ortopédom stanovená dg. susp. koxitída pri zápale HDC. Po ATB liečbe bolo dieťa dňa 5. 11. 2015 prepustené do domov. Pre zhoršenie klinického stavu bolo dieťa dňa 26. 11. 2015 vyšetrené neurológom a následne hospitalizované na Infekčnej klinike FN Nitra s podozrením na polyradikuloneuritídu (Guillain – Barré sy). Dátum vzniku chabej obrny dňa 31. 10. 2016. Ochorenie bolo infektológom hlásené 27. 11. 2015. Odber vzoriek stolice na pokus o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov nebol indikovaný.. Epidemiologické vyšetrenie bolo dňa 27. 11. 2015. Dg. polyradikuloneuritídy bola stanovená na základe EMG vyšetrenia. Dňa 5. 12. 2015 bolo dieťa na žiadosť rodičov prepustené do domácej starostlivosti. Kontrolné neurologické vyšetrenie dňa 10. 12. 2015 nepreukázalo reziduálna obrna ani slabosť končatín.

Ostatných 31 ochorení u dospelých osôb vo veku 19 až 78 rokov bolo z okresov: Komárno – 6, Trenčín – 3, Spišská Nová Ves – 3, Levice - 2, Košice I– 2, Košice II – 2 a po jednom ochorení Nové Zámky, Piešťany, Nové Mesto nad Váhom, Prievidza, Ilava, Lučenec, Žarnovica, Žilina, Bytča, Kežmarok, Stropkov, Vranov nad Topľou, Sobrance a Košice okolie (**Tab.III.4.10.**).

Ochorenia vznikli v mesiacoch január (3), február (3), marec (1), apríl (1), máj (6), jún (2), júl (5), august (6), september (2), október (4), november (1) a december (0).

Všetky prípady boli epidemiológmi vyšetrené do 48 hodín od hlásenia, resp. zistenia ochorenia. Výsledky všetkých vyšetrených vzoriek odobratých od chorých na pokus o izoláciu poliovírusov boli negatívne.

Akútne chabé obrny, SR 2015
výskyt podľa okresov

Tab. III.4.10.

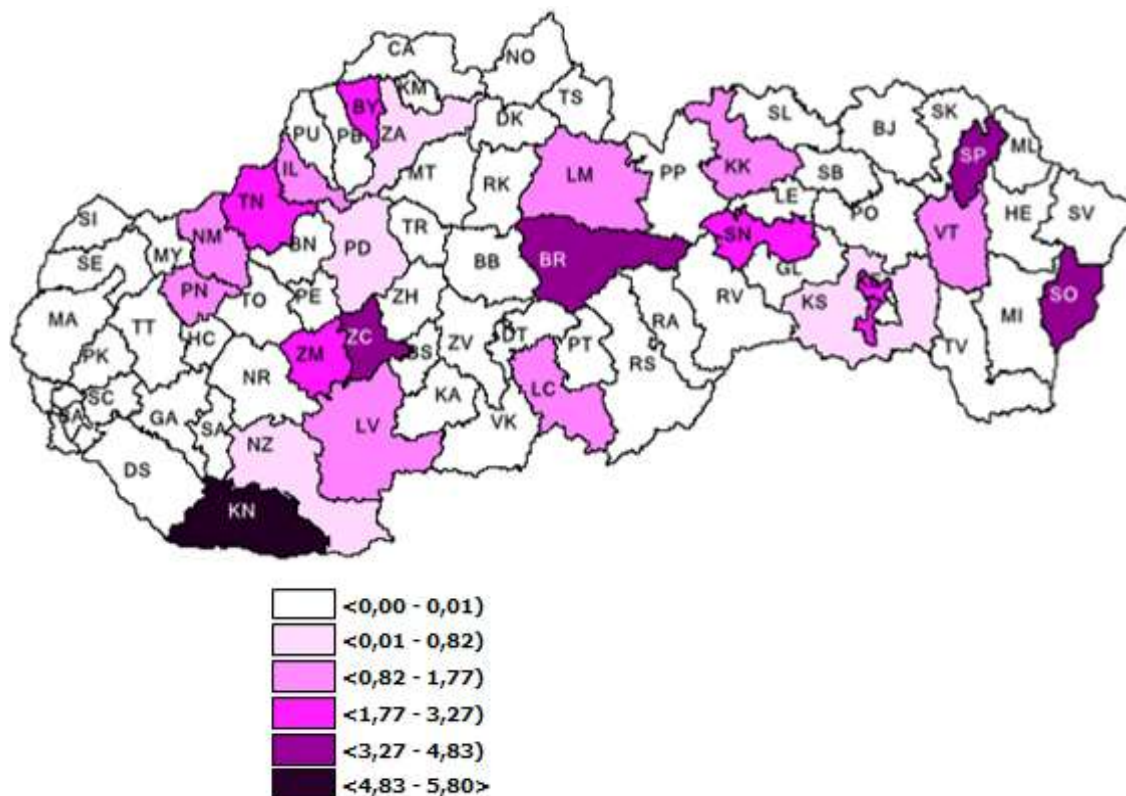
Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť/ 100000		abs.	chorobnosť/ 100000
Nitriansky	10	1,46	Levice	2	1,76
			Zlaté Moravce	1	2,43
			Nové Zámky	1	0,70
			Komárno	6	5,80
Trnavský	1	0,18	Piešťany	1	1,58
Trenčiansky	6	1,01	Trenčín	3	2,63

			Nové Mesto nad Váhom	1	1,60
			Prievidza	1	0,73
			Ilava	1	1,66
Banskobystrický	2	0,31	Lučenec	1	1,34
			Žarnovica	1	3,74
Žilinský	3	0,43	Liptovský Mikuláš	1	1,38
			Žilina	1	0,64
			Bytča	1	3,26
Prešovský	3	0,37	Kežmarok	1	1,38
			Stropkov	1	4,82
			Vranov nad Topľou	1	1,25
Košický	9	1,13	Spišská Nová Ves	3	3,03
			Košice I	2	1,47
			Košice II	2	2,42
			Sobrance	1	4,39
			Košice okolie	1	0,81
Spolu	34	0,63	Spolu	34	0,63

Zdroj: EPIS

Mapa III.4.10.

Akútne chabé obrny, SR 2015
výskyt podľa okresov



Zdroj: EPIS

Očkovanie detskej populácie proti poliomyelitíde

Kontrola zaočkovanosti detskej populácie proti poliomyelitíde v Slovenskej republike bola vykonaná k 31. 8. 2015. Zaočkovanosť dojíciat proti poliomyelitíde sa zisťovala v rámci základného očkovania kombinovanou vakcínou proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, infekciám vyvolaným H. influenzae typu b, vírusovej hepatitíde typu B a detskej obrne:

- **základné očkovanie dojíciat tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO:**

ročník 2013: SR - 96,0 %; kraje - od 95,0 % (Košický kraj) do 97,1 % (Nitriansky kraj).

Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť klesla o 0,8 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (95,2 %), Trenčiansky kraj (95,5 %) a Košický kraj (95,0 %). Okresy - hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 16 okresov. Všetky deti boli očkované hexavakcínou INFANRIX HEXA s acelulárnou zložkou proti pertussis.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1381 odmietnutých povinných očkovaní proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO, čo predstavuje 2,53 % z celkového počtu detí v kontrolovanom ročníku narodenia. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (4,0 %).

- **preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života:**

ročník 2008: SR - 97,1 %; kraje - od 95,2 % (Bratislavský kraj) do 98,9 % (Trnavský kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,8 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (95,2 %), Prešovský kraj (95,7 %) a Košický kraj (95,4 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo sedem okresov. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína INFANRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 600 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 1,1 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,7 %).

- **preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 13. roku života:**

ročník 2001: SR - 98,1 %; kraje - od 96,6 % (Bratislavský kraj) do 99,2 % (Trnavský kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,3 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (96,6 %), Prešovský kraj (97,7 %) a Košický kraj (96,7 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahli tri okresy. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína BOOSTRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 244 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 0,5 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,3 %).

Sledovanie cirkulácie poliovírusov a iných enterálnych vírusov vo vonkajšom prostredí

Enviromentálna surveillanc sa v Slovenskej republike vykonáva už od roku 1970, a to sledovaním cirkulácie poliovírusov a iných enterovírusov vyšetrovaním odpadových vôd. NRC pre poliomyelitídu pravidelne monitoruje odpadové vody na prítomnosť poliovírusov a iných enterovírusov podľa ním vypracovaného harmonogramu odberov.

V roku 2015 boli v NRC pre poliomyelitídu vyšetrené odpadové vody zo 16 - tich odberových lokalít - čističiek odpadových vôd (ČOV), z troch utečeneckých táborov (Rohovce a Medveďov a Gabčíkovo) Gabčíkovo bol zaradený do vyšetrovania odpadových vôd v novembri 2015 - po jeho opätovnom sprevádzkovaní. Vzorky boli vyšetrené podľa štandardných metodík WHO v pokuse o izoláciu vírusu na bunkových substrátoch RdA a L20B. Počet odobratých vzoriek odpadových vôd bol 127, čo po opracovaní metódou dvojfázovej separácie – spodná fáza (SF), interfáza (IF), predstavuje celkovo 254 vzoriek. V pokuse o izoláciu vírusov na bunkových kultúrach bolo z 43 pozitívnych vzoriek izolovaných 63.nepoliomyelitických enterovírusov. Poliomyelitické vírusy v odpadových vodách v roku 2015 izolované neboli. PV3 SL bol izolovaný zo vzorky odpadových vôd odobratej 24.11.2015 v lokalite ČOV v Piešťanoch. Potvrdenie identifikácie a intratypová diferenciácia bola vykonaná v Regionálnom referenčnom laboratóriu WHO v Helsinskách. Potvrdenie identifikácie a intratypová diferenciácia bola vykonaná v Regionálnom referenčnom laboratóriu WHO v Helsinskách. Zo vzoriek suspektne pozitívnych vzoriek odpadových vôd zaslaných na identifikáciu z virologických pracovísk z RÚVZ so sídlom v Banskej

Bystrici (zo 14 lokalít vyšetrených 84 vzoriek odpadových vôd) v Košiciach (zo 14 lokalít vyšetrených 95 vzoriek odpadových vôd) bolo izolovaných 5 nepoliomyelitických enterovírusov .

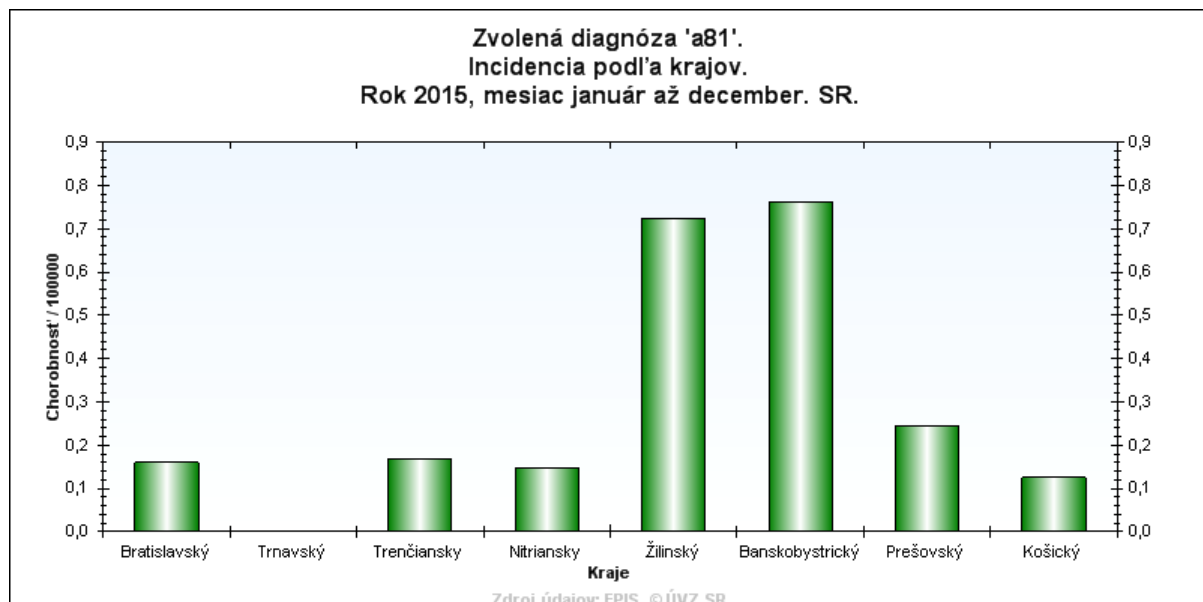
Medzinárodná spolupráca pri zabezpečovaní surveillance poliomyelitídy

Okrem zasielania týždenných hlásení do WHO, bol pre európsku regionálnu certifikačnú komisiu WHO v roku 2015 spracovaný aktualizovaný materiál o všetkých aktivitách realizovaných v roku 2014 na udržanie stavu eradikácie poliomyelitídy v Slovenskej republike. Materiál obsahuje predpísané kapitoly o činnosti členov Národnej certifikačnej komisie, imunizačných aktivitách, výsledkoch epidemiologickej a laboratórnej surveillance, vrátane laboratórneho uchovávanía divých poliovírusov v laboratóriách v rezorte zdravotníctva, aj mimo rezortu zdravotníctva. Koncom roka 2015 bol aktualizovaný akčný plán úloh na udržanie stavu bez poliomyelitídy v Slovenskej republike, ktorý bude zaslaný európskej certifikačnej komisii WHO v apríli 2016.

III.4.11. Creutzfeldt - Jacobova choroba – A 81

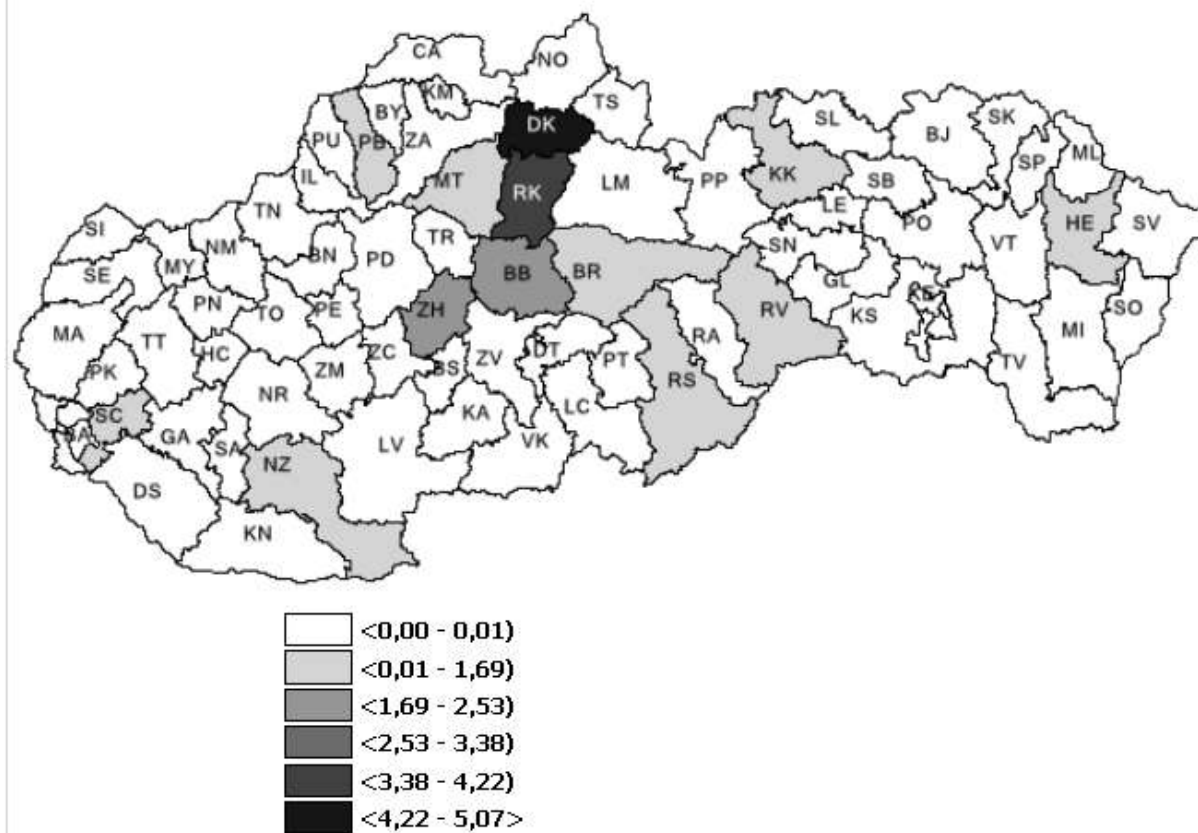
V priebehu roku bolo hlásených 16 ochorení, chor. 0,30/100 000. Oproti r. 2014 je to o jedno ochorenia viac.

Ochorenia boli hlásené zo 7 krajov SR s výnimkou Trnavského. Najvyššia chorobnosť bola v Banskobystrickom a Žilinskom kraji.



Výskyt bol zaznamenaný v 12tich okresoch. Postihnutí boli pacienti od 45 rokov. Najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 45 – 54r. a65+.(0,8 vs.0,78 /100 000. Ochoreli 8 mužov a 8 žien.

Výskyt zvolenej diagnózy v SR podľa okresov miesta bydliska
v r. 2015
Diagnóza 'A81'



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Bratislavský kraj

73 ročná žena z okresu Senec mala ťažkosti s chôdzou, slabosť, neobratnosť, neurodegeneratívne ochorenie., biopt. materiál histopatol. pozit. prióny

Trenčiansky kraj

V roku 2015 sme evidovali 1 prípad (chorobnosť 0,17/100 000 obyvateľov) u 67 ročnej ženy z okresu Považská Bystrica, ktorý skončil úmrtím. 05/2015 pacientka hospitalizovaná na neurologickom odd. pre stav závratov, instability. Asi dva týždne depresívna, plačlivá, zabúda, chudne, má problémy s chôdzou. Neskôr hospitalizovaná na chirurgickom odd. pre zvracanie, váhový úbytok 20 kg. 06/2015 hospitalizovaná na psychiatrickom odd. pre poruchy správania pri demetnom syndróme. Obj. ťažké kognitívne, amnestické poruchy s rýchlou progresiou, prítomný myoklonus, rigidita tela, ataxia až akinéza DKK, prítomná paranoidita a optické halucinácie. Preložená na paliatívne odd., pacientka bez verbálneho kontaktu, nereaguje, na algický podnet naznačená flexia. Stav progreduje, exitus letalis, nariadená patologicko-anatomická pitva. Potvrdená sporadická forma CJCH. Vyš.: likvor - prítomný 14-3-3 proteín, polymorfizmus priónového génu na kodóne 129 je metionín/metionín, mutácia priónového génu E200K na kodóne 200 neprítomná. SA: Pacientka sa narodila a celý život bývala v okrese Považská Bystrica, bola zamestnaná v strojárskom priemysle. EA: Kontakt so

zvieratami: v mladosti rodičia pacientky chovali ovce, pacientka chovala hydinu, ošípané, psa, mačku. Konzumácia surového mäsa a mäsových výrobkov nie je vylúčená (pri príprave domácich mäsových výrobkov). Zdravotnícke výkony: r. 1983 fraktúra predkolenia, riešené operačne; r. 2013 operácia katarakty; iné negat.

Žilinský kraj

1. Ochorela 64 ročná žena z okresu D. Kubín. Koncom januára spadla v práci a udrela si záhlavie bez tržnej rany, nebola v bezvedomí ani ošetrovaná. Od úrazu začala zabúdať, hospitalizovaná na neurologickom oddelení od 2.2. do 10.2.2015, CT – 2.2.2015 negatívne, na EEG trifázické grafoelementy na patologickom pozadí s theta-delta aktivitou. Pri hospitalizácii mnestické poruchy, diagnostický záver Alzheimerova choroba, koncom februára poruchy chôdze, schudla, hospitalizácia na oddelení dlhodobo chorých od 25.6. do 21.7. 2015. Dňa 14.7.2015 odber krvi na analýzu DNA, potvrdená mutácia E 200K. Stav komplikovaný rozvojom paralytického ilea pri klostrídiovej infekcii. Po chirurgickom vyšetrení pacientka hospitalizovaná na internom oddelení od 23.7. –10.8. 2015 pre ileózný stav, pacientka imobilná, komunikácia nemožná, 10.8 2015 bola preložená na ODCH, kde 28.8.2015 exitovala. Pitvaná bola na pracovisku súdneho lekárstva a patológie ÚDZS v Martine. Z oddelenia pre prionové choroby NRC pre PCH a PVN na SZU v Bratislave hlásená genetická forma ochorenia. Dňa 21.7.2015 potvrdená mutácia prionového génu E200K na kodóne 200. Vo vzorkách z tkaniva mozgu imunohistochemickou detekciou 6.11.2015 potvrdená prítomnosť prionu, ako aj nález typických lézií (spongióza, astrocytóza a úbytok neurónov) v kôre mozgu, mozočku a bazálnych ganglií. EA: pracovala ako predavačka v bufete, upratovačka, doma chovala len husy, úrazy, operácie nemala, v rodine sa neurologické ochorenie nevyskytlo. Zo SZU hlásená genetická forma ochorenia na CJCH.

2. Ochorel 70 ročný muž z okresu D. Kubín. Od 20.10. do 28.10. 2015 hospitalizácia na neurologickom oddelení, udával intenzívne bolesti chrbtice, občas závraty, trasenie ľavej ruky, podľa manželky od 17.10. 2015 bol dezorientovaný, mal tremor na horných končatinách, 21.10. 2015 CT mozgu – bez ložiskových zmien, MMSE vyšetrenie – stredne ťažký stupeň demencie, 25.10.2015 náhly tremor celého tela, potenie, dezorientácia, neprítomný pohľad, halucinácie, dg. tremor končatín a tela, prejavy cerebellárnej ataxie, II. hospitalizácia 2.11. – 9.11. 2015 – ÚVN Ružomberok, interná klinika, neartikulovaná reč, dezorientovaný, tras rúk, prejde s pomocou, diagnóza tremor končatín a tela, prejavy cerebellárnej ataxie, 9.11.-18.11.2015 hospitalizácia na ODCH, 10.11. 2015 odber krvi na analýzu DNA, vzorka vyšetrená na oddelení pre prionové choroby NRC pre PCH a PVN na SZU v Bratislave, kde bola potvrdená mutácia prionového génu E200K na kodóne 200. Pacient exitoval doma 20.11.2015, nebol pitvaný. EA: pracoval ako elektrikár, od roku 1992 bol na invalidnom dôchodku (dg. M. Bechterev), 3 deti- zdravé, v roku 1978 úraz lakt'a, brat zomrel na Creutzfeldt-Jacobovu chorobu v roku 1990, ako 50 ročný.

3. Ochorela 70 ročná žena z okresu Ružomberok, ktorá je v poradí druhou postihnutou v rámci jednej rodiny na genetickú formu CJCH. Pochádza z ohniska výskytu CJCH, z obce okresu L. Mikuláš (Kalameny), kde máme nakumulované ochorenia v rámci dvoch rodinných výskytov v rodinách s rovnakým priezviskom, avšak tieto dve rodiny nie sú údajne v príbuzenskom vzťahu. V obci je viacero obyvateľov s priezviskom Hazucha, ktoré za slobodna nosila aj táto pacientka.

Menovaná pochádza zo šiestich súrodencov, z nich sú traja žijúci. Jeden brat zomrel na rakovinu, jeden mal po úraze krvácanie do mozgu a v r. 2010 zomrela jej 63 ročná sestra na potvrdenú genetickú formu CJCH.

Asi od 6.4.2015 menovaná progresívne slabla, strácala rovnováhu, mala vertigo, zhoršené slovné vyjadrovanie. CT vyšetrenie - bez lokálneho nález. V priebehu 14 dní stav zhoršený, neschopná samostatnej chôdze, redukcia reči, zábudlivosť. Bola hospitalizovaná na neurologickom odd. JIS Vojenskej nemocnice Ružomberok v čase od 19.5. do 27.5.2015, kedy bola preložená do LDCH L. Štiavnička, kde dňa 10.10.2015 exitovala. V NRC dokázaná mutácia na kodóne E200K a polymorfizmus 129M/M, taktiež prítomný patol. Proteín 14-3-3 v liquore.

4. Ojedinelý prípad ochorenia a úmrtia na genetickú formu ochorenia CJCH v obci Ivachnová, kde sme ešte nemali zaznamenaný výskyt CJCH, ochorel 54-ročný muž, robotník z **okresu Ružomberok**. Začiatkom februára 2015 nespavosť, asi pol roka zabúdal, nevedel nájsť kľúče, spomalenosť, začal rozprávať od vecí, nevedel si nastaviť budík, poruchy chôdze.

Obvodná lekárka ho odoslala na neurologické vyšetrenie, kde bolo vyslovené podozrenie na CJCH, následne hospitalizácia na psychiatrickom odd., doliečovacom odd. vo Vojenskej nemocnici Ružomberok a následne v LDCH L. Štiavnička, kde 27.3. 2015 exitoval.

V NRC zistená mutácia na kodóne 200 PrP génu a tiež nález polymorfizmu na kodóne 129 M/M. Pozitívna aj prítomnosť patologickej bielkoviny- protein 14-3-3. Pochádza z obce Ivachnová aj jeho obidvaja rodičia tu prežili svoj život, ovce nechovali, ale iné úžitkové domáce zvieratá áno. Mal 3 súrodencov, žijú dvaja sú zdraví, sestra zomrela vo veku 53 r. od 16.r. sa liečila na schizofréniu. Má dve dcéry, jedna v Prahe vyšetrená na genetike s pozit. nálezom- prítomnosť mutácie.

5. Ochorela 55 ročná žena z **okresu Martin**, u ktorej sa 2 mesiace rozvíjala neurologická symptomatika. Pacientka bola hospitalizovaná v UNM na Neurologickej klinike. Klinický obraz: prudké bolesti hlavy, bolesti chrbtice, stuhnuté svalstvo, problémy s hybnosťou, ataktická chôdza, HK vo flekčnom postavení, poruchy novopamäte aj staropamäte, skandovaná reč, jednoduchým výzvam ešte vyhovie. Pri hospitalizácii výrazná rigidita, psychický nepokoj, cerebelárny syndróm, neschopnosť chôdze ani sebestačnosti, až bezvedomie.

EA: rodičia pacientky pochádzali z Oravy, otec z obce Zakamenné, matka z obce Habovka. Ako dieťa navštevovala starých rodičov na Orave, ktorí v domácnosti chovali domáce zvieratá kravy, ošípané a ovce. Sporadická konzumácia mozočkov s vajcom bola v rodine bežná. V roku 2003 matka chorej zomrela na mozgovú príhodu, v predchorobí mala niekoľko týždňov trvajúce problémy s chôdzou, na CJCH nebola vyšetrená.

Vyšetrenie EEG u pacientky - periodické výboje typické pre CJCH - progresia spomalenie pozadia, frekvenčné periodické výboje (OV, SW) generalizované s fr. 2HZ supponujúce prionové ochorenie. Diagnóza bola stanovená histopatologickým a imunohistochemickým vyšetrením Creutzfeldtova-Jakobová choroba ako genetická forma. Výsledok pitvy zatiaľ nie k dispozícii.

Nitriansky kraj

V **okrese Nové Zámky** vykázali úmrtie na CJCh u 53-ročného muža, ktorý bol dňa 5.6.2015 prijatý na Kliniku vnútorného lekárstva FNsP v Nových Zámkoch za účelom dif.dg. z dôvodu rapidného chudnutia, neistoty pri chôdzi, občasnej straty rovnováhy a závrátov. Počas hospitalizácie došlo ku kvantitatívnej poruche vedomia a bol diagnostikovaný organický psychosyndróm, extrapyramídový syndróm a ľavostranná hemiparéza ľahkého stupňa. CT vyšetrenie mozgu poukázalo na postmalatický defekt staršieho dáta v ľavej hemisfére a známky ľahkej kortikálnej atrofie mozgu. Dňa 16.6.2015 bol pacient preložený na Neurologickú kliniku FNsP v Nových Zámkoch, kde bolo vzhľadom k rýchle progredujúcemu úbytku kognitívnych funkcií a cerebellárnemu syndrómu vyslovené

podozrenie na prionovú chorobu typu CJCh a následne bol realizovaný komplex vyšetrení za diagnostickým účelom (MR mozgu, EEG vyšetrenie mozgu - nález typický pre CJCh – progresívna forma). Vyšetrenie likvoru - nález proteínovej disociácie. Od 28.6.2015 pretrvávajúce febrility napriek ATB liečbe - diagnostikovaná hypostatická pravostranná bronchopneumónia, následne stav progreduje do soporu. Dňa 1.7.2015 bol pacient preložený na Doliečovacie oddelenie FNŠP v Nových Zámkoch, kde naďalej stav progredoval a aj napriek dostupnej komplexnej liečbe a zvýšenej ošetrovateľskej starostlivosti dňa 3.7.2015 došlo k zástave vitálnych funkcií a je konštatovaný exitus letalis. Prvotná príčina smrti: Creutzfeldt-Jakobova choroba. Epidemiologická anamnéza: jedná sa o druhý prípad v epidemiologickej súvislosti, bratranec chorého exitoval na CJCh v roku 2007. V anamnéze mal kontakt so zvieratami v chove (barany, ovce, kozy, sliepky – kŕmenie). V rodine boli realizované dňa 9.10.2015 odbery krvi na zistenie výskytu špecifickej mutácie (mutácia E200K) a nešpecifických (polymorfizmus M129V) genetických rizikových faktorov CJCh u troch osôb. Výsledky vyšetrení neboli v čase spracovania výročnej správy k dispozícii.

Banskobystrický kraj

Hlásených bolo spolu 5 ochorení, chor. 0,75/100 000, čo je oproti r. 2014 o 3 ochorenia viac. Ochorenia bolo hlásené z okresov Banská Bystrica 2x, Brezno 1x, Rimavská Sobota 1x, Žiar nad Hronom 1x. Ochoreli pacienti vo veku 65+ r. = 2x, 65r.= 1x, 45r.= 2x. Ochoreli 4 muži a 1x žena.

Okres B. Bystrica

1. *prípadochorenia na CJCH sa vyskytol u dospelého muža z obce Strelníky. Ochorenie začalo v januári náhlou poruchou reči so stratou kognitívnych funkcií s postupnou poruchou motorických funkcií a rýchlo progredujúcou demenciou, apatiou a bradypsychikou. Exitoval mesiac po objavení sa prvých klinických príznakov ochorenia. Ochorenie bolo potvrdené laboratórne v NRC pre prionové infekcie, bola dokázaná prítomnosť mutácie prionového génu E200K na kodóne 200 a polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionín/metionín.*

Išlo pravdepodobne o familiárny výskyt ochorenia, v r. 1986 exitovala na CJCH jeho 63 ročná sestra.

2. *prípadochorenia na CJCH bol zaznamenaný u 66 ročného muža z B. Bystrice s príznakmi postihnutia CNS, hospitalizovaný bol na neurologickom oddelení, preložený na infekčné oddelenie. Klinické príznaky sa stupňovali, došlo k úplnej strate kognitívnych funkcií, postupnou apatiou, stratou vedomia a následným exitom. Ochorenie bolo potvrdené laboratórne v NRC prítomnosťou mutácie prionového génu E 200K na kodóne 200 a polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionín.*

Išlo o familiárny výskyt – otec umrel na CJCH.

Okres Brezno :Vyskytol sa 1 prípad ochorenia na pomalé vírusové infekcie. Ochorenie nebolo doposiaľ hlásené, až dodatočne. Jednalo sa o 64 ročného muža z jednej obce na Pohroní. Pacient mal poruchy chôdze , bolesti v kolene najmä pri chôdzi, neskôr pribudli záškľby v končatinách, postupne na celom tele. Nevládze sa postaviť ani chodiť, stav pretrváva niekoľko rokov. Opakovane hospitalizovaný, opakovane vyšetrovaný na viacerých klinických odboroch . Počas poslednej hospitalizácii v septembri 2015 bol vyšetrený na psychiatrii. Odoberatá bola krv na vyšetrenie špecifických protilátok na CJCh. Lab. vyšetrenia: Analýza DNA : špecifická mutácia E 200K prítomná, polymorfizmus na kodóne 129 Met/Met prítomný. Proteín: 14-3-3 v likvore prítomný. Pacient **exitoval** Rodina pochádza z Oravy. Pristáhovali do terajšieho miesta trvalého bydliska pred 3 generáciami. Na podobné ochorenie „meningitídu“? zomrel otec a tiež brat – postupne sa mu začala triasť noha , prestal

chodiť, nakoniec umrel. Príbuzní nevedia presne na čo. Predpokladáme familiárny výskyt ochorenia.

Okres Rim. Sobota

V tomto roku hlásil 1 ochorenie. Ochorenie sa vyskytlo u 45 ročného muža, na základe klinickej symptomatológie – porucha pamäte, vnímania, porucha stability, kognitívny deficit, poruchy chôdze, na základe EEG a MR vyšetrení mozgu s nálezom typickým pre dg. Creutzfeld-Jacobovej choroby a pozitívneho laboratórneho výsledku – histopatologického a imunohistochemického vyšetrenia mozgu molekulárno-biologickou analýzou. Jednalo sa o genetickú formu Creutzfeldtovej – Jakobovej choroby. Bola zistená pozitívna rodinná anamnéza. Ochorenie sa skončilo **exitom**.

Okres Žiar n. Hronom

46r. pacientka s príznakmi úporná insomnia, neskôr tremor celého tela, zhoršenie mobility, Postupne hospitalizovaná na internom a neurologickom oddelení. Pacientka bola zmätená, dezorientovaná, bradypsychická, prítomná extrapyramídová a vestibulocerebelárna symptomatológiou, s ťažkou ataxiou postoja a chôdze. Graf na EEG hrubo abnormný, bez prítomnosti alfa aktivity, opakovane epizodicky prítomné generalizované trojfázové komplexy, svedčiace pre pomalé vírusovú infekciu. Na MR známky pre svedčiace pre CJCH. V NRC pre prionové ochorenia, potvrdená mutácia prionového génu na kodóne 200 (E200K), na pozícii 129 prítomná homozygota Met/Met, čo svedčí pre genetickú formu CJCH. V neurol.obraze dochádza k progresii stavu, rozvíja sa dementný sy, porucha mobility na podklade kvadrupostihnutia, prítomná extrapyramídovej symptomatológie pacientka odkázaná na pomoc druhej osoby, umiestnená v DSS.

Prešovský kraj

Okres Humenné

Hlásené 1 potvrdené ochorenie u 51-ročnej pacientky s arteriálnou hypertenziou, po operácii chrbtice pre herniu disku v r. 2012, s recidivujúcim periférnym vestibulárnym sy vľavo. Od 29.4.2015 – 5.5.2015 hospitalizovaná na neurologickom odd. Nemocnice A. Leňa Humenné a.s. pre recidivujúci vestibulárny sy. CT mozgu neodhalilo zreteľné ložiskové zmeny, pri USG extrakran. karotíd normálny nález. Pacientka akútne rehospitalizovaná pre zhoršenie klinického stavu v zmysle zvýraznenia nestability pri chôdzi až neschopnosť samostatnej chôdze, psychické zmeny, poruchy pamäte. V objektívnom neurologickom náleze dominuje cerebellárna ataxia viac vyjadrená na pravej polovici tela, kvadruparéza s akcentom na DK, bez pomoci sa ani neposadí. Exitus dňa 27.7.2015, vykonaná pitva – vyšetrením odobraného materiálu (mozog) – potvrdená Creutzfeldtova - Jakobova choroba, genetická forma.

Okres Kežmarok

Hlásené 1 ochorenie - genetická forma u 64-ročnej starobnej dôchodkyne zo Slovenskej Vsi, predtým administratívna pracovníčka v Kežmarku. Ona aj jej rodičia pochádzali z obce Slovenská Ves (okres KK). Podľa udania manžela dve jej tety sa liečili a jedna z nich aj zomrela na „nejakú neurologickú diagnózu“ v roku 1978. Prvé príznaky vznikli z plného zdravia v júli 2015 po uštipnutí hmyzom vznikla paréza PHK. Opakovane hospitalizovaná na neurologickom odd. Poprad, momentálne Hospic Ľubica. Postupný nástup príznakov: centrálna hemiparéza l. dx. s akcentáciou na PHK, myoklonie PHK, kvadruparéza precip. hemiparésis l.dx. gravis akcent. na PHK, generaliz. dyskinézy. Vyšetrenie likvoru na stanovenie prítomnosti proteínu 14-3-3: Na fotografii gélu je negatívny nález – proteín 14-3-3 je v likvore neprítomný. Vyšetrenie DNA (izolovaná z krvi): polymorfizmus priónového génu

na kodóne 129 je metionín/metionín, mutácia prionového génu E200K na kodóne 200 je prítomná.

Košický kraj

Okr. Rožňava:

58 ročný muž na **Creutzfeldtovu-Jakobovu chorobu**. Prvé príznaky ochorenia v máji 2014. Rodičia aj starí rodičia pochádzali z okresu Rožňava. V rodine výskyt Alzheimerovej choroby u otca a starého otca?, vyšetrenie na CJCh u nich nebolo vykonané. Pacient bol aktívny športovec, pri futbale utrpel cca pred 2-3 rokmi úraz hlavy. Poľovník, doma od detstva chovali hospodárske zvieratá. Pracoval ako robotník v Slovenských magnezitových závodoch v Jelšave. Cestovateľská anamnéza negatívna. Diagnóza potvrdená v NRC pre prionové choroby: histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie mozgu - CJCh genetická forma.

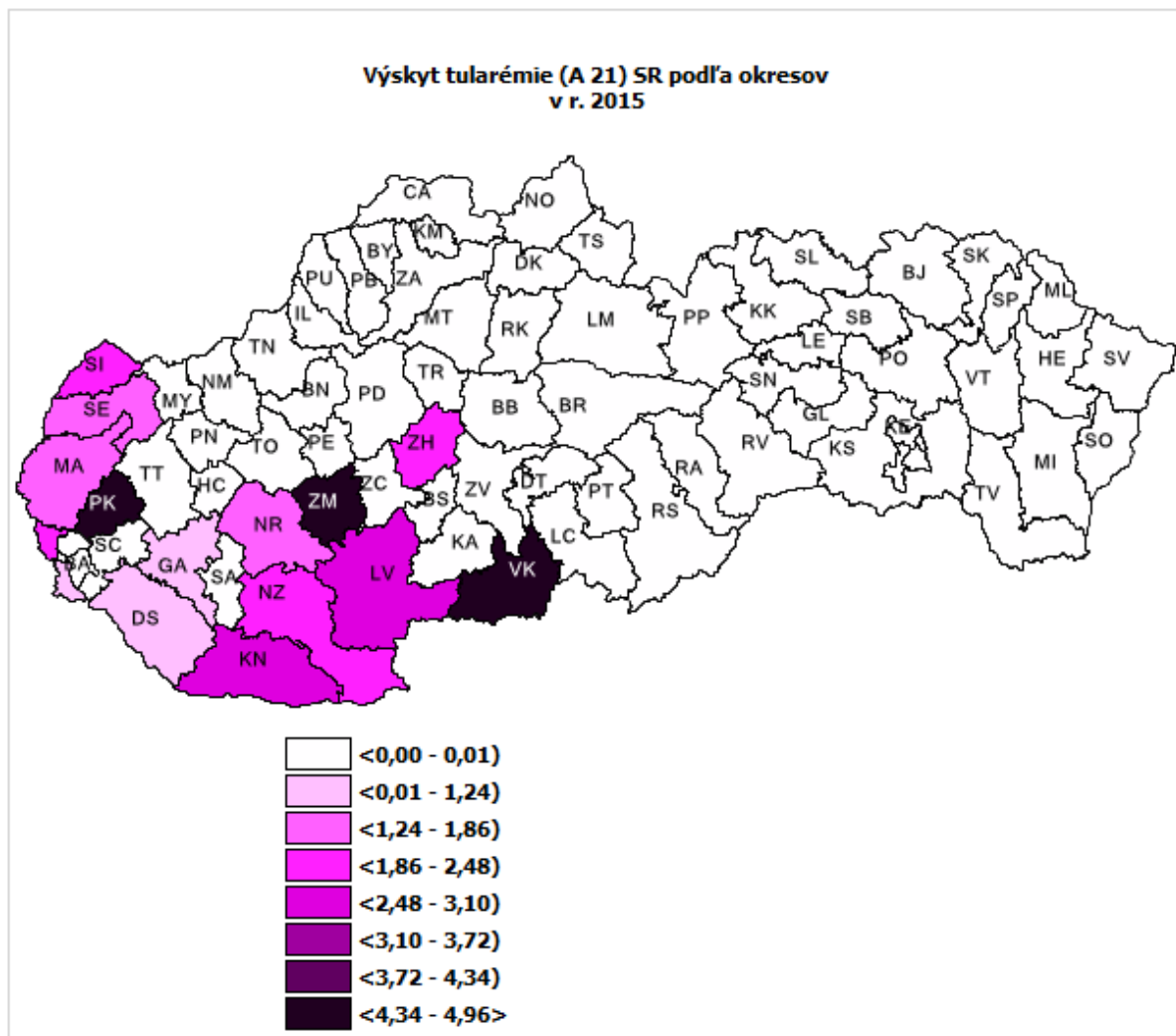
III.5 Skupina zoonóz a nákaz s prírodnou ohniskovosťou

III.5.1 Tularémia – A 21

V priebehu roka 2015 bolo na Slovensku hlásených spolu 28 ochorení (chor. 0,52/100.000), čo je oproti roku 2014 4-násobný vzostup ochorení a 3,1-násobný vzostup oproti 5 ročnému priemeru.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Bratislavský – 7x, Trnavský – 4x, Nitriansky – 13x, Banskobystrický – 3x.

Mapa III.5.1 Výskyt tularémie v SR podľa okresov, rok 2015



Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 10-14=1, 15-19=2, 20-24=2, 25-34=3, 35-44=5, 45-54=9, 55-64=3, 65+=2.

Klinické formy ochorenia: 21x uzlinová, 1x febrilná, 6x pľúcna.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 3x ingescia, 4x priamy kontakt, 1x prisatie kliešťá, 2x poranenie divoko žijúcim zvieratám, 1x poranenie domácim zvieratám, 5x kontakt s divoko žijúcim zvieratám, 1x kontakt s domácim zvieratám, 3x kontakt s voľne žijúcim zvieratám, 4x neznámy a 3x bol mechanizmus prenosu iný. Prvé príznaky ochorenia boli hlásené v mesiacoch: január – 10x, február – 3x, apríl – 1x, jún – 3x, júl – 3x, august – 2x, október – 3x, november – 1x.

III.5.2 Brucelóza – A 23

V priebehu roka 2015 bolo hlásené 1 ochorenie z okresu Košice-okolie na dg. A23.8 Iná brucelóza.

46 ročný muž: v máji 3 týždne horúčky do 40 st. C, triaška, zimnica, suchý kašeľ, vykašľoval biele spútum, bolesti kĺbov - začalo to kolenami, slabosť, nechutenstvo. Prvý odber 8.6.2015 Bang 1:160/320, druhý odber 23.6.2015 Bang 1:80. Konzumuje veľa mlieka - kozie od

suseda, ovčí syr z družstva. 8.4.2015 sa vrátil z Karibiku, kde bol na dovolenke. Sérologicky – Brucella iná.

III.5.3 Leptospiróza – A 27

V priebehu roka 2015 bolo hlásených 7 ochorení (chor. 0,13/100 000), čo je o 5 ochorení menej ako v roku 2014 a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt nižší o 41%.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trenčiansky – 3, Košický – 4.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 10-14=1, 25-34=2, 35-44=2, 45-54=2.

Klinické formy ochorení: ikterická – 5x, meningeálna – 2x.

Ochorenie bolo hlásené ako:

A 27.0 Leptospirosis icterohaemorrhagica - Weilova choroba – 6x.

A 27.8 Iné formy leptospirózy – 1x. V etiológii sa uplatnila: L. sejroae.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 4x ingescia, 3x neznámy.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: február – 1, apríl – 1, jún – 1, júl – 1, august – 2, september – 1x.

III.5.4 Iné bakteriálne zoonózy nezatriedené inde – A 28

A 28.0 Pasteurelóza – v roku 2015 ochorenie nebolo zaznamenané.

A 28.2 Extraintestinálna yersinióza – ochorenie popísané v kapitole Črevné nákazy.

III.5.5 Listeriόza – A 32, P 37.2

V roku 2015 bolo na Slovensku hlásených spolu 18 ochorení na listeriόzu (chor. 0,31/100 000), čo je oproti roku 2014 o 9 ochorení menej a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt o 3% nižší.

A 32 Listeriόza – 17x

P 37.2 Novorodenecká (diseminovaná) listeriόza – 1x

A 32 Listeriόza

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 5-9 = 1, 10-14 = 1, 20-24 = 1, 25-34 = 2, 35-44 = 1, 55-64 = 4, 65+ = 7.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Bratislavský – 5, Trnavský – 3, Trenčiansky – 1, Nitriansky – 2, Žilinský – 3, Prešovský – 2, Košický – 1.

Klinické formy ochorení: 2x črevná, 3x febrilná, 5x meningeálna, 17x septická.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 2x ingescia, 15x neznámy.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 4, február – 1, marec – 1, máj – 3, jún – 1, august – 1, september – 3, október – 2, december – 1.

Ochorenie bolo hlásené pod diagnózou:

A 32.1 Listériová meningitída a meningoencefalitída – 5x

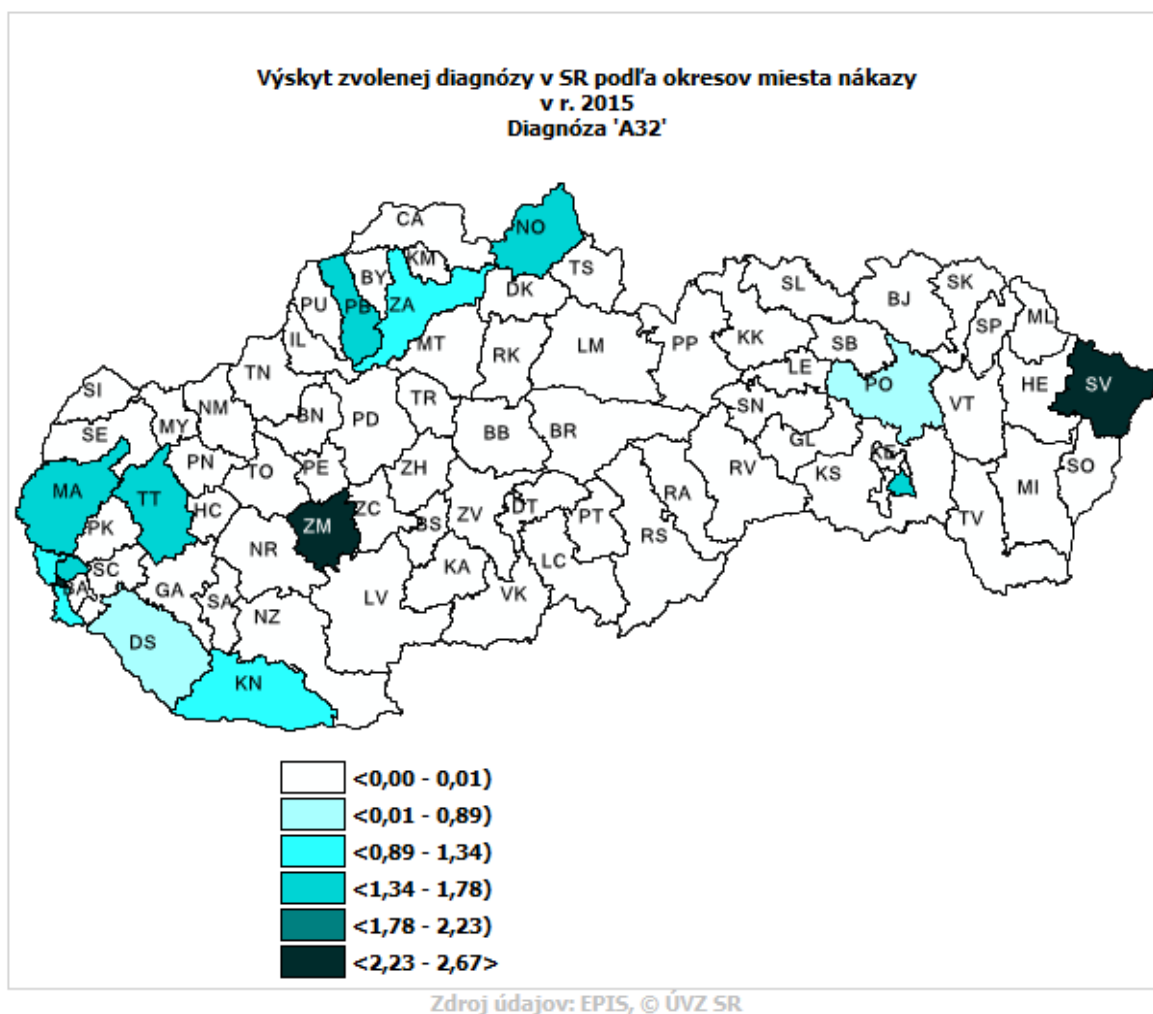
A 32.7 Listériová septikémia – 9x

A 32.9 Nešpecifikovaná listeriόza – 3x

P 37.2 Novorodenecká (diseminovaná) listeriόza

V januári 2015 bola zaznamenaná 1x forma Novorodeneckej (diseminovanej) listeriózy (P 37.2) z okresu Komárno, ktorej následkom bol potrat. 26 ročná matka prekonal fenilnú formu listeriózy. EA: neznáma. Biopsia – kultivačne pozit. *Listeria monocytogenes*.

Mapa III. 5. 2 Výskyt listeriózy v SR podľa okresov, rok 2015

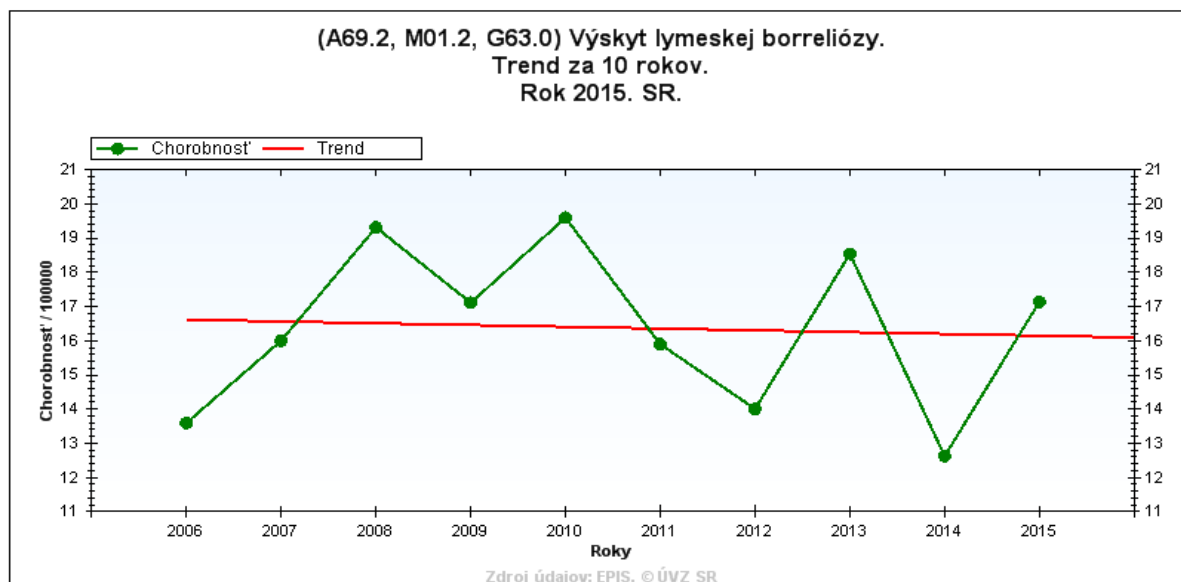


III.5.6 *Lymeská borrelióza – A 69.2, M 01.2, G 63.0*

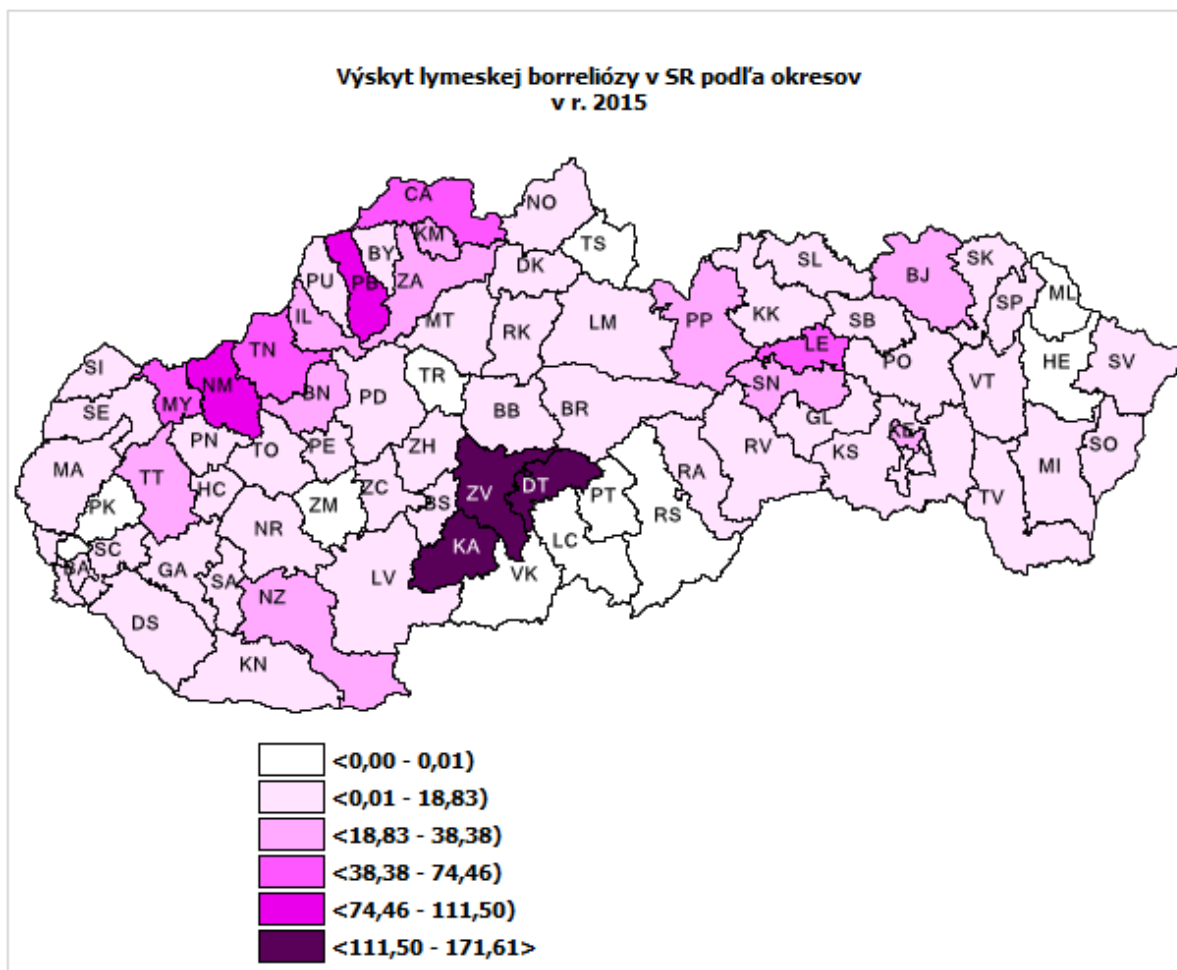
V priebehu roka 2015 bolo na Slovensku hlásených 913 ochorení (chor. 16,84/100.000), čo je o 34% viac ochorení oproti roku 2014 a vzostup o 5% oproti 5 ročnému priemeru.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji – 36,01 a v Trenčianskom kraji – 33,15, najnižšia chorobnosť v Bratislavskom kraji – 2,72.

Graf III.5.1



Mapa III.5.3 Výskyt lymeskej boreliózy v SR podľa okresov, rok 2015



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 55-64 ročných – 28,75 a najnižšia vo vekovej skupine 0 ročných detí – 0,00.

Ako dg.:

- A 69.2 bolo vykázaných 708 ochorení (chor. 13,06)
- M 01.2 bolo vykázaných 174 ochorení (chor. 3,21)
- G 63.0 bolo vykázaných 31 ochorení (chor. 0,57)

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: prisatie kliešťa – 569x, poštípanie hmyzom – 144x a v 196 prípadoch bol mechanizmus prenosu neznámy. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v júni – 141 ochorení a v júli – 138 prípadov.

Ako diagnóza A 69.2 boli hlásené 3 importované nákazy: 1 z Česka, 1 z Maďarska, 1 z Talianska.

III.5.7 Ornitóza – A 70

V roku 2015 boli na Slovensku hlásené spolu 3 ochorenia na psitakózu (chor. 0,06/100 000).

Okres Prešov 2x – december:

50 ročný muž, respiračná forma, EA: asi pred 2 mesiacmi bol prítomný u priateľa pri zabíjaní holubov. Sérologicky Chlamydia psittaci.

28 ročný muž, respiračná forma, EA: negatívna. V domácnosti nechovajú hydinu, holuby, papagáje, ani iné exotické vtáctvo. Sérologicky Chlamydia psittaci.

Šaľa 1x – február:

63 ročný muž, respiračná forma, EA: pacient je chovateľ exotického vtáctva. Sérologicky Chlamydia psittaci.

III.5.8 Horúčka Q – A 78

V roku 2015 ochorenie nebolo zaznamenané.

III.5.9 Vírusová encefalitída prenášaná kliešťami – A 84

V priebehu roka 2015 bolo hlásených spolu 88 ochorení (chor. 1,62/100.000). Ako *Stredoeurópska kliešťová encefalitída (A84.1)* bolo hlásených 84 ochorení (chor. 1,55/100 000), čo je oproti roku 2015 a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 28%. Ako *Nešpecifická vírusová encefalitída prenášaná kliešťami (A84.9)* boli hlásené 4 ochorenia (chor. 0,07/100 000). Chorobnosť bola hlásená z každého kraja s maximom v Banskobystrickom kraji – 3,81 a Žilinskom kraji – 3,77. Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine okrem 0 ročných, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 10-14 ročných – 2,66 a 20-24 ročných – 2,45. Klinické formy ochorení: meningeálna – 50x, febrilná – 20x, neurologická – 18x. V epidemiologickej anamnéze bolo udané: prisatie kliešť'a – 40x, neznámy mechanizmus prenosu – 26x, ingescia – 17x a poštipanie hmyzom – 5x. Ochorenia boli hlásené po celý rok okrem januára, marca a decembra, pričom najviac ochorení sa vyskytlo v mesiacoch: jún – 24. Ochorenie po očkovaní sme nezaznamenali. Zaznamenali sme 1 úmrtie (viď epidémia Dolná Poruba). Boli hlásené 4 epidémie:

		Okre s	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
1.	Višňové	ZA	30.08.2015	20.05.2015	vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	7	15	mlieko nepasterizované kozie	epidemiologický
2.	Krnišov	KA	31.07.2015	07.09.2015	vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	3	5	mlieko nepasterizované kozie	epidemiologický
3.	Lopušné Pažitie	KM	30.11.2015	20.06.2015	vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	2	2	mlieko nepasterizované ovčie	epidemiologický
4.	Dolná Poruba	TN	29.06.2015	1.07.2015	vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	2	2	mlieko nepasterizované kozie	epidemiologický

Epidémia Višňové: Spoločná konzumácia surového kozieho mlieka z domáceho chovu. V troch vyšetrovaných vzorkách surového kozieho mlieka nebola potvrdená prítomnosť RNA vírusu kliešťovej encefalitídy. Sérologickým vyšetrením 3 vzoriek krvi u kôz bol zistený titer protilátok proti vírusu KE 1x pozit., 2x hraničný.

Epidémia Krnišov: Spoločná konzumácia surového kozieho mlieka z domáceho chovu. Vzorky zo zvierat neodobrané.

Epidémia Lopušné Pažitie: Spoločná konzumácia surového ovčieho mlieka a syra zo salaša. Vzorky zo zvierat neodobrané.

Epidémia Dolná Poruba: Spoločná konzumácia surového kozieho mlieka z domáceho chovu. Vzorky zo zvierat neodobrané. Hlásené 1 úmrtie u 47 ročného muža. 1.7.2015 navečer náhle vznik zimnice, teploty do 38 st. C, bolesti všetkých kĺbov a svalov, vracanie, svetloplachosť a úporné bolesti hlavy. Hospitalizovaný na infekčnom oddelení, pre ťažký priebeh preložený na 4. deň na OAIM. Pacient po transplantácii obličky na imunosupresívnej liečbe, z toho dôvodu pravdepodobne aj oploštená tvorba protilátok. Komatózny stav s prechodom vagilnej kómy s kvadruparézou, pri respiračnej insuficiencii dochádza k úmrtiu. Žije v endemickej oblasti KE (juhozápadná časť Strážovských vrchov), v anamnéze akvirácia kliešť'a a pitie surového nepasterizovaného kozieho mlieka (vlastný chov). Sérológia: Elisa IgM pozit., IgG negat., likvor: Elisa IgM hranič., IgG negat. Protilátkový index IgM 1,39 hraničný. Proti kliešťovej encefalitíde neočkovaný.

Graf III.5.2

V roku 2015 zaznamenané 2 ochorenia.

U 35 ročnej ženy z okresu Bánovce nad Bebravou. Čašníčka pracujúca na výletných lodiach, 25.11.2015 - 21.12.2015 pobyt na Filipínach (v oblasti pri meste Manila). Prvé príznaky asi 3 týždne po príchode - hnačka, bolesti hlavy, teplota, bolesti kĺbov neskôr sa pridružilo svrbenie (ochorenie prebiehalo pod obrazom chrípkového ochorenia). Pacientka uviedla opakované poštípania komármi. Vyšetrená ešte na Filipínach 20.12.2015 hospitalizáciu odmietla (z dôvodu odletu) predpísaná liečba Echynacea, Marizet a Immunomax - zlepšenie príznakov. 20.12.2015 - Rapid test na Dengue IgM pozit., IgG negat. 29.12.2015 vyšetrená na infektologickej ambulancii.

U 29 ročnej ženy z okresu Trnava od 26.1.2015 febrility do 38,9°C, bolesti kĺbov, makulopapulózny exantém na hrudníku. Diagnóza stanovená na základe klinického obrazu, laborat. výsledkov - bicytopenia, zvýšené hepatálne testy a pozit. epid. anamnézy. Od 11.1. do 25. 1. 2015 pobyt na Bali, kde bola opakovane poštípaná komármi.

III.5.11 Iné vírusové horúčky nezatriedené inde – A 98

V roku 2015 bolo hlásených 21 ochorení (chor. 0,39/100 000), čo je oproti roku 2014 o 6 ochorení viac.

Ochorenia boli hlásené pod diagnózou:

A 98.5 Hemoragická horúčka s renálnym syndrómom – 21x

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 15-19=1, 20-24 = 3, 25-34 = 4, 35-44 = 6, 45-54 = 2, 55-64 = 2, 65+ = 3.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Banskobystrický – 3, Prešovský – 1, Košický – 17.

Klinické formy ochorení: 12x febrilná, 1x ikterická, 2x hepatálna, 1x urologická, 5x renálna. V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 4x iný, 4x kontakt s divokožijúcim zvierat'om, 12x neznámy.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 1, apríl – 1, jún – 3, júl – 5, august – 3, september – 1, október – 2, november – 3.

III.5.12 Malária – B 50-54

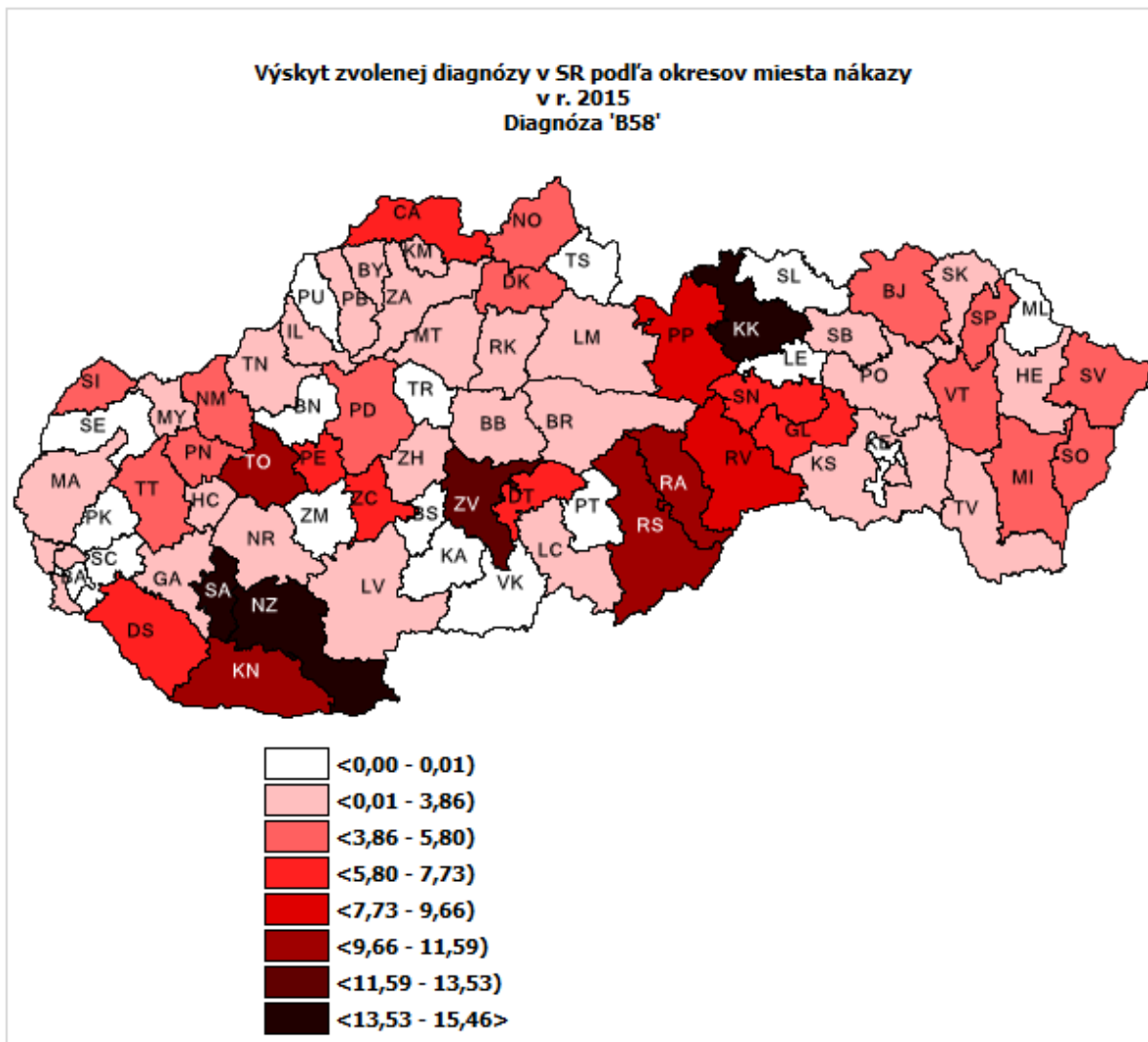
V roku 2015 ochorenie nebolo zaznamenané.

III.5.13 Toxoplazmóza – B 58, P 37.1

V roku 2015 bolo hlásených 219 ochorení (chor. 4,04/100 000), čo je oproti roku 2014 nárast o 18% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 65%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola v kraji Nitrianskom – 7,15 a najnižšia chorobnosť v Bratislavskom kraji – 1,28.

III.5.5 Výskyt toxoplazmózy v SR podľa okresov miesta bydliska v r. 2015



Ochorenia boli hlásené vo všetkých vekových skupinách okrem 0 ročných, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 15 - 19 ročných – 12,67.

Klinické formy ochorení: 159x uzlinová, 41x bezpríznaková, 3x črevná, 5x nezistená, 7x gynekologická, 1x febrilná, 1x pľúcna, 1x neurologická.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 3x iný a 87x neznámy mechanizmus prenosu, 1x kontakt s divokožijúcim zvieratom, 74x kontakt s domácim zvieratom, 1x kontakt so zvieratom v chove, 7x nepriamy kontakt, 33x ingescia, 1x poranenie domácim zvieratom, 1x poranenie zvieratom v chove, 7x priamy kontakt, 2x poštipanie hmyzom.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom v januári – 40 ochorení a v júni – 22 ochorení.

Vrodená forma toxoplazmózy (P37.1) nebola v roku 2015 hlásená.

III.5.14 Echinokokóza – B 67

V roku 2015 bolo hlásených 5 ochorení (chor. 0,09/100 000), čo je o 3 ochorenia menej ako v roku 2014.

Infekcia pečene Echinococcus granulosus (B67.0) – 1x

Infekcia iných (viacerých) miest Echinococcus granulosus (B67.3) – 1x

Infekcia pečene Echinococcus multilocularis (B67.5) - 1x
Infekcia iných (viacerých) miest Echinococcus multilocular (B67.6) – 2x

Ochorenia boli hlásené z krajov Nitriansky – 1x, Žilinský – 2x, Prešovský - 1x, Košický – 1x.
Rozdelenie podľa vekových skupín: 55-64=2, 65+=3.

Klinické formy ochorení: 2x hepatálna, 1x nezistená, 2x pľúcna. V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 2x ingescia, 3x neznámy.

III.5.15 Tenióza – B 68

V roku 2015 bolo zaznamenané 1 ochorenie na diagnózu B68.9 Nešpecifikovaná tenióza (chor. 0,02/100 000).

23-ročná pacientka z okresu Martin pracuje ako modelka v Indii-Dillí, kde sa aj infikovala v júni. Stravuje sa v luxusných reštauráciách, kde pravidelne konzumuje sushi. Pretrvávajúce bolesti brucha, nevoľnosti, výrazný úbytok na váhe. Mikroskopicky Taenia bližšie neurčená.

III.5.16 Iné infekcie plochými červami (cestódami) – B 71

V roku 2015 bolo zaznamenaných 8 ochorení (chor. 0,15/100 000).

B71.0 Hymenolepióza – 7x, agens: *Hymenolepis nana* mikroskopicky v stolici

B71.9 Iné nešpecifikované infekcie plochými červami - 1x

Ochorenia boli hlásené z krajov: Prešovský - 5x, Košický – 3x. Rozdelenie podľa vekových skupín: 1-4=4, 5-9=2, 15-19=2.

Klinické formy ochorení: 8x črevná. V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 8x neznámy mechanizmus prenosu. Sezonalita: január – 1x, júl – 1x, október – 3x, november – 2x, december – 1x.

III.5.17 Filarióza – B 74

V priebehu roka 2015 neboli hlásené ochorenia.

III.5.18 Trichinelóza – B 75

V roku 2015 bolo zaznamenané 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000).

42-ročný muž z okresu Komárno, ktorý ochorel v januári. Chorý v inkubačnej dobe konzumoval guláš z diviaka. Podľa udania chorého mäso pred konzumovaním bolo vyšetrené veterinármi, bola odobratá vzorka na lab. vyšetrenie. Konzumoval aj údenú klobásu kupovanú na trhovisku a mali aj zabíjačku. Zo zabíjačky konzumoval tlačenu, jaternice. Udáva manipuláciu a porcovanie surového mäsa. Náhodne zistené ochorenie. Sérologicky pozit. *Trichinella spiralis*.

III.5.19 Toxokaróza – B 83

V roku 2015 bolo hlásených 31 ochorení (chor.0,57/100 000), čo je o 9 ochorení viac ako minulý rok.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 1-4 = 5, 5-9=6, 10-14 = 3, 15 -19=4, 35-44 = 5, 45-54 = 4, 55-64 = 4.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trenčiansky – 2, Nitriansky – 16, Banskobystrický – 8, Košický - 5.

Klinické formy ochorení: 5x bezpríznaková, 11x črevná, 13x febrilná, 1x hepatálna, 1x kĺbna, 1x neurologická, 1x očná, 8x uzlinová.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 12x ingescia, 1x iný, 10x kontakt s domácim zvierat'om, 1x kontakt so zvierat'om v chove, 4x neznámy, 1x poranenie zvierat'om domácim.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 1, február – 1, marec – 3, apríl – 7, máj – 5, jún – 3, júl – 3, august – 3, október – 4, november - 1.

III.5.20 Schistosomóza – Bilharzióza – B 65

V priebehu roka 2015 neboli hlásené ochorenia

III.5.21 Besnota – Rabies, Lyssa – A 82

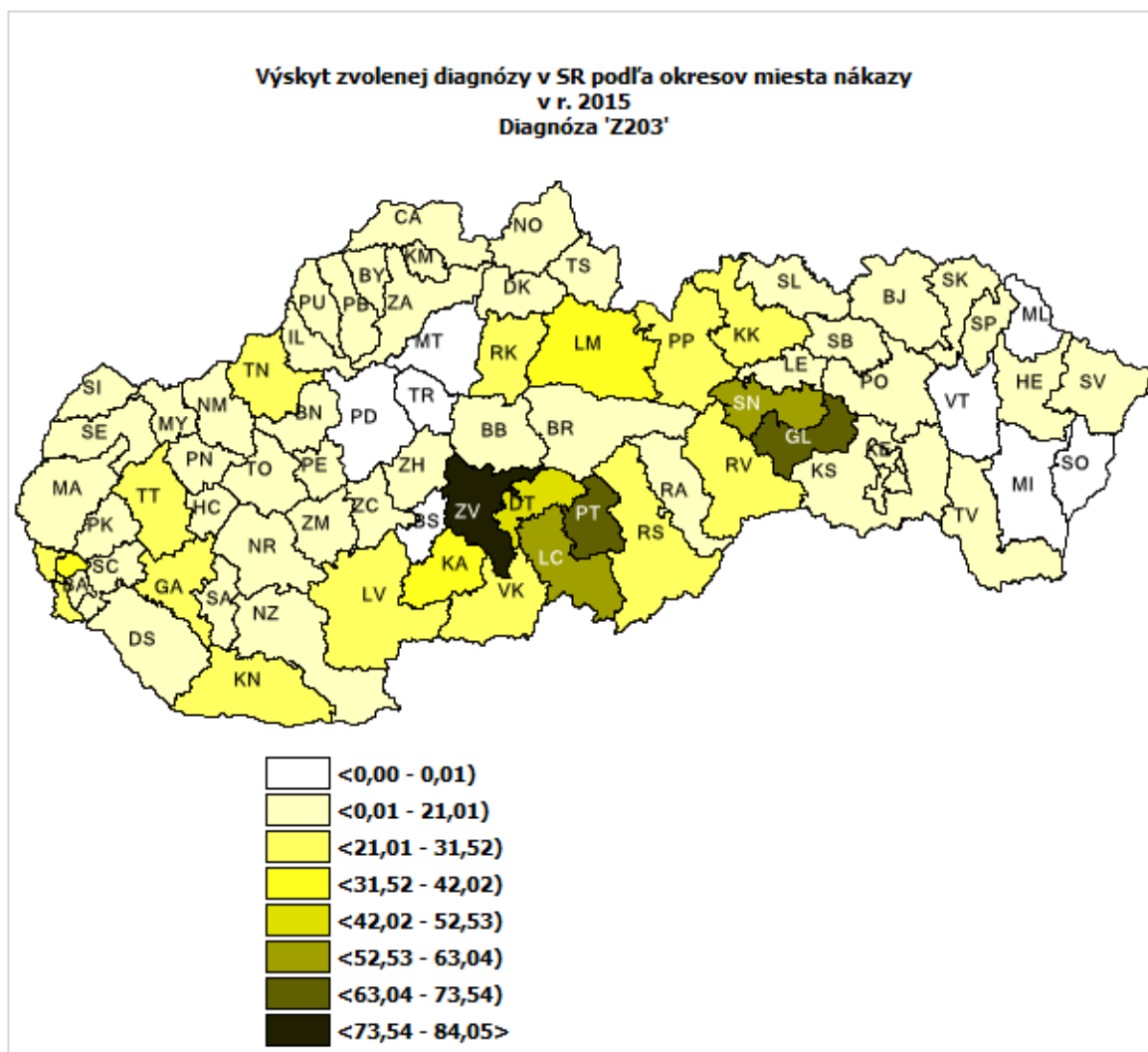
Ochorenie na besnotu u ľudí sme v roku 2015 nezaznamenali. Posledné ochorenie na besnotu u ľudí bolo zaznamenané v roku 1990.

III.5.21 Kontakt alebo ohrozenie besnotou – Z 20.3

V roku 2015 bolo hlásených 937 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty (chor. 17,29/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku pokles o 7 % ohrození a s 5 ročným priemerom ide o rovnakú hodnotu.

Ohrozenia besnotou boli hlásené zo všetkých krajov SR s maximom v Banskobystrickom kraji – 193 prípadov (chor. 29,45), čo predstavuje 20,6% podiel zo všetkých prípadov hlásených v SR.

Mapa III.5.6 Výskyt kontaktu alebo ohrozenia besnotou v SR podľa okresov miesta bydliska v r. 2015



Prípady ohrozenia besnotou sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s maximom výskytu u 5-9 ročných detí – 97 prípadov (chor. 34,66) a 15-19 ročných detí – 91 prípadov (chor. 31,17).

Profylaxia proti besnote bola vykonaná kompletne u 602 osôb, t.j. 64,2% ohrozených a čiastočne u 176 osôb, t.j. 18,8% ohrozených osôb. Rozdelenie podľa druhu zvierat'a, ktoré spôsobilo poranenie, rozdelenie podľa lokalizácie poranenia a rozdelenie podľa spôsobu vakcinácie uvádzajú nasledujúce tabuľky.

Tab. III.5.1 Prehľad o druhoch a počte zvierat, počte besných zvierat a počte vakcinovaných osôb

P.č.	Druh zvierat'a	zvieratá	kompletná vakcinácia	nekompletná vakcinácia	neočkovani
1.	Pes	681	412	133	136
2.	Mačka	139	108	23	8
3.	Potkan	40	29	7	4
4.	Líška	14	9	1	4

5.	Iné divoko žijúce zvieratá	19	12	5	2
6.	Netopier	9	7	0	2
7.	Myš	14	12	2	0
8.	Kuna	1	1	0	0
9.	Iné domáce zvieratá	3	2	1	0
10.	Medveď	3	3	0	0
11.	Kôň	2	0	1	1
12.	Krt	3	3	0	0
13.	Veverica	3	2	1	0
14.	Prasa	1	0	1	0
15.	Neznámy	5	2	1	2
	SPOLU	937	602	176	159

Tab. III.5.2 Lokalizácia poranení zvierat'om

P.č.	Lokalizácia	SPOLU	
		abs.	%
1.	Ruka	368	39,3
2.	Noha	159	17,0
3.	Predkolenie	174	18,6
4.	Stehno	78	8,3
5.	Predlaktie	62	6,6
6.	Hlava - tvár	31	3,3
7.	Rameno	16	1,7
8.	Viacnásob. poranenie	16	1,7
9.	Trup	11	1,2
10.	Brucho	12	1,3
11.	Hlava - vlasatá časť	4	0,4
12.	Krk	4	0,4
13.	Neznámy	2	0,2
	SPOLU	937	100,0

Tab. III.5.3 Spôsob vakcinácie a druh vakcíny

Len vakcína bez séra	805
Vakcína kompletne a sérum	36
Vakcína čiastočne a sérum	3
Len sérum	5
Nezistené sérum	88
SPOLU	937

P.č.	Druh vakcíny	SPOLU	
		abs.	%
1.	Verorab	721	76,9
2.	Imovax-Rab	75	8,0
3.	Rabipur	1	0,1
4.	Nezistené	140	14,9
	S P O L U	937	100,0

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 3x kontakt, 893x pohryzenie, 4x poslintanie, 34x poškrabanie.

K poraneniám došlo v priebehu celého roka s maximom v mesiaci august – 112 prípadov.

Hlásených bolo 24 importovaných ohrození nákazou: Thajsko – 5x, Rakúsko – 2x, Spojené štáty – 1, Taliansko – 2x, Chorvátsko – 2x, Turecko – 2x, Česko – 2x, Rumunsko – 1x, Indonézia – 5x, Srí Lanka - 1x, Spojené kráľovstvo – 1x.

III.6 Nákazy kože a slizníc

III.6.1 Tetanus - A35

V priebehu roka 2015 nebolo hlásené žiadne ochorenie na tetanus. Zaočkovanosť detskej populácie proti tetanu je na veľmi dobrej úrovni a v SR má hodnotu 96 %; v krajoch sa pohybuje od 95,0 % (Košický kraj) do 97,1 % (Nitriansky kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť klesla o 0,8 %.

III.6.2 Plynová flegmóna – A 48.0

V roku 2015 boli zaznamenané 2 prípady ochorenia (chor.0,04/100000) čo je o jeden prípad menej ako v minulom roku. Ochorenia boli nahlásené z dvoch krajov:

Nitriansky kraj

Ochorenie bolo hlásené u 55-ročného muža na základe typických klinických príznakov a mikroskopického vyšetrenia (grampozitívne zapuzdrené tyčinky). Pacient bol

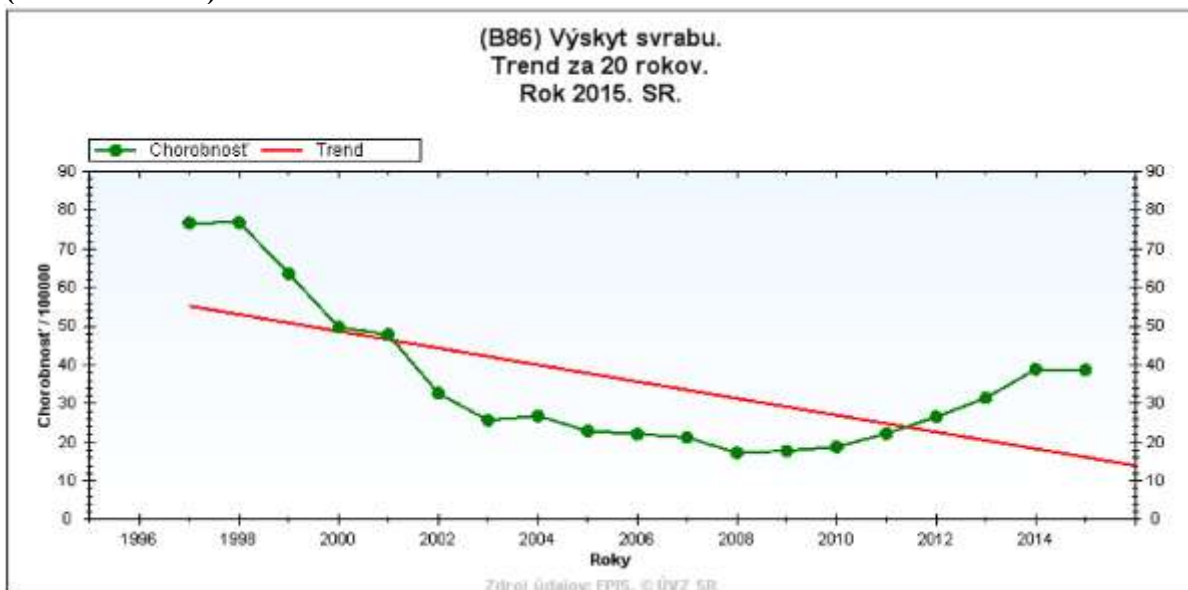
hospitalizovaný na Chirurgickej klinike FN Nitra. Kultivačné vyšetrenie steru z rany bolo na anaeróby negatívne. Ochorenie po chirurgickom riešení skončilo uzdravením.

Trenčiansky kraj

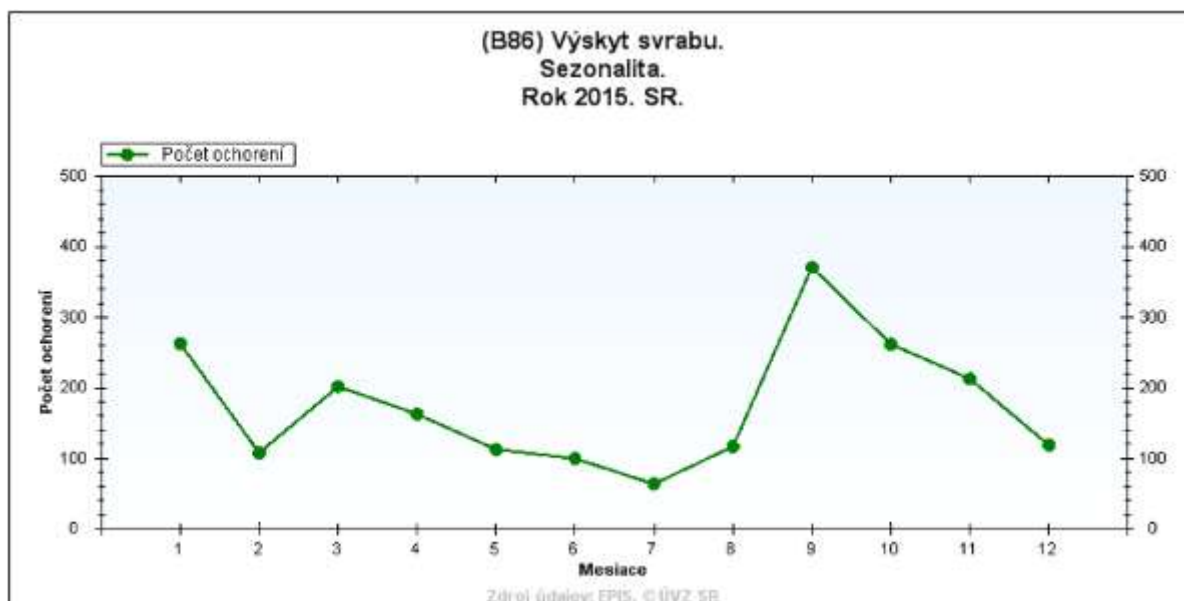
Ochorenie bolo hlásené z okresu Nové Mesto nad Váhom u 55 ročnej ženy s dekompenzovaným diabetom. Bola prijatá na chirurgické oddelenie s bolesťami v ľavej ingvine v septickom stave a rozvratom vnútorného prostredia. Na USG obraz verifikovanej akútnej femorálnej flebotrombózy s podozrením na anaeróbnu infekciu LDK. V ten istý deň vykonané početné incízie abscesov v ingvínach, nekrektómie a laváž postihnutých častí. Bezprostredne po zákroku pacientka preložená na OAIM k stabilizácii septického šokového stavu. Zahájená komplexná resuscitačná liečba, intubácia, riadená ventilácia, pretrváva komatózny stav, prehlbovanie septického šoku, ktorý vyúsťuje do asystolie a exitu. Na základe klinického obrazu plynová sneť resp. gangraena emphysematosa. Anaeróbná kultivácia z incízie negat. Kultivácia z incízie: *E. coli* a *viridujúce streptokoky*.

III.6.3. Svrab – B86

V roku 2015 bolo hlásených celkom 2099 prípadov ochorení (chor.38,72/100000), čo je o 7 prípadov menej ako v roku 2014 a o 40,2 % viac ako je priemer za ostatných 5 rokov. (Graf. III.6.3.1).

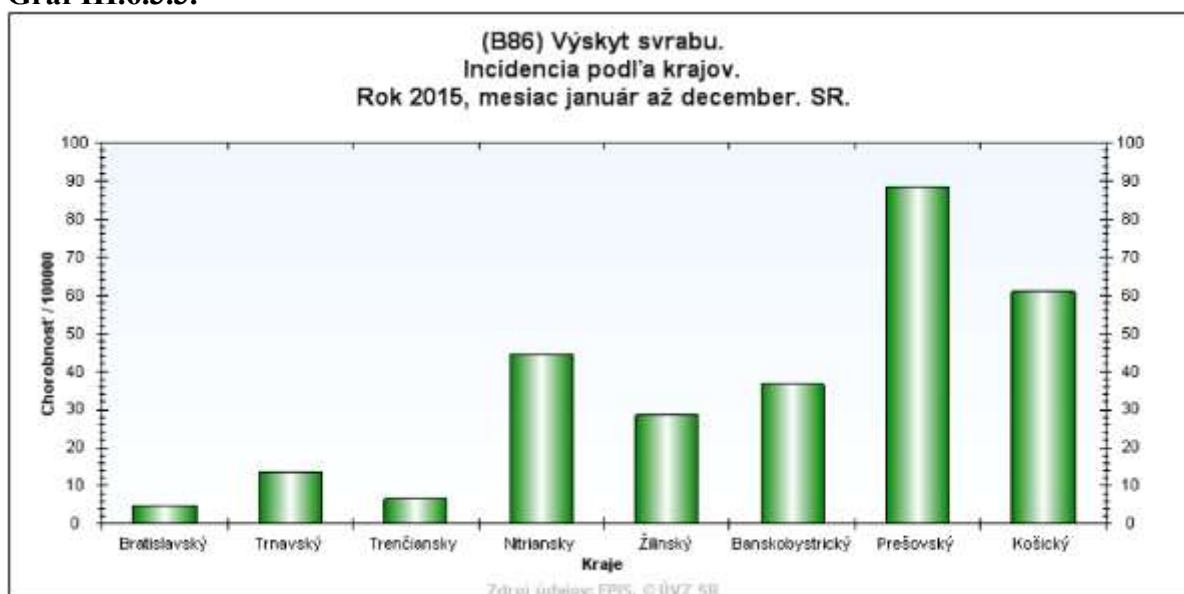


Ochorelo 996 mužov a 1110 žien. Z hľadiska sezonality sa ochorenia vyskytovali najmä v chladnejších mesiacoch roka s maximom v októbri, kedy sa zaznamenalo 330 prípadov, minimum v júni – 86 prípadov (Graf. III.6.3.2).

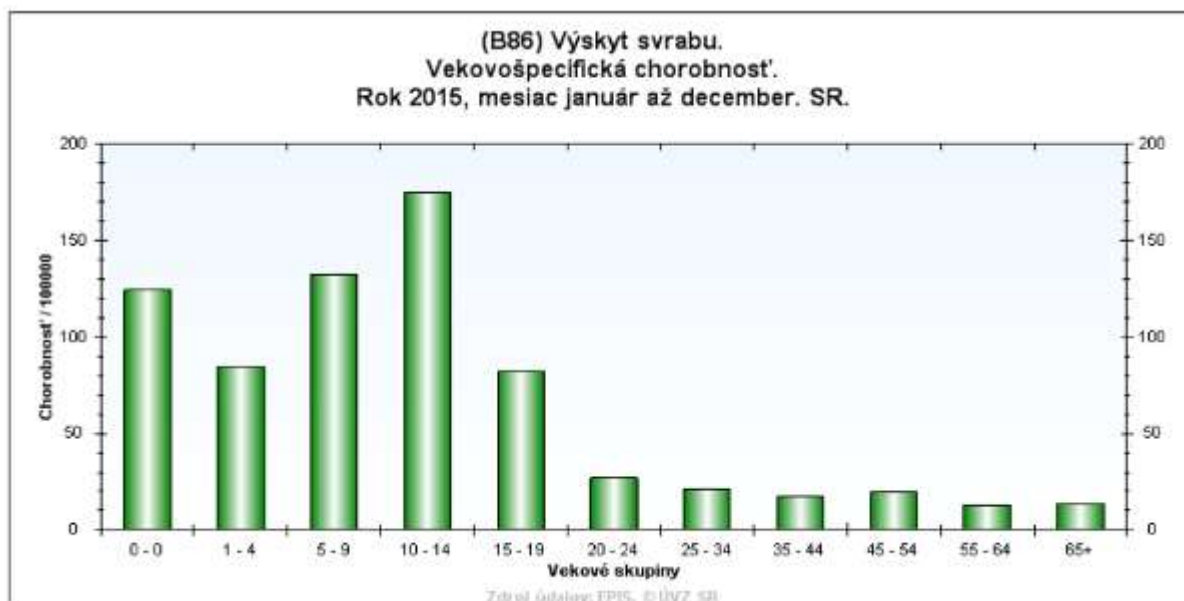


Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v Prešovskom kraji (chor.88,30) v Košickom kraji (chor.60,96) a v Nitrianskom kraji (chor.44,68). Najnižší výskyt bol zaznamenaný v Bratislavskom kraji (chor.4,96) a Trenčianskom kraji (chor.6,60).

Graf III.6.3.3.



Ochorelo 1009 mužov a 1090 žien. Z hľadiska veku boli tiež zistené rozdiely vo výskyte, ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná u 10-14 ročných (174,86), u 5-9 ročných (131,86) a u 0-ročných (124,30) (Graf. III.6.3.4).



Výskyt ochorení mal charakter sporadických prípadov ale aj epidémií, ktorých bolo zaznamenaných celkom 65. V epidémiách sa vyskytlo 2 – 37 prípadov. Ochorenia sa vyskytli sporadicky v 5 prípadoch v zdravotníckych zariadeniach.

III.7 Iné infekcie – nezaradené

III.7.1 Streptokokové septikémie – A 40

V roku 2015 bolo spolu hlásených 171 ochorení (chor. 3,15/100 000). Je to o 3 ochorenia viac ako v predchádzajúcom roku (168 ochorení). Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom (10,24/100 000).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 10, 1-4= 5, 5-9= 1, 20-24= 2, 25-34= 2, 35-44= 9, 45-54= 24, 55-64= 41, 65+= 77.

Ochorelo 95 mužov a 76 žien.

Vekovo špecifická chorobnosť je najvyššia vo vekovej skupine 0 ročných (14,5/100 000). Ochorelo 105 mužov a 63 žien.

Rozdelenie podľa etiológie:

A 40.0 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. A</i>	8x
A 40.1 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. B</i>	10x
A 40.2 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. D</i>	91x
A 40.3 Septikémia vyvolaná <i>Streptococcus pneumoniae</i>	36x
A 40.8 Iná streptokoková septikémia	26x

Dg. A 40 sa vyskytla ako nozokomiálna nákaza celkom 92x (v r.2014 to bolo 97x) na klinikách a oddeleniach:

Hematológia	19x
Interna	18x
KAIM, OAIM	14x
Chirurgia	12x
Onkológia	5x
Doliečovacie	4x

Dialýza	3x
Pediatrica	2x
Kardiológia	2x
Rehabilitácia	2x
Pneumológia a ftizeológia	2x
Gastroenterológia	1x
Gynekológia	1x
Neurológia	1x
Nedonosenecké	1x
Ortopédia	1x
Rádioterapia	1x
Urológia	4x
Traumatológia	3x

Zaznamenaných bolo 6 úmrtí na streptokokové septikémie. Úmrtia hlásili okresy Nové Zámky, Žilina, Šaľa, Svidník, Pezinok, Námestovo.

Jedno úmrtie na septikémiu nozokomiálneho pôvodu je popisované v stati úmrtia.

Na etiológii ochorení sa podieľali: *Streptococcus pneumoniae*- 36x, *Streptokoky skup. A* – 8x *Streptokoky skup. B* –10x *Streptokoky skup. D* – 91x, iná streptokoková sepsa – 26x.

III.7.2 Iné septikémie – A 41

V roku 2015 bolo spolu hlásených 1851 ochorení (chor. 34,14 /100 000), čo je o 14,1 % viac ako v roku 2014 (1622 prípadov ochorenia). Ochorenia boli hlásené z každého kraja, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (71,18/100 000).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 81, 1-4 = 23, 5-9 = 5, 10-14 = 8, 15-19= 12, 20-24 = 24, 25-34 = 64, 35-44 = 110, 45-54 = 173, 55-64 = 417, 65+ = 934.

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola hlásená u 0- ročných detí (145,91/100 000). Ochorelo 1003 mužov a 848 žien.

Na etiológii ochorení sa podieľali:

A 41.0 Septikémia vyvolaná <i>Staphylococcus aureus</i>	301x
A 41.1 Septikémia vyvolaná inými špecif. stafylokokmi	391x
A.41.2 Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	7x
A 41.3 Septikémia vyvolaná <i>Haemophilus influenzae</i>	2x
A 41.4 Septikémia vyvolaná anaeróbmami	2x
A 41.5 Septikémia vyvolaná Gram negat. mikroorganizmami	996x
A 41.8 Iné špecifikované septikémie	52x
A 41.9 Septikémia vyvolaná nešpecif. mikroorganizmami	100x

Ako nozokomiálna nákaza bolo vykázaných 1357 ochorení na septikémiu, čo je nárast o 4,8 % oproti roku 2014 (1295 ochorení). Ochorenia sa vyskytli na klinikách a oddeleniach:

OAIM, KAIM	353x
Interné	251x
Hematológia	121x
Chirurgia	117x
Neurológia	71x

Onkológia	60x
Doliečovacie	45x
Dialýza	39x
Pneumológia a ftizeológia	37x
LDCH	35x
Nedonosenecké	32x
Geriatría	31x
Urológia	23x
Kardiológia	22x
Rádioterapia	21x
Pediatria	20x
Traumatológia	12x
Psychiatria	7x
Gastroenterológia	5x
Popáleniny	5x
HEGO	5x
Neurochirurgia	5x
Neonatológia	5x
ORL	5x
Ortopédia	5x
Paliatíva	5x
Nefrolog. transplantačné	4x
Infektológia	4x
Gynekológia	4x
Pôrodnické	3x
Rehabilitácia	3x
Kožné	3x
Cievna chirurgia	2x
OMICHE	1x

Najčastejšími príčinami nozokomiálnych sepsí boli tieto rizikové faktory: vysoký vek, imobilita pacienta, ťažké chronické ochorenie – diabetes mellitus, urologické ochorenia, imunodeficientné stavy, nádorové ochorenia, ICHS, invazívne zákroky ako zavedenie permanentného katétra, venózneho katétra, kanýl, umelá pľúcna ventilácia.

Úmrtím skončilo 34 septikémií, čo je o 17,1 % menej ako v roku 2014. Úmrtí na septikémiu ako nozokomiálnu nákazu bolo 25, sú popísané v stati úmrtia.

Exity boli zaznamenané v okresoch:

Nitra – 11, Prievidza – 4, Zlaté Moravce – 3, Košice – 3, Bratislava Nové Mesto – 3, Bratislava Petržalka – 2, Vranov n. Topľou – 2, Svidník – 2, po jednom úmrtí hlásili okresy Komárno, B. Bystrica, D. Streda a Stropkov.

Na etiológii úmrtí sa podieľali: *iné špecif. stafylokoky* – 9x, *E.coli*- 5x, *Pseudomonas aeruginosa* – 4x, *Klebsiella pneumoniae* – 4x, *Staphylococcus aureus* – 3x, *Staphylococcus epidermidis* – 1x, *iné nešpecifikované stafylokoky* – 1x, *Klebsiella oxytoca* – 1x, *nešpecifikované* – 6x.

III.7.3 Bakteriálna septikémia novorodenca – P 36

Hlásených bolo spolu 57 ochorení (chor. 1,05/100000), oproti predchádzajúcemu roku (62 ochorení) je to pokles o 8,1 %. Ochorenia boli hlásené z Bratislavského, Trnavského, Žilinského, Prešovského a Košického kraja. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Žilinskom kraji (4,20/100 000). Ochorelo 23 chlapcov a 24 dievčat.

55 ochorení sa vyskytlo na neonatologických klinikách a oddeleniach, dve ochorenia na OAIM.

Ako etiologické agens sa uplatnili *Streptococcus sk.B* – 3x, *nešpecif. streptokoky* -2x, *Staphylococcus aureus* – 5x, *nešpecif. stafylokoky* – 16x, *E.coli* – 5x, *Iné mikoorganizmy* 20x, bakteriálna septikémia bližšie neurčená – 6x.

Zaznamenali sme 1 úmrtie u novorodenca z nedonoseneckého oddelenia, popísané je v stati úmrtia.

III.7.4 Kandidová septikémia – B 37.7

Hlásených bolo spolu 36 ochorení (chor. 0,66/100 000), čo je o 3 ochorenia menej oproti predchádzajúcemu roku. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov okrem Trnavského. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,04/100 000). Ochorelo 20 mužov a 16 žien.

Rozdelenie podľa veku: 0 roč. = 2, 35 – 44 = 3, 45-54 = 6, 55-64 = 9, 65+ = 16.

33 ochorení boli nozokomiálneho pôvodu, vyskytli sa na klinikách a oddeleniach:

OAIM, KAIM	18x
Interna	5x
Chirurgia	3x
Nedonosenecké	2x
Hematológia	2x
Popáleniny	1x
Neurochirurgia	1x
Traumatológia	1x

Ako etiologické agens bola zistená najčastejšie *Candida albicans* – 19x, *iné kandididy* – 17x.

Zaznamenali sme 2 úmrtia na kandidiovú septikémiu, sú popísané v stati úmrtia.

III.7.5 Puerperálna septikémia – O 85

V roku 2015 bolo nahlásené 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000) v Žilinskom kraji, vo vekovej skupine 25 – 34 rokov.

Ochorenie malo nozokomiálny charakter, z hemokultúry zistená *Escherichia coli*.

III.7.6. Hemofilová septikémia – A 41.3

V roku 2015 boli nahlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000) v okresoch Nitra a Bratislava Nové Mesto, vo vekovej skupine 55-64 = 1, 65+ = 1.
1 ochorenie 64 ročnej ženy malo nozokomiálny charakter.

Sepsy spôsobené *Streptococcus pneumoniae*

A 40.3 Septikémia vyvolaná *Streptococcus pneumoniae* bola zaznamenaná 36x. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR okrem Trnavského, najvyššia chorobnosť v kraji Bratislavskom (1,66).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč. = 2, 1-4 = 2, 35 – 44 = 2, 45-54 = 4, 55-64 = 14, 65+ = 12.
4 prípady ochorenia mali nozokomiálny charakter, 3 prípady ochorenia končili úmrtím.

III.7.7. Bakteriálne invazívne nákazy

III.7.7.1 Pneumokokové nákazy

Celkom bolo zaznamenaných 69 prípadov.

A 40.3 Septikémia vyvolaná streptokokom pneumónie – 36x

G 00.1 Pneumokokový zápal mozgových plien - pneumokoková meningitída – 21x

J 13 Zápal pľúc vyvolaný *Streptococcus pneumoniae* – 12x.

Sepsy spôsobené *Streptococcus pneumoniae*

A 40.3 Septikémia vyvolaná streptokokom pneumónie – 36x

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s výnimkou Trnavského kraja. Najvyššia chorobnosť bola v kraji Bratislavskom (1,60) a v Žilinskom (1,16). Ochorenia neboli zaznamenané vo vekových skupinách 5-9 ročných, 10-14 ročných, 15-19 ročných, 20-24 ročných a 25-34 ročných. 10 prípadov ochorenia končilo úmrtím (3 prípady úmrtia na infekčnú diagnózu a 7 prípadov na inú príčinu).

Pneumokokové meningitídy

G 00.1 - 21x Pneumokoková meningitída – *Streptococcus pneumoniae* s nasledovnými sérotypmi: 6A...1x, 6A/6B..1x, 7F ..1x, 8...1x, 10 B..1x, 11A...1x, 14...1x, 15C...1x, 15B/C..1x, 18..1x, 18C..1x19F...1x, 19A...5x, 35F..1x nešpecifikované 3x.

Pneumonie spôsobené *S.pneumoniae*

J13 - 12 prípadov ochorenia zaznamenané v 5 krajoch SR (BA, ZA, BB, PV a KE).

Ochorenia sa zaznamenali vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 5-9 ročných, 10-14 ročných, 20-24 ročných a 35-44 ročných. Najvyššia chorobnosť bola u 0-ročných detí, kde sa vyskytol 1 prípad.

Podrobnejší popis jednotlivých diagnóz je uvedený v kapitole Respiračné nákazy, Neuroinfekcie a Sepsy.

III.7.7.2. Hemofilové invazívne nákazy

Sepsy: V roku 2015 boli nahlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000) okresoch Nitra a Bratislava Nové Mesto, vo vekovej skupine 55-64 = 1, 65+ = 1.

1 ochorenie 64 ročnej ženy malo nozokomiálny charakter.

Hemofilové meningitídy

Boli zaznamenané 2 prípady ochorenia v kraji Prešovskom vo vekových skupinách 0 roč. a 1-4 ročných detí.

V prípade 3-mesačného dievčatka žijúceho v nízkom hygienickom štandarde zanechalo ochorenie trvalé následky. Neočkované dieťa. Meningeálna forma. Zo séra a z likvoru potvrdený *Haemophilus influenzae*.

V druhom prípade u 3-ročného dievčatka žijúceho v nízkom hygienickom štandarde sa ochorenie skončilo vyzdravením. Meningeálna forma. Očkovaná riadne. V anamnéze kompletne očkovanie Infanrix HEXA 3 dávkami. Dátum posledného očkovania 1.2.2013. Z hemokultúry kultivačne potvrdený *Haemophilus influenzae*.

Pneumónie – J 14

Zaznamenaných bolo 5 ochorení, chor 0,09/100 000. Ochorenia boli hlásené z krajov: po jednom prípade z Trnavského, Trenčianskeho a Žilinského kraja, 2x z Nitrianskeho kraja. Rozdelenie podľa vekových skupín: 45-54=1x a 65+=4x.

Úmrtie nebolo zaznamenané.

III.8 Sexuálne prenosné ochorenia

III.8.1 Choroby vyvolané vírusom HIV – B20 – B24

V roku 2015 bolo v Slovenskej republike diagnostikovaných celkovo (u občanov SR i cudzincov) 86 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 1,59 prípadov na 100 000 obyvateľov SR. V predchádzajúcom roku bol evidovaný rovnaký počet nových prípadov HIV infekcie (86) a zistená bola rovnaká incidencia (1,59/100 000 obyvateľov). V porovnaní s päťročným priemerom (59,2 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 1,5.

Osemdesiatšesť novo diagnostikovaných prípadov HIV infekcie v roku 2015 predstavuje najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku. Od začiatku sledovania výskytu prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti v roku 1985 bol rovnaký výskyt prípadov zistený v roku 2014, druhý najvyšší výskyt bol evidovaný v roku 2013 (83 prípadov) a tretí najvyšší v rokoch 2008 a 2009 (po 53 prípadov).

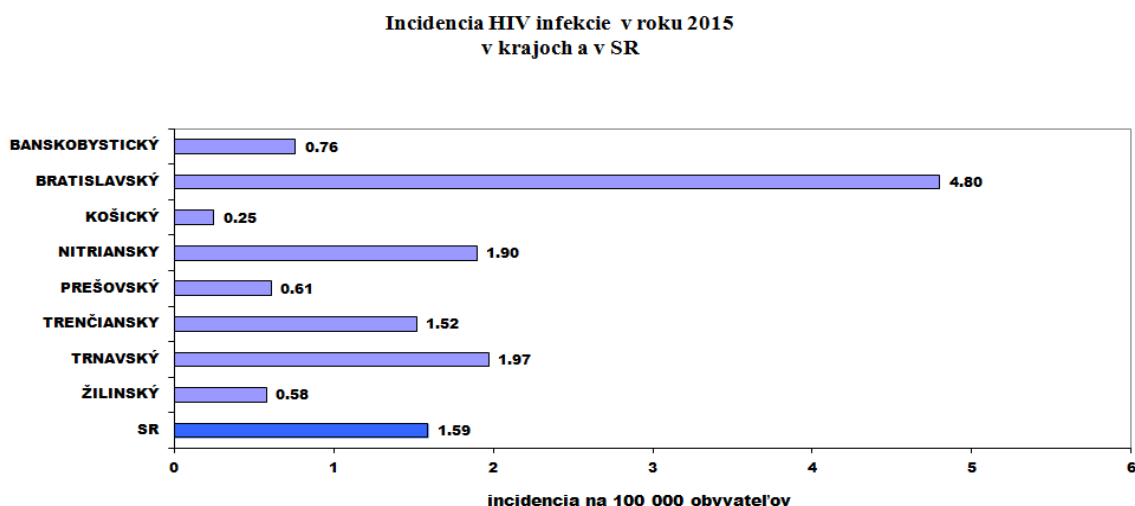
U občanov Slovenskej republiky bolo v roku 2015 vykázaných 79 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 1,46 prípadov na 100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2014 (83 prípadov, incidencia 1,53/100 000 obyvateľov SR) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,95, teda o 4,8%. Oproti priemeru rokov 2010-2014 (55,4 prípadov) bol zaznamenaný vzostup výskytu s indexom 1,4. Sedemdesiatdeväť prípadov HIV infekcie u občanov SR v roku 2015 predstavuje tretí najvyšší výskyt v jednom

kalendárnom roku. Najvyšší výskyt bol zistený v roku 2014 (83 prípadov), druhý najvyšší v roku 2013 (80 prípadov).

Prípady HIV infekcie u občanov SR, rozdelené podľa miesta trvalého bydliska, sa vyskytli vo všetkých krajoch. Zo 79 prípadov bolo 30 zistených u obyvateľov Bratislavského kraja (incidencia 4,80 prípadov na 100 000 obyvateľov kraja), 13 prípadov u obyvateľov Nitrianskeho kraja (incidencia 1,90/100 000 obyvateľov kraja), 11 prípadov u obyvateľov Trnavského kraja (incidencia 1,97/100 000 obyvateľov kraja), 9 prípadov u obyvateľov Trenčianskeho kraja (incidencia 1,52/100 000 obyvateľov kraja), po 5 prípadov u obyvateľov Banskobystrického a Prešovského kraja (incidencia 0,76 a 0,61/100 000 obyvateľov kraja), 4 prípady boli zistené u obyvateľov Žilinského kraja (incidencia 0,58/100 000) a 2 prípady u obyvateľov Košického kraja (incidencia 0,25/100 000 obyvateľov kraja).

Prípady HIV infekcie boli zaznamenané u obyvateľov 33 okresov Slovenskej republiky, z toho v okrese Bratislava V bolo registrovaných 9 prípadov, v okrese Trnava 6 prípadov, po 5 prípadov v okresoch Bratislava II, Bratislava IV a Prievidza, 4 prípady v okrese Nitra, po 3 prípady v okresoch Banská Bystrica, Bratislava III, Malacky a Poprad, po 2 prípady v okresoch Dunajská Streda, Levice, Nové Zámky, Partizánske, Pezinok, Piešťany, Topoľčany, Senec a Zlaté Moravce. V ostaných okresoch (Bratislava I, Brezno, Bytča, Galanta, Ilava, Komárno, Košice I, Kysucké Nové mesto, Prešov, Trenčín, Spišská Nová Ves, Veľký Krtíš, Vranov nad Topľou) sa vyskytlo po jednom prípade. Najvyššia incidencia bola zistená v okresoch Bratislava V (8,11 prípadov HIV infekcie na 100 000 obyvateľov okresu), Bratislava IV (5,29/100 000), Zlaté Moravce (4,86/100 000), Bratislava III (4,76/100 000), Trnava (4,62/100 000), Bratislava II (4,46/100 000), Partizánske (4,31/100 000) a Malacky (4,28/100 000).

Graf III.8.1.1

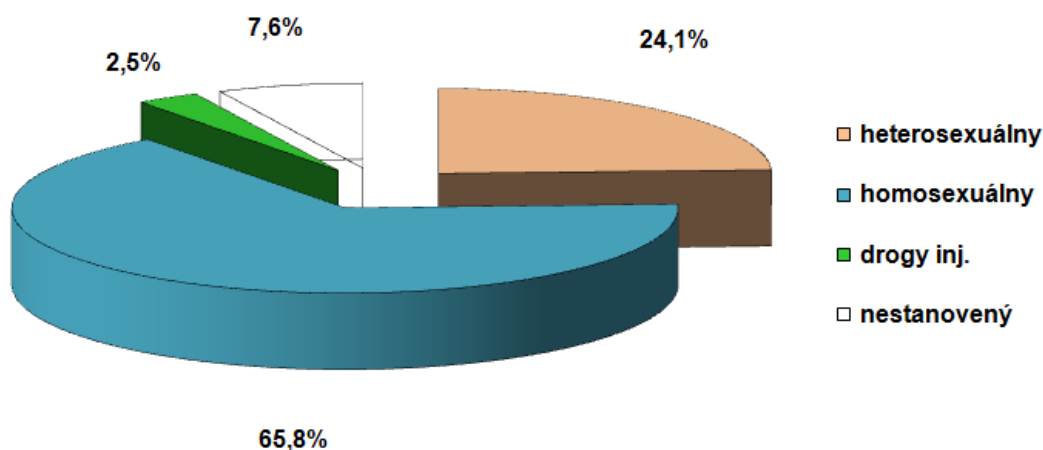


HIV infekcia bola zistená u 71 mužov vo veku 20 (2x), 21 (2x), 22, 23 (4x), 24, 25 (3x), 26 (4x), 27 (3x), 28 (3x), 29 (4x), 30 (3x), 31 (4x), 32, 33 (5x), 34, 35 (6x), 36, 37, 38 (2x), 39 (2x), 40, 41, 42 (3x), 43 (2x), 45, 47 (2x), 48, 50, 51 (2x), 52, 58, 60, 72 rokov a u 8 žien vo veku 24, 29 (2x), 39, 41, 42, 44, 48 rokov.

Spôsobom prenosu nákazy bol 52x homosexuálny styk, 19x heterosexuálny styk, 2x injekčné užívanie drog a v 6 prípadoch nebol spôsob prenosu stanovený.

Graf III.8.1.2

Spôsob prenosu HIV infekcie v SR v roku 2015



V čase laboratórneho potvrdenia boli infekcie klinicky klasifikované 4x ako primárna infekcia HIV, 61x ako asymptomatické nosičstvo, 9x ako symptomatický stav nie AIDS a 5x ako AIDS.

V roku 2015 bolo diagnostikovaných 9 nových prípadov AIDS, čo predstavuje incidenciu 0,17 prípadov na 100 000 obyvateľov Slovenskej republiky. Prechod infekcie do štádia syndrómu imunitnej nedostatočnosti bol hlásený u ôsmich mužov a jednej ženy. Prvý prípad bol zaznamenaný u 33 ročného muža z Trenčianskeho kraja, u ktorého bola v SR potvrdená HIV infekcia súčasne s AIDS. Indikatívnou chorobou bola rekurujúca pneumónia. Druhý prípad sa vyskytol u 33 ročného muža z Trenčianskeho kraja, u ktorého bola HIV infekcia diagnostikovaná v roku 2014. Chorobou indikujúcou AIDS bol imunoblastický lymfóm. V treťom prípade bola u 42 ročného muža z Bratislavského kraja potvrdená HIV infekcia v roku 1991 a syndróm imunitnej nedostatočnosti potvrdila toxoplazmóza mozgu. Vo štvrtom prípade bola u 30 ročného muža z Trnavského kraja zistená HIV infekcia v roku 2009 a chorobou indikujúcou AIDS bola pneumocystová pneumónia. V piatom prípade bola HIV infekcia u 41 ročného muža z Nitrianskeho kraja odhalená v roku 2011 a AIDS bol v roku 2015 diagnostikovaný encefalopatiou pri HIV infekcii. V šiestom prípade bola u 42 ročnej ženy z Banskobystrického kraja diagnostikovaná HIV infekcia spolu s AIDS. Syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti potvrdila pneumocystová pneumónia, cytomegalovírusová choroba a syndróm chradnutia pri HIV infekcii. Aj v siedmom prípade bol u 45 ročného muža z Košického kraja diagnostikovaný syndróm imunitnej nedostatočnosti súčasne s HIV infekciou. Chorobami indikujúcimi AIDS boli pneumocystová pneumónia a syndróm chradnutia pri HIV infekcii. V ôsmom prípade u 23 ročného muža z Bratislavského kraja indikovala AIDS rekurujúca pneumónia a cytomegalovírusová choroba. HIV infekcia bola potvrdená súčasne s AIDS. Aj v deviatom prípade u 39 ročného muža z Trnavského kraja bola HIV infekcia diagnostikovaná spolu s AIDS. Indikatívnymi chorobami boli toxoplazmóza mozgu a encefalopatia pri HIV infekcii.

V roku 2015 bolo hlásených päť úmrtí HIV infikovaných pacientov. U 30 ročného muža z Trnavského kraja bola HIV infekcia zistená v roku 2009, AIDS v roku 2015 a zomrel

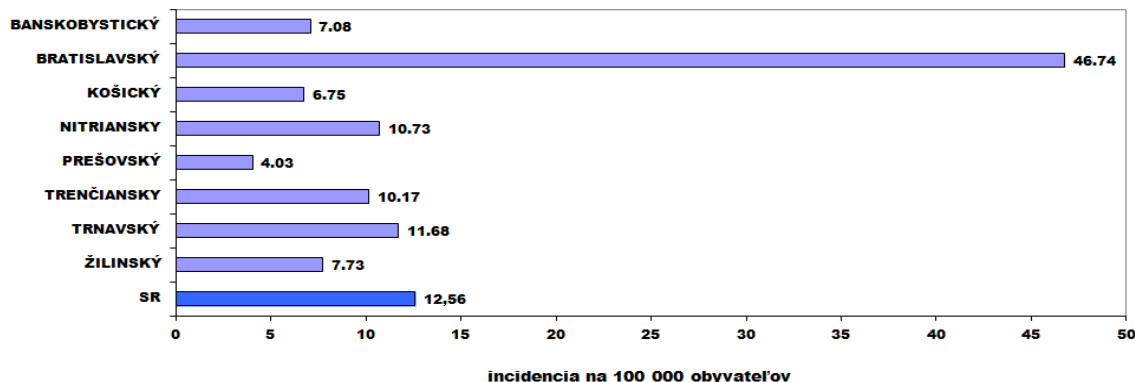
v terminálnom štádiu HIV infekcie s ťažkým imunodeficitom s oportúnnymi infekciami. V druhom prípade viedol k úmrtiu 23 ročného muža z Bratislavského kraja baktériový zápal pľúc. HIV infekcia bola diagnostikovaná v štádiu AIDS v roku 2015. V treťom prípade bola u 34 ročného muža z Trenčianskeho kraja zachytená HIV infekcia v roku 2014 v štádiu AIDS s ťažkým imunodeficitom. Zomrel v roku 2015 na následky viacerých rozvinutých nádorových a infekčných chorôb indukujúcich AIDS. Vo štvrtom prípade došlo k úmrtiu 33 ročného muža z Trenčianskeho kraja na kardiorespiračné zlyhanie, s HIV infekciou zistenou v roku 2015 v štádiu AIDS. V piatom prípade zomrel na nádorové ochorenie 49 ročný muž z Bratislavského kraja s HIV infekciou diagnostikovanou v roku 2004, dispenzarizovaný a liečený pre HIV infekciu, bez prechodu do štádia AIDS.

V roku 2015 porodili dve HIV infikované ženy po jednom dieťati. U jednej z týchto matiek bola HIV infekcia zistená pri testovaní v gravidite v roku 2015, u druhej bola HIV infekcia diagnostikovaná už v roku 2013. Do konca roku 2015 bolo v Slovenskej republike evidovaných celkovo 24 HIV infikovaných matiek (z toho 3 cudzinky), ktoré porodili na Slovensku 27 detí. Z nich je 21 definitívne bez HIV infekcie, v dvoch prípadoch je stav detí pre ich odchod zo SR neznámy a status 4 detí je sledovaný v SR.

Od roku 1985 do konca roku 2015 bolo v Slovenskej republike vykázaných spolu 674 prípadov HIV infekcie u občanov SR, z toho 587 u mužov a 87 u žien. Kumulatívna incidencia dosiahla hodnotu 12,56 prípadov/100 000 obyvateľov SR. Najvyššiu kumulatívnu incidencia (46,74 prípadov/100 000 obyvateľov kraja) dosiahol Bratislavský kraj. Po ňom nasledovali Trnavský (11,68), Nitriansky (10,73) a Trenčiansky kraj (10,17).

Graf III.8.1.3

Kumulatívna incidencia HIV infekcie k 31.12.2015
v krajoch a v SR



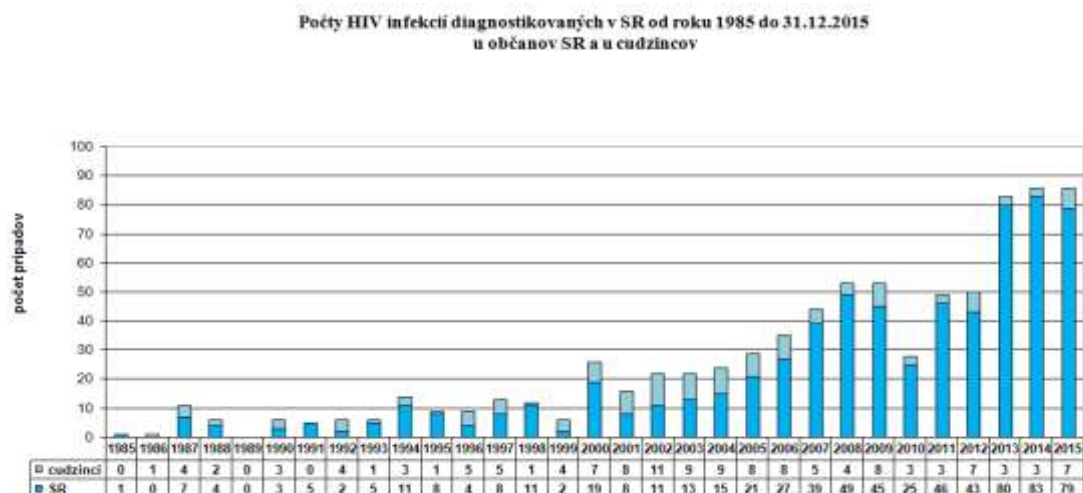
HIV infekcia prešla do AIDS u 87 osôb (74 mužov, 13 žien) a z nich 45 pacientov (40 mužov, 5 žien) zomrelo. Ďalší 14 infikovaných (13 muži, 1 žena) zomreli bez prechodu nákazy do AIDS.

V roku 2015 bola HIV infekcia zistená u 7 cudzincov pri ich pobyte v SR a to u 5 mužov vo veku 26 (2x), 32, 33, 46 rokov a u 2 žien vo veku 35 a 37 rokov. Títo cudzinci pochádzali z Ukrajiny (4x), Pakistanu, Rumunska a Srbska.

Od roku 1986 do konca roku 2015 bola HIV infekcia zistená celkovo u 137 cudzincov (114 mužov a 23 žien), ktorí sa podrobili vyšetreniu v SR.

Celkovo, u občanov SR i cudzincov, bolo v Slovenskej republike od roku 1985 do 31.12.2015 laboratórne potvrdených a vykázaných 811 (701 u mužov, 110 u žien) prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti.

Graf III.8.1.4



III.8.2 Sexuálne prenosné ochorenia

III.8.2.1 Syfilis – A 50 – A 53

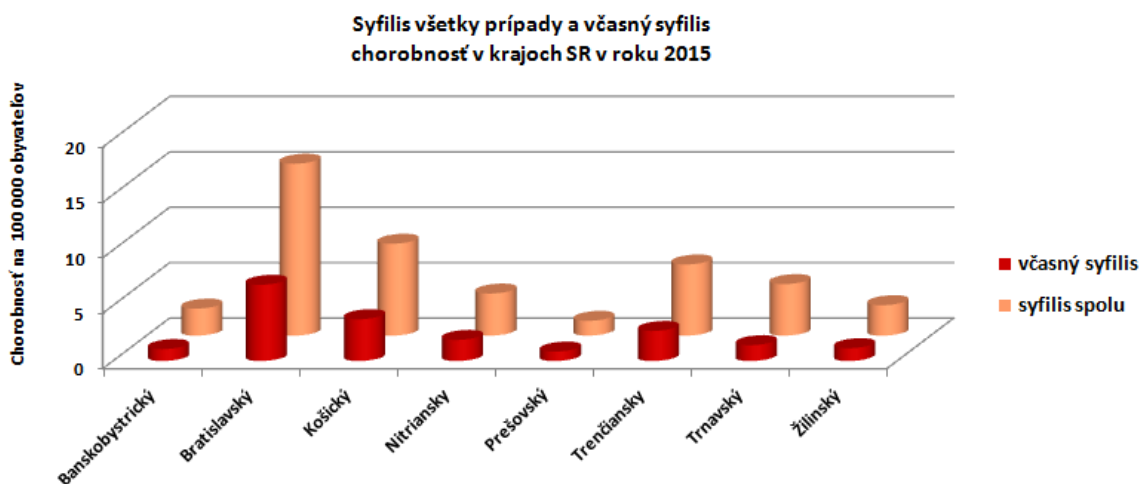
V roku 2015 bolo vykázaných 299 prípadov syfilisu (chorobnosť 5,50/100 000). V porovnaní s rokom 2014 (370 ochorení, chorobnosť 6,83/100 000) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,8 teda o 19,2%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (356,4 ochorení) došlo k poklesu s indexom 0,8.

Z celkového počtu prípadov sa 213 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 8,06/100 000) a 86 u žien (špecifická chorobnosť 3,09/100 000).

Z 299 ochorení bol 1 prípad zaznamenaný ako vrodený syfilis (diagnóza A50, chorobnosť 0,02/100 000, 0,3% z celkového počtu ochorení na syfilis), 132 ochorení bolo zachytených v štádiu včasného syfilisu (diagnóza A51, chorobnosť 2,44/100 000, 44,2% z celkového počtu ochorení na syfilis), 27 ochorení bolo diagnostikovaných ako neskorý syfilis (diagnóza A52, chorobnosť 0,50/100 000, 9,0% z celkového počtu) a 139 prípadov bolo vykázaných s diagnózou A53 iný a nešpecifikovaný syfilis (chorobnosť 2,56/100 000, 46,5% zo všetkých prípadov).

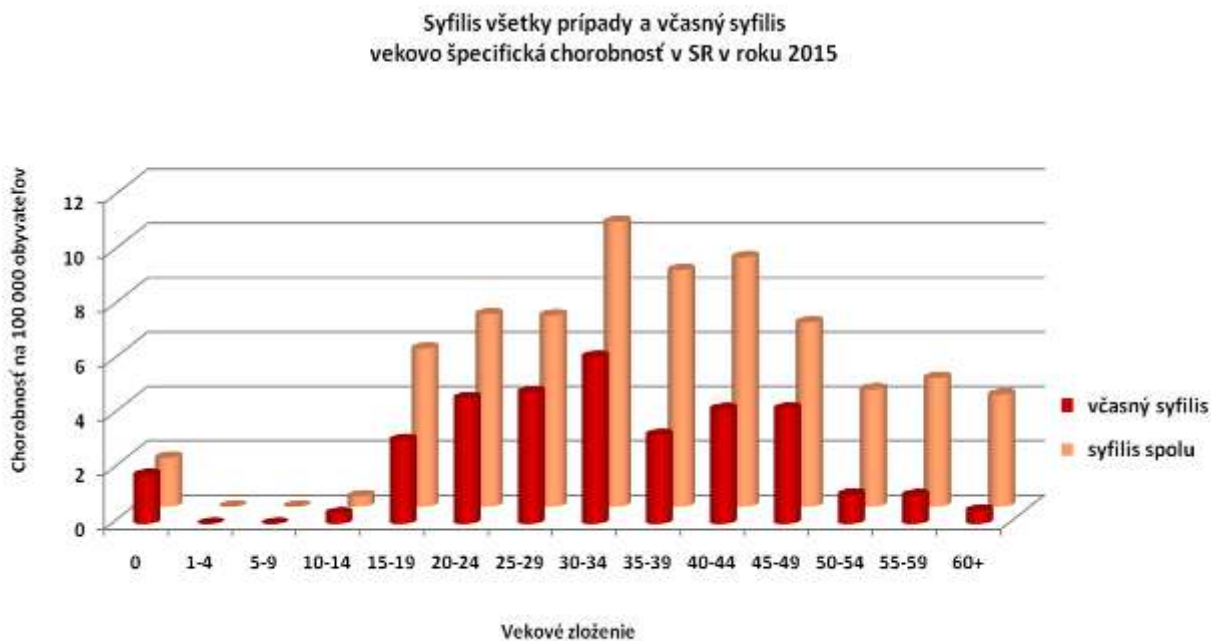
Prípady syfilisu boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom, Košickom a Trenčianskom kraji (15,52, 8,30 a 6,43 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). Incidencia v ostatných krajoch bola pod celoslovenskou chorobnosťou a najnižšia chorobnosť (1,34 prípadov/100 000) bola zistená v Prešovskom kraji.

Graf III.8.2.1



U detí do 15 rokov boli zaznamenané 2 ochorenia. V prvom prípade bol s diagnózou A 50.0 (čerstvý vrodený syfilis s príznakmi) hlásený a registrovaný prípad laboratórne a klinicky potvrdeného ochorenia a úmrtia 6 dňového chlapca v roku 2014 z Košického kraja. V druhom prípade syfilisu u 14 ročného dievčaťa z Košického kraja bol vylúčený vertikálny spôsob prenosu infekcie. Všetky ostané prípady syfilisu sa vyskytli u adolescentov a dospelých osôb. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 30-34 ročných (10,48/100 000) a 40-44 ročných osôb (9,18/100 000).

Graf III.8.2.2



V roku 2015 bolo v epidemiologicky najzávažnejšom štádiu (A51, včasný syfilis) vykázaných 132 prípadov infekcie (chorobnosť 2,44/100 000) a v porovnaní s rokom 2014 (140 prípadov, chorobnosť 2,59/100 000) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,9 teda o 5,7%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (166,6 ochorení) došlo k poklesu s indexom 0,8. Zo 132 prípadov včasného syfilisu sa 107 vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 4,05/100 000) a 25 u žien (špecifická chorobnosť 0,90/100 000). Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná Bratislavskom (6,88/100 000) a Košickom (3,77/100 000) kraji. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 30-34 ročných osôb (6,15/100 000).

Epidémia syfilisu v okrese Trebišov:

V roku 2015 sa v okrese Trebišov vyskytlo 24 nových prípadov syfilisu (chorobnosť 22,62/100 000 obyvateľov okresu). Pokračovala tak epidémia syfilisu v tomto okrese Košického kraja, počas ktorej bolo v rokoch 2010 až 2015 evidovaných spolu 249 ochorení a maximálna incidencia zaznamenaná v roku 2011 (57,57/100 000). Po zostupnom trende vo výskyte prípadov v rokoch 2012, 2013 a miernom zvýšení incidencie v roku 2014 (v porovnaní s rokom 2013) došlo v roku 2015 k ďalšiemu znižovaniu výskytu syfilisu.

V roku 2015 bola u mužov bola zaznamenaná incidencia 17,41 prípadov/100 000 (10 prípadov) a u žien 23,89/100 000 (14 prípadov). Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 20-24 ročných (64,33/100 000) a 15-19 ročných osôb (59,18/100 000). V skupine detí do 15 rokov veku bol registrovaný jeden prípad vrodeného syfilisu s úmrtím u 6 dňového chlapca. V ostatných 23 prípadoch u adolescentov a dospelých osôb bola infekcia akvirovaná pohlavným stykom.

Väčšina ochorení bola v roku 2015 diagnostikovaná ako sekundárny syfilis kože a slizníc (A51.3, 14 prípadov, incidencia 13,20/100 000), druhou najčastejšie sa vyskytujúcou diagnózou bol latentný včasný syfilis (A51.5, 4 prípady, 3,77/100 000). V epidemiologicky najzávažnejšom štádiu (včasný syfilis, A51), bolo zachytených 79,2% zo všetkých prípadov.

Počas celej šesťročnej epidémie bol maximálny výskyt prípadov zaznamenaný u obyvateľov rómskej osady v meste Trebišov a v roku 2015 bolo v tejto lokalite evidovaných 62,5% zo všetkých ochorení v okrese.

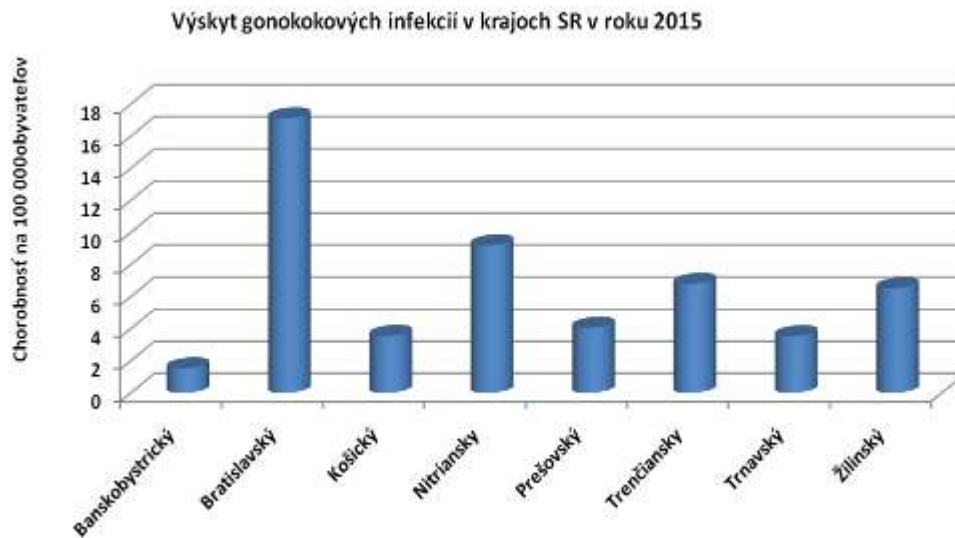
III.8.3 Gonokoková infekcia – A 54

V roku 2015 bolo vykázaných 344 prípadov gonokokových pohlavne prenosných infekcií (chorobnosť 6,35/100 000) čo oproti roku 2014 (426 prípadov, incidencia 7,86/100 000) predstavuje pokles vo výskyte s indexom 0,8 t.j. o 19,2%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (287,0 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,2.

Z celkového počtu prípadov sa 259 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 9,80/100 000) a 85 u žien (špecifická chorobnosť 3,06/100 000).

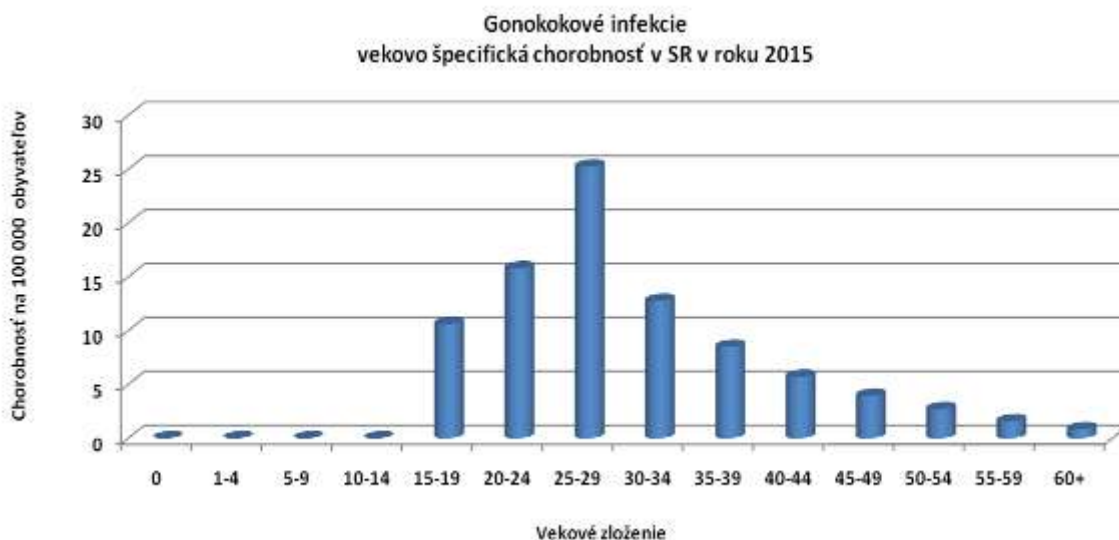
Prípady gonokokových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom, Nitrianskom, Trnavskom a Žilinskom kraji (17,12, 9,20, 6,80, resp. 6,52 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). V ostatných krajoch incidencia nedosiahla celoslovenskú úroveň.

Graf III.8.3.1



U detí do 15 rokov neboli hlásené žiadne prípady gonokokových infekcií. U dospelých osôb boli ochorenia hlásené vo všetkých vekových skupinách a najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 25-29 (25,23/100 000) a 20-24 ročných osôb (15,79/100 000).

Graf III.8.3.2



III.8.4 Iné sexuálne prenášané chlamýdiové choroby – A 56

V roku 2015 bolo vykázaných 1314 prípadov chlamýdiových pohlavne prenosných infekcií (chorobnosť 24,24/100 000). V porovnaní s rokom 2014 (1055 prípadov, incidencia 19,48/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,3 t.j. o 24,6%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (642,2 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 2,1. Nevyskytol sa žiadny prípad lymphogranuloma venereum.

Z celkového počtu prípadov sa 333 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 12,60/100 000) a 981 u žien (špecifická chorobnosť 35,30/100 000).

Prípady chlamýdiových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR avšak zistené boli veľké rozdiely vo výskyte prípadov. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom, Trnavskom a Nitrianskom kraji (incidencia 71,50, 51,91, resp. 32,27/100 000 obyvateľov kraja). Najnižšia incidencia bola v Košickom kraji (4,53/100 000).

U detí do 15 rokov boli zaznamenané prípady chlamýdiových infekcií u troch 14 ročných dievčat. U adolescentov a dospelých osôb bola najvyššia chorobnosť zistená vo vekovej skupine 20-24 ročných (80,06/100 000) a 25-29 ročných (76,18/100 000).

III.8.5 Anogenitálne infekcie spôsobené herpetickým vírusom – A 60.0

V roku 2015 bolo vykázaných 21 prípadov pohlavne prenosných infekcií vyvolaných herpetickým vírusom (chorobnosť 0,39/100 000) čo predstavuje oproti roku 2014 (chorobnosť 0,50/100 000) pokles vo výskyte s indexom 0,8 t.j. o 22,2%.

Ochorenia sa vyskytli prevažne u žien (12 prípadov, 57,1%), u mužov bolo hlásených 9 prípadov (42,9%).

Prípady boli hlásené len u dospelých osôb a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 20-24 ročných (1,09/100 000).

Väčšina prípadov bola hlásená z Nitrianskeho kraja (16 prípadov, chorobnosť 2,34/100 000), po 2 prípady sa vyskytli v Banskobystrickom a Žilinskom kraji (chorobnosť 0,31 a 0,29/100 000) a 1 prípad v Trenčianskom kraji (0,17/100 000). V ostatných krajoch neboli tieto ochorenia registrované.

III.8.6 Iné prevažne sexuálne prenášané choroby – A 63

V roku 2015 bolo vykázaných 123 prípadov ochorení (chorobnosť 2,27/100 000), z toho 72 u mužov (chorobnosť 2,73/100 000) a 51 u žien (chorobnosť 1,84/100 000). Väčšina ochorení bola hlásená s diagnózou A63.0 (anogenitálne bradavice venerické, 91,9%), zvyšok pod diagnózou A63.8 (iné špecifikované prevažne pohlavne prenášané choroby, 8,1%). Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná v skupine 20-24 ročných osôb (6,32/100 000). Ochorenia boli hlásené z 5 krajov, pričom najviac z nich bolo zaznamenaných v Nitrianskom a Prešovskom kraji (45 resp. 34 prípadov, chorobnosť 6,57 a 4,15/100 000).

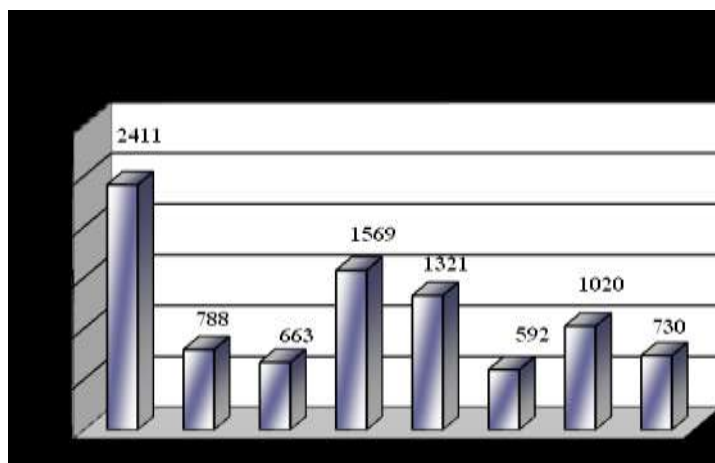
III.9 Nozokomiálne nákazy

V roku 2015 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 9094 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2014 o 7,53 % (Tab.III.9.1).

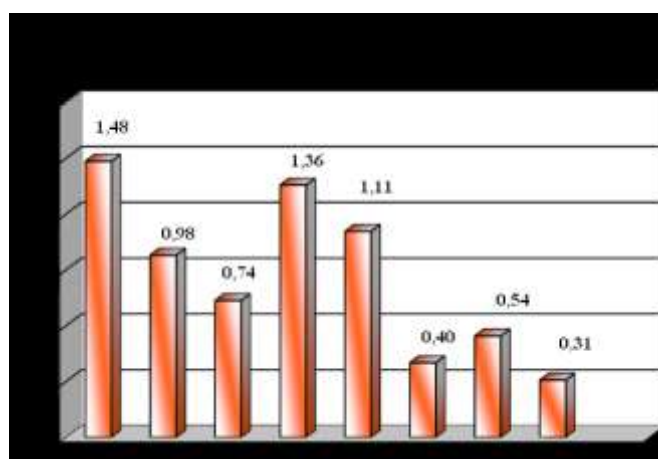
Pri počte 1 141 827 hospitalizovaných pacientov (rozdiel len 54 pacientov viac oproti roku 2014) predstavuje incidencia NN 0,80 % z počtu hospitalizovaných, je to ale len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR, ide o pasívny zber údajov. Výraznejší posun počtu nozokomiálnych nákaz na oddeleniach alebo klinikách oproti minulému roku nebol zaznamenaný, incidencia NN sa ako najreálnejšia javí na OAIM a KAIM a to už reálnejších 19,51 %, na interných klinikách a oddeleniach 16,58 % a tiež na chirurgických klinikách a oddeleniach 9,95 % z počtu hospitalizovaných.

Absolútne počty nahlásených NN podľa jednotlivých krajov sú prezentované grafickou formou v Grafe III.9.1 a v Tab.III.9.3, pričom úroveň hlásnej služby v zdravotníckych zariadeniach v jednotlivých krajoch je evidentne rozdielna, najvýraznejšie sa hlásna služba zlepšila v Bratislavskom kraji. Absolútne počty hlásených NN si môžeme porovnať s incidenciou, aj tu sa k realite najviac blížia zdravotnícke zariadenia v Bratislavskom kraji - Graf III.9.2.

Graf III.9.1



Graf III.9.2



Tab.III.9.1 Porovnanie výskytu NN podľa oddelení v lôžkových zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2014 – 2015

Názov zariadenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	%
	2014	2015	2015	
UNB Nemocnica Staré mesto	169	173	10610	1,63
UNB Nemocnica Ružinov	425	484	33399	1,45
ŠGN v Podunajských Biskupiciach	84	500	24074	2,08
UNB Nemocnica akad.L.Dérera	500	325	22458	1,45
UNB Nemocnica sv.Cyrila a Metoda	335	79	2537	3,11
OÚ sv. Alžbety	36	41	6670	0,61
UNsP Milosrdní bratia	53	68	4281	1,59
ŠNOP Bratislava	0	1	1458	0,07
TETIS špec.rehab.nemocnica Dunajská Lužná	0	0	1735	0,00
DFNsP	136	121	18079	0,67
NOÚ Klenova	152	141	10066	1,40
NÚSCH Bratislava	123	90	12904	0,70
GPN KOCH	2	3	2496	0,12
PNPP Pezinok	211	321	3026	10,61
A-Klinik	0	0	231	0,00
FMC dialyzačné služby s.r.o. Ružinovská 6	0	2	73	2,74
Nefrologické centrum Malacky	0	2	47	4,26
Hemodialýza Medimpax, Limbová 1	0	0	9	0,00
Nemocničná a.s. Malacky	61	54	5597	0,96
Liečebňa sv. Františka	7	2	879	0,23
Medissimo	1	0	253	0,00
CPLDZ	0	0	283	0,00
Detská ozdravovňa Biela Skala	0	0	520	0,00
B.Braun dialyzačné centrum Hlučinská	1	3	94	3,19
FMC dialyzačné služby Antolská 11	5	1	57	1,75
LOGMAN a.s. dialyzačné centrum Limbová 5	0	0	86	0,00
Clinica orthopedica	0	0	592	0,00
FN Trnava	414	354	25413	1,39
NAW Piešťany	37	60	9174	0,65
NURCH Piešťany	0	8	2856	0,28
ODCH Hlohovec	8	15	475	3,16
Dialýza Hlohovec	0	1	34	2,94
NsP Dunajská Streda	57	69	13733	0,50
Vitalita Lehnice	0	0	1927	0,00
NsP Skalica	44	128	11945	1,07
NsP Svätého Lukáša Galanta	141	153	14935	1,02
Fakultná nemocnica Trenčín	426	269	21481	1,25
NOO a ÚVTOS Trenčín	8	9	2048	0,44
NsP Nové Mesto nad Váhom n. o.	9	14	3683	0,38
NsP Myjava	53	58	6312	0,92
Nemocnica Bánovce s.r.o.	13	68	3565	1,91
Nemocnica Bojnice	123	133	22304	0,60
Nemocnica Handlová s. r. o.	26	3	1886	0,16
Nemocnica Partizánske n. o.	12	35	7551	0,46
NsP Považská Bystrica	128	66	17852	0,37
NsP Ilava	2	3	2937	0,10
Dialyzačné stredisko Logman a. s. Trenčín	1	1	45	2,22
FMC dialyzačné služby s. r. o. Nové Mesto nad Váhom	0	0	52	0,00

Dialyzačné stredisko Genea a. s. Myjava	0	0	64	0,00
Dialyz. stredisko B. Braun Avitum s.r.o. .Bánovce n.Bebr.	0	0	35	0,00
Dialyzačné strediskoLogman a. s. Bojnice	0	4	135	2,96
Dialyzačné stredisko B. Braun Avitum s.r.o. Partizánske	0	0	40	0,00
FMC Dialyzačné centrum, s. r. o. Považská Bystrica	0	0	47	0,00
Dialyzačné centrum Logman, a. s. Ilava	0	0	50	0,00
Dialyzačné strediskoBiodial.s.r.o. Púchov	0	0	34	0,00
Fakultná nemocnica Nitra	440	378	24209	1,56
Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie	13	34	2860	1,19
Špecializovaná nem. Nitra-Zobor	35	100	4062	2,46
FCM-dialyzačné služby Nitra	1	1	45	2,22
Kardiocentrum s.r.o. Nitra	0	1	3450	0,03
Zariad.soc.starostlivosti Nitrava Nitra	0	94	220	42,73
Zariad.soc.starostlivosti Dolnohorská Nitra	0	3	24	12,50
Mestská nemocnica Zlaté Moravce	60	126	3557	3,54
Domov soc.služieb Z. Moravce	15	2	57	3,51
B. Braun Avitum s.r.o. dialyzačné služby Šaľa	3	1	44	2,27
Forlife n.o.všeob. nemocnica Komárno	41	45	14877	0,30
FNsP Nové Zámky	295	333	30006	1,11
NsP, n. o. Levice	164	211	13279	1,59
VNsP, n. o. Šahy	30	35	2822	1,24
WESPA s.r.o. Želiezovce	2	5	196	2,55
Psychiatrická nemocnica Hronovce	42	75	1772	4,23
Nemocnica, n.o. Topoľčany	78	122	14156	0,86
NsP Dolný Kubín	136	115	17133	0,67
NsP Trstená	70	114	15678	0,73
KNsP Čadca	53	50	15681	0,32
MFN Martin	594	767	31095	2,47
NsP Liptovský Mikuláš	47	20	11488	0,17
FNsP Žilina	223	255	28292	0,90
FNsP F.D.Roosevelta*	399	342	32208	1,06
DFNsP **	72	29	6038	0,48
SSÚSCH***	12	10	9336	0,11
Dom OKA	1	0	558	0,00
CPLZD****	0	0	192	0,00
FMC dialyzačné služby*****	0	0	88	0,00
NsP Brezno n.o.	52	70	8435	0,83
Všeobecná NsP Lučenec, n.o.	3	1	18069,5	0,01
Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota	22	16	14652	0,11
NsP Hnúšťa	0	0	1080	0,00
Všeobecná nemocnica Revúca	6	2	5457	0,04
OLÚP Predná Hora	3	0	919	0,00
VšNsP n.o. Veľký Krtíš	6	4	6048	0,07
Nemocnica Zvolen a.s.	2	10	14900	0,07
LDCH - poliklinika s.r.o. Detva	0	0	465	0,00
Mestská NsP Krupina	0	1	1535	0,07
Všeobecná nemocnica Žiar n/H	62	51	10561	0,48
Psychiatrická nemocnica Kremnica	56	37	1536	2,41
Gynpor Sliač	0	0	4519	0,00
Regionálna nemocnica Banská Štiavnica	3	8	3097	0,26
Liečebné zariadenia	0	1	4385	0,02
B. Braun avitum s.r.o.	0	0	34	0,00

Oftal	0	0	579	0,00
FNsP J. A. Reimana, Prešov	248	229	45554	0,50
MINERAL-SLOVAKIA	0	0	1027	0,00
NsP Sv. Jakuba, n.o. Bardejov	138	117	12486	0,94
NsP A. Leňa Humenné, n.o.	14	26	12157	0,21
ORL, s.r.o	0	1	4102	0,02
Nemocnica Snina, s.r.o.	5	9	6687	0,13
Nemocnica Dr.V. Alexandra v Kežmarku n.o.	36	18	7166	0,25
Kúpele, okr. Kežmarok	0	0	315	0,00
VNsP Levoča, a.s.	81	75	11741	0,64
Nemocnica Poprad, a.s.	350	350	21627	1,62
Dialýza – okr. Poprad	0	0	181	0,00
OLÚ, okres Poprad	18	28	10546	0,27
Kúpele, okr. Poprad	16	12	5403	0,22
Sanatóriá, okr. Poprad	0	0	2608	0,00
Lubovnianska nemocnica n.o.	20	27	10797	0,25
Nemocnica Svidník n.o.	16	65	8236	0,79
Vranovská nemocnica n.o. – Prac. Stropkov	8	9	898	1,00
Vranovská nemocnica n.o.	52	35	11817	0,30
Fénix s.r.o. – Dialyzačné centrum, okr. VT	0	2	6084	0,03
FMC dialyzačné stredisko	1	0	7734	0,00
UN L. Pasteura Košice Rastislavova 43	188	282	54181	0,52
DFN Košice Tr. SNP 1	124	79	8091	0,98
Nemocnica Košice-Šaca a.s., 1. súkr. nemocnica	57	44	18345	0,24
Vých. onkologický ústav Košice a.s.	3	10	5418	0,18
Vých. ústav srdcových a cievnych chorôb a.s. Košice	49	21	12988	0,16
Letecká vojenská nemocnica a.s., Košice	8	10	1480	0,68
VŠOÚ geriatrický sv. Lukáša n.o., Košice	20	8	1406	0,57
Inštitút nukleárnej medicíny	0	0	331	0,00
ProCare Košice - JZS	0	0	822	0,00
FMC dialyzačné služby s.r.o. - pracovisko Rožňava	0	1	85	1,18
FMC dialyzačné strediská - pracovisko SNV	0	7	139	5,04
MEDIALYZ, s.r.o.,	0	0	7687	0,00
CPLDZ Košice*	0	1	362	0,28
NsP Š. Kukuru Michalovce, a.s.	17	29	21076	0,14
Psychiatrická nemocnica Michalovce, n. o.	0	20	2668	0,75
Regionálna nemocnica Sobrance	0	2	1389	0,14
Všeobecná nemocnica, n.o. PRO – VITAE - Gelnica	0	0	713	0,00
Nemocnica Krompachy, s.r.o.	17	16	6513	0,25
NsP Spišská Nová Ves a.s. Sp. Nová Ves	60	86	15247	0,56
PL S. Bluma Plešivec	0	9	828	1,09
FMC dialyzačné služby s.r.o. - pracovisko Košice	0	0	9087	0,00
NsP sv. Barbory Rožňava a.s.	31	43	12025	0,36
LOGMAN East a.s.	1	0	13930	0,00
Psychiatrická liečebňa pri NsP Rožňava	3	4	917	0,44
NsP Trebišov a.s.	24	53	19042	0,28
NsP Kráľovský Chlmec n. o.	6	5	4666	0,11
Dialýza Trebišov	0	0	10388	0,00
Dialýza Kráľovský Chlmec	0	0	7742	0,00
Geria s.r.o. Trebišov	0	0	610	0,00
DPL Hraň n.o.	0	0	312	0,00
SPOLU	8457	9094	1141827	0,80

(Tab.III.9.2) prezentuje počty nahlásených nozokomiálnych nákaz každým z uvedených 151 zdravotníckych zariadení, z uvedeného počtu až 47, t.j. 31,12 % zdravotníckych zariadení nehlásilo počas roku 2015 žiadnu nozokomiálnu nákazu. Stále sa väčšine zdravotníckych zariadení nedarí dosiahnuť základný cieľ, dostať hlásnu službu nozokomiálnych nákaz na reálnu úroveň, bez neprofesionálneho zapierania existencie týchto nákaz, keďže aj renomované kliniky vo svete priznávajú minimálne 4 % incidenciu NN.

Tab.III.9.2 Porovnanie výskytu NN podľa oddelení v lôžkových zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2014 – 2015

Typ oddelenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia
	2014 abs.	2015 abs.	2015 abs.	%
Algeziologické odd.	0	0	500	0,00
CPLDZ	0	1	767	0,13
Pediatrické	563	494	84685	0,58
Dialyzačné	30	40	74385	0,05
Doliečovacie	593	560	30615	1,83
Paliatívne	32	10	994	1,01
FRO	57	70	17677	0,40
GeriatRIA	356	291	17497	1,66
Gastroenterologické	57	25	2140	1,17
Gyn.-pôrod.	151	170	117310	0,14
Hematologické odd.	242	238	6815	3,49
Chirurgické odd.	942	905	148480	0,61
Cievna chirurgia	22	48	5782	0,83
Infekčné odd.	98	99	15198	0,65
Interné odd.	1130	1508	159993	0,94
Kardiologické odd.	52	51	31777	0,16
Kardiochirurgia	6	8	2742	0,29
Kožné odd.	16	24	7443	0,32
Neurochirurgické odd.	156	218	10029	2,17
Neurologické odd.	494	455	71783	0,63
Novorodenecké odd.	326	225	51228	0,44
OAIM	1677	1774	23817	7,45
Očné odd.	7	3	13115	0,02
Onkologické odd.	239	279	24705	1,13
ORL odd.	33	32	24201	0,13
Ortopedické odd.	181	160	35271	0,45
Popáleninové	14	11	882	1,25
Plastická chirurgia	14	17	6396	0,27
Pracovné lekárstvo	1	0	2067	0,00
Psychiatrické odd.	417	592	39516	1,50
Stomatologické odd.	2	0	1968	0,00
Odd. pneumolog. a fizeológie	84	212	16939	1,25
Traumatologické odd.	188	196	34111	0,57
Urologické odd.	170	155	26421	0,59
Nukleárna medicína	0	33	2410	1,37

ADOS	0	0	288	0,00
DOS	0	2	640	0,31
Liečebné zariadenia	18	41	23150	0,18
RDG	10	0	0	0,00
Jednodňová zdravot. starostl.	2	2	938	0,21
Ambulancie	1	15	0	0,00
HOSPIC	20	13	679	1,91
Iné	40	117	6473	1,81
SPOLU	8457	9094	1141827	0,80

Tab.III.9.3 Výskyt NN podľa oddelení v Slovenskej republike v r. 2015

Oddelenie	Hlásenie NN								
	Bl	Ta	Tc	Ni	Zi	Bc	Pv	Ki	Σ SR
Algeziologické	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CPLDZ	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Pediatrické	37	34	80	69	86	21	106	61	494
Dialyzačné	8	10	5	4	1	0	4	8	40
Doliečovacie	155	15	51	48	69	68	119	35	560
Paliatívne	0	0	0	0	10	0	0	0	10
FRO	15	5	4	27	0	0	12	7	70
GeriatRIA	116	102	32	4	14	0	18	5	291
Gastroenterologické	11	0	0	0	14	0	0	0	25
Gyn.-pôrod.	22	6	26	35	54	4	16	7	170
Hematologické	72	0	0	0	94	29	14	29	238
Chirurgické	276	66	95	63	197	56	67	85	905
Cievna chirurgia	7	0	0	27	0	0	14	0	48
Infekčné odd.	39	12	1	3	7	11	5	21	99
Interné odd.	382	150	127	233	290	97	141	88	1508
Kardiologické	12	0	0	34	0	3	2	0	51
Kardiochirurgia	0	0	0	0	0	4	0	4	8
Kožné odd.	7	1	0	4	9	3	0	0	24
Neurochirurgické	52	0	0	34	83	24	0	25	218
Neurologické	106	37	21	130	72	33	32	24	455
Novorodenecké	32	25	2	23	66	29	13	35	225
OAIM	337	217	157	362	94	106	359	142	1774
Očné odd.	0	0	0	0	2	0	1	0	3
Onkologické	96	10	1	78	45	30	9	10	279
ORL odd.	5	1	0	9	14	1	1	1	32
Ortopedické	57	28	23	8	11	4	4	25	160
Popálenínové	5	0	0	0	0	0	0	6	11
Plastická chirurgia	0	0	0	0	16	1	0	0	17
Pracovné lekárstvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psychiatrické	355	9	1	112	23	39	17	36	592
Stomatologické	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Odd. pneumolog. a ftizeológie	61	8	9	100	15	8	0	11	212
Transplantačné	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traumatologické	65	0	9	50	26	5	4	37	196
Urologické odd.	49	36	17	11	9	15	4	14	155
Kúpeľné zariadenia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nukleárna medicína	32	0	0	0	0	0	1	0	33
ADOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOS	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Liečebné zariadenia	0	0	0	0	0	1	40	0	41
RDG	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jednodňová zdravot. starostl.	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Ambulancie	0	0	0	0	0	0	15	0	15
HOSPIC	0	8	0	0	0	0	0	5	13
Iné	0	8	0	101	0	0	0	8	117
SPOLU	2411	788	663	1569	1321	592	1020	730	9094

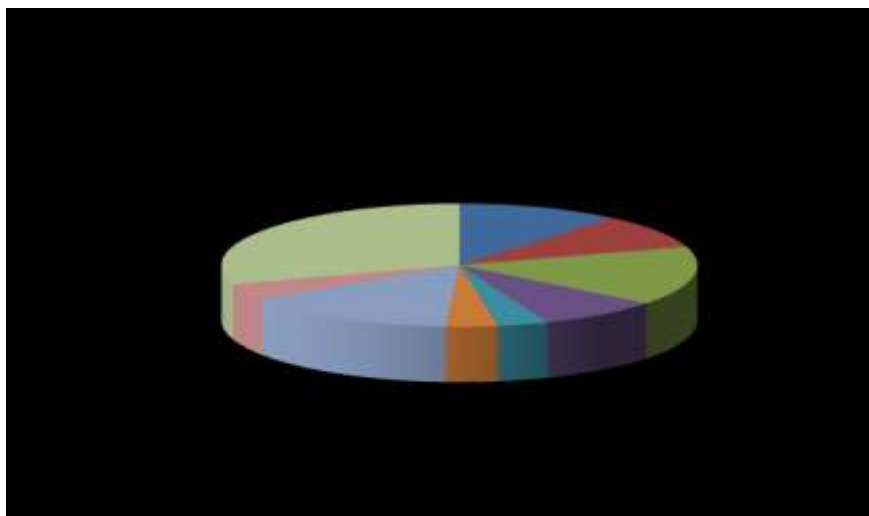
Činnosť komisií pre NN v zdravotníckych zariadeniach je taktiež na rozličnej úrovni, je neustále nutný úzky kontakt s klinickými pracovníkmi, je potrebné stále upozorňovať na chyby v hygienicko-epidemiologickom režime, v dekontaminácii a v celkovej bariérovej ošetrovacej technike.

Podiel etiologických agens u nozokomiálnych nákaz v roku 2015 prezentuje **Graf III.9.3** .
V tomto roku boli z biologického materiálu najčastejšie vykultivované :

<i>Klebsiela sp.</i>	15,44 %
<i>Staphylococcus aureus a iné stafylokoky</i>	14,62 %
<i>Clostridium difficile</i>	11,06 %
<i>E. coli</i>	9,14 %
<i>Pseudomonas sp.</i>	8,33 %
<i>Streptococcus sp.</i>	4,39 %
<i>Rotavírus</i>	3,53 %
<i>Proteus sp.</i>	3,45 %

z celkového počtu vykultivovaných mikroorganizmov.

Graf III.9.3



Hlásené NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v roku 2015 prezentuje **Tab.III.9.4**.

Z uvedeného je zrejmé, že ako najčastejšie nozokomiálne nákazy sa vyskytli respiračné, hnačkové, urogenitálne a infekcie cievneho riečiska.

Výskyt NN podľa oddelení a lokalizácie prezentuje **Tab.III.9.6** a **Graf III.9.4**

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
A020	Salmonelová enteritída	9	0,10
A021	Salmonelová septikémia	1	0,01
A03	Vylučovanie šigel	1	0,01
A040	Infekcia enteropatogénnymi Escherichia coli	17	0,19
A044	Iné črevné infekcie Escherichia coli	2	0,02
A045	Kampylobakteriálna enteritída	15	0,16
A047	Enterokolitída zapríč. Clostridium difficile	1008	11,08
A048	Iné špecifikované bakteriálne infekcie	20	0,22
A080	Rotavírusová enteritída	322	3,54
A081	Akútna gastroenteropatia zapríčinená vírusom Norwalk	124	1,36
A082	Adenovírusová enteritída	18	0,20
A083	Iné vírusové enteritídy	1	0,01
A09	Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu	238	2,62
A400	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny A	2	0,02
A401	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny B	2	0,02
A402	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny D	74	0,81
A403	Septikémia vyvolaná streptokokom pneumónie	4	0,04
A408	Iná streptokoková septikémia	13	0,14
A410	Septikémia vyvolaná Staphylococcus aureus	235	2,58
A411	Septikémia vyvolaná inými špecifikovanými stafylokokmi	298	3,28
A412	Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	5	0,05
A413	Septikémia vyvolaná Haemophilus influenzae	1	0,01
A414	Septikémia vyvolaná anaeróbmami	1	0,01
A415	Septikémia vyvolaná inými gramnegatívnymi organizmami	714	7,85
A418	Iná špecifikovaná septikémia	39	0,43
A419	Nešpecifikovaná septikémia, septický šok	64	0,70
A46	Ruža – erysipelas	4	0,04
A481	Legionárska choroba	2	0,02
A490	Nešpecifikovaná stafylokoková infekcia	1	0,01
B001	Herpetickovírusová vezikulárna dermatitída	1	0,01
B019	Varicella bez komplikácie	9	0,10
B029	Zoster bez komplikácie Zoster, NS	1	0,01
B15	Akútna hepatitída A	1	0,01
B169	Akútna hepatitída B bez agensu delta a bez pečenevej kómy	2	0,02
B270	Gamaherpesvírusová mononukleóza	1	0,01
B271	Cytomegalovírusová mononukleóza	1	0,01
B349	Nešpecifikovaná vírusová infekcia - Virémia, NS	10	0,11
B370	Kandidová stomatitída	5	0,05
B371	Plúcna kandidóza	24	0,26

B374	Kandidóza iných urogenitálnych miest	5	0,05
B377	Kandidová septikémia	33	0,36
B378	Kandidóza iných miest	2	0,02
B449	Nešpecifikovaná aspergilóza	1	0,01
B86	Svrab – scabies	5	0,05
G002	Streptokokový zápal mozgových plien - streptokoková meningitída	1	0,01
G003	Stafylokoková meningitída	11	0,12
G008	Iný bakteriálny zápal mozgových plien	5	0,05
G009	Nešpecifikovaný bakteriálny zápal mozgových plien	11	0,12
G06	Vnútrolebkový a vnútrohrbticový absces	1	0,01
H10	Zápal spojovky	45	0,49
H100	Mukopurulentná konjunktivitída	20	0,22
H109	Nešpecifikovaná konjunktivitída	1	0,01
H440	Endophthalmitis purulenta	1	0,01
H60	Zápal vonkajšieho ucha	1	0,01
H65	Nehnisavý zápal stredného ucha	1	0,01
H66	Hnisavý a nešpec.zápal stredného ucha	1	0,01
H70	Zápal hlávkového výbežku,Mastoiditis	1	0,01
I33	Akútny a subakút.zápal vnútrošrdia-endocarditis	1	0,01
I80	Zápal žil - phlebitis et thrombophlebitis	49	0,54
I800	Flebitída a tromboflebitída povrchových ciev dolných končatín	2	0,02
J00	Akútny zápal nosohltana - nasopharyngitis acuta – nádcha	34	0,37
J01	Akútny zápal prínosových dutín - sinusitis acuta	4	0,04
J02	Akútny zápal hltana - pharyngitis acuta	65	0,71
J020	Streptokokový zápal hltana	1	0,01
J03	Akútny zápal mandlí - tonsillitis acuta	58	0,64
J04	Akútny zápal hrtana a priedušnice	18	0,20
J040	Akútny zápal hrtana	1	0,01
J041	Akútny zápal priedušnice	6	0,07
J042	Akútny zápal hrtana a priedušnice	7	0,08
J06	Akútne infekcie horných dýchacích ciest	263	2,89
J060	Akútna laryngofaryngitída	6	0,07
J069	Nešpecifikovaná akútna infekcia horných dýchacích ciest	74	0,81
J10	Chrípka vyvolaná identifikovaným vírusom chrípky	47	0,52
J101	Chrípka s inými prejavmi na dýchacích orgánoch, vírus chrípky identifikovaný	4	0,04
J107	SARI	3	0,03
J109	Chrípka H1N1 Novel	30	0,33
J11	Chrípka vyvolaná neidentifikovaným vírusom	19	0,21
J121	Pneumónia vyvolaná respiračným syncytiálnym vírusom	2	0,02
J128	Iná vírusová pneumónia	1	0,01
J13	Zápal pľúc vyvolaný Streptococcus pneumoniae	2	0,02
J14	Zápal pľúc vyvolaný Haemophilus influenzae	5	0,05
J15	Bakteriálny zápal pľúc nezatriedený inde	6	0,07
J150	Pneumónia vyvolaná Klebsiella pneumoniae	142	1,56
J151	Pneumónia vyvolaná Pseudomonas	97	1,07
J152	Pneumónia vyvolaná Staphylococcus	110	1,21
J153	Pneumónia vyvolaná Streptococcus, skupina B	2	0,02

J154	Pneumónia vyvolaná inými streptokokmi	21	0,23
J155	Pneumónia vyvolaná Escherichia coli	25	0,27
J156	Pneumónia vyvolaná inými aeróbnymi gram-negatívnymi baktériami	35	0,38
J157	Pneumónia vyvolaná Mycoplasma pneumoniae	1	0,01
J158	Iná bakteriálna pneumónia	62	0,68
J159	Nešpecifikovaná bakteriálna pneumónia	35	0,38
J16	Zápal pľúc vyvolaný inými mikroorganizmami	3	0,03
J160	Chlamýdiová pneumónia	2	0,02
J168	Pneumónia vyvolaná inými bližšie určenými infekčnými organizmami	4	0,04
J17	Zápal pľúc pri chorobách zatriedených inde	8	0,09
J18	Zápal pľúc vyvolaný nešpecifikovaným mikroorganizmom	41	0,45
J180	Bližšie neurčená pneumónia	152	1,67
J188	Iná pneumónia, zárodok neurčený	1	0,01
J20	Akútny zápal priedušiek - bronchitis acuta	63	0,69
J201	Akútna bronchitída vyvolaná Haemophilus influenzae	3	0,03
J205	Akútna bronchitída vyvolaná respiračným syncytiálnym vírusom	1	0,01
J208	Akútna bronchitída vyvolaná inými špecifikovanými organizmami	56	0,62
J209	Bližšie neurčená akútna bronchitída	71	0,78
J21	Akútny zápal priedušničiek - bronchiolitis acuta	3	0,03
J22	Nešpecifikovaná akútna infekcia dolných dýchacích ciest	11	0,12
J399	Nešpecifikovaná choroba horných dýchacích ciest	3	0,03
J40	Bronchitída neurčená ako akút. al. chron.	3	0,03
J85	Absces pľúc a medzipľúčia	2	0,02
J90	Pohrudnicový výpotok nezatriedený inde - pleuritis	3	0,03
K12	Zápal ústnej sliznice – stomatitis	15	0,16
K65	Zápal pobrušnice – peritonitis	24	0,26
L00	Syndróm obarenej kože vyvolaný stafylokokmi	3	0,03
L01	Impetigo	2	0,02
L02	Kožný absces, furunkul a karbunkul	42	0,46
L022	Kožný absces, furunkul a karbunkul trupu	7	0,08
L03	Celulitída – flegmóna	37	0,41
L08	Iné lokálne infekcie kože a podkožného tkaniva	141	1,55
L10	Pemfigus	1	0,01
L89	Dekubitálny vred – preležanina	95	1,04
M00	Pyogénna artritída	1	0,01
M86	Osteomyelitída	1	0,01
N10	Akútna tubulointerstiálna nefritída	27	0,30
N151	Obličkový a priobličkový absces	1	0,01
N30	Cystitída	266	2,93
N300	Akútna cystitída	273	3,00
N309	Nešpecifikovaná cystitída	43	0,47
N34	Uretritída a uretrálny syndróm	27	0,30
N390	Infekcia močovej sústavy bez určenia miesta	146	1,61
N41	Zápalové choroby prostaty	1	0,01
N45	Orchitída a epidimitída	4	0,04
N73	Iné zápalové choroby ženských panvových orgánov	1	0,01
N76	Iné zápaly pošvy a vulvy	25	0,27

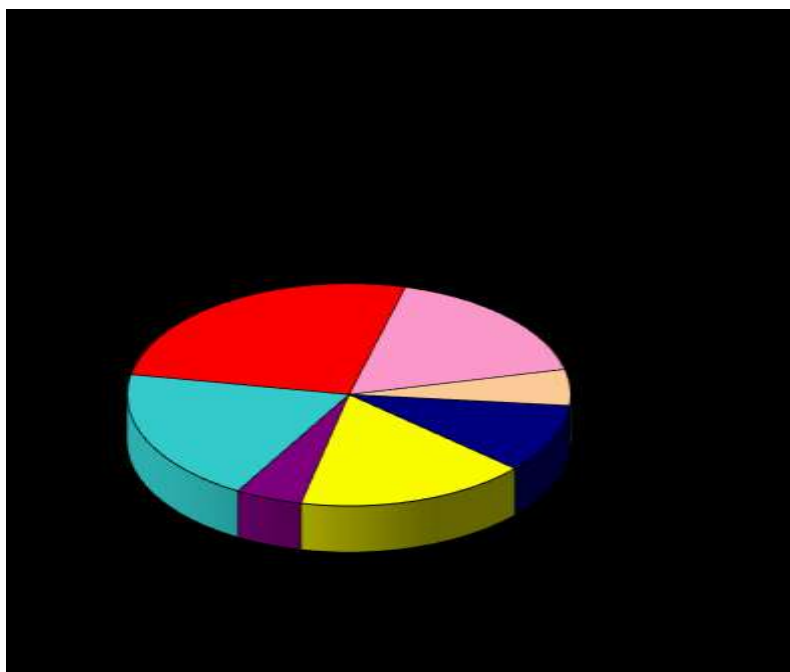
O85	Puerperálna sepsa - popôrodná sepsa	1	0,01
O86	Iné puerperálne infekcie	7	0,08
O860	Infekcia rany po pôrodnickej operácii	4	0,04
O862	Infekcie močových orgánov po pôrode	1	0,01
O90	Komplikácie popôrodia nezatriedené inde	2	0,02
O91	Infekcie prsníka spojené s pôrodom	1	0,01
O912	Nehnisavá mastitída spojená s pôrodom	6	0,07
P360	Sepsa novorodenca vyvolaná streptokokom zo skupiny B	3	0,03
P361	Sepsa novorodenca vyvolaná inými a nešpecifikovanými streptokokmi	1	0,01
P362	Sepsa novorodenca vyvolaná Staphylococcus aureus	2	0,02
P363	Sepsa novorodenca vyvolaná inými a nešpecifikovanými stafylokokmi	14	0,15
P364	Sepsa novorodenca vyvolaná Escherichia coli	4	0,04
P368	Iná bakteriálna sepsa novorodenca	20	0,22
P369	Nešpecifikovaná bakteriálna sepsa novorodenca	6	0,07
P38	Omfalítida novorodenca s miernym krvácaním alebo bez neho	3	0,03
P391	Novorodenecká konjunktivitída a dakryocystitída	30	0,33
P393	Novorodenecká infekcia močového systému	4	0,04
P394	Novorodenecká kožná infekcia	13	0,14
P398	Iné špecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	5	0,05
P399	Nešpecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	17	0,19
R509	Bližšie neurčená horúčka	2	0,02
T80	Komplikácie po infúzii, transfúzii a liečebnej injekcii	2	0,02
T801	Cievne komplikácie po infúzii,transfúzii,liečeb.injekcii	60	0,66
T802	Infekcie po infúzii,transfúzii,liečeb.injekcii	136	1,50
T81	Komplikácie po výkonoch nezatriedené inde	11	0,12
T813	Rozpad operačnej rany nezatriedený inde	324	3,56
T814	Infekcia po výkone nezatriedená inde	411	4,52
T827	Inf. a zápal.reakcia zavinena inými srdcovými pomôckami	2	0,02
T835	Inf. a zápal.reakcia zav.protet.pomôckou moč.orgánov	741	8,15
T845	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútorou klbovou protézou	19	0,21
T846	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútorou fixačnou pomôckou	3	0,03
T847	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.ortop.pomôckami	1	0,01
T857	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.protet.pomôckami	717	7,88
T874	Infekcia amputačného kýt'a	24	0,26
Z221	Nosič inej črevnej infekčnej choroby (okrem A02,A03)	4	0,04
Z223	Nosič inej bližšie určenej bakteriálnej infekcie	20	0,22
Z228	Nosič inej infekčnej choroby	186	2,05
SPOLU		9094	100,00

Tab.III.9.6 Výskyt NN podľa oddelenia a lokalizácie infekcie v Slovenskej republike v r. 2015

Typ oddelenia	črevná		respiračná		urogen.		kožné a sliznic		inf. v mieste chir. výk. a popál.		sepsy		iné		SPOLU	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
	CPLDZ	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1
Pediatrické	401	22,54	33	1,39	8	0,51	25	5,24	1	0,11	24	1,56	2	0,45	494	5,43
Dialyzačné	10	0,56	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	30	1,95	0	0,00	40	0,44
Doliečovacie	159	8,94	104	4,37	144	9,14	22	4,61	9	0,99	98	6,38	24	5,43	560	6,16
ODCH	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Paliatívne	1	0,06	0	0,00	2	0,13	1	0,21	1	0,11	5	0,33	0	0,00	10	0,11
FRO	10	0,56	15	0,63	33	2,10	3	0,63	2	0,22	5	0,33	2	0,45	70	0,77
Gastroenterológia	12	0,67	3	0,13	0	0,00	1	0,21	0	0,00	8	0,52	1	0,23	25	0,27
Geriatría	113	6,35	67	2,81	49	3,11	7	1,47	4	0,44	30	1,95	21	4,75	291	3,20
Gyn.-pôrod.	15	0,84	1	0,04	45	2,86	10	2,10	81	8,91	9	0,59	9	2,04	170	1,87
Hematologické	28	1,57	36	1,51	20	1,27	11	2,31	3	0,33	132	8,59	8	1,81	238	2,62
Chirurgické	72	4,05	84	3,53	98	6,22	48	10,06	419	46,09	134	8,72	50	11,31	905	9,95
Cievna chirurgia	2	0,11	2	0,08	2	0,13	1	0,21	37	4,07	2	0,13	2	0,45	48	0,53
Infekčné odd.	66	3,71	10	0,42	6	0,38	5	1,05	2	0,22	4	0,26	6	1,36	99	1,09
Interné odd.	451	25,35	266	11,17	299	18,98	84	17,61	13	1,43	280	18,23	115	26,02	1508	16,58
Kardiologické	7	0,39	8	0,34	7	0,44	0	0,00	3	0,33	18	1,17	8	1,81	51	0,56
Kardiochirurgia	1	0,06	0	0,00	1	0,06	0	0,00	1	0,11	5	0,33	0	0,00	8	0,09
Kožné	8	0,45	11	0,46	0	0,00	1	0,21	0	0,00	3	0,20	1	0,23	24	0,26
Ambulancie	15	0,84	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	15	0,16
Neurochirurgické	16	0,90	63	2,64	66	4,19	2	0,42	41	4,51	6	0,39	24	5,43	218	2,40
Neurologické	39	2,19	117	4,91	152	9,65	30	6,29	5	0,55	72	4,69	40	9,05	455	5,00
Novorodenecké	28	1,57	22	0,92	4	0,25	57	11,95	6	0,66	84	5,47	24	5,43	225	2,47
OAIM	43	2,42	945	39,67	251	15,94	26	5,45	71	7,81	391	25,46	47	10,63	1774	19,51
Očné odd.	1	0,06	0	0,00	0	0,00	1	0,21	0	0,00	0	0,00	1	0,23	3	0,03
Onkologické	40	2,25	50	2,10	53	3,37	28	5,87	21	2,31	80	5,21	7	1,58	279	3,07
ORL odd.	0	0,00	5	0,21	0	0,00	6	1,26	15	1,65	5	0,33	1	0,23	32	0,35
Ortopedické	45	2,53	10	0,42	21	1,33	4	0,84	69	7,59	6	0,39	5	1,13	160	1,76
JZS	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,22	0	0,00	0	0,00	2	0,02
Popáleninové	2	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,33	6	0,39	0	0,00	11	0,12
Plastická chirurgia	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	16	1,76	0	0,00	0	0,00	17	0,19
Pracovné lekárstvo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Psychiatrické	35	1,97	355	14,90	151	9,59	41	8,60	0	0,00	8	0,52	2	0,45	592	6,51
Pneumológia a ftizeológia	39	2,19	73	3,06	39	2,48	11	2,31	2	0,22	39	2,54	9	2,04	212	2,33
Traumatologické	26	1,46	20	0,84	30	1,90	39	8,18	47	5,17	14	0,91	20	4,52	196	2,16
Urologické	17	0,96	8	0,34	73	4,63	0	0,00	25	2,75	26	1,69	6	1,36	155	1,70

Nukleárna medicína	20	1,12	3	0,13	1	0,06	0	0,00	1	0,11	8	0,52	0	0,00	33	0,36
DOS	2	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,02
Liečebné zariadenia	1	0,06	29	1,22	2	0,13	0	0,00	9	0,99	0	0,00	0	0,00	41	0,45
HOSPIC	0	0,00	8	0,34	3	0,19	1	0,21	0	0,00	0	0,00	1	0,23	13	0,14
Iné	53	2,98	33	1,39	9	0,57	12	2,52	0	0,00	4	0,26	6	1,36	117	1,29
SPOLU	1779	100,00	2382	100,00	1569	99,62	477	100,00	909	100,00	1536	100,00	442	100,00	9094	100,00

Graf III.9.4



Tab.III.9.7

Výskyt NN podľa etiologického agens a lokalizácie infekcie v Slovenskej republike v r. 2015

Typ kliniky /oddelenia	črevná		respiračná		urogen.		kože a sliznic		inf. v mieste chir. výkonu a popal.		sepsy		ostatné		SPOLU	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Acinetobacter	0	0,00	113	4,74	21	1,34	6	1,26	24	2,64	59	3,84	5	1,13	228	2,51
adenovírus	18	1,01	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	18	0,20
adenovírusy	0	0,00	3	0,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,03
Aeromonas	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,11	2	0,13	0	0,00	3	0,03
Alcaligenes	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,20	1	0,23	4	0,04
Aspergillus spp.	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01
Bacillus subtilis	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,23	1	0,01
Campylobacter	14	0,79	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	15	0,16
Candida albicans	0	0,00	67	2,81	41	2,61	7	1,47	6	0,66	18	1,17	0	0,00	139	1,53
Candida iná	0	0,00	6	0,25	0	0,00	0	0,00	0	0,00	15	0,98	0	0,00	21	0,23
Candida tropicalis	0	0,00	2	0,08	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,03
Citrobacter	6	0,34	3	0,13	5	0,32	3	0,63	4	0,44	10	0,65	2	0,45	33	0,36
Clostridium difficile	1006	56,55	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1006	11,06
cytomegalovírus	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01
E.coli	0	0,00	97	4,07	373	23,77	17	3,56	128	14,08	167	10,87	13	2,94	795	8,74
E.coli iné	2	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,02
E.coli/EPEC- enteropatogénne	17	0,96	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	17	0,19
Enterobacter	0	0,00	63	2,64	42	2,68	6	1,26	28	3,08	41	2,67	6	1,36	186	2,05
Enterobacter cloacae	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,01
gamaherpesvírus	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01
Haemophilus	0	0,00	23	0,97	0	0,00	2	0,42	0	0,00	0	0,00	0	0,00	25	0,27
Haemophilus influenzae	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,01
Chlamydia pneumoniae	0	0,00	2	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,02
Klebsiella	27	1,52	445	18,68	384	24,47	30	6,29	109	11,99	247	16,08	162	36,65	1404	15,44
Kocuria kristinae	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,01
kultivačne negatívny	154	8,66	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	154	1,69
kultivačne nevyšetrený	73	4,10	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	73	0,80
kvasinkové mikroorganizmy	0	0,00	2	0,08	4	0,25	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	7	0,08
Legionella pneumophilla	0	0,00	2	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,02
mikroorganizmy aeróbne iné	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01
mikroorganizmy anaeróbne	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,01
mikroorganizmy anaeróbne iné	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	1	0,11	0	0,00	0	0,00	2	0,02
mikroorganizmy gramnegatívne iné	0	0,00	19	0,80	4	0,25	4	0,84	3	0,33	16	1,04	1	0,23	47	0,52
mikroorganizmy grampozitívne	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	21	1,37	0	0,00	21	0,23
mikroorganizmy grampozitívne iné nešpecifikované	0	0,00	2	0,08	18	1,15	1	0,21	6	0,66	0	0,00	0	0,00	27	0,30
mikroorganizmy grampozitívne iné špecifikované	0	0,00	5	0,21	39	2,49	10	2,10	8	0,88	0	0,00	1	0,23	63	0,69
mikroorganizmy iné nešpecifikované	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	31	2,02	0	0,00	31	0,34
mikroorganizmy iné špecifikované	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	16	1,04	0	0,00	16	0,18
Mycoplasma	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	1	0,11	0	0,00	0	0,00	2	0,02
neidentifikovaný vírus chripky	0	0,00	12	0,50	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	12	0,13

neurčené	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	11	2,49	11	0,12
nezistené	0	0,00	280	11,75	50	3,19	105	22,01	31	3,41	0	0,00	43	9,73	509	5,60
norovírus	105	5,90	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	105	1,15
Proteus	8	0,45	39	1,64	171	10,90	17	3,56	51	5,61	27	1,76	1	0,23	314	3,45
Providencia rettgeri	0	0,00	0	0,00	3	0,19	1	0,21	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,04
Pseudomonas	3	0,17	294	12,34	184	11,73	32	6,71	71	7,81	154	10,03	19	4,30	757	8,32
rotavírus	321	18,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	321	3,53
RS vírus	0	0,00	6	0,25	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0,07
Salmonella bližšie neurč.	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01
Salmonella enteritidis	6	0,34	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	7	0,08
Salmonella Ohio	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01
Serratia	0	0,00	17	0,71	4	0,25	2	0,42	2	0,22	0	0,00	1	0,23	26	0,29
Serratia marcescens	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	12	0,78	0	0,00	12	0,13
Shigella flexneri	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01
Stafylococcus iný nešpecifikovaný	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	0,33	0	0,00	5	0,05
Stafylococcus iný špecifikovaný	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	163	10,61	3	0,68	166	1,83
Staphylococcus	0	0,00	359	15,07	73	4,65	166	34,80	309	33,99	19	1,24	25	5,66	951	10,46
Staphylococcus aureus	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	235	15,30	2	0,45	237	2,61
Staphylococcus caprae	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,01
Staphylococcus epidermidis	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	130	8,46	8	1,81	138	1,52
Staphylococcus lugdunensis	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,01
Staphylococcus lutrae	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,01
Stenotrophomonas maltophilia	0	0,00	39	1,64	2	0,13	2	0,42	1	0,11	0	0,00	1	0,23	45	0,49
Streptococcus	0	0,00	85	3,57	105	6,69	14	2,94	86	9,46	3	0,20	9	2,04	302	3,32
Streptococcus iný špecifikovaný	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	12	0,78	0	0,00	12	0,13
Streptococcus pneumoniae	0	0,00	2	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,26	0	0,00	6	0,07
Streptococcus skup.A	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,13	0	0,00	2	0,02
Streptococcus skup.B	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,13	0	0,00	2	0,02
Streptococcus skup.C	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,01
Streptococcus skup.D (enterokoky)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	74	4,82	1	0,23	75	0,82
vírus hepatitídy A	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01
vírus hepatitídy B	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,45	2	0,02
vírus herpes simplex	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,21	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01
vírus chrípky A	0	0,00	22	0,92	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,23	23	0,25
vírus chrípky B	0	0,00	3	0,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,03
vírus iný nešpecifikovaný	0	0,00	10	0,42	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	10	0,11
vírus iný špecifikovaný	0	0,00	5	0,21	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	0,05
vláknité huby	0	0,00	3	0,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,03
ZES-kult.negatívny	7	0,39	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	0,08
ZES-kult.nevyšetrený	8	0,45	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	8	0,09
ZES-nevyšetrený	0	0,00	346	14,53	45	2,87	51	10,69	39	4,29	37	2,41	123	27,83	641	7,05
SPOLU	1779	100,00	2382	100,00	1569	100,00	477	100,00	909	100,00	1536	100,00	442	100,00	9094	100,00

V skupine **nákaz dýchacích ciest**, ktorá je stále najpočetnejšia, došlo k nárastu výskytu týchto nákaz oproti r.2014 o 26,09 %, tieto nákazy tvoria 26,19 % všetkých NN (22,34 % v r.2014). Väčšinou sa vyskytovali na OAIM a KAIM, psychiatrii a interne. Išlo najmä o bakteriálne bronchitídy a bronchopneumónie, často s multirezistentnou etiológiou, ktoré majú d'aleko väčší význam čo do vážnosti prognózy i možnosti prevencie.

Kultivačne z bakteriálnych agens prevládali *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas sp.*, *stafylokoky*.

Z OAIM a KAIM sú hlásené najmä purulentné bronchopneumónie u pacientov na riadenej ventilácii, pričom ich výskyt úzko súvisí s frekvenciou a kvalitou dekontaminácie servoventilátorov a ostatného príslušenstva, možnosťou vstupu na oddelenie a jednotlivé boxy v jednorazovom oblečení, maske, čiapke, s použitím rukavíc, pákových vodovodných batérií, dávkovačov mydla a dezinfekčných roztokov a papierových osušiek, čo má nenahraditeľný význam pre prevenciu vzniku a šírenia nozokomiálnych agens.

V roku 2015 boli zaznamenané epidémie:

Nitriansky kraj:

Pre zvýšený výskyt akútnych ochorení respiračného traktu u klientov bolo vykonané epidemiologické šetrenie, v rámci ktorého bolo zistené, že od 19. do 26.2.2015 ochorelo 25 klientov a 4 osoby ošetrojúceho personálu ZSS "Nitrava" v Nitre z celkového počtu 274 exponovaných (220 klientov a 54 osôb personálu). V klinickom obraze dominovali nádcha, bolesť hrdla, suchý dráždivý kašeľ, únava, teplota od 37,8°C do 39°C a v troch prípadoch sa vyskytlo aj zvracanie. Od dvoch chorých klientov bol odobratý materiál na virologické vyšetrenie – nosohltanový výter do NRC Bratislava a zároveň bolo nariadené u týchto klientov vykonať nosohltanový výter na vyšetrenie chrípky rýchlotestom. U oboch klientov bol izolovaný vírus chrípky A/California/7/2009(H1N1) pdm-like. Očkovanie proti chrípke bolo vykonané u 12 chorých klientov z celkového počtu 25. V rámci epidemiologického šetrenia boli v uvedenom zariadení nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia. Ochorenia boli vykázané ako chrípky vyvolané pandemickým kmeňom.

Z Psychiatrickej nemocnice Veľké Zálužie bol hlásený zvýšený výskyt akútnych ochorení respiračného traktu u hospitalizovaných pacientov. Epidemiologickým šetrením bolo zistené, že od 8. do 19.2.2015 ochorelo 24 pacientov a dve osoby ošetrojúceho personálu z celkového počtu 571 exponovaných (411 pacientov a 160 osôb personálu). V klinickom obraze dominovali nádcha, bolesti hrdla, suchý dráždivý kašeľ, únava, v niektorých prípadoch bolesti svalov, kĺbov a teplota do 39°C. Od dvoch akútne chorých pacientov bol odobratý materiál na virologické vyšetrenie do NRC v Bratislave – v oboch prípadoch bol izolovaný vírus chrípky A/Texas/50/2012(H3N2)-like. Chorí pacienti neboli očkovaní proti chrípke. V rámci epidemiologického šetrenia boli v uvedenom zariadení nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

Dňa 10.2.2015 boli hlásené nozokomiálne respiračné ochorenia z geriatrického oddelenia nemocnice v Komárne. Z celkového počtu 42 exponovaných (20 pacientov a 22 personálu) ochoreli od 6. do 9.2.2015 3 pacienti, ktorí boli ihneď izolovaní. Dňa 11.2.2015 pri epidemiologickom šetrení boli nariadené protiepidemické opatrenia. Ďalšie ochorenia sa nevyskytli. Chorí neboli očkovaní proti chrípke. Klinické príznaky ochorení: TT do 38,5°C, malátnosť a suchý kašeľ. Na virologické vyšetrenie neboli odobraté tampóny z hrdla a nosa. V zariadení bolo vykonané epidemiologické vyšetrenie a bezodkladne prijaté opatrenia na zabránenie šíreniu nákazy vrátane dezinfekcie. Epidémia bola uzatvorená ako nešpecifikovaná infekcia horných dýchacích ciest.

Banskobystrický kraj:

Na internom oddelení II. Internej kliniky SZU FNŠP F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici bol zaznamenaný epidemický výskyt chrípkových ochorení. V čase od 1.2. do 20.2.2015 z celkového počtu 57 exponovaných (19 pacientov a 38 osôb personálu) malo príznaky chrípkového ochorenia 10 pacientov

a 7 osôb personálu oddelenia (z toho 2 lekári). Klinicky sa ochorenia prejavili horúčkami, bolesťami hlavy, svalstva, kĺbov, hrdla.

U jednej pacientky, ktorá bola prijatá na oddelenie pre dekompenzáciu diabetu, došlo v priebehu hospitalizácie k zhoršeniu klinického stavu, bolo vyslovené podozrenie, že sa jedná o chrípku. 12.2. bol u tejto pacientky odobratý materiál na virologické vyšetrenie. Rýchlotestom bol potvrdený vírus chrípky AH1 a dňa 13.2. v popoludňajších hodinách bolo PCR metódou potvrdené, že sa jedná o vírus chrípky AH1N1 pdm. U tejto pacientky došlo k respiračnému zlyhávaniu, preto bola preložená 13.2. na OAIM, zavedená u nej UPV, nasadená antivirotická a ostatná potrebná liečba. Uvedený vírus chrípky bol pravdepodobne na oddelenie zavlečený dcérou pri návšteve matky, ktorá bola hospitalizovaná od 21.1. do 6.2.2015.

Na základe oznámenia pozitívneho výsledku chrípky H1N1 pdm bolo 12.2.2015 zvolané zasadnutie krízového štábu pri FNŠP F.D. Roosevelta Banská Bystrica za účasti epidemiológa RÚVZ v Banskej Bystrici. Zasadnutie prijalo protiepidemické opatrenia na internom oddelení II. internej kliniky SZU.

V skupine **črevných nákaz** je výskyt NN na rovnakej úrovni ako v roku 2014, nahlásených bolo 1779 nákaz (1782 v r.2014). Percentuálne tvoria tieto náказы 19,56 % z celkového hláseného výskytu NN. Ochorenia sa vyskytovali najčastejšie vo forme hnačiek, hlásené boli najmä na klinikách alebo oddeleniach pediatrie, interny, doliečovacích a geriatricke.

Ako etiologické agens (**Tab.III.9.7**) figurovali najčastejšie *Clostridium difficile*, rotavírusy a norovírusy.

Epidémie sa vyskytli v nasledujúcich krajoch a okresoch:

Bratislavský kraj:

V čase od 22.2. do 10.3.2015 bol evidovaný výskyt hnačkových ochorení spôsobených *Clostridium difficile* u pacientov oddelenia klinickej onkológie Národného onkologického ústavu v Bratislave. Z celkového počtu 31 exponovaných osôb (18 pacientov, 13 zdravotníckych pracovníkov) ochorelo 6 imunokompromitovaných pacientov. V klinickom obraze prevažovali početné riedke stolice. U všetkých chorých pacientov bola vo vzorke stolice dokázaná prítomnosť toxínu *Clostridium difficile*.

Výskyt 18 prípadov akútnej gastroenteropatie zapríčinennej vírusom *Norwalk* bol v epidemiologickej súvislosti zaznamenaný v čase od 1.12. do 9.12.2015 u pacientov rádioterapeutického oddelenia Národného onkologického ústavu. Celkový počet exponovaných bol 59 osôb. V popredí klinického obrazu dominovali hnačky, bolesti brucha, vracanie a subfebrility s rýchlou úpravou zdravotného stavu v priebehu 24-48 hodín. Z 10 odobratých vzoriek stolice sa virologickým vyšetrením dokázal v 6 prípadoch norovírus.

Nitriansky kraj:

V novembri 2015 bol telefonicky nahlásený epidemický výskyt gastroenteritíd u klientov a personálu v Zariadení sociálnych služieb "Nitrava" v Nitre. Epidemiologickým štetrením bolo zistené, že od 27.11.2015 do 14.12.2015 z celkového počtu 350 exponovaných (220 klientov a 130 zamestnancov ZSS) ochorelo 69 klientov a 16 osôb personálu. V klinickom obraze dominovalo zvracanie, vodnatá hnačka, ojediniele teplota do 38°C bez nutnosti hospitalizácie s trvaním 1-3 dni. Materiál na kultivačné a virologické vyšetrenie bol odobratý od 24 chorých klientov (22x TR na kultivačné vyšetrenie a 3x stolica na virologické vyšetrenie: *enterovírusy*, *astrovírusy*, *norovírusy*, *rotavírusy* a *adenovírusy*). Vo všetkých prípadoch boli výsledky kultivačných aj virologických vyšetrení negatívne. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

Na klinike novorodencov detí a dorastu vo FN v Nitre bol od 4. do 10.1.2015 zaznamenaný výskyt štyroch prípadov rotavírusovej enteritídy u pacientov, ktoré sú nozokomiálneho charakteru. Celkový počet exponovaných osôb 53 (42 pacientov a 11 osôb ošetrojúceho personálu). U všetkých chorých

pacientov bol zo stolice potvrdený *rotavírus*. V klinickom obraze dominovali riedke stolice, zvýšená teplota a zvracanie. Predpokladaným prameňom nákazy bolo dieťa, ktoré ochorelo na druhý deň po prijatí - dňa 1.1.2015 a odberom stolice zo dňa 4.1.2015 bola u neho potvrdená rotavírusová infekcia. Ochorenia sa šírili pravdepodobne nepriamym kontaktom (matky a ošetrojúci personál). Na klinike bol vykonaný ŠZD spojený s odberom vzoriek a boli nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

Na klinike novorodencov detí a dorastu vo FN v Nitre bol od 19.do 30.12.2015 zaznamenaný výskyt šiestich prípadov rotavírusovej enteritídy u pacientov, ktoré sú nozokomiálneho charakteru. Celkový počet exponovaných osôb 109 (37 detí, 29 matiek a 43 osôb ošetrojúceho personálu). Od všetkých chorých pacientov bol zo stolice potvrdený *rotavírus*. V klinickom obraze dominovali riedke stolice, zvýšená teplota a zvracanie. Prameň nákazy sa nepodarilo objasniť, ako prvé ochorelo dieťa hospitalizované od 11.12.2015 s dg. respiračná insuficiencia. Ochorenia sa šírili pravdepodobne nepriamym kontaktom (matky a ošetrojúci personál). Na klinike bol vykonaný ŠZD spojený s odberom vzoriek a boli nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

Trenčiansky kraj:

V čase od 8.4. 2015 do 15.4.2015 bol evidovaný výskyt hnačkových ochorení na geriatrickom oddelení FN Trenčín, ktoré odozneli do 24 hodín. Z celkového počtu 101 exponovaných ochorelo 6 pacientov a 2 zdravotnícki pracovníci. V stolici jedného pacienta bol potvrdený vírus *Norwalk*. Na oddelení boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia.

V čase od 4.1.2015 - 4.2.2015 boli zaznamenané ochorenia na detskom odd. nemocnice v Bojniciach. Z celkového počtu 90 exponovaných pacientov ochorelo 11 hospitalizovaných detí (8 ochorení bolo vykázaných ako NN, 2 deti sa nakazili od súrodencov a 1 dieťa bolo pravdepodobným zdrojom nákazy) a z celkového počtu 23 exponovaných zdravotníkov neochorel nikto. Klinické príznaky: vracanie, hnačky a zvýšená TT. Depistážou boli zistené 3 ochorenia. U všetkých chorých bol zo stolice potvrdený *rotavírus*. Na oddelení boli nariadené príslušné PEO vrátane uzavretia oddelenia a zákazu návštev.

V čase od 2.3.2015 - 10.3.2015 bol zaznamenaný výskyt rotavírusových enteritíd na dojčenskom odd. nemocnice v Bojniciach. Z celkového počtu 60 exponovaných detí ochorelo 7 (6 hlásených, 1 depistáž) a z celkového počtu 19 exponovaných zdravotníkov neochorel nikto. Klinické príznaky: vracanie, hnačky a zvýšená TT. U všetkých chorých bol zo stolice potvrdený *rotavírus*. Na oddelení boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia.

Žilinský kraj:

Dňa 9.11.2015 nemocničná hygienička UNM v Martine nahlásila epidemický výskyt gastritíd u zdravotníckych pracovníkov, pacientov a zamestnancov kuchyne. Počet exponovaných osôb bol 1350 (600 pacientov, 750 zamestnancov UNM), počet chorých osôb bol 231 (83 pacientov, 134 zdravotníckych pracovníkov, 14 pracovníkov kuchyne UNM). Ochorenia sa vyskytli na 18 klinikách, v Onkologickom centre a v nemocničnej kuchyni. Prvé príznaky ochorenia sa vyskytli 6.11.2015. U chorých bol zabezpečený odber biologického materiálu výtery z rekta na kultivačné vyšetrenie a na virologické vyšetrenie. Klinické príznaky: teplota 37,7 - 39°C, nauzea, opakované zvracanie, opakované vodnaté stolice bez prímеси krvi a hlienu, krčovitá bolesť brucha. Vzorky inkriminovanej stravy už neboli v čase epidemiologického vyšetřovania v kuchyni k dispozícii.

Na kultivačné vyšetrenie sa odobralo 30 vzoriek stravy v ústavnej kuchyni a v ústavnom bufete, 1 vzorka pitnej vody a 1 vzorka slepačích vajec. Dňa 10.11.2015 boli odobraté stery z prostredia v kuchyni a v kuchynkách kliník. Najpravdepodobnejším faktorom prenosu nákazy pre chorý personál bol obed č. 3 podávaný v piatok 6.11.2015 a pre postihnutých pacientov diéta č.3. Spoločnou komoditou pre prípravu týchto najrizikovejších obedov boli vajcia, ktoré boli použité pri príprave niektorých ďalších diét vydaných pre pacientov v menšom počte. V spolupráci s oddelením hygieny výživy boli nariadené

protiepidemické opatrenia na zamedzenie ďalšieho šírenia hnačkových ochorení rozhodnutím RÚVZ Martin.

Košický kraj:

Epidémia gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu bola zaznamenaná na neurologickom oddelení NsP v Spišskej Novej Vsi. V čase od 6.11.2015 do 12.11.2015 sa vyskytlo 12 prípadov ochorenia z 99 exponovaných osôb. Z klinických príznakov dominovali vodnaté stolice bez febrilit, v dvoch prípadoch nauzea a vracanie. Všetkým pacientom bol odobratý výter z rekta s negatívnym výsledkom, u troch odobratá aj stolica, tiež s negatívnym výsledkom. Nikto z personálu oddelenia nemal gastrointestinálne príznaky ochorenia.

Prešovský kraj:

Zaznamenaný bol epidemický výskyt gastroenteritíd v Zariadení pre seniorov vo Vranove n/T, kde v čase od 7.4.2015 do 15.4.2015 z celkového počtu 158 exponovaných (107 klientov a 51 zamestnancov) ochorelo 15 klientov vo vekovej skupine 60+. V klinickom obraze dominovali hnačky a zvracanie. Priebeh ochorenia si u 3 klientov zariadenia vyžiadala hospitalizáciu. U 3 klientov bol odobraný biologický materiál (TR) na kultivačné vyšetrenie s negatívnym výsledkom. V zariadení boli vykonané protiepidemické opatrenia v spolupráci s oddelením HV. Odber vzoriek zo stravy nebol zabezpečený z dôvodu neuchovávaní vzoriek stravy.

Septikémie tvoria 16,89 % všetkých nemocničných nákaz (17,63 % v r.2014), najviac sme ich zaznamenali na OAIM a KAIM, interne, hematológii, chirurgii a doliečovacích oddeleniach. U septikémií dominovali etiologicky *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky, *Klebsiella sp.*, *E.coli*, *Pseudomonas sp.* Bližšie rozdelenie v stati III.7 septikémie.

Dôležitú úlohu pri vzniku septikémií hrajú invazívne zákroky, pri ktorých sa zavádzajú centrálné venózne katétre, periférne kanyly, dialyzačné katétre, permanentné katétre, drény a pod.

Epidemický výskyt septikémií bol zaznamenaný v **Žilinskom kraji**, kde na Internom oddelení FNŠP v Žiline sa vyskytlo 27 ochorení, pričom ochorelo 14 žien vo veku 46 až 89 rokov a 13 mužov vo veku 42 až 81 rokov. Epidemický výskyt bol spôsobený viacerými patogénnymi mikroorganizmami. *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* a *Alcaligenes faecalis* v mesiacoch máj a jún. Na oddelení boli nariadené režimové opatrenia a vykonané opakované kontroly hygienicko-epidemiologického režimu. *Pseudomonas aeruginosa* bola potvrdená vo vzorke fyziologického roztoku určeného na preplachovanie infúzných súprav. Z hemokultúry bola 3x potvrdená *Klebsiella pneumoniae* (multirezistentné kmene), 13x *Pseudomonas aeruginosa*, 4x *Acinetobacter baumannii*, 3x *Alcaligenes faecalis*, 1x *MRSA*, 1x *Enterococcus faecalis* a 2x potvrdená *Candida albicans*. Ochorenia mali ľahší priebeh.

U **močopohlavných nákaz** je výskyt na úrovni roku 2014 a tieto náказы tvoria 17,25 % (17,56 % v r.2014) zo všetkých NN. Najväčší počet ochorení bol na interne, OAIM a KAIM, doliečovacích odd. a neurológii.

Klinicky išlo najčastejšie o cystitídy po cievkovaní a pri dlhodobom zavedení permanentného katétra. V etiológii najčastejšie figurovali *Klebsiella sp.*, *E.coli*, *Pseudomonas sp.*, *Proteus sp.*

V skupine **nákaz kože a slizníc** došlo k miernemu zníženiu výskytu oproti r. 2014 a tieto náказы tvoria 5,24 % zo všetkých NN (6,20 % v roku 2014). Najčastejšie sa vyskytli na interne, neonatológii, chirurgii, neurológii a onkológii. Klinicky sa jednalo o konjunktivitídy, inflamované dekubity, bulózne

dermatitídy, omfalitídy, scabies. Etiologicky figurovali najmä *Staphylococcus sp.*, *Pseudomonas sp.*, *Klebsiella sp.*

Epidémie sa vyskytli v nasledujúcich krajoch a okresoch:

Bratislavský kraj:

Výskyt 17 prípadov zápalu spojovky v epidemiologickej súvislosti bol zaznamenaný v čase od 1.1. do 24.2.2015 u pacientov ženského a mužského oddelenia II. Psychiatrickej kliniky P. Pinela v Pezinku. Celkový počet exponovaných 201 osôb (165 pacientov a 36 zdravotníckych pracovníkov). Z odobratých 9 vzoriek biologického materiálu (výter z oka) bol kultivačným vyšetrením potvrdený *Staphylococcus aureus*. Faktorom prenosu nákazy boli ruky pacientov.

Nitriansky kraj:

Dňa 17.9.2015 bol na RÚVZ so sídlom v Nitre kožnou lekárkou telefonicky hlásený výskyt ochorenia na scabies u 2 zamestnancov Domova sociálnych služieb, Špecializovaného zariadenia a Zariadenia pre seniorov v Nitre. Epidemiologickým štetrením bolo zistené, že z celkového počtu 36 exponovaných (24 klientov a 12 osôb ošetrojúceho personálu) ochorelo 6 osôb (3 klienti a 3 osoby personálu). Podľa údajov mal ako prvý atypické príznaky kožného ochorenia klient umiestnený v zariadení od 4.8.2015. Diagnóza svrabu bola u neho stanovená kožnou lekárkou až 17.9.2015. U všetkých chorých aj kontaktov bola nariadená protisvrabová liečba, chorý personál bol vylúčený z práce. V zariadení boli formou rozhodnutia nariadené protiepidemické opatrenia.

Košický kraj:

Epidemický výskyt NN bol zaznamenaný v apríli 2015 na gerontopsychiatrickom oddelení Psychiatrickej nemocnice v Michalovciach. Spolu ochorelo na purulentnú konjunktivitídu 17 pacientov z 51 exponovaných.

Infekcie v mieste chirurgického výkonu a popáleniny tvoria 9,90 % zo všetkých NN, (v r.2014 11,46 %). Najviac sa ich vyskytlo na klinikách a oddeleniach chirurgie, ortopédie, traumatológie a OAIM a KAIM, najčastejšie vo forme abscesov operačných rán. Na etiológii sa najviac podieľali *Staphylococcus sp.*, *E.coli*, *Klebsiella sp.*, *Streptococcus sp.*, *Pseudomonas sp.*

V skupine **ostatné nákazy** bol výskyt vyšší ako v roku 2014 a tieto infekty tvoria 4,86 % zo všetkých NN (3,75 % v r.2014). Do tejto skupiny boli nahlásené najmä meningitídy, flebitídy, peritonitídy, mastitídy a endokarditídy. Najviac nákaz sa vyskytlo na interne, chirurgii, OAIM a KAIM a neurológii. Kultivačne dominovali *Klebsiella sp.*, *Staphylococcus sp.*, *E.coli*.

Ú m r t i a na nozokomiálne nákazy

Bratislavský kraj:

V roku 2015 bolo hlásených 7 úmrtí na nozokomiálne nákazy, 6 na nozokomiálnu septikémiu a 1 na nozokomiálnu pneumóniu.

87 ročný polymorbídny pacient, hospitalizovaného s podozrením na herpetickú meningoencefalitídu pri akútne prebiehajúcim herpes zoster ophtalmicus, s progredujúcou poruchou vedomia, zaisteného orotracheálnou intubáciou. Na 23. deň hospitalizácie sa objavujú príznaky bronchopneumónie s kultivačným nálezom *Pseudomonas aeruginosa* v odsatom sekréte dýchacích ciest. Neuroinfekcia

opakovane vylúčená. Napriek kombinovanej atb liečbe, intenzívnej starostlivosti dochádza k progresii bronchopneumónie bilaterálne, prehlbujú sa príznaky respiračnej insuficiencie a dňa 4.6.2015 je konštatovaný exitus letalis.

U predčasne narodeného novorodenca došlo na 7. deň života k alterácii klinického stavu, dieťa odmieta piť, desaturuje, zvyrazňuje sa verdínový ikterus, je termolabilné, vzostup zápalových parametrov, závažná anémia. Pre rozvoj respiračnej insuficiencie a metabolickej acidózy nutnosť umelej pľúcnej ventilácie. Stav hodnotený ako septický, kultivačným vyšetrením hemokultúry bola dokázaná *Klebsiella pneumoniae*. Napriek komplexnej intenzivistickej a antibiotickej liečbe dochádza k rozvoju diseminovanej intravaskulárnej koagulopatie s prejavmi krvácania do kože a zo žalúdka, hypotenzie, oligúrie. Za prejavov zlyhania vitálnych funkcií bol dňa 9.1.2014 konštatovaný exitus letalis. Základnou príčinou smrti bol septický stav – bakteriálna sepsa u novorodenca.

78 ročná pacientka so zhubným nádorom konečníka, v pooperačnom období rozvoj septického stavu. Pre progredujúci brušný nález 31.1.2015 realizovaná urgentná revízia dutiny brušnej s nálezom sterkorálnej peritonitídy a dehiscencie anastomózy. Pooperačne nasadená empirická terapia antibiotikami, následne upravená podľa kultivácie. Kultivačným vyšetrením hemokultúry potvrdený *Pseudomonas aeruginosa*. Pre dehiscenciu rany a opakovaný vzostup zápalových parametrov realizované ďalšie reoperácie. V pooperačnom období pacientka v ťažkom septickom šoku, po prechodnom zlepšení nový septický atak, stav progreduje. Napriek cielej antibiotickej a komplexnej liečbe dochádza k septickému šoku s multiorgánovým zlyháváním a dňa 17.2.2015 konštatovaný exitus letalis.

Na 15. pooperačný deň bola u 66 ročného pacienta s nádorom retroperitonea pre náhlu stratu vedomia a asystóliu zahájená kardiopulmonálna resuscitácia. Po obnove efektívnej cirkulácie pacient preložený na oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny. Pre renálnu insuficienciu bol pacient intermitentne hemodialyzovaný, stav komplikovaný pyotoraxom, náhlým výstupom teploty a poklesom teploty až do hypotermie. Kultivačným vyšetrením hemokultúry potvrdená *Klebsiella pneumoniae*. Stav komplikovaný rozvojom protrahovanej hypotermie napriek cielej antimikrobiálnej liečbe a postupným orgánovým zlyháváním pri sepe. Stav pacienta progreduje, dochádza k multiorgánovému zlyhaniu a následne konštatovaný exitus letalis.

U 67 ročného polymorbídneho pacienta s nádorom pažeráka došlo na 3. pooperačný deň k rozvoju septického stavu so zimnicou, triaškou, dyspnoe, desaturáciou a cirkulačnou odozvou. Stav komplikovaný bronchopneumóniou a za známok respiračného zlyhávania napojený na umelú pľúcnu ventiláciu. Pooperačne nasadená antibiotická terapia, následne upravená podľa kultivácie. Kultivačným vyšetrením hemokultúry potvrdená *Klebsiella oxytoca*. Dňa 14.7.2015 realizovaná tracheostómia. Pri širokospektrálnej liečbe dochádza k zlepšeniu klinického stavu, avšak dňa 18.7.2015 dochádza k opätovnému septickému ataku, ktorý progreduje do septického šoku. Stav pacienta napriek intenzivistickej liečbe progreduje do multiorgánového zlyhania (respiračné, cirkulačné, hepatálne, renálne) a dňa 22.7.2015 konštatovaný exitus letalis.

U 81 ročného pacienta hospitalizovaného s novozistenou makrocytovou anémiou realizovaná na 5. deň hospitalizácie urgentná operácia pre aktívne krvácanie v oblasti duodena s rozvojom hemoragického šoku. Pre dehiscenciu rany pacient reoperovaný. Po liečbe sa stav pacienta zlepšil a bol preložený na oddelenie dlhodobo chorých za účelom komplexného ošetrovateľského procesu a rehabilitácie. Operačná rana sa hojila per sekundam, bola ošetrovaná v spolupráci s chirurgom. Počas hospitalizácie dochádza k rozvoju febrilit, vzostupu zápalových parametrov. Kultivačným vyšetrením hemokultúry dokázaný meticilin rezistentný *Staphylococcus aureus*. Napriek antibiotickej liečbe, intenzívnej starostlivosti stav pacienta progredoval a následne bol konštatovaný exitus letalis.

U extrémne nedonoseného novorodenca na umelej pľúcnej ventilácii dochádza na 9. deň života k zhoršeniu klinického stavu na podklade neskorej sepsy s početnými apnoickými pauzami, dieťa bolo mramorované, zhoršovala sa tolerancia stravy. Po nasadení dvojkombinácie antibiotík dochádza rýchlo k zlepšeniu klinického stavu a pokles zápalových parametrov. Dieťa na 17. deň života extubované. Na 37. deň života (1.8.2015) dochádza náhle k alterácii klinického stavu, dieťa je vymramorované, bledé, zhoršuje sa tolerancia stravy, opakované poklesy saturácie so závažnými bradykardiami, bruško

meteorické, zo žalúdka odsávaný zelený obsah. Na základe pozitívnych zápalových parametrov ordinovaná dvojkombinácia ATB, kultivačné vyšetrenie hemokultúry potvrdilo prítomnosť *E.coli*. Napriek komplexnej liečbe dochádza pri septickom stave k prehlbovaniu metabolického rozvratu a zlyhávaniu vitálnych funkcií a dňa 2.8.2015 bol konštatovaný exitus letalis.

Nitriansky kraj:

V roku 2015 vykazuje spolu 10 prípadov úmrtí pacientov na nozokomiálnu septikémiu.

83-ročná pacientka prijatá s dg. obštrukčná uropatia na urologické oddelenie. Od prijatia zavedená periférna venózna kanylka a permanentný močový katéter. Na 7. deň operovaná, pre pooperačnú respiračnú insuficienciu preložená na KAIM. Tu od prijatia zavedená nasogastrická sonda, arteriálny katéter, realizovaná orotracheálna intubácia a napojená na umelú pľúcnu ventiláciu. Na 8. deň hospitalizácie rozvoj septického stavu s febrilitami do 40°C, triaškou, tachykardiou a v laboratórnom obraze elevácia zápalových parametrov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus hominis*. Na 9. deň pacientka exituje.

65-ročná pacientka na KAIM prijatá za účelom extirpácie tumoru frontálnej oblasti (meningeóm). Na druhý deň pacientka operovaná, pre rozvoj pooperačnej respiračnej insuficiencie a nutnosť napojenia na UPV bola pacientka preložená opäť na KAIM. 9. deň hospitalizácie dochádza k rozvoju septického stavu s febrilitami do 39,5°C, triaškou, tachykardiou a eleváciou zápalových parametrov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus hominis*. Podávaná kombinovaná antibiotická terapia podľa doporučenia farmakológa a antiedematózna terapia. Aj napriek komplexnej terapii sa klinický stav pacientky zhoršuje a na 14. deň exituje na septický šok.

62-ročný polymorbídny pacient po operačnom riešení gastroezofageálneho refluxu (laparoskopická hialoplastika a fundoplikácia) preložený z chirurgie na KAIM pre pozákrkovú respiračnú insuficienciu s poruchou vedomia a nutnosťou ventilácie. Na 9. deň hospitalizácia komplikovaná rozvojom septického stavu s febrilitami, triaškou, tachykardiou a v laboratórnom obraze eleváciou zápalových parametrov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus haemolyticus*. Podávaná kombinovaná antibiotická terapia zamenená podľa citlivosti. Aj napriek komplexnej starostlivosti sa klinický stav pacienta zhoršuje a na 16. deň po vyčerpaní rezerv organizmu pacient exituje na septický šok.

62-ročný pacient prijatý na KAIM s dg. subdurálne krvácanie po úraze. Na druhý deň vykonaná neurochirurgická intervencia – dekompresívna kraniektómia. Na 7. deň hospitalizácia komplikovaná rozvojom septického stavu s febrilitami, triaškou, tachykardiou a v laboratórnom obraze eleváciou zápalových parametrov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus saprophyticus*. Zahájená kombinovaná antibiotická terapia. Aj napriek komplexnej terapii sa klinický stav pacienta zhoršuje a na 20. deň hospitalizácie pacient exituje na septický šok.

63-ročná pacientka prijatá na KAIM s dg. akútna respiračná insuficiencia. Od prijatia napojená na UPV, zavedený centrálny venózný katéter. Na 12. deň hospitalizácia komplikovaná febrilitami do 38,9°C, triaškou, tachykardiou a eleváciou markerov zápalu. Odobratá hemokultúra s nálezom *Staphylococcus hominis*. Podávaná kombinovaná antibiotická terapia podľa citlivosti. Aj napriek komplexnej terapii stav pacientky postupne progreduje a na 71. deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

78-ročná pacientka prijatá na Chirurgickú kliniku pre operačné riešenie tumoru v oblasti colon ascendens. Na druhý deň operovaná, pooperačne preložená na JIS, na 6. deň obnovená peristaltika, na 9. deň vybraný drén. Na 13. pooperačný deň dochádza k evakuácii koliformne zápachajúceho abscesu z operačnej rany. Rana revidovaná, po neodkladnej príprave pacientka na 16. deň reoperovaná s nálezom dehiscencie laparotómie – vykonaná deliberácia ilea, adheziolýza, laváž, terminálna ileostómia a transversostómia na spôsob mukozálnej fistuly, drenáž. Pooperačne dominuje spastické astmatické dýchanie. Za účelom vylúčenia leaku v GIT-e podaný Patent blue, ktorý sa na druhý deň objavuje aj v drénoch. Pacientka následne opäť reoperovaná s nálezom kompletnej dehiscencie laparotómie, gangrény ileostómie v mieste prechodu cez brušnú stenu. Vykonaná resekcia ilea, toaleta dutiny brušnej,

redrenáž. Pre respiračnú insuficienciu preložená na KAIM. Tu odber hemokultúr s nálezom *Staphylococcus haemolyticus* - antibiotická terapia podávaná podľa citlivosti. Na 27. deň pacientka aj napriek komplexnej intenzívnej terapii exituje na septicko-toxický šok.

80-ročný polymorbídny pacient po NCMP s ľavostrannou afáziou, imobilný, nespolupracujúci, s rozsiahlym infikovaným dekubitom na ľavej päte prijatý do DOS. Od prijatia zavedený PMK. Na 16.deň pre rozvoj septického stavu s febrilitami, triaškami, tachykardiou, eleváciou zápalových markerov a poruchou vedomia charakteru sopor preložený na JIS internej kliniky. Tu z odobratých hemokultúr izolovaná *E.coli*. Empiricky podávaná 3-kombinácia antibiotík, úprava vnútorného prostredia, rehydratácia, chirurgické ošetrovanie dekubitu. Aj napriek komplexnej terapii klinický stav sepsy progreduje a na 21. deň pacient exituje na septicko-toxický šok.

76-ročná pacientka prijatá s dg. gastroenteritída neinfekčnej etiológie na chirurgické oddelenie. Na 5. deň pre ileózný stav realizovaný operačný zákrok - laparotómia s nálezom sterkorálnej peritonitídy na podklade perforácie Tu sigmy. Pooperačne bola pacientka pre akútnu respiračnú insuficienciu a rozvoj septického stavu s multiorgánovým zlyháváním preložená na OAIM. Tu od prijatia napojená na umelú ventiláciu pľúc, zavedený centrálny venózný katéter, permanentný močový katéter, nasogastrická sonda a realizovaná orotracheálna intubácia. Odobratá hemokultúra s negatívnym nálezom. I napriek intenzívnej terapii stav pacientky progreduje a na 11. deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

74 ročná pacientka liečená pre mnohopočetný myelóm po chemoterapii s arteriálnou hypertenziou a diabetom na inzulíne opakovane prijatá na interné oddelenie pre metabolický rozvrat. Dňa 30.7.2015 preložená na ODCH kde vstupný skrining preukázal prítomnosť *Klebsiella pneumoniae ESBL* v axile (kolonizácia). V ranných hodinách dňa 31.7.2015 došlo k asyólii s následnou resuscitáciou. Pacientka preložená na OAIM. Na RTG pľúc a následne aj CT potvrdená prítomná parenchymatózna infiltrácia/atelektáza. Po preklade pacientky na OAIM dochádza k vzostupu teplôt. HK opakovane negatívna, preukázaná *Klebsiella pneumoniae ESBL* z konca odsávacej hadice. Stav pacientky napriek následnej cielej liečbe vyústil v exitus letalis.

68 r. muž prijatý na JIS neurologického oddelenia pre poruchu vedomia s podozrením na reictus. V deň prijatia febrility 38 °C, RTG pľúc nesvedčí pre pneumóniu. Vstupný mikrobiálny skrining (axila, nos, hrdlo, inquina, moč) – negatívny. Pre podozrenie na možnú encefalitídu nasadené atb a antivirotiká. Od 31.7.2015 znovu vzostup teplôt s novo rozvinutými príznakmi subileóznemu stavu. Dňa 2.8.2015 pre paralytický ileus preložený na JIS chir. oddelenie. V ďalšom priebehu pre príznaky klostrídiovej enterokolitídy nasadená liečba, stav postupne zlepšený, bolesti brucha už neudával. Dňa 6.8.2015 dochádza k výraznému zhoršeniu stavu s výskytom septických teplôt (40°C), laboratórne potvrdená progresia zápalu a respiračné zlyhávanie, pre ktoré bol pacient v ten istý deň preložený na OAIM. Pri prijatí na OAIM potvrdená prítomnosť *Klebsiella pneumoniae ESBL*. Na RTG pľúc prítomná bilaterálna pneumónia. Dňa 14.8.2015 pozitívna hemokultúra *Klebsiella pneumoniae ESBL* a dňa 15.8.2015 stav napriek liečbe vyústil v exitus letalis.

Trnavský kraj:

Vykazuje v roku 2015 dve úmrtia, 1 na chrípku a 1 na septikémiu.

Zaznamenané bolo úmrtie 77 ročnej pacientky s potvrdeným vírusom AH1N1 hospitalizovanej na geriatrickom oddelení s adenokarcinómom rektosigmoidea. Prvé príznaky chrípky sa u nezaočkovanej pacientky prejavili na 4. deň hospitalizácie.

Zaevidované bolo úmrtie 58 ročnej pacientky hospitalizovanej na OAIM Pacientka bola pôvodne liečená na chirurgickom oddelení pre fistulujúcu infekciu, bola u nej vykonaná incízia v celkovej anestéze. Jej stav sa komplikoval kardiálnym zlyhaním, preto bola preložená na OAIM. Pacientka bola febrilná, mala ťažkú anémiu, pretrvával u nej šokový stav. Z hemokultúry bol izolovaný *Pseudomonas aeruginosa*. Bola nasadená atb terapia, pacientka napriek liečbe exitovala.

Trenčiansky kraj:

V roku 2015 vykazuje 5 úmrtí na septikémiu.

68 ročný muž bol na OAIM preložený v bezvedomí z ODCH. Na 8. deň hospitalizácie výstup TT do 39,3°C a vysoká zápalová aktivita. Z odobratej HK nebol zachytený pôvodca nákazy, z obsahu dýchacích ciest a z moču bol vykultivovaný *Enterococcus faecalis*. Ako predispozičný faktor sa uplatnil PMK. Na 15. deň hospitalizácie pacient napriek atb liečbe exitoval.

61 ročná žena bola na chirurgické oddelenie k plánovanému ERCP vyšetreniu a extrakcii biliárneho drénu. Vyšetrenie bolo zrealizované, po výkone došlo k zvýrazneniu bolestí brucha a elevácii hodnôt enzýmov v dôsledku akútnej pankreatitídy, indukovanej invazívnym zákrokom. Pre progresiu respiračnej insuficiencie bola pacientka preložená na OAIM. Na 3. deň hospitalizácie výstup TT do 39,6°C, vysoká zápalová aktivita. Z odobratej hemokultúry a obsahu dýchacích ciest bola izolovaná *Klebsiella pneumoniae*. Na 14. deň hospitalizácie napriek atb liečbe pacientka exitovala.

67 ročná polymorbídna, pravidelne dialyzovaná žena bola hospitalizovaná na OAIM pre poruchu vedomia s nutnosťou UPV a klinickými príznakmi sepsy. Pri prijatí TT do 38,5°C, zistená vysoká zápalová aktivita. Z hemokultúry bol izolovaný *MRSA*. Predispozičným faktorom u pacientky bola hemodialýza. Na 5. deň hospitalizácie bol napriek atb liečbe u pacientky konštatovaný exitus letalis.

74 ročná pacientka, ktorá bola prijatá na chirurgické oddelenie s veľkou incisionálnou herniou a príznakmi mechanického ilea, po nutnej príprave realizovaná operácia – uzavretie hernie. Počas operácie pacientka instabilná, v ten istý deň preklad na OAIM. Na 6. deň hospitalizácie výstup TT do 39,6°C, vysoká zápalová aktivita. Z abdominálneho punktátu, obsahu drénu a obsahu dých. ciest potvrdená *Candida albicans* masívne. Predispozičným faktorom bola peritonitída, na 13. deň hospitalizácie pacientka exitovala.

65 ročný pacient bol hospitalizovaný pre kardiálnu dekompenzáciu a leukémiu. Počas hospitalizácie stav pacienta komplikovaný výstupom TT do 41 °C, odobratá HK s výsledkom *Candida arapsilosis*. Pre pretrvávajúce teploty bez reakcie na atb došlo k zástave krvného obehu a exitus letalis.

Žilinský kraj:

Evidoval 4 úmrtia na septikémiu.

Počas hospitalizácie 74 ročnej ženy s onkologickým ochorením CNS došlo k pľúcnej embólii a 36. deň hospitalizácie pacientka exitovala. Z hemokultúry bol potvrdený *Enterococcus faecalis*.

54 ročná žena opakovane hospitalizovaná na internom oddelení s dekompenzovanou cirhózou pečene, hospitalizácia komplikovaná septickými teplotami, z hemokultúry potvrdený *Acinetobacter baumannii*, na 7. deň hospitalizácie pacientka exitovala.

79 ročný muž bol hospitalizovaný na internom oddelení s diagnózou pravostranné kardiálne zlyhávanie, priebeh ochorenia komplikovaný septickými teplotami, z hemokultúry potvrdená *Pseudomonas aeruginosa*, 13. deň hospitalizácie exitus.

55 ročný muž bol RLP privezený na úrazové oddelenie pre poruchu vedomia po páde zo schodov s vnútrolebečným poranením, indikovaná kraniektómia. Pooperačne prijatý na OAIM, od prijatia analgosedovaný, na UPV. Stav bol komplikovaný vzostupom zápalovej aktivity a rozvojom sepsy. Nasadená cieleňá atb liečba. Vzhľadom k ťažkému posttraumatickému poškodeniu CNS, pretrváva hlboké bezvedomie smerujúce k vývoju coma vigile. Napriek komplexnej intenzívnej terapii dochádza postupne k zlyhávaniu orgánových systémov, po 23. dňoch hospitalizácie konštatovaný exitus letalis. Hemokultúra: *Pseudomonas aeruginosa*

Banskobystrický kraj:

V roku 2015 bolo zaznamenané 1 úmrtie na nozokomiálnu infekciu u 69 ročnej ženy. Pacientka bola prijatá na oddelenie hematológie s malignitou. Počas hospitalizácie sa pridružila septikémia s následným exitom. Z HK vykultivovaná *Pseudomonas aeruginosa*.

Košický kraj:

V roku 2015 evidoval sedem úmrtí, 3 na septikémiu, 2 na pneumóniu a 2 na enterokolitídu .

87 ročná pacientka bola hospitalizovaná pre akútny infarkt myokardu. Stav komplikovaný enterokolitídou s rozvojom hnačiek. V stolici potvrdený toxín A/B *Clostridium difficile*. Stav progredoval, vysoké teploty, stúpajúce septické hodnoty CRP. Pacientka bola liečená trojkombináciou atb, vyšetrenie hemokultúry bolo negatívne. Na 7. deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

73 ročná pacientka bola hospitalizovaná za účelom operačnej liečby pre zhubný nádor v oblasti panvy. Stav komplikovaný infekciou a dehiscenciou rany po laparotómii. Odobratý ster z rany s pozitívnym kultivačným nálezom *Staphylococcus epidermidis MRSE*. Napriek liečbe dochádza k progresii stavu, pacientka septická, v renálnej insuficiencii, po hemoragickom šoku, konštatovaný exitus letalis.

83 ročná pacientka hospitalizovaná pre dehydratáciu, dochádza k rozvoju bilaterálnej bronchopneumónie so vzostupom CRP a nálezom infiltrátov v RTG obraze. Odobraté spútum s pozitívnym kultivačným nálezom *Klebsiella species*. Na 13. deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

59 ročný pacient bol hospitalizovaný pre podchladenie a dehydratáciu. Na 4. deň hospitalizácie stav komplikovaný rozvojom pravostrannej bronchopneumónie s pozitívnym klinickým a RTG nálezom. Materiál na kultivačné vyšetrenie neodobratý. Na 15. deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

Prematúrne dieťa s hmotnosťou do 1250 gramov, narodené v 29. gestačnom týždni, na umelej pľúcnej ventilácii a úplnej parenterálnej výžive. Na 15. deň hospitalizácie dochádza k zhoršeniu klinického stavu, k rozvoju pneumónie, sepsy, syndrómu respiračnej tvrdze novorodenca, s rozvojom kómatózneho stavu. V laboratórnom náleze zvýšenie zápalových parametrov, pozitívna hemokultúra *Staphylococcus aureus*. Napriek liečbe dochádza k úmrtiu dieťaťa.

Polymorbídny obézny pacient, diabetik, po operácii srdcovej chlopne, po aorto-koronárnom bypase, polytraumatizovaný po páde z rebríka bol hospitalizovaný na traumatológii. Počas hospitalizácie opakovane resuscitovaný. Po prechodnom zlepšení dochádza k zhoršeniu pľúcnych funkcií a k rozvoju septického šoku. Napriek liečbe dochádza k zástave krvného obehu, po neúspešnej kardiopulmonálnej resuscitácii konštatovaný exitus letalis. Z hemokultúry izolovaná *Klebsiella pneumoniae* produkujúca karbapenamázy.

86 ročná polymorbidná imobilná pacientka s ischemickou chorobou srdca, s obličkovým poškodením, vredom predkolenia a dekubitmi bola hospitalizovaná pre dehydratáciu na Internej klinike. Pacientka na dlhodobej antibiotickej terapii pre bronchopneumóniu, po ktorej dochádza k rozvoju hnačiek. Realizovaná rektosigmoidoskopia s nálezom pseudomembranóznej kolitídy ťažkého stupňa. V stolici potvrdený toxín A/B *Clostridium difficile*. Napriek terapii dochádza k progresii stavu a k úmrtiu pacientky.

Prešovský kraj:

Zaznamenal 5 úmrtí, 4 na septikémiu a 1 na pneumóniu.

77 ročný polymorbídny pacient prijatý na OAIM v komatóznom stave. Po prijatí zahájená resuscitačná liečba a podporná ventilácia, zavedený PMK. Stav napriek liečbe progredoval, pridružil sa uroinfekt, rozvoj septického šoku s febrilitami, hemokultúra : *enterokoky*. Následne došlo ku kardiálnemu zlyhaniu a k exitu.

64 ročný muž bol prijatý na neurologické odd. pre ťažké krvácanie do mozgu. Na 10. deň hospitalizácie sa objavili febrility, preložený na interné oddelenie. Hemokultúra: *E.coli*. Napriek liečbe sa zdravotný stav pacienta zhoršoval a ochorenie vyústilo do exitu.

60 ročný muž bol hospitalizovaný pre akútne respiračné zlyhanie. V klinickom obraze septické febrility, v odobratej hemokultúre, špičke kanyly potvrdená *Pseudomonas aeruginosa*. Napriek nasadenej liečbe došlo k zhoršeniu zdravotného stavu a pacient exitoval.

71 ročný muž hospitalizovaný na OAIM po zástave srdca s úspešnou resuscitáciou. Po nasadení terapie pacient stabilizovaný, odpojený od UPV, dýcha samostatne, zlepšenie stavu. Spútum: *Klebsiella pneumoniae*, produkujúca karbapenemázu (v NRC nepotvrdené, zistená zmiešaná infekcia *Kl. pneumoniae* + *Acinetobacter calcoaceticus*). Preložený na JIS interného odd., následne oslabené dýchanie, CT: aspiračná pneumónia, preložený na OAIM, na 4. deň hospitalizácie nastal exitus letalis.

Exitus na no bronchopneumóniu po umelej pľúcnej ventilácii bol zaznamenaný u 83 ročnej pacientky. Hospitalizovaná na OAIM so SARI a respiračnou insuficienciou. Vírus chrípky sa vo výtere nepotvrdil. BAL: *Enterococcus faecalis*, *Candida albicans*.

Tab. III.9.5 uvádza počet operačných výkonov v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach v roku 2015. Počet operácií mierne klesol oproti roku 2014 o 1,05 %, počet infekcií v mieste chirurgického výkonu bol nižší o 67,22 % oproti roku 2014. Proporcía infikovaných operačných rán bola 0,39 % (1,19 % v r.2014), keďže ale ide o pasívny zber údajov, toto číslo je stále hlboko poddimenzované.

Tabuľka III.9.5 Prehľad o operáciách, operačných ranách a infekciách v mieste chirurgického výkonu v Slovenskej republike v r. 2015

Oddelenie	POČET		POČET NN
	operácií	op. r . b. k.	inf. op. r.
Chirurgické	109610	108941	669
Cievnej chirurgie	5270	5226	44
Onkologické	1803	1796	7
Neurochirurgia	8504	8466	38
Interné	257	249	8
Hematológia	496	496	0
Popáleninové	407	406	1
Plastická chirurgia	10698	10682	16
Urologické	25337	25312	25
Očné	57284	57275	9
Traumatologické	26122	25940	182
Gynekologicko - pôrod.	63735	63630	105
Gastro	15	15	0
Ortopedické	28999	28891	108
ORL	22680	22631	49
Kardiológia	1019	993	26
Kardiochirurgia	5697	5652	45
Klinika popálenin	4109	3891	218
Detská chirurgia	551	519	32
OAIM	112	94	18
Stomatochirurgia	9436	9432	4
Jednodňová zdrav. starostl.	25895	25887	8
SPOLU	408036	406424	1612

IV. Výkon ŠZD v ZZ

V rezorte Ministerstva zdravotníctva je evidovaných 15825 zdravotníckych zariadení, z toho je 281 lôžkových oddelení KAIM, OAIM, JIS, 372 lôžkových oddelení chirurgického smeru, 639 lôžkových oddelení nechirurgického smeru, 3714 všeobecných ambulancií, 2951 stomatologických ambulancií, 6823 odborných ambulancií, 1045 ďalších zdravotníckych zariadení (**Tab.IV.1**).

Štátny zdravotný dozor sa vykonáva vo všetkých zdravotníckych zariadeniach a lekárňach, pôsobiacich na území republiky. Prijaté opatrenia na predchádzanie vzniku a šírenia nemocničných nákaz sa týkali predovšetkým dekontaminácie prostredia, prístrojov a predmetov, manipulácie zdravotníckeho personálu s vysterilizovaným materiálom, dodržiavania bariérovej ošetrovateľskej techniky, dodržiavania koncentrácie a expozičného času dezinfekčných prostriedkov, hygienickej a chirurgickej očisty rúk zdravotníckeho personálu.

V roku 2015 boli okrem uvádzaných činností vykonávané previerky hygienicko-epidemiologického režimu neštátnych zdravotníckych zariadení, priebežne boli kontrolované ambulantné zariadenia pri schvaľovanom konaní pri uvedení do prevádzky.

V zdravotníckych zariadeniach bolo počas roku 2015 vykonaných celkom 7807 (7046 v r.2014) previerok hygienicko-epidemiologického režimu, čo je o 10,80 % viac ako v roku predchádzajúcom. Počas previerok boli priebežne odoberané vzorky ovzdušia, prostredia, vysterilizovaného materiálu a predmetov, priebežne bola kontrolovaná sterilizačná technika.

Tab.IV.1 Prehľad o výkone ŠZD v Slovenskej republike v r. 2015

Zdravotnícke zariadenie	Celkový počet ZZ	Vykonaný ŠZD				SPOLU
		kompl. pr.	v súv. NN	kontr. nap. op.	iba mikr. m.	
Lôž. odd. OIKM/JIS	281	150	113	27	191	481
Lôž. odd. chirur. smer	372	449	170	60	935	1614
Lôž. odd. nechir. smer	639	316	324	60	1158	1858
Amb. všeobecní lekári	3714	518	92	18	95	723
Amb. odborní lekári	6823	770	43	61	297	1171
Stomatológovia	2951	921	5	105	301	1332
Iné	1045	802	91	29	341	1263
SPOLU	15825	3926	838	360	3318	7807

Vzorky vysterilizovaného materiálu a vzorky z prostredia boli na jednotlivých klinikách a nemocničných oddeleniach v zdravotníckych zariadeniach odoberané podľa harmonogramu a aktuálnej epidemiologickej situácie (**Tab.IV.2**).

Tab.IV.2 Výsledky biologického testovania sterov zo sterilného materiálu a z prostredia v Slovenskej republike v r. 2015

Oddelenie	Sterilný materiál			Prostredie		
	testov	z toho pozit		sterov	z toho nevyhovujúce	
		abs.	abs.		%	abs.
Ambulancie	900	49	5,44	2966	313	10,55
CPLDZ	10	0	0,00	20	5	25,00
Centrálne sterilizácia	612	11	1,80	539	37	6,86
Centrálne operačné sály	887	25	2,82	2490	157	6,31
Detské	149	7	4,70	749	94	12,55

Dialyzačné	76	0	0,00	1020	131	12,84
Doliečovacie	35	0	0,00	155	36	23,23
ODCH	0	0	0,00	0	0	0,00
Endoskopia	21	0	0,00	151	12	7,95
FRO	10	1	10,00	169	11	6,51
Geriatrické	8	0	0,00	290	28	9,66
Gyn.-pôrodnice	376	7	1,86	1501	140	9,33
Gastroenterologické	8	0	0,00	87	35	40,23
Hematologické	0	0	0,00	232	16	6,90
Chirurgické	447	6	1,34	1508	158	10,48
Cievna chirurgia	3	0	0,00	5	1	20,00
Infektologické	17	0	0,00	185	12	6,49
Interné	118	1	0,85	1560	289	18,53
Kardiochirurgia	63	0	0,00	496	9	1,81
Kardiológia	62	0	0,00	572	11	1,92
Kožné	3	0	0,00	142	9	6,34
Neurochirurgické	2	0	0,00	128	19	14,84
Neurologické	56	1	1,79	579	92	15,89
Novorodenecké	152	12	7,89	1026	120	11,70
OAIM	281	4	1,42	1630	198	12,15
Očné	49	0	0,00	259	26	10,04
Onkologické	9	0	0,00	222	27	12,16
ORL	105	1	0,95	337	33	9,79
Ortopedické	80	0	0,00	640	83	12,97
Paliatívne	0	0	0,00	36	5	13,89
Plastická chirurgia	0	0	0,00	114	21	18,42
Pneumológia a ftizeológia	47	0	0,00	188	41	21,81
Pracovné lekárstvo	0	0	0,00	10	1	10,00
Psychiatrické	0	0	0,00	412	50	12,14
Popáleninové	0	0	0,00	7	0	0,00
RDG	0	0	0,00	10	5	50,00
Stomatologické	45	0	0,00	89	4	4,49
Transplantačné	0	0	0,00	10	0	0,00
Traumatologické	71	0	0,00	350	37	10,57
Urologické	96	5	5,21	283	17	6,01
DOS	4	1	25,00	62	15	24,19
Lekárne	6	0	0,00	107	6	5,61
Hospic	2	0	0,00	16	1	6,25
Jednodňová zdrav. starostl.	90	1	1,11	116	28	24,14
Transfúziologické	0	0	0,00	51	1	1,96
Urgentná medicína	0	0	0,00	27	0	0,00
Nukleárna medicína	0	0	0,00	111	17	15,32
Iné	70	0	0,00	775	95	12,26
SPOLU	5014	133	2,65	22817	2515	11,02

V zdravotníckych zariadeniach bolo celkom odobratých spolu 5014 vzoriek zo sterilných materiálov, čo je pokles o 13,71 % oproti roku 2014 (5810 vzoriek). Proporcija pozitívnych vzoriek u vysterilizovaného materiálu bola 2,65 %, čo je veľmi potešiteľný pokles oproti roku predchádzajúcemu, kedy to bolo 4,73 % pozitívnych vzoriek z vysterilizovaného materiálu.

Z prostredia uvedených zariadení bolo odobratých 22 817 vzoriek materiálu, čo je nárast oproti roku 2014 (21 267). Proporcija nevyhovujúcich vzoriek u odberov z prostredia zdravotníckych zariadení 11,02 % je mierne nižšia ako v roku predchádzajúcom (12,31 %).

Výsledky kontroly funkčného stavu vysterilizovanej techniky uvádza (Tab.IV.3)

Sterilizačné prístroje boli kontrolované priebežne počas celého roka, problematickými zostáva fakt, že technický park najmä horúcovzduchových prístrojov je prestarnutý. Proporcía kontrolovaných horúcovzduchových sterilizačných prístrojov oproti roku 2014 výrazne vzrástla a predstavuje 52,70 % z kontrolovaných prístrojov (39,80 % v r.2014), u autoklávov došlo taktiež k výraznému nárastu proporcie kontrolovaných - proporcía kontrolovaných prístrojov je 82,20 % (43,20 % v roku 2014). U etylénoxidových sterilizátorov je situácia ťažko komentovateľná boli uvedené len dva existujúce prístroje, čo je ťažko hodnotiteľný stav. Aj u formaldehydových sterilizačných prístrojov došlo k výraznému nárastu frekvencie kontrol – 122,40 % oproti 69,10 % v roku 2014. U sterilizátorov plazmových s médiom peroxidu vodíka bol počet kontrol oproti roku 2014 výrazne vyšší, paradoxne je uvedený počet týchto prístrojov v roku 2015 len 18, pričom v roku 2014 to bolo 41.

Tab.IV.3 Inventarizácia sterilizačných prístrojov a kontrola ich funkčnosti v Slovenskej republike v r. 2015

Druh prístroja	Výsledky testovania							
	Evid. počet	Počet kontrol	Proporcía kontrol	Počet pozit.	Proporcía z počtu	Opakované kontroly	Počet opak. pozit.	Vyradené prístroje
	abs.	abs.	%	abs.	%	abs.	Abs.	abs.
HVS	5769	3040	52,7	54	1,8	370	3	110
AUT	3238	2662	82,2	39	1,5	411	1	16
ETY	2	12	600,0	0	0,0	1	0	0
FS	58	71	122,4	1	1,4	50	3	1
Plazm.	18	60	333,3	5	8,3	29	0	0
Iný (VS)	45	36	80,0	0	0,0	1	0	0

Prehľad výkonov odborov epidemiológie podľa krajov v SR v roku 2015 (I. časť)

Odbor/oddelenie epidemiológie SR 2015		BA	TT	TN	NR	ZA	BB	PV	KE	SPOLU	
1.	Epidemiologické vyšetrenie v ohniskách nákazy (okrem NN)	prvá. návšteva v ohnisku	7237	3065	3891	6678	3640	2205	5559	4258	36533
		opakované návštevy v ohnisku	782	40	143	947	321	158	589	171	3151
		počet vyšetrených osôb	7601	4104	1657	2779	4114	4540	7755	7188	39738
		zvýšený zdravotný dozor	0	23	162	57	100	93	141	75	651
		lekársky dohľad	583	187	253	1494	462	557	5183	4219	12938
		iné protiepidemické ochorenia	2942	1390	1415	899	844	2993	4915	4363	19761
		spolu:	19145	8809	7521	12854	9481	10546	24142	20274	112772
2.	Odber vzoriek na mikrobiologické vyšetrenie (okrem NN):	vzorky biologického materiálu celkom	75	1502	453	282	1119	773	470	80	4754
		vzorky materiálu z vonkajšieho prostredia:	0	10			0	347	1	32	390
		voda	18	35	16	32	13	12	55	35	216
		potraviny	0	1	6	92	28	23	13		163
		iné	0		14	108	26	695	1432		2275
		spolu:	93	1548	489	514	1186	1850	1971	147	7798
3.	Doplňovanie epidemiologických údajov k spracovaniu nákaz, ev. analýz	z chorobopisov	2621	500	1205	2153	1918	1041	1008	3281	13727
		zo zdravotných záznamov	1723	570	689	1868	681	1737	1661	1128	10057
		z laboratórných protokolov	4759	2602	3970	4076	3744	1922	4311	1645	27029
		iné	2102			344	77	2262	0	142	4927
		spolu:	11205	3672	5864	8441	6420	6962	6980	6196	55740
4.	Imunizačný program	metodické návštevy lekárov	141	171	250	235	361	510	329	470	2467
		kontrola očkovania (počet očkovaných)	46721	31201	28116	39014	64818	32412	48575	53069	343926
		kontrola skladovania očkovacích látok	148	171	129	163	187	145	159	166	1268
		prejednanie neúčasti na očkovaní	431	317	23	88	201	122	76	153	1411
		priestupkové konanie	431	39		27	121	19	21	9	667
		iné	798		341	170	468	436	0	1111	3324
		spolu:	48670	31899	28859	39697	66156	33644	49160	54978	353063
5.	Práca v EPIS-e	preberanie hlásení	7456	3721	3760	3898	3714	2039	2117	3209	29914
		zadávanie prípadov	7500	6858	6730	10371	8983	7781	12631	9470	70324
		kontrola a uzatváranie prípadov	7200	6913	6730	15242	8983	6798	11004	9630	72500
		spracovanie dotazníkov k epidémii	41	44	58	761	75	52	152	362	1545
		SRV	312	44	37	118	122	342	536	125	1636
		chřípka	468	416	159	52	572	522	3406	5360	10955
		spolu:	22977	17996	17474	30442	22449	17534	29846	28156	186874
6.	Analýza epidemiologickej situácie (uviesť počet)	denná	6825	742	724	250	1192	985	1748	1251	13717
		týždenná	521	208	577	52	519	392	521	523	3313
		mesačná	380	84	120	12	96	214	96	156	1158
		ročná	28	8	12	8	11	1319	10	12	1408
		na požiadanie	709	26	25	37	32	41	60	83	1013
		příprava podkladov	3166	476	404	3242	140	4329	742	527	13026
		spolu:	11629	1544	1862	3601	1990	7280	3177	2552	33635
7.	poradenstvo a	v zdravotníctve	8815	1661	1678	3521	1773	9869	1850	1613	30780

	podávanie informácií	v ohniskách rodinných	5011	2531	3307	4763	2350	1812	3124	1932	24830
		v ohniskách kolektívnych	326	310	64	344	432	159	61	151	1847
		pre verejnosť	870	429	386	955	807	1933	288	1229	6897
		v médiach	69	41	19	135	78	66	65	56	529
		iné spolu:	15		8	28	77	108	262	0	498
			15106	4972	5462	9746	5517	13947	5650	4981	65381
8.	Odborné analýzy (okrem uvedených v bode 6.)	správa	29	7		59	107	47	681	37	967
		rozbor	0	4		3	92	617	532	319	1567
		podklad	106	71	16	20	20	652	676	312	1873
		stanovisko	54	16	88	960	437	857	206	558	3176
		spolu:	189	98	104	1042	656	2173	2095	1226	7583
9.	Prednášková činnosť	prednášky pre verejnosť	6	1	1	48	34	16	67	28	201
		prednášky pre ZP	31	11	42	31	77	44	59	22	317
		spolu:	37	12	43	79	111	60	126	50	518
10.	Publikácie pre verejnosť (uviest' miesto a názov v prílohe)	1. autor		3		8	0	25	31		67
		spoluautor		0		0	0	0	0		0
		spolu:		3		8	0	25	31		67
11.	Publikačná činnosť v odborných a vedeckých časopisoch (uviest' názov a miesto v prílohe)	1. autor	1		7	0	0	13		1	22
		spoluautor	0		2	1	0	13		0	16
		vypísať názov a miesto*					0	0			0
		spolu:	1		9	1	15	26		1	53
12.	Účasť na konferenciách (uviest' miesto a názov v prílohe)	aktívna	35	7	30	5	46	43	9	19	194
		pasívna	52	34	49	8	52	73	67	46	381
		vypísať názov a miesto*					0	0			0
		spolu:	87	41	79	13	98	116	76	65	575
13.	Práca na osobitných štúdiách a programoch (názov programu v prílohe)	príprava zadania	2	8	68	84	5	361	86	20	634
		zber podkladov	152	237	617	76	651	414	181	135	2463
		sumarizácia	152	183	41	71	9	1520	133	135	2244
		analýza	152	6	25	4	1	1103	80	1	1372
		iné (príprava)	10	2	45	2	15	29	16		119
		spolu:	468	436	796	237	681	3427	496	291	6832
		*názov projektu napr. HELICS					0				0
14.	Vydané certifikáty (AIDS), medzinárodný očkovací preukaz, osvedčenie o odbornej spôsobilosti		0	560	991	411	23	77	70	1	2133

Odbor/oddelenie epidemiológie											
15.	Plánovaný SZD v ZZ - kontrola HER a BOT	kontroly pracoviska	1647	185	352	554	469	317	707	1186	5417
		opakované návštevy	55	43	5	164	57	67	405	36	832
		odber vzoriek zo sterilných materiálov	366	130	397	554	768	887	952	1592	5646
		odber vzoriek z prostredia	1214	950	1452	1288	3605	5236	3823	3555	21123
		odber vzoriek z ovzdušia	33	14	0	200	0	951	59	30	1287
		odber vzoriek dezinfekčných prostriedkov	0	3	42	170	32	15	55	81	398
		odber iných vzoriek	20	149	0	55	71	6	196	216	713

		počet testovaných HVS	996	315	426	484	214	416	364	478	3693		
		počet testovaných AUT	1048	238	226	484	138	169	254	337	2894		
		počet testovaných EO	26	0	0	0	0	1	0	0	27		
		počet testovaných FS	9	6	8	29	6	14	13	2	87		
		iná sterilizačná technika	1	1	1	23	1	3	2	31	63		
		spolu:	5415	2034	2909	4005	5361	8082	6830	7544	42180		
16.	NN – cieľná kontrola HER a BOT v súvislosti s výskytom NN	kontroly pracoviska	25	1	32	88	235	9	185	50	625		
		opakované návštevy	10	0	6	35	116	4	37	2	210		
		odber vzoriek zo sterilných materiálov	0	0	96	3	120	3	85	92	399		
		odber vzoriek z prostredia	163	11	279	65	518	235	304	318	1893		
		odber vzoriek z ovzdušia	0	0	0	0	0	30	0	0	30		
		odber vzoriek dezinfekčných prostriedkov	0	2	29	4	1	0	4	5	45		
		odber iných vzoriek	22	1			0	0	8	25	56		
		počet testovaných HVS					16				16		
		počet testovaných AUT					15				15		
		počet testovaných EO					0				0		
		počet testovaných FS					2				2		
		iná sterilizačná technika					1				1		
				spolu:	220	15	442	195	1024	281	623	492	3292
		17.	Epidemiologické vyšetovanie v súvislosti s chorobou z povolania	počet osôb	2				11	2	3	1	19
18.	Posudková činnosť	štúdie projektov	0	44	31	31	25	7	49	25	212		
		konzultácie	210	105	108	68	613	186	265	67	1622		
		spracovanie	83	14	59	24	156	45	45	31	457		
		kolaudácia		33	5	1	8	3	15	10	75		
		vydanie posudkov		139	92	0	35	131	86	78	561		
		spolu:	293	335	295	124	837	299	460	211	2854		
19.	Podnety a sťažnosti	počet	21	3	3	40	11	13	2	7	100		
20.	Sankcie	počet	0	69	0	3061	152	175	190	1146	4793		
21.	Rozhodnutia	počet	583	383	385	1649	664	425	1082	2866	8037		
22.	Odvovania	počet	0	5	0	5	0	0	4	2	16		

VI. Všeobecné kritéria – tabuľky

VI.1 Prenosné ochorenia na Slovensku podľa krajov a diagnóz v roku 2015

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A02	a	15	9	10	22	25	23	16	23	143
	r	2,40	1,61	1,69	3,21	3,62	3,51	1,95	2,89	2,64
A020	a	527	596	417	654	782	592	900	572	5041
	r	84,30	106,68	70,53	95,49	113,26	90,33	109,76	71,90	92,98
A021	a	3	0	2	1	4	1	5	3	19
	r	0,48	0,00	0,34	0,15	0,58	0,15	0,61	0,38	0,35
A022	a	11	0	2	4	4	4	1	0	26
	r	1,76	0,00	0,34	0,58	0,58	0,61	0,12	0,00	0,48
A028	a	0	3	0	1	0	1	0	1	6
	r	0,00	0,54	0,00	0,15	0,00	0,15	0,00	0,13	0,11
A029	a	0	0	0	0	0	8	0	3	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,22	0,00	0,38	0,20
A03	a	0	0	0	5	0	2	3	1	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,73	0,00	0,31	0,37	0,13	0,20
A031	a	0	0	0	6	3	4	77	30	120
	r	0,00	0,00	0,00	0,88	0,43	0,61	9,39	3,77	2,21
A033	a	1	0	0	6	2	12	36	10	67
	r	0,16	0,00	0,00	0,88	0,29	1,83	4,39	1,26	1,24
A038	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
A039	a	0	0	0	2	0	3	5	1	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,46	0,61	0,13	0,20
A040	a	42	28	22	73	85	50	99	112	511
	r	6,72	5,01	3,72	10,66	12,31	7,63	12,07	14,08	9,43
A043	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A044	a	1	0	0	0	1	0	1	0	3
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,12	0,00	0,06
A045	a	1334	821	646	1164	572	367	1374	762	7040
	r	213,38	146,95	109,26	169,95	82,84	56,00	167,57	95,78	129,86
A046	a	29	7	28	41	28	20	49	16	218
	r	4,64	1,25	4,74	5,99	4,06	3,05	5,98	2,01	4,02
A047	a	325	103	141	187	277	74	155	173	1435
	r	51,99	18,44	23,85	27,30	40,12	11,29	18,90	21,75	26,47

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A048	a	0	0	4	12	6	2	13	90	127
	r	0,00	0,00	0,68	1,75	0,87	0,31	1,59	11,31	2,34
A050	a	0	0	93	0	0	0	0	0	93
	r	0,00	0,00	15,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,72
A051	a	0	0	0	0	2	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,15	0,00	0,00	0,06
A059	a	0	1	0	0	31	0	0	0	32
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	4,49	0,00	0,00	0,00	0,59
A069	a	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
A070	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A071	a	32	9	4	22	45	12	52	52	228
	r	5,12	1,61	0,68	3,21	6,52	1,83	6,34	6,54	4,21
A072	a	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,04
A078	a	0	0	0	0	0	0	18	0	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,20	0,00	0,33
A080	a	463	624	501	388	740	538	825	544	4623
	r	74,06	111,69	84,74	56,65	107,18	82,09	100,61	68,38	85,27
A081	a	177	305	256	503	85	299	278	165	2068
	r	28,31	54,59	43,30	73,44	12,31	45,62	33,90	20,74	38,15
A082	a	95	175	90	102	82	86	127	100	857
	r	15,20	31,32	15,22	14,89	11,88	13,12	15,49	12,57	15,81
A083	a	1	0	0	0	1	0	0	0	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
A084	a	0	68	0	28	155	0	47	0	298
	r	0,00	12,17	0,00	4,09	22,45	0,00	5,73	0,00	5,50
A09	a	107	292	75	219	319	379	357	862	2610
	r	17,12	52,27	12,69	31,97	46,20	57,83	43,54	108,35	48,14
A150	a	0	5	4	3	6	9	29	32	88
	r	0,00	0,89	0,68	0,44	0,87	1,37	3,54	4,02	1,62
A151	a	0	2	1	3	7	2	4	14	33
	r	0,00	0,36	0,17	0,44	1,01	0,31	0,49	1,76	0,61
A152	a	0	0	1	0	1	0	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,25	0,07

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A153	a	0	4	2	1	1	1	5	2	16
	r	0,00	0,72	0,34	0,15	0,14	0,15	0,61	0,25	0,30
A160	a	0	1	2	1	1	3	13	32	53
	r	0,00	0,18	0,34	0,15	0,14	0,46	1,59	4,02	0,98
A161	a	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,04
A162	a	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
A163	a	0	0	0	0	0	1	2	2	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,24	0,25	0,09
A165	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
A180	a	0	0	0	0	0	1	7	3	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,85	0,38	0,20
A181	a	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,04
A182	a	0	0	1	0	1	0	6	1	9
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,14	0,00	0,73	0,13	0,17
A184	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A188	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A191	a	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,13	0,04
A198	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A210	a	6	3	1	7	0	1	0	0	18
	r	0,96	0,54	0,17	1,02	0,00	0,15	0,00	0,00	0,33
A212	a	1	1	0	3	0	1	0	0	6
	r	0,16	0,18	0,00	0,44	0,00	0,15	0,00	0,00	0,11
A218	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
A219	a	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A238	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A260	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A270	a	0	0	3	0	0	0	0	3	6
	r	0,00	0,00	0,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,11
A278	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
A282	a	0	0	0	2	5	0	0	1	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,72	0,00	0,00	0,13	0,15
A310	a	0	0	0	0	0	1	3	2	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,37	0,25	0,11
A318	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
A321	a	2	0	1	1	0	0	1	0	5
	r	0,32	0,00	0,17	0,15	0,00	0,00	0,12	0,00	0,09
A327	a	3	1	0	0	3	0	1	1	9
	r	0,48	0,18	0,00	0,00	0,43	0,00	0,12	0,13	0,17
A329	a	0	2	0	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,36	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A370	a	122	30	34	36	29	28	25	30	334
	r	19,51	5,37	5,75	5,26	4,20	4,27	3,05	3,77	6,16
A371	a	8	1	0	0	0	2	1	1	13
	r	1,28	0,18	0,00	0,00	0,00	0,31	0,12	0,13	0,24
A378	a	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,00	0,00	0,04
A38	a	16	18	34	30	46	41	13	11	209
	r	2,56	3,22	5,75	4,38	6,66	6,26	1,59	1,38	3,86
A390	a	1	1	0	2	1	0	7	6	18
	r	0,16	0,18	0,00	0,29	0,14	0,00	0,85	0,75	0,33
A391	a	0	0	0	0	0	2	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,13	0,06
A392	a	1	0	0	0	0	1	4	2	8
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,49	0,25	0,15
A399	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
A400	a	1	0	0	0	2	0	5	0	8
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,61	0,00	0,15

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A401	a	0	2	2	1	0	0	4	1	10
	r	0,00	0,36	0,34	0,15	0,00	0,00	0,49	0,13	0,18
A402	a	46	5	6	10	6	1	14	3	91
	r	7,36	0,89	1,01	1,46	0,87	0,15	1,71	0,38	1,68
A403	a	10	0	1	4	8	4	4	5	36
	r	1,60	0,00	0,17	0,58	1,16	0,61	0,49	0,63	0,66
A408	a	7	4	1	3	2	0	7	2	26
	r	1,12	0,72	0,17	0,44	0,29	0,00	0,85	0,25	0,48
A410	a	82	29	40	25	13	23	48	41	301
	r	13,12	5,19	6,77	3,65	1,88	3,51	5,85	5,15	5,55
A411	a	73	50	17	112	19	17	50	53	391
	r	11,68	8,95	2,88	16,35	2,75	2,59	6,10	6,66	7,21
A412	a	0	0	0	1	3	1	2	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,43	0,15	0,24	0,00	0,13
A413	a	1	0	0	1	0	0	0	0	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A414	a	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A415	a	277	80	100	100	86	113	162	78	996
	r	44,31	14,32	16,91	14,60	12,46	17,24	19,76	9,80	18,37
A418	a	5	12	0	13	7	0	9	6	52
	r	0,80	2,15	0,00	1,90	1,01	0,00	1,10	0,75	0,96
A419	a	7	0	13	12	20	12	25	11	100
	r	1,12	0,00	2,20	1,75	2,90	1,83	3,05	1,38	1,84
A421	a	0	0	0	7	0	0	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	1,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
A448	a	0	0	0	2	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,15	0,00	0,00	0,06
A46	a	21	97	46	80	56	15	47	88	450
	r	3,36	17,36	7,78	11,68	8,11	2,29	5,73	11,06	8,30
A480	a	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A481	a	8	1	0	3	0	0	0	2	14
	r	1,28	0,18	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,25	0,26
A482	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A485	a	1	0	1	0	0	0	0	0	2
	r	0,16	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A490	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A493	a	0	0	0	0	3	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,06
A500	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
A510	a	16	1	3	3	2	0	1	2	28
	r	2,56	0,18	0,51	0,44	0,29	0,00	0,12	0,25	0,52
A511	a	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A512	a	4	0	0	0	0	0	0	2	6
	r	0,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,11
A513	a	18	5	7	4	2	4	4	16	60
	r	2,88	0,89	1,18	0,58	0,29	0,61	0,49	2,01	1,11
A514	a	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
A515	a	3	0	4	5	2	1	2	7	24
	r	0,48	0,00	0,68	0,73	0,29	0,15	0,24	0,88	0,44
A519	a	0	1	1	1	1	2	0	3	9
	r	0,00	0,18	0,17	0,15	0,14	0,31	0,00	0,38	0,17
A521	a	0	0	1	0	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
A523	a	2	0	0	0	0	0	1	1	4
	r	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,07
A527	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
A528	a	0	0	5	0	1	2	0	3	11
	r	0,00	0,00	0,85	0,00	0,14	0,31	0,00	0,38	0,20
A529	a	1	1	4	0	0	3	0	0	9
	r	0,16	0,18	0,68	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,17
A530	a	26	17	8	8	6	2	2	28	97
	r	4,16	3,04	1,35	1,17	0,87	0,31	0,24	3,52	1,79
A539	a	25	0	4	5	4	1	1	2	42
	r	4,00	0,00	0,68	0,73	0,58	0,15	0,12	0,25	0,77

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A540	a	106	38	22	61	36	10	28	26	327
	r	16,96	6,80	3,72	8,91	5,21	1,53	3,41	3,27	6,03
A543	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A546	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A548	a	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
A549	a	0	0	1	1	9	0	1	1	13
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	1,30	0,00	0,12	0,13	0,24
A55	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
A560	a	446	289	29	220	49	174	39	29	1275
	r	71,34	51,73	4,91	32,12	7,10	26,55	4,76	3,65	23,52
A561	a	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,13	0,04
A562	a	0	0	0	0	24	3	0	5	32
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	3,48	0,46	0,00	0,63	0,59
A568	a	1	1	0	0	0	1	0	1	4
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,13	0,07
A590	a	0	9	3	14	4	7	7	4	48
	r	0,00	1,61	0,51	2,04	0,58	1,07	0,85	0,50	0,89
A599	a	0	1	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
A600	a	0	0	1	16	2	2	0	0	21
	r	0,00	0,00	0,17	2,34	0,29	0,31	0,00	0,00	0,39
A630	a	0	0	7	38	21	15	32	0	113
	r	0,00	0,00	1,18	5,55	3,04	2,29	3,90	0,00	2,08
A638	a	0	0	0	7	1	0	2	0	10
	r	0,00	0,00	0,00	1,02	0,14	0,00	0,24	0,00	0,18
A692	a	16	54	119	92	110	155	75	87	708
	r	2,56	9,67	20,13	13,43	15,93	23,65	9,15	10,94	13,06
A70	a	0	0	0	1	0	0	2	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,24	0,00	0,06
A740	a	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A748	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
A810	a	1	0	1	1	5	5	2	1	16
	r	0,16	0,00	0,17	0,15	0,72	0,76	0,24	0,13	0,30
A830	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
A841	a	0	1	12	12	26	23	4	6	84
	r	0,00	0,18	2,03	1,75	3,77	3,51	0,49	0,75	1,55
A849	a	0	0	0	0	0	2	2	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,24	0,00	0,07
A86	a	0	1	2	16	0	1	0	0	20
	r	0,00	0,18	0,34	2,34	0,00	0,15	0,00	0,00	0,37
A870	a	3	1	1	0	0	0	0	0	5
	r	0,48	0,18	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A878	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
A879	a	18	11	8	1	8	17	2	17	82
	r	2,88	1,97	1,35	0,15	1,16	2,59	0,24	2,14	1,51
A89	a	0	0	0	21	0	0	0	1	22
	r	0,00	0,00	0,00	3,07	0,00	0,00	0,00	0,13	0,41
A90	a	0	1	1	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,18	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A985	a	0	0	0	0	0	3	1	17	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,12	2,14	0,39
B000	a	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
B001	a	0	0	1	6	0	0	10	2	19
	r	0,00	0,00	0,17	0,88	0,00	0,00	1,22	0,25	0,35
B002	a	0	0	0	4	1	1	1	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,58	0,14	0,15	0,12	0,00	0,13
B003	a	0	0	2	0	1	2	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,34	0,00	0,14	0,31	0,00	0,00	0,09
B004	a	1	0	1	0	2	0	0	0	4
	r	0,16	0,00	0,17	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,07
B005	a	0	0	0	5	1	2	0	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,73	0,14	0,31	0,00	0,00	0,15

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B007	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B008	a	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,04
B009	a	0	0	3	40	0	0	0	0	43
	r	0,00	0,00	0,51	5,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79
B010	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B011	a	0	0	1	1	1	2	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,14	0,31	0,00	0,00	0,09
B018	a	0	6	0	6	2	2	0	0	16
	r	0,00	1,07	0,00	0,88	0,29	0,31	0,00	0,00	0,30
B019	a	476	1645	2445	3022	3161	1899	3029	2046	17723
	r	76,14	294,45	413,54	441,22	457,82	289,76	369,40	257,18	326,91
B020	a	0	0	0	4	2	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,58	0,29	0,00	0,00	0,00	0,11
B021	a	0	0	0	1	1	0	1	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,14	0,00	0,12	0,13	0,07
B022	a	0	3	0	3	0	0	0	0	6
	r	0,00	0,54	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
B023	a	0	4	4	25	6	2	1	1	43
	r	0,00	0,72	0,68	3,65	0,87	0,31	0,12	0,13	0,79
B027	a	0	1	1	1	2	0	1	0	6
	r	0,00	0,18	0,17	0,15	0,29	0,00	0,12	0,00	0,11
B028	a	0	5	19	12	2	4	0	23	65
	r	0,00	0,89	3,21	1,75	0,29	0,61	0,00	2,89	1,20
B029	a	165	216	399	503	596	348	343	388	2959
	r	26,39	38,66	67,49	73,44	86,32	53,10	41,83	48,77	54,58
B081	a	0	0	0	0	0	0	19	0	19
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,32	0,00	0,35
B082	a	0	7	19	5	0	0	1	0	32
	r	0,00	1,25	3,21	0,73	0,00	0,00	0,12	0,00	0,59
B083	a	0	3	0	23	2	0	44	0	72
	r	0,00	0,54	0,00	3,36	0,29	0,00	5,37	0,00	1,33
B084	a	0	4	31	7	0	0	10	1	53
	r	0,00	0,72	5,24	1,02	0,00	0,00	1,22	0,13	0,98

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B088	a	0	0	3	9	0	0	0	0	12
	r	0,00	0,00	0,51	1,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22
B15	a	63	14	5	30	8	15	522	226	883
	r	10,08	2,51	0,85	4,38	1,16	2,29	63,66	28,41	16,29
B161	a	0	0	0	0	0	3	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,06
B169	a	10	5	5	10	2	13	10	7	62
	r	1,60	0,89	0,85	1,46	0,29	1,98	1,22	0,88	1,14
B171	a	0	1	2	2	0	5	0	14	24
	r	0,00	0,18	0,34	0,29	0,00	0,76	0,00	1,76	0,44
B172	a	5	4	1	9	1	0	3	3	26
	r	0,80	0,72	0,17	1,31	0,14	0,00	0,37	0,38	0,48
B181	a	13	6	8	28	10	32	12	25	134
	r	2,08	1,07	1,35	4,09	1,45	4,88	1,46	3,14	2,47
B182	a	54	53	32	39	20	46	33	42	320
	r	8,64	9,49	5,41	5,69	2,90	7,02	4,02	5,28	5,90
B209	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B222	a	0	0	1	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
B230	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B251	a	0	0	1	0	1	4	3	2	11
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,14	0,61	0,37	0,25	0,20
B258	a	0	0	0	0	0	2	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,12	0,00	0,06
B259	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
B260	a	2	0	1	0	0	0	2	7	12
	r	0,32	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,24	0,88	0,22
B261	a	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,06
B263	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
B268	a	0	0	3	0	0	0	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,51	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B269	a	0	0	2	3	11	13	1094	564	1687
	r	0,00	0,00	0,34	0,44	1,59	1,98	133,42	70,89	31,12
B270	a	0	17	6	89	13	23	10	53	211
	r	0,00	3,04	1,01	12,99	1,88	3,51	1,22	6,66	3,89
B271	a	0	3	3	2	4	1	3	10	26
	r	0,00	0,54	0,51	0,29	0,58	0,15	0,37	1,26	0,48
B278	a	0	0	4	11	3	0	49	8	75
	r	0,00	0,00	0,68	1,61	0,43	0,00	5,98	1,01	1,38
B279	a	4	77	60	20	19	14	49	45	288
	r	0,64	13,78	10,15	2,92	2,75	2,14	5,98	5,66	5,31
B300	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B343	a	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,04
B349	a	0	0	0	0	0	0	10	0	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,22	0,00	0,18
B351	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B353	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B354	a	0	0	1	4	0	3	15	1	24
	r	0,00	0,00	0,17	0,58	0,00	0,46	1,83	0,13	0,44
B358	a	9	0	0	8	0	0	2	0	19
	r	1,44	0,00	0,00	1,17	0,00	0,00	0,24	0,00	0,35
B370	a	0	0	0	4	0	0	1	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	0,12	0,00	0,09
B371	a	0	0	0	23	0	0	0	1	24
	r	0,00	0,00	0,00	3,36	0,00	0,00	0,00	0,13	0,44
B373	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
B374	a	0	0	0	4	0	0	1	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	0,12	0,00	0,09
B377	a	19	0	2	2	2	3	3	5	36
	r	3,04	0,00	0,34	0,29	0,29	0,46	0,37	0,63	0,66
B378	a	0	0	0	1	0	1	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,15	0,12	0,00	0,06

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B441	a	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,04
B448	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
B449	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
B583	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B588	a	0	0	9	16	7	4	0	0	36
	r	0,00	0,00	1,52	2,34	1,01	0,61	0,00	0,00	0,66
B589	a	8	24	9	32	17	29	34	29	182
	r	1,28	4,30	1,52	4,67	2,46	4,43	4,15	3,65	3,36
B670	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B673	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
B675	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B676	a	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
B689	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B710	a	0	0	0	0	0	0	5	2	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,61	0,25	0,13
B718	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
B75	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B770	a	1	5	0	10	0	20	59	118	213
	r	0,16	0,89	0,00	1,46	0,00	3,05	7,20	14,83	3,93
B778	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
B779	a	0	0	0	1	3	1	86	155	246
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,43	0,15	10,49	19,48	4,54
B79	a	0	0	0	11	0	1	14	12	38
	r	0,00	0,00	0,00	1,61	0,00	0,15	1,71	1,51	0,70

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B80	a	52	7	1	19	13	1	26	22	141
	r	8,32	1,25	0,17	2,77	1,88	0,15	3,17	2,77	2,60
B814	a	0	0	0	0	0	0	1	10	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	1,26	0,20
B830	a	0	0	2	16	0	8	0	5	31
	r	0,00	0,00	0,34	2,34	0,00	1,22	0,00	0,63	0,57
B850	a	8	3	21	70	18	13	84	105	322
	r	1,28	0,54	3,55	10,22	2,61	1,98	10,24	13,20	5,94
B852	a	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B86	a	31	77	39	306	197	240	724	485	2099
	r	4,96	13,78	6,60	44,68	28,53	36,62	88,30	60,96	38,72
B889	a	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,04
G000	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,04
G001	a	2	1	1	5	1	1	4	6	21
	r	0,32	0,18	0,17	0,73	0,14	0,15	0,49	0,75	0,39
G002	a	1	1	1	0	0	0	2	0	5
	r	0,16	0,18	0,17	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,09
G003	a	5	0	0	1	0	1	1	5	13
	r	0,80	0,00	0,00	0,15	0,00	0,15	0,12	0,63	0,24
G008	a	2	0	0	2	1	1	0	1	7
	r	0,32	0,00	0,00	0,29	0,14	0,15	0,00	0,13	0,13
G009	a	17	4	3	2	1	4	5	6	42
	r	2,72	0,72	0,51	0,29	0,14	0,61	0,61	0,75	0,77
G01	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
G049	a	0	0	0	0	1	3	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,46	0,00	0,00	0,07
G06	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
G51	a	3	0	0	0	0	6	5	11	25
	r	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,92	0,61	1,38	0,46
G510	a	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,04

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
G61	a	0	1	1	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,18	0,17	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
G610	a	0	0	5	9	3	2	3	9	31
	r	0,00	0,00	0,85	1,31	0,43	0,31	0,37	1,13	0,57
G630	a	1	0	8	0	4	10	0	8	31
	r	0,16	0,00	1,35	0,00	0,58	1,53	0,00	1,01	0,57
H10	a	18	1	4	13	1	0	12	2	51
	r	2,88	0,18	0,68	1,90	0,14	0,00	1,46	0,25	0,94
H100	a	0	0	0	0	0	0	1	20	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	2,51	0,39
H109	a	0	25	0	0	0	0	0	1	26
	r	0,00	4,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,48
H16	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
H440	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
H60	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
H65	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
H66	a	0	0	0	2	0	0	8	0	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,98	0,00	0,18
H70	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
I33	a	0	0	0	0	0	0	8	1	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,98	0,13	0,17
I80	a	0	4	0	0	34	1	4	6	49
	r	0,00	0,72	0,00	0,00	4,92	0,15	0,49	0,75	0,90
I800	a	0	0	0	0	1	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,12	0,00	0,04
J00	a	1	0	6	30	1	6	9	3	56
	r	0,16	0,00	1,01	4,38	0,14	0,92	1,10	0,38	1,03
J01	a	1	1	0	24	0	1	3	0	30
	r	0,16	0,18	0,00	3,50	0,00	0,15	0,37	0,00	0,55
J02	a	15	2	1	17	0	1	37	5	78
	r	2,40	0,36	0,17	2,48	0,00	0,15	4,51	0,63	1,44

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J020	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J03	a	13	0	2	23	1	35	3	11	88
	r	2,08	0,00	0,34	3,36	0,14	5,34	0,37	1,38	1,62
J039	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J04	a	7	1	0	27	4	2	0	2	43
	r	1,12	0,18	0,00	3,94	0,58	0,31	0,00	0,25	0,79
J040	a	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J041	a	0	1	0	0	2	0	1	2	6
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,29	0,00	0,12	0,25	0,11
J042	a	0	2	0	3	1	0	2	0	8
	r	0,00	0,36	0,00	0,44	0,14	0,00	0,24	0,00	0,15
J06	a	175	2	8	118	3	4	35	9	354
	r	27,99	0,36	1,35	17,23	0,43	0,61	4,27	1,13	6,53
J060	a	0	2	0	1	1	0	3	0	7
	r	0,00	0,36	0,00	0,15	0,14	0,00	0,37	0,00	0,13
J069	a	0	4	2	120	4	1	4	1	136
	r	0,00	0,72	0,34	17,52	0,58	0,15	0,49	0,13	2,51
J10	a	49	77	22	218	17	96	62	9	550
	r	7,84	13,78	3,72	31,83	2,46	14,65	7,56	1,13	10,15
J101	a	0	0	0	0	0	0	6	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,73	0,00	0,11
J107	a	0	10	16	5	6	9	13	10	69
	r	0,00	1,79	2,71	0,73	0,87	1,37	1,59	1,26	1,27
J109	a	26	19	2	47	1	17	0	30	142
	r	4,16	3,40	0,34	6,86	0,14	2,59	0,00	3,77	2,62
J11	a	0	1	1	6	17	0	0	2	27
	r	0,00	0,18	0,17	0,88	2,46	0,00	0,00	0,25	0,50
J111	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,04
J120	a	0	0	0	1	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
J121	a	1	0	0	7	0	1	5	0	14
	r	0,16	0,00	0,00	1,02	0,00	0,15	0,61	0,00	0,26

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J122	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,04
J128	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
J13	a	3	0	0	0	1	1	3	4	12
	r	0,48	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,37	0,50	0,22
J14	a	0	1	1	2	1	0	0	0	5
	r	0,00	0,18	0,17	0,29	0,14	0,00	0,00	0,00	0,09
J15	a	0	0	0	3	4	1	1	1	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,58	0,15	0,12	0,13	0,18
J150	a	19	6	9	30	34	4	28	14	144
	r	3,04	1,07	1,52	4,38	4,92	0,61	3,41	1,76	2,66
J151	a	11	5	18	9	23	2	8	21	97
	r	1,76	0,89	3,04	1,31	3,33	0,31	0,98	2,64	1,79
J152	a	19	11	2	37	15	3	12	16	115
	r	3,04	1,97	0,34	5,40	2,17	0,46	1,46	2,01	2,12
J153	a	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,15	0,00	0,00	0,04
J154	a	1	0	5	7	1	0	1	6	21
	r	0,16	0,00	0,85	1,02	0,14	0,00	0,12	0,75	0,39
J155	a	1	1	2	10	3	0	3	5	25
	r	0,16	0,18	0,34	1,46	0,43	0,00	0,37	0,63	0,46
J156	a	1	4	2	10	7	0	6	5	35
	r	0,16	0,72	0,34	1,46	1,01	0,00	0,73	0,63	0,65
J157	a	0	7	0	1	2	0	30	1	41
	r	0,00	1,25	0,00	0,15	0,29	0,00	3,66	0,13	0,76
J158	a	1	10	2	9	23	0	8	9	62
	r	0,16	1,79	0,34	1,31	3,33	0,00	0,98	1,13	1,14
J159	a	0	3	2	7	13	5	1	4	35
	r	0,00	0,54	0,34	1,02	1,88	0,76	0,12	0,50	0,65
J16	a	0	1	0	3	1	0	1	1	7
	r	0,00	0,18	0,00	0,44	0,14	0,00	0,12	0,13	0,13
J160	a	0	3	0	26	4	2	23	0	58
	r	0,00	0,54	0,00	3,80	0,58	0,31	2,80	0,00	1,07
J168	a	1	0	0	0	3	0	0	0	4
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,07

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J17	a	0	0	0	9	0	0	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	1,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
J18	a	0	7	10	1	9	1	12	3	43
	r	0,00	1,25	1,69	0,15	1,30	0,15	1,46	0,38	0,79
J180	a	83	19	2	17	15	2	6	10	154
	r	13,28	3,40	0,34	2,48	2,17	0,31	0,73	1,26	2,84
J188	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
J20	a	0	2	15	58	6	0	3	4	88
	r	0,00	0,36	2,54	8,47	0,87	0,00	0,37	0,50	1,62
J201	a	0	0	0	1	1	0	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,14	0,00	0,00	0,13	0,06
J205	a	0	10	1	12	1	14	13	0	51
	r	0,00	1,79	0,17	1,75	0,14	2,14	1,59	0,00	0,94
J208	a	12	28	3	8	1	0	30	0	82
	r	1,92	5,01	0,51	1,17	0,14	0,00	3,66	0,00	1,51
J209	a	24	13	2	16	8	4	7	0	74
	r	3,84	2,33	0,34	2,34	1,16	0,61	0,85	0,00	1,36
J21	a	0	2	0	0	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,06
J22	a	2	1	0	5	3	0	2	0	13
	r	0,32	0,18	0,00	0,73	0,43	0,00	0,24	0,00	0,24
J399	a	0	3	0	1	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,54	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
J40	a	0	0	0	4	1	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,58	0,14	0,00	0,00	0,00	0,09
J85	a	0	1	0	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,18	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J90	a	0	0	3	0	0	0	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,51	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07
K12	a	1	0	0	6	10	0	1	0	18
	r	0,16	0,00	0,00	0,88	1,45	0,00	0,12	0,00	0,33
K65	a	12	1	0	2	3	5	1	1	25
	r	1,92	0,18	0,00	0,29	0,43	0,76	0,12	0,13	0,46
L00	a	0	0	2	1	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,34	0,15	0,14	0,00	0,00	0,00	0,07

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
L01	a	0	1	0	39	5	43	22	0	110
	r	0,00	0,18	0,00	5,69	0,72	6,56	2,68	0,00	2,03
L02	a	3	3	13	30	30	0	1	3	83
	r	0,48	0,54	2,20	4,38	4,34	0,00	0,12	0,38	1,53
L022	a	0	0	0	4	0	0	4	1	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	0,49	0,13	0,17
L03	a	0	1	1	15	24	0	1	4	46
	r	0,00	0,18	0,17	2,19	3,48	0,00	0,12	0,50	0,85
L04	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
L08	a	18	0	2	9	114	1	5	0	149
	r	2,88	0,00	0,34	1,31	16,51	0,15	0,61	0,00	2,75
L10	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
L30	a	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
L89	a	36	8	5	34	1	5	5	4	98
	r	5,76	1,43	0,85	4,96	0,14	0,76	0,61	0,50	1,81
M00	a	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
M012	a	0	9	69	3	21	71	1	0	174
	r	0,00	1,61	11,67	0,44	3,04	10,83	0,12	0,00	3,21
M86	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
N10	a	0	0	0	8	7	2	2	8	27
	r	0,00	0,00	0,00	1,17	1,01	0,31	0,24	1,01	0,50
N151	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
N30	a	0	14	10	35	156	14	29	9	267
	r	0,00	2,51	1,69	5,11	22,59	2,14	3,54	1,13	4,92
N300	a	163	50	6	38	8	1	4	4	274
	r	26,07	8,95	1,01	5,55	1,16	0,15	0,49	0,50	5,05
N309	a	0	1	0	0	6	0	34	2	43
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,87	0,00	4,15	0,25	0,79
N34	a	0	13	0	1	6	0	5	2	27
	r	0,00	2,33	0,00	0,15	0,87	0,00	0,61	0,25	0,50

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
N390	a	0	15	5	15	84	5	15	8	147
	r	0,00	2,68	0,85	2,19	12,17	0,76	1,83	1,01	2,71
N41	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
N45	a	0	2	1	1	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,36	0,17	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
N72	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
N73	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
N76	a	1	0	0	25	0	0	1	1	28
	r	0,16	0,00	0,00	3,65	0,00	0,00	0,12	0,13	0,52
O23	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O753	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O85	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
O86	a	0	0	0	0	7	0	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,01	0,00	0,00	0,00	0,13
O860	a	0	0	2	0	0	1	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,15	0,12	0,00	0,07
O862	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
O90	a	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,00	0,00	0,04
O91	a	0	0	0	2	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,15	0,00	0,00	0,06
O912	a	1	0	0	0	5	0	0	0	6
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,72	0,00	0,00	0,00	0,11
P360	a	0	0	0	0	3	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,06
P361	a	0	0	0	0	1	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,12	0,00	0,04
P362	a	0	1	0	0	0	0	1	3	5
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,38	0,09

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
P363	a	4	0	0	0	10	0	2	0	16
	r	0,64	0,00	0,00	0,00	1,45	0,00	0,24	0,00	0,30
P364	a	4	0	0	0	0	0	1	0	5
	r	0,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,09
P368	a	6	2	0	0	11	0	1	0	20
	r	0,96	0,36	0,00	0,00	1,59	0,00	0,12	0,00	0,37
P369	a	2	0	0	0	4	0	0	0	6
	r	0,32	0,00	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	0,00	0,11
P372	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P38	a	0	3	0	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
P391	a	0	13	3	1	10	1	7	0	35
	r	0,00	2,33	0,51	0,15	1,45	0,15	0,85	0,00	0,65
P393	a	0	2	0	0	1	1	0	0	4
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,14	0,15	0,00	0,00	0,07
P394	a	0	2	0	7	3	0	0	1	13
	r	0,00	0,36	0,00	1,02	0,43	0,00	0,00	0,13	0,24
P398	a	1	1	0	0	3	0	0	0	5
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,09
P399	a	0	0	0	3	0	13	1	0	17
	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	1,98	0,12	0,00	0,31
R509	a	2	0	0	1	0	0	1	0	4
	r	0,32	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07
T80	a	0	0	2	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,34	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
T801	a	8	11	15	11	16	0	0	0	61
	r	1,28	1,97	2,54	1,61	2,32	0,00	0,00	0,00	1,13
T802	a	5	1	0	54	2	5	51	18	136
	r	0,80	0,18	0,00	7,88	0,29	0,76	6,22	2,26	2,51
T81	a	0	0	1	0	10	0	0	0	11
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	1,45	0,00	0,00	0,00	0,20
T813	a	179	7	44	39	5	12	7	31	324
	r	28,63	1,25	7,44	5,69	0,72	1,83	0,85	3,90	5,98
T814	a	29	54	26	58	35	49	100	60	411
	r	4,64	9,67	4,40	8,47	5,07	7,48	12,20	7,54	7,58

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
T827	a	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,04
T835	a	245	53	94	175	0	127	34	13	741
	r	39,19	9,49	15,90	25,55	0,00	19,38	4,15	1,63	13,67
T845	a	11	0	0	0	0	1	0	7	19
	r	1,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,88	0,35
T846	a	1	0	0	0	0	0	0	2	3
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,06
T847	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
T857	a	185	105	51	183	0	73	109	11	717
	r	29,59	18,79	8,63	26,72	0,00	11,14	13,29	1,38	13,23
T874	a	12	1	2	9	0	0	0	0	24
	r	1,92	0,18	0,34	1,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44
Z20	a	0	13	0	0	0	0	0	0	13
	r	0,00	2,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24
Z203	a	165	95	56	107	76	193	97	148	937
	r	26,39	17,00	9,47	15,62	11,01	29,45	11,83	18,60	17,28
Z205	a	0	0	80	0	4	1	30	2	117
	r	0,00	0,00	13,53	0,00	0,58	0,15	3,66	0,25	2,16
Z21	a	3	9	7	8	1	4	5	3	40
	r	0,48	1,61	1,18	1,17	0,14	0,61	0,61	0,38	0,74
Z221	a	0	0	0	0	0	0	0	8	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,01	0,15
Z223	a	11	1	6	56	0	0	0	2	76
	r	1,76	0,18	1,01	8,18	0,00	0,00	0,00	0,25	1,40
Z225	a	0	71	22	52	13	43	114	152	467
	r	0,00	12,71	3,72	7,59	1,88	6,56	13,90	19,11	8,61
Z228	a	103	0	0	0	50	0	4	31	188
	r	16,48	0,00	0,00	0,00	7,24	0,00	0,49	3,90	3,47

VI.2 Prenosné ochorenia podľa vekových skupín a diagnóz v SR v roku 2015

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A02	a	5	11	13	2	23	14	16	19	16	13	11	143
	r	9,01	4,75	4,65	0,76	7,88	3,81	1,88	2,20	2,21	1,76	1,45	2,64
A020	a	282	1247	964	346	235	208	422	314	267	351	405	5041
	r	507,99	538,05	344,49	131,52	80,48	56,64	49,58	36,41	36,87	47,61	53,51	92,98
A021	a	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	14	19
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,28	0,14	1,85	0,35
A022	a	0	2	2	0	0	1	1	2	2	8	8	26
	r	0,00	0,86	0,71	0,00	0,00	0,27	0,12	0,23	0,28	1,09	1,06	0,48
A028	a	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	2	6
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	0,14	0,14	0,26	0,11
A029	a	0	0	1	0	0	1	1	6	0	0	2	11
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,27	0,12	0,70	0,00	0,00	0,26	0,20
A03	a	1	1	0	0	4	1	0	2	0	1	1	11
	r	1,80	0,43	0,00	0,00	1,37	0,27	0,00	0,23	0,00	0,14	0,13	0,20
A031	a	30	49	18	6	3	3	3	3	1	1	3	120
	r	54,04	21,14	6,43	2,28	1,03	0,82	0,35	0,35	0,14	0,14	0,40	2,21
A033	a	12	20	13	6	2	1	3	5	2	0	3	67
	r	21,62	8,63	4,65	2,28	0,68	0,27	0,35	0,58	0,28	0,00	0,40	1,24
A038	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,02
A039	a	2	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	11
	r	3,60	0,86	0,71	0,38	0,34	0,00	0,12	0,00	0,00	0,14	0,13	0,20
A040	a	359	140	3	0	0	0	2	0	0	2	5	511
	r	646,70	60,41	1,07	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,27	0,66	9,43
A043	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A044	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	r	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,06
A045	a	869	2084	844	430	563	446	578	376	249	301	300	7040
	r	1565,40	899,20	301,61	163,45	192,81	121,44	67,91	43,60	34,38	40,83	39,64	129,86
A046	a	14	57	27	24	12	11	26	18	7	13	9	218
	r	25,22	24,59	9,65	9,12	4,11	3,00	3,05	2,09	0,97	1,76	1,19	4,02

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A047	a	23	19	13	4	8	20	46	50	71	190	991	1435
	r	41,43	8,20	4,65	1,52	2,74	5,45	5,40	5,80	9,80	25,77	130,93	26,47
A048	a	23	27	7	3	3	6	12	8	6	6	26	127
	r	41,43	11,65	2,50	1,14	1,03	1,63	1,41	0,93	0,83	0,81	3,44	2,34
A050	a	0	0	0	0	0	10	35	28	12	8	0	93
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,72	4,11	3,25	1,66	1,09	0,00	1,72
A051	a	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,14	0,00	0,00	0,06
A059	a	0	2	6	14	3	3	4	0	0	0	0	32
	r	0,00	0,86	2,14	5,32	1,03	0,82	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59
A069	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,04
A070	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A071	a	13	72	35	17	9	20	13	19	7	16	7	228
	r	23,42	31,07	12,51	6,46	3,08	5,45	1,53	2,20	0,97	2,17	0,92	4,21
A072	a	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,36	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A078	a	0	2	3	1	1	1	1	5	0	2	2	18
	r	0,00	0,86	1,07	0,38	0,34	0,27	0,12	0,58	0,00	0,27	0,26	0,33
A080	a	915	2345	715	164	54	28	65	42	34	58	202	4622
	r	1648,26	1011,82	255,51	62,34	18,49	7,62	7,64	4,87	4,70	7,87	26,69	85,26
A081	a	301	784	235	74	265	18	41	48	46	67	189	2068
	r	542,22	338,28	83,98	28,13	90,76	4,90	4,82	5,57	6,35	9,09	24,97	38,15
A082	a	195	472	128	17	9	9	9	5	1	3	9	857
	r	351,27	203,66	45,74	6,46	3,08	2,45	1,06	0,58	0,14	0,41	1,19	15,81
A083	a	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A084	a	1	44	45	21	2	15	37	21	20	11	81	298
	r	1,80	18,99	16,08	7,98	0,68	4,08	4,35	2,43	2,76	1,49	10,70	5,50
A09	a	223	417	244	155	155	145	269	199	161	172	470	2610
	r	401,71	179,93	87,19	58,92	53,08	39,48	31,60	23,07	22,23	23,33	62,10	48,14
A150	a	5	3	0	0	2	5	13	15	20	18	7	88
	r	9,01	1,29	0,00	0,00	0,68	1,36	1,53	1,74	2,76	2,44	0,92	1,62

A151	a	0	0	0	0	0	3	1	5	10	5	9	33
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,82	0,12	0,58	1,38	0,68	1,19	0,61

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A152	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,00	0,26	0,07
A153	a	0	0	1	0	1	0	2	4	5	1	2	16
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,34	0,00	0,23	0,46	0,69	0,14	0,26	0,30
A160	a	0	6	5	3	0	3	8	4	6	12	6	53
	r	0,00	2,59	1,79	1,14	0,00	0,82	0,94	0,46	0,83	1,63	0,79	0,98
A161	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,04
A162	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,04
A163	a	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	5
	r	1,80	0,00	1,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,09
A165	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A180	a	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	6	11
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,14	0,14	0,79	0,20
A181	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,13	0,04
A182	a	0	4	0	0	0	0	0	1	1	1	2	9
	r	0,00	1,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,14	0,26	0,17
A184	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
A188	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
A191	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,04
A198	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A210	a	0	0	0	0	2	2	3	2	5	2	2	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,68	0,54	0,35	0,23	0,69	0,27	0,26	0,33
A212	a	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,55	0,14	0,00	0,11
A218	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
A219	a	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,06

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A238	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,02
A260	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
A270	a	0	0	0	1	0	0	1	2	2	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,12	0,23	0,28	0,00	0,00	0,11
A278	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A282	a	0	0	0	0	1	2	1	2	2	0	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,54	0,12	0,23	0,28	0,00	0,00	0,15
A310	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,00	0,53	0,11
A318	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A321	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00	0,14	0,40	0,09
A327	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	4	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,41	0,53	0,17
A329	a	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,36	0,38	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A370	a	9	6	5	3	33	37	56	57	22	48	58	334
	r	16,21	2,59	1,79	1,14	11,30	10,08	6,58	6,61	3,04	6,51	7,66	6,16
A371	a	2	6	2	0	0	0	0	2	0	1	0	13
	r	3,60	2,59	0,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,14	0,00	0,24
A378	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,04
A38	a	0	56	117	25	11	0	0	0	0	0	0	209
	r	0,00	24,16	41,81	9,50	3,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,86
A390	a	7	5	1	0	0	3	1	0	0	1	0	18
	r	12,61	2,16	0,36	0,00	0,00	0,82	0,12	0,00	0,00	0,14	0,00	0,33
A391	a	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	1,80	0,43	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A392	a	3	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	8
	r	5,40	1,29	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,15
A399	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A400	a	1	0	1	0	0	1	0	0	2	0	3	8
	r	1,80	0,00	0,36	0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	0,28	0,00	0,40	0,15
A401	a	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	10
	r	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,14	0,53	0,18
A402	a	2	0	0	0	0	1	2	6	13	21	46	91
	r	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,23	0,70	1,80	2,85	6,08	1,68
A403	a	2	2	0	0	0	0	0	2	4	14	12	36
	r	3,60	0,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,55	1,90	1,59	0,66
A408	a	2	3	0	0	0	0	0	0	4	5	12	26
	r	3,60	1,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55	0,68	1,59	0,48
A410	a	17	1	2	4	0	4	4	25	29	61	154	301
	r	30,62	0,43	0,71	1,52	0,00	1,09	0,47	2,90	4,00	8,27	20,35	5,55
A411	a	26	12	2	0	3	9	21	29	43	91	155	391
	r	46,84	5,18	0,71	0,00	1,03	2,45	2,47	3,36	5,94	12,34	20,48	7,21
A412	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,27	0,53	0,13
A413	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,13	0,04
A414	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,04
A415	a	32	9	1	4	7	9	34	47	84	235	534	996
	r	57,64	3,88	0,36	1,52	2,40	2,45	3,99	5,45	11,60	31,87	70,55	18,37
A418	a	2	0	0	0	1	0	4	6	7	13	19	52
	r	3,60	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,47	0,70	0,97	1,76	2,51	0,96
A419	a	4	1	0	0	1	2	1	3	9	14	65	100
	r	7,21	0,43	0,00	0,00	0,34	0,54	0,12	0,35	1,24	1,90	8,59	1,84
A421	a	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	0,14	0,00	0,00	0,13
A448	a	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,00	0,06
A46	a	1	0	0	2	0	1	12	29	75	133	196	449
	r	1,80	0,00	0,00	0,76	0,00	0,27	1,41	3,36	10,36	18,04	25,90	8,28
A480	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,04
A481	a	0	1	0	1	1	1	0	1	4	3	2	14
	r	0,00	0,43	0,00	0,38	0,34	0,27	0,00	0,12	0,55	0,41	0,26	0,26

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A482	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A485	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,04
A490	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
A493	a	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,71	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A500	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A510	a	0	0	0	0	2	3	6	11	5	1	0	28
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,68	0,82	0,70	1,28	0,69	0,14	0,00	0,52
A511	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,04
A512	a	0	0	0	0	0	3	2	0	1	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,82	0,23	0,00	0,14	0,00	0,00	0,11
A513	a	0	0	0	1	4	8	21	13	10	3	0	60
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	1,37	2,18	2,47	1,51	1,38	0,41	0,00	1,11
A514	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,04
A515	a	0	0	0	0	2	2	12	5	1	2	0	24
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,68	0,54	1,41	0,58	0,14	0,27	0,00	0,44
A519	a	0	0	0	0	1	0	5	1	1	0	1	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,59	0,12	0,14	0,00	0,13	0,17
A521	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,04
A523	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,27	0,13	0,07
A527	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
A528	a	0	0	0	0	0	0	2	1	1	3	4	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,12	0,14	0,41	0,53	0,20
A529	a	0	0	0	0	1	0	2	3	1	0	2	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,23	0,35	0,14	0,00	0,26	0,17
A530	a	0	0	0	0	4	6	18	28	13	14	14	97
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,37	1,63	2,11	3,25	1,80	1,90	1,85	1,79

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A539	a	0	0	0	0	3	3	5	11	5	10	5	42
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,03	0,82	0,59	1,28	0,69	1,36	0,66	0,77
A540	a	0	0	0	0	29	58	153	57	21	9	0	327
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	9,93	15,79	17,97	6,61	2,90	1,22	0,00	6,03
A543	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A546	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A548	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,04
A549	a	0	0	0	0	2	0	4	4	3	0	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,68	0,00	0,47	0,46	0,41	0,00	0,00	0,24
A55	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,02
A560	a	0	0	0	3	100	284	516	276	73	16	7	1275
	r	0,00	0,00	0,00	1,14	34,25	77,33	60,62	32,00	10,08	2,17	0,92	23,52
A561	a	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A562	a	0	0	0	0	7	9	10	5	1	0	0	32
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,40	2,45	1,17	0,58	0,14	0,00	0,00	0,59
A568	a	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	4
	r	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,13	0,07
A590	a	0	0	0	0	1	8	6	13	16	4	0	48
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	2,18	0,70	1,51	2,21	0,54	0,00	0,89
A599	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,04
A600	a	0	0	0	0	3	4	5	6	2	1	0	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,03	1,09	0,59	0,70	0,28	0,14	0,00	0,39
A630	a	0	0	0	0	11	36	36	19	5	4	2	113
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	3,77	9,80	4,23	2,20	0,69	0,54	0,26	2,08
A638	a	0	0	0	0	1	4	3	2	0	0	0	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	1,09	0,35	0,23	0,00	0,00	0,00	0,18
A692	a	0	27	33	29	32	27	73	112	125	150	100	708
	r	0,00	11,65	11,79	11,02	10,96	7,35	8,58	12,99	17,26	20,35	13,21	13,06
A70	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,14	0,00	0,06

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A740	a	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3
	r	1,80	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A748	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
A810	a	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	6	16
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,83	0,54	0,79	0,30
A830	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,02
A841	a	0	2	3	6	3	9	8	19	11	15	8	84
	r	0,00	0,86	1,07	2,28	1,03	2,45	0,94	2,20	1,52	2,03	1,06	1,55
A849	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,13	0,07
A86	a	0	2	2	5	3	2	4	0	0	2	0	20
	r	0,00	0,86	0,71	1,90	1,03	0,54	0,47	0,00	0,00	0,27	0,00	0,37
A870	a	0	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,43	0,71	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A878	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A879	a	2	3	8	2	6	10	12	10	10	12	7	82
	r	3,60	1,29	2,86	0,76	2,05	2,72	1,41	1,16	1,38	1,63	0,92	1,51
A89	a	0	2	0	1	1	2	3	2	5	2	4	22
	r	0,00	0,86	0,00	0,38	0,34	0,54	0,35	0,23	0,69	0,27	0,53	0,41
A90	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,04
A985	a	0	0	0	0	1	3	4	6	2	2	3	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,82	0,47	0,70	0,28	0,27	0,40	0,39
B000	a	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,04
B001	a	0	3	3	0	0	0	4	4	5	0	0	19
	r	0,00	1,29	1,07	0,00	0,00	0,00	0,47	0,46	0,69	0,00	0,00	0,35
B002	a	0	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	7
	r	0,00	0,43	0,36	0,76	0,34	0,27	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
B003	a	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,41	0,14	0,00	0,09
B004	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,26	0,07

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B005	a	0	0	1	0	1	2	1	0	1	2	0	8
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,34	0,54	0,12	0,00	0,14	0,27	0,00	0,15
B007	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B008	a	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B009	a	0	0	1	0	2	6	9	13	3	2	7	43
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,68	1,63	1,06	1,51	0,41	0,27	0,92	0,79
B010	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
B011	a	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	5
	r	0,00	0,43	0,71	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,13	0,09
B018	a	0	7	2	0	2	1	3	0	0	0	1	16
	r	0,00	3,02	0,71	0,00	0,68	0,27	0,35	0,00	0,00	0,00	0,13	0,30
B019	a	522	6411	7862	1964	565	121	163	75	20	10	9	17722
	r	940,32	2766,21	2809,53	746,56	193,50	32,95	19,15	8,70	2,76	1,36	1,19	326,89
B020	a	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,12	0,00	0,14	0,00	0,40	0,11
B021	a	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,26	0,07
B022	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,27	0,26	0,11
B023	a	0	0	0	0	0	2	4	5	6	6	20	43
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,47	0,58	0,83	0,81	2,64	0,79
B027	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,40	0,11
B028	a	0	0	0	0	1	1	6	7	8	9	33	65
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,27	0,70	0,81	1,10	1,22	4,36	1,20
B029	a	2	23	59	66	72	106	249	294	394	678	1014	2957
	r	3,60	9,92	21,08	25,09	24,66	28,86	29,25	34,09	54,41	91,96	133,97	54,54
B081	a	0	9	6	1	1	1	1	0	0	0	0	19
	r	0,00	3,88	2,14	0,38	0,34	0,27	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35
B082	a	17	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	32
	r	30,62	6,04	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59
B083	a	1	19	37	13	2	0	0	0	0	0	0	72
	r	1,80	8,20	13,22	4,94	0,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,33

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B084	a	3	25	10	3	12	0	0	0	0	0	0	53
	r	5,40	10,79	3,57	1,14	4,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,98
B088	a	2	7	2	1	0	0	0	0	0	0	0	12
	r	3,60	3,02	0,71	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22
B15	a	3	236	255	79	33	35	55	81	64	22	20	883
	r	5,40	101,83	91,13	30,03	11,30	9,53	6,46	9,39	8,84	2,98	2,64	16,29
B161	a	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,13	0,06
B169	a	2	1	0	1	1	11	23	10	5	4	4	62
	r	3,60	0,43	0,00	0,38	0,34	3,00	2,70	1,16	0,69	0,54	0,53	1,14
B171	a	0	0	0	2	5	1	9	6	1	0	0	24
	r	0,00	0,00	0,00	0,76	1,71	0,27	1,06	0,70	0,14	0,00	0,00	0,44
B172	a	0	0	0	1	0	0	5	6	4	7	3	26
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,59	0,70	0,55	0,95	0,40	0,48
B181	a	0	1	0	0	0	0	20	44	22	22	25	134
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	2,35	5,10	3,04	2,98	3,30	2,47
B182	a	0	0	0	1	11	32	108	81	35	27	25	320
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	3,77	8,71	12,69	9,39	4,83	3,66	3,30	5,90
B209	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B222	a	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B230	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B251	a	3	1	0	0	1	2	2	2	0	0	0	11
	r	5,40	0,43	0,00	0,00	0,34	0,54	0,23	0,23	0,00	0,00	0,00	0,20
B258	a	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B259	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B260	a	0	0	0	3	1	3	2	3	0	0	0	12
	r	0,00	0,00	0,00	1,14	0,34	0,82	0,23	0,35	0,00	0,00	0,00	0,22
B261	a	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,34	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B263	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B268	a	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,03	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
B269	a	6	104	553	484	332	92	74	22	12	7	1	1687
	r	10,81	44,87	197,62	183,98	113,70	25,05	8,69	2,55	1,66	0,95	0,13	31,12
B270	a	0	36	31	30	75	28	7	4	0	0	0	211
	r	0,00	15,53	11,08	11,40	25,69	7,62	0,82	0,46	0,00	0,00	0,00	3,89
B271	a	2	5	5	4	2	2	4	2	0	0	0	26
	r	3,60	2,16	1,79	1,52	0,68	0,54	0,47	0,23	0,00	0,00	0,00	0,48
B278	a	1	7	12	14	20	16	4	1	0	0	0	75
	r	1,80	3,02	4,29	5,32	6,85	4,36	0,47	0,12	0,00	0,00	0,00	1,38
B279	a	1	34	54	37	96	40	22	4	0	0	0	288
	r	1,80	14,67	19,30	14,06	32,88	10,89	2,58	0,46	0,00	0,00	0,00	5,31
B300	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B343	a	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B349	a	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	5	10
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,27	0,66	0,18
B351	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
B353	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,02
B354	a	0	2	5	6	3	2	3	0	2	0	1	24
	r	0,00	0,86	1,79	2,28	1,03	0,54	0,35	0,00	0,28	0,00	0,13	0,44
B358	a	0	2	4	2	3	1	2	1	2	1	1	19
	r	0,00	0,86	1,43	0,76	1,03	0,27	0,23	0,12	0,28	0,14	0,13	0,35
B370	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,40	0,09
B371	a	0	0	0	0	1	0	0	1	4	3	14	23
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,12	0,55	0,41	1,85	0,42
B373	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
B374	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,40	0,09
B377	a	2	0	0	0	0	0	0	3	6	9	16	36
	r	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,83	1,22	2,11	0,66

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B378	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,06
B441	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,00	0,00	0,04
B448	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,02
B449	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
B583	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
B588	a	0	1	1	6	7	3	5	8	4	1	0	36
	r	0,00	0,43	0,36	2,28	2,40	0,82	0,59	0,93	0,55	0,14	0,00	0,66
B589	a	0	9	14	15	30	22	39	30	13	5	5	182
	r	0,00	3,88	5,00	5,70	10,27	5,99	4,58	3,48	1,80	0,68	0,66	3,36
B670	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
B673	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
B675	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
B676	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,13	0,04
B689	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B710	a	0	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0	7
	r	0,00	1,73	0,71	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
B718	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B75	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
B770	a	9	106	48	32	8	2	3	2	2	1	0	213
	r	16,21	45,74	17,15	12,16	2,74	0,54	0,35	0,23	0,28	0,14	0,00	3,93
B778	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B779	a	4	83	101	44	8	0	1	0	0	0	0	241
	r	7,21	35,81	36,09	16,73	2,74	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	4,45

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B79	a	0	8	13	11	4	0	1	1	0	0	0	38
	r	0,00	3,45	4,65	4,18	1,37	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,70
B80	a	0	25	60	34	9	4	3	2	3	0	1	141
	r	0,00	10,79	21,44	12,92	3,08	1,09	0,35	0,23	0,41	0,00	0,13	2,60
B814	a	0	1	5	5	0	0	0	0	0	0	0	11
	r	0,00	0,43	1,79	1,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20
B830	a	0	5	6	3	4	0	0	5	4	4	0	31
	r	0,00	2,16	2,14	1,14	1,37	0,00	0,00	0,58	0,55	0,54	0,00	0,57
B850	a	1	35	137	81	22	4	12	13	12	3	2	322
	r	1,80	15,10	48,96	30,79	7,53	1,09	1,41	1,51	1,66	0,41	0,26	5,94
B852	a	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,71	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B86	a	69	196	369	460	240	99	179	149	140	95	103	2099
	r	124,30	84,57	131,86	174,86	82,19	26,96	21,03	17,28	19,33	12,89	13,61	38,72
B889	a	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,43	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
G000	a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,80	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
G001	a	0	1	1	1	0	1	1	2	5	4	5	21
	r	0,00	0,43	0,36	0,38	0,00	0,27	0,12	0,23	0,69	0,54	0,66	0,39
G002	a	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5
	r	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,00	0,13	0,09
G003	a	1	0	0	0	0	0	0	0	2	5	5	13
	r	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,68	0,66	0,24
G008	a	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	7
	r	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,27	0,13	0,13
G009	a	3	1	0	0	0	2	6	8	8	5	9	42
	r	5,40	0,43	0,00	0,00	0,00	0,54	0,70	0,93	1,10	0,68	1,19	0,77
G01	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
G049	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	4
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,27	0,00	0,07
G06	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
G51	a	1	2	4	11	2	0	0	4	0	0	1	25
	r	1,80	0,86	1,43	4,18	0,68	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,13	0,46

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
G510	a	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
G61	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,14	0,00	0,06
G610	a	0	1	1	1	1	3	3	4	1	6	10	31
	r	0,00	0,43	0,36	0,38	0,34	0,82	0,35	0,46	0,14	0,81	1,32	0,57
G630	a	0	1	2	2	2	2	1	3	6	10	2	31
	r	0,00	0,43	0,71	0,76	0,68	0,54	0,12	0,35	0,83	1,36	0,26	0,57
H10	a	24	1	0	0	1	1	1	7	6	7	3	51
	r	43,23	0,43	0,00	0,00	0,34	0,27	0,12	0,81	0,83	0,95	0,40	0,94
H100	a	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	16	21
	r	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,14	2,11	0,39
H109	a	1	8	17	0	0	0	0	0	0	0	0	26
	r	1,80	3,45	6,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,48
H16	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,02
H440	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
H60	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,02
H65	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
H66	a	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	r	9,01	2,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18
H70	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
I33	a	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	2	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,54	0,26	0,17
I80	a	0	0	1	0	0	1	2	6	7	13	19	49
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,27	0,23	0,70	0,97	1,76	2,51	0,90
I800	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,13	0,04
J00	a	9	10	6	4	3	0	8	2	1	2	11	56
	r	16,21	4,31	2,14	1,52	1,03	0,00	0,94	0,23	0,14	0,27	1,45	1,03
J01	a	5	8	8	2	2	0	0	1	0	1	3	30
	r	9,01	3,45	2,86	0,76	0,68	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,40	0,55

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J02	a	5	2	3	2	1	1	4	2	1	8	49	78
	r	9,01	0,86	1,07	0,76	0,34	0,27	0,47	0,23	0,14	1,09	6,47	1,44
J020	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J03	a	2	9	15	19	18	1	1	0	4	7	12	88
	r	3,60	3,88	5,36	7,22	6,16	0,27	0,12	0,00	0,55	0,95	1,59	1,62
J039	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J04	a	1	3	5	0	2	2	1	6	2	5	16	43
	r	1,80	1,29	1,79	0,00	0,68	0,54	0,12	0,70	0,28	0,68	2,11	0,79
J040	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
J041	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,27	0,40	0,11
J042	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	8
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,66	0,15
J06	a	18	31	14	8	11	10	29	34	38	51	110	354
	r	32,42	13,38	5,00	3,04	3,77	2,72	3,41	3,94	5,25	6,92	14,53	6,53
J060	a	1	0	0	2	0	0	1	0	0	1	2	7
	r	1,80	0,00	0,00	0,76	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,14	0,26	0,13
J069	a	1	3	2	2	2	2	2	8	3	19	92	136
	r	1,80	1,29	0,71	0,76	0,68	0,54	0,23	0,93	0,41	2,58	12,16	2,51
J10	a	27	77	66	27	39	11	37	44	40	40	142	550
	r	48,64	33,22	23,59	10,26	13,36	3,00	4,35	5,10	5,52	5,43	18,76	10,15
J101	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,41	0,26	0,11
J107	a	0	1	0	0	0	4	6	8	12	15	23	69
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	1,09	0,70	0,93	1,66	2,03	3,04	1,27
J109	a	1	13	8	7	0	4	14	27	16	18	34	142
	r	1,80	5,61	2,86	2,66	0,00	1,09	1,64	3,13	2,21	2,44	4,49	2,62
J11	a	0	0	0	0	0	2	4	0	6	7	8	27
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,47	0,00	0,83	0,95	1,06	0,50
J111	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J120	a	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,43	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J121	a	8	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	14
	r	14,41	1,73	0,36	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26
J122	a	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,80	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J128	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
J13	a	1	1	0	0	1	0	1	0	1	3	4	12
	r	1,80	0,43	0,00	0,00	0,34	0,00	0,12	0,00	0,14	0,41	0,53	0,22
J14	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,53	0,09
J15	a	1	1	0	0	1	0	0	1	0	3	3	10
	r	1,80	0,43	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,12	0,00	0,41	0,40	0,18
J150	a	5	0	1	0	0	0	3	6	20	38	71	144
	r	9,01	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,35	0,70	2,76	5,15	9,38	2,66
J151	a	3	2	0	0	2	2	5	2	12	21	48	97
	r	5,40	0,86	0,00	0,00	0,68	0,54	0,59	0,23	1,66	2,85	6,34	1,79
J152	a	7	0	0	0	2	1	5	3	10	19	68	115
	r	12,61	0,00	0,00	0,00	0,68	0,27	0,59	0,35	1,38	2,58	8,98	2,12
J153	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,04
J154	a	0	1	0	0	1	0	0	0	3	6	10	21
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,41	0,81	1,32	0,39
J155	a	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5	16	25
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55	0,68	2,11	0,46
J156	a	2	0	0	0	0	2	0	0	2	8	21	35
	r	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,00	0,00	0,28	1,09	2,77	0,65
J157	a	1	5	10	10	5	1	2	2	2	3	0	41
	r	1,80	2,16	3,57	3,80	1,71	0,27	0,23	0,23	0,28	0,41	0,00	0,76
J158	a	2	0	0	0	0	0	1	1	8	12	38	62
	r	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	1,10	1,63	5,02	1,14
J159	a	1	0	0	0	0	1	0	1	1	7	24	35
	r	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,12	0,14	0,95	3,17	0,65
J16	a	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	7
	r	1,80	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,40	0,13
J160	a	1	2	1	3	6	0	5	6	2	9	23	58
	r	1,80	0,86	0,36	1,14	2,05	0,00	0,59	0,70	0,28	1,22	3,04	1,07

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J168	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,40	0,07
J17	a	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	5	9
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,27	0,66	0,17
J18	a	0	1	0	0	0	1	0	5	3	6	27	43
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,58	0,41	0,81	3,57	0,79
J180	a	0	0	0	0	0	0	2	4	7	27	114	154
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,46	0,97	3,66	15,06	2,84
J188	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
J20	a	8	7	4	0	1	0	3	3	6	17	39	88
	r	14,41	3,02	1,43	0,00	0,34	0,00	0,35	0,35	0,83	2,31	5,15	1,62
J201	a	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
	r	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,00	0,06
J205	a	34	15	1	0	0	0	0	0	0	0	1	51
	r	61,25	6,47	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,94
J208	a	2	7	8	8	5	0	1	3	2	9	37	82
	r	3,60	3,02	2,86	3,04	1,71	0,00	0,12	0,35	0,28	1,22	4,89	1,51
J209	a	0	1	1	0	0	1	1	1	5	9	55	74
	r	0,00	0,43	0,36	0,00	0,00	0,27	0,12	0,12	0,69	1,22	7,27	1,36
J21	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,26	0,06
J22	a	0	0	0	0	0	0	1	0	2	6	4	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,28	0,81	0,53	0,24
J399	a	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,13	0,07
J40	a	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5
	r	0,00	0,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,26	0,09
J85	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,13	0,04
J90	a	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	4
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,14	0,00	0,07
K12	a	2	3	0	1	0	0	0	1	1	6	4	18
	r	3,60	1,29	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,81	0,53	0,33
K65	a	1	0	0	0	2	0	2	2	5	6	7	25
	r	1,80	0,00	0,00	0,00	0,68	0,00	0,23	0,23	0,69	0,81	0,92	0,46

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
L00	a	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	7,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
L01	a	2	18	15	11	28	6	11	10	3	0	6	110
	r	3,60	7,77	5,36	4,18	9,59	1,63	1,29	1,16	0,41	0,00	0,79	2,03
L02	a	2	0	0	1	3	2	2	4	6	22	41	83
	r	3,60	0,00	0,00	0,38	1,03	0,54	0,23	0,46	0,83	2,98	5,42	1,53
L022	a	2	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	9
	r	3,60	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,27	0,40	0,17
L03	a	0	1	1	1	3	0	4	4	3	9	20	46
	r	0,00	0,43	0,36	0,38	1,03	0,00	0,47	0,46	0,41	1,22	2,64	0,85
L04	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
L08	a	4	0	0	1	4	1	4	11	15	26	83	149
	r	7,21	0,00	0,00	0,38	1,37	0,27	0,47	1,28	2,07	3,53	10,97	2,75
L10	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
L30	a	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,04
L89	a	0	0	0	0	1	0	4	1	3	20	69	98
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,47	0,12	0,41	2,71	9,12	1,81
M00	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,04
M012	a	0	1	2	2	4	5	13	22	39	52	34	174
	r	0,00	0,43	0,71	0,76	1,37	1,36	1,53	2,55	5,39	7,05	4,49	3,21
M86	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
N10	a	2	0	0	0	1	0	1	1	2	7	13	27
	r	3,60	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,12	0,12	0,28	0,95	1,72	0,50
N151	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
N30	a	3	1	1	0	0	2	3	11	12	60	174	267
	r	5,40	0,43	0,36	0,00	0,00	0,54	0,35	1,28	1,66	8,14	22,99	4,92
N300	a	0	0	0	0	1	1	10	24	20	56	162	274
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,27	1,17	2,78	2,76	7,60	21,40	5,05
N309	a	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	39	43
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,12	0,14	0,14	5,15	0,79

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
N34	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	6	19	27
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,81	2,51	0,50
N390	a	1	0	0	1	0	0	5	3	3	22	112	147
	r	1,80	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,59	0,35	0,41	2,98	14,80	2,71
N41	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
N45	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,26	0,07
N72	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
N73	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
N76	a	0	0	1	0	0	4	10	4	3	0	6	28
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	1,09	1,17	0,46	0,41	0,00	0,79	0,52
O23	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O753	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
O85	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O86	a	0	0	0	0	0	3	3	1	0	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,82	0,35	0,12	0,00	0,00	0,00	0,13
O860	a	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,23	0,12	0,00	0,00	0,00	0,07
O862	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O90	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
O91	a	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
O912	a	0	0	0	0	0	1	3	2	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,35	0,23	0,00	0,00	0,00	0,11
P360	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
P361	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
P362	a	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	9,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P363	a	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
	r	28,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30
P364	a	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	9,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P368	a	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
	r	36,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37
P369	a	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	r	10,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
P372	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P38	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
P391	a	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
	r	63,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,65
P393	a	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	7,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
P394	a	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
	r	23,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24
P398	a	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	9,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P399	a	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
	r	25,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26
R509	a	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	4
	r	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,07
T80	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,26	0,06
T801	a	0	1	0	0	1	0	2	4	5	8	40	61
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,34	0,00	0,23	0,46	0,69	1,09	5,28	1,13
T802	a	4	1	0	2	1	3	1	7	13	37	67	136
	r	7,21	0,43	0,00	0,76	0,34	0,82	0,12	0,81	1,80	5,02	8,85	2,51
T81	a	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	4	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,28	0,54	0,53	0,20
T813	a	6	0	1	0	3	4	25	21	43	76	145	324
	r	10,81	0,00	0,36	0,00	1,03	1,09	2,94	2,43	5,94	10,31	19,16	5,98

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
T814	a	2	1	1	1	6	5	20	30	44	108	193	411
	r	3,60	0,43	0,36	0,38	2,05	1,36	2,35	3,48	6,08	14,65	25,50	7,58
T827	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
T835	a	4	1	0	0	7	2	13	18	56	130	508	739
	r	7,21	0,43	0,00	0,00	2,40	0,54	1,53	2,09	7,73	17,63	67,12	13,63
T845	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	13	19
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,68	1,72	0,35
T846	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,26	0,06
T847	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
T857	a	15	2	2	2	6	11	30	45	77	179	343	712
	r	27,02	0,86	0,71	0,76	2,05	3,00	3,52	5,22	10,63	24,28	45,32	13,13
T874	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	17	24
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,95	2,25	0,44
Z20	a	0	0	0	0	6	0	0	4	1	1	0	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,05	0,00	0,00	0,46	0,14	0,14	0,00	0,22
Z203	a	2	49	97	80	91	71	129	124	91	99	103	936
	r	3,60	21,14	34,66	30,41	31,17	19,33	15,16	14,38	12,57	13,43	13,61	17,27
Z205	a	0	0	0	0	18	11	30	28	15	14	1	117
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	6,16	3,00	3,52	3,25	2,07	1,90	0,13	2,16
Z21	a	0	0	0	0	0	5	16	12	5	2	0	40
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,36	1,88	1,39	0,69	0,27	0,00	0,74
Z221	a	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	r	14,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
Z223	a	12	4	4	3	2	3	5	5	3	6	29	76
	r	21,62	1,73	1,43	1,14	0,68	0,82	0,59	0,58	0,41	0,81	3,83	1,40
Z225	a	1	0	1	4	3	13	87	173	85	68	32	467
	r	1,80	0,00	0,36	1,52	1,03	3,54	10,22	20,06	11,74	9,22	4,23	8,61
Z228	a	0	0	0	0	1	4	6	9	17	37	114	188
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	1,09	0,70	1,04	2,35	5,02	15,06	3,47

VI.3 Prenosné ochorenia podľa sezonality a diagnóz v SR v roku 2015

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A02	8	3	12	18	4	13	15	15	15	14	11	15	143
A020	216	131	215	320	378	562	522	636	725	500	468	401	5074
A021	2	1	1	1	1	0	5	2	2	0	2	2	19
A022	1	0	4	3	4	2	0	2	3	4	2	1	26
A028	0	0	1	1	0	2	1	0	1	0	0	0	6
A029	1	0	0	0	1	3	1	1	0	4	0	0	11
A03	3	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	4	11
A031	3	6	9	12	10	10	14	17	9	6	11	11	118
A033	1	6	1	8	1	5	7	8	18	6	4	2	67
A038	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A039	0	3	0	2	2	1	1	0	2	0	0	0	11
A040	38	24	32	33	38	56	52	76	41	57	33	33	513
A043	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A044	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3
A045	369	315	437	479	697	873	812	736	752	610	521	445	7046
A046	25	19	27	11	21	13	16	8	15	24	19	20	218
A047	110	122	157	114	134	95	136	148	124	109	107	78	1434
A048	12	8	8	13	11	11	16	24	6	10	3	4	126
A050	0	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93
A051	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
A059	0	0	0	0	0	9	22	0	1	0	0	0	32
A069	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
A070	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A071	11	25	22	15	24	13	25	14	17	24	20	21	231
A072	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
A078	1	1	0	3	1	3	1	3	1	0	3	1	18
A080	562	522	670	770	497	309	287	276	214	162	144	186	4599
A081	275	105	203	220	127	145	151	157	179	183	161	163	2069
A082	45	61	55	51	81	78	95	91	71	93	84	55	860
A083	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
A084	97	0	25	3	1	19	37	2	3	46	6	58	297
A09	153	166	161	221	165	259	260	267	195	157	432	179	2615

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A150	13	5	14	9	7	11	1	6	8	6	1	2	83
A151	5	1	2	4	2	5	0	1	2	1	1	3	27
A152	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
A153	4	0	1	2	2	1	1	2	1	0	0	0	14
A160	2	9	6	5	4	4	2	5	1	3	3	1	45
A161	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A162	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
A163	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	5
A165	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
A180	1	1	1	0	1	3	1	1	0	1	0	0	10
A181	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A182	3	0	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	8
A184	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A188	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A191	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A198	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A210	5	3	0	1	0	1	1	2	0	3	1	0	17
A212	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	5
A218	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A219	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
A238	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A270	0	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	6
A278	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
A279	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A282	4	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	8
A310	1	0	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	8
A318	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A321	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	5
A327	3	0	1	0	1	0	0	1	2	0	0	1	9
A329	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
A370	70	28	18	17	15	13	18	24	38	33	27	6	307
A371	3	4	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	12
A378	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A38	11	16	12	13	15	15	6	5	9	24	38	49	213
A390	3	0	4	1	2	0	3	1	0	3	1	0	18

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A391	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8
A399	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
A400	1	1	1	0	0	0	1	3	0	0	1	2	10
A401	1	0	0	3	1	1	0	1	1	0	0	2	10
A402	14	8	14	6	7	8	8	7	5	6	4	2	89
A403	4	4	5	3	1	4	1	1	3	3	4	2	35
A408	1	3	7	0	3	0	5	4	1	0	1	3	28
A410	33	24	27	32	14	18	29	38	24	29	20	14	302
A411	51	49	32	35	23	27	27	44	36	33	17	17	391
A412	0	1	0	1	0	3	0	0	2	0	0	0	7
A413	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A414	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
A415	93	76	78	79	92	91	125	106	87	76	56	24	983
A418	7	5	5	7	1	5	6	3	4	5	3	2	53
A419	8	5	4	8	7	9	11	8	15	7	8	10	100
A421	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	6
A448	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
A46	45	27	31	25	31	44	50	60	40	43	25	24	445
A480	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
A481	2	2	0	1	0	1	1	1	3	1	1	0	13
A482	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A485	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
A490	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A493	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A510	2	1	1	1	4	3	2	6	1	4	3	1	29
A511	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
A512	1	0	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	6
A513	10	7	4	4	3	5	4	3	6	6	5	4	61
A514	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
A515	3	0	2	1	3	2	5	0	2	2	3	4	27
A519	1	0	0	1	1	1	2	0	0	1	1	0	8
A521	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
A523	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
A527	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
A528	5	1	1	0	1	1	0	0	0	3	2	0	14
A529	0	1	3	1	1	1	0	2	0	0	0	0	9

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A530	17	3	14	6	7	10	8	4	10	8	4	1	92
A539	3	3	2	3	3	4	3	5	7	4	2	3	42
A540	36	29	29	35	16	28	32	33	30	25	26	6	325
A543	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A546	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A548	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
A549	3	1	0	2	2	1	0	1	0	0	2	1	13
A55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A560	138	132	114	106	115	94	96	162	107	80	81	52	1277
A561	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
A562	3	6	2	1	4	1	2	2	4	1	3	2	31
A568	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4
A590	4	5	8	3	3	1	4	4	8	4	4	0	48
A599	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
A600	2	1	2	4	2	1	2	1	3	1	2	1	22
A630	14	9	6	7	12	10	8	8	9	7	5	1	96
A638	0	0	1	0	0	1	0	2	2	2	1	1	10
A692	54	26	39	37	74	118	117	75	48	42	27	10	667
A70	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
A740	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3
A810	2	2	0	4	1	0	2	0	2	1	0	1	15
A830	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A841	0	2	0	3	14	22	9	9	7	11	7	0	84
A849	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	4
A86	4	2	2	0	0	1	1	2	5	1	0	3	21
A870	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	5
A878	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A879	4	6	4	6	6	7	10	16	7	7	7	2	82
A89	2	0	1	2	2	2	2	1	2	6	1	0	21
A90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
A985	6	0	0	0	1	1	2	4	0	1	0	0	15
B000	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
B001	0	2	1	1	0	3	5	1	3	2	0	1	19
B002	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	6
B003	0	0	0	2	0	0	1	0	1	1	0	0	5
B004	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	4

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B005	1	0	1	0	2	2	0	1	1	0	0	0	8
B007	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B008	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
B009	3	2	5	1	2	6	3	7	4	4	4	2	43
B010	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B011	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5
B018	2	1	1	1	3	3	0	0	0	1	1	4	17
B019	1681	1399	1800	1837	2061	2001	1174	306	325	1015	1790	2403	17792
B020	0	0	0	3	1	1	1	0	0	0	0	0	6
B021	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4
B022	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2	0	6
B023	2	3	2	6	2	3	1	3	8	4	4	5	43
B027	0	0	0	1	0	2	1	1	0	1	0	0	6
B028	6	7	5	6	7	7	6	7	0	6	4	4	65
B029	293	208	251	224	241	245	232	248	268	262	279	192	2943
B081	5	0	4	0	3	0	0	2	1	1	1	1	18
B082	0	4	1	2	6	2	2	3	4	4	3	1	32
B083	0	0	1	3	23	31	3	2	1	2	2	4	72
B084	3	5	2	1	0	0	1	1	0	31	3	5	52
B088	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	0	4	12
B15	34	29	30	19	36	39	105	104	147	154	90	122	909
B161	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3
B169	7	8	5	4	7	4	3	5	4	7	3	3	60
B171	2	2	3	1	2	1	3	1	4	4	2	0	25
B172	4	0	1	4	1	1	3	4	3	1	1	4	27
B181	16	10	8	12	12	11	8	11	9	10	11	4	122
B182	64	27	27	21	23	33	21	17	26	20	11	12	302
B209	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B222	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B230	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B251	0	1	0	3	3	1	0	1	1	1	0	0	11
B258	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3
B259	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B260	1	0	1	1	1	1	2	3	1	1	0	0	12
B261	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
B263	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B268	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	4
B269	169	96	171	225	242	217	103	72	152	139	64	26	1676
B270	13	22	19	26	18	19	15	5	13	24	18	21	213
B271	2	0	1	2	2	2	2	1	1	8	1	4	26
B278	7	10	8	11	7	5	6	4	6	5	2	4	75
B279	37	25	35	34	22	24	20	20	25	25	10	9	286
B300	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B343	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
B349	1	6	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	11
B351	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B353	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B354	1	0	1	3	2	0	1	6	3	5	1	1	24
B358	3	0	3	0	1	0	2	4	3	2	1	0	19
B370	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
B371	3	1	1	1	1	2	1	3	3	4	3	2	25
B373	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B374	1	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	5
B377	6	1	3	5	2	4	7	1	4	2	1	0	36
B378	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5
B441	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
B448	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B449	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B583	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B588	7	3	3	3	0	3	3	0	2	4	4	0	32
B589	32	16	17	15	16	19	10	5	16	11	12	7	176
B675	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
B676	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
B689	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B710	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2	1	7
B718	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B75	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B770	15	25	20	11	20	15	21	14	17	23	22	10	213
B778	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B779	34	23	16	17	21	15	16	11	20	31	25	16	245
B79	4	6	5	1	4	5	1	2	0	3	5	2	38
B80	13	17	13	14	5	9	9	8	15	13	16	10	142

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B814	2	0	1	2	0	2	0	0	0	0	4	0	11
B830	1	1	3	7	5	3	3	3	0	4	1	0	31
B850	53	52	27	17	21	17	8	2	38	37	37	14	323
B852	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
B86	263	108	202	163	113	100	64	116	371	262	212	119	2093
B889	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
G000	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G001	2	4	1	2	3	1	1	1	2	2	2	0	21
G002	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5
G003	2	1	1	1	1	1	2	2	0	2	0	0	13
G008	0	0	0	2	1	0	0	1	0	1	2	0	7
G009	6	1	2	3	1	4	6	6	2	6	4	1	42
G01	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G049	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
G06	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
G51	5	1	2	2	3	0	3	4	3	0	1	1	25
G510	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
G61	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
G610	3	2	0	1	6	2	4	6	2	4	1	0	31
G630	1	1	1	1	1	5	8	5	4	1	3	0	31
H10	13	9	2	3	2	5	3	1	4	4	4	1	51
H100	1	0	0	18	0	0	0	0	1	0	1	0	21
H109	0	0	0	0	0	0	0	1	3	18	2	2	26
H16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
H440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
H60	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
H65	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
H66	2	1	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	9
H70	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
I33	0	2	0	1	3	1	0	0	0	2	0	0	9
I80	6	4	6	4	3	7	2	3	6	2	4	2	49
I800	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
J00	4	5	5	3	5	2	3	4	5	11	5	4	56
J01	2	2	3	1	6	2	1	3	4	1	1	3	29
J02	5	7	10	9	7	8	2	9	11	6	2	2	78
J020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
J03	10	10	8	2	5	7	6	5	11	10	7	8	89
J039	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J04	6	5	6	2	2	1	2	1	2	4	7	5	43
J040	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
J041	0	1	0	0	0	0	0	3	0	2	0	1	7
J042	1	2	1	0	1	2	0	0	1	0	0	0	8
J06	69	39	32	25	31	27	27	17	24	32	25	7	355
J060	5	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	8
J069	36	56	6	3	6	7	2	2	5	6	3	6	138
J10	82	367	83	12	3	0	0	0	0	0	0	0	547
J101	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
J107	8	35	16	4	0	0	2	0	0	1	1	3	70
J109	41	88	12	0	0	1	0	0	0	0	0	0	142
J11	4	18	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	27
J111	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J120	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J121	6	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	14
J122	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J128	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J13	1	1	0	1	0	0	1	0	2	4	0	0	10
J14	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5
J15	0	3	2	1	0	2	0	0	1	0	0	1	10
J150	20	12	16	9	18	7	15	15	5	13	12	7	149
J151	14	14	10	3	10	2	6	5	5	16	11	5	101
J152	14	12	20	19	6	8	7	6	9	5	4	5	115
J153	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
J154	3	2	2	1	0	2	1	1	3	5	0	0	20
J155	2	3	1	4	4	2	1	2	1	3	2	0	25
J156	6	3	4	2	2	2	4	5	2	1	3	1	35
J157	13	10	5	1	0	0	4	0	2	2	2	0	39
J158	7	4	9	7	3	9	9	3	6	5	0	1	63
J159	6	6	2	4	3	2	1	2	2	1	5	1	35
J16	0	2	1	0	2	0	0	1	0	1	0	0	7
J160	24	12	9	3	2	1	1	1	2	1	2	0	58
J168	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4
J17	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2	0	9

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
J18	2	3	4	1	5	4	2	8	6	2	4	3	44
J180	29	18	12	14	14	8	13	7	20	10	5	4	154
J188	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
J20	19	14	10	5	13	5	6	3	3	5	1	5	89
J201	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
J205	26	13	8	2	2	0	0	0	0	0	0	0	51
J208	14	17	13	10	5	2	1	3	4	6	3	2	80
J209	19	8	11	8	7	4	5	0	0	6	6	0	74
J21	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
J22	2	1	2	2	0	1	2	0	1	0	1	1	13
J399	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5
J40	0	0	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	5
J85	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
J90	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4
K12	0	2	2	2	1	2	2	3	1	0	1	2	18
K65	1	1	0	2	2	4	7	2	2	3	0	0	24
L00	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4
L01	4	8	7	4	3	7	17	15	17	12	12	3	109
L02	11	4	8	5	6	6	8	10	6	5	7	9	85
L022	1	3	2	0	0	0	2	1	0	0	0	0	9
L03	4	7	1	5	2	4	3	3	3	2	10	3	47
L04	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L08	14	17	19	17	13	7	8	6	12	19	11	6	149
L10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
L30	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
L89	15	4	14	9	8	5	5	7	8	8	10	4	97
M00	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
M012	27	11	17	18	19	18	13	17	15	5	3	1	164
M86	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
N10	3	2	5	1	1	4	1	2	1	1	5	1	27
N151	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N30	43	17	28	10	30	20	20	19	27	22	16	14	266
N300	32	16	18	24	16	10	26	35	36	35	24	4	276
N309	0	4	5	8	3	4	3	8	2	5	1	2	45
N34	4	7	2	2	4	1	2	2	1	0	0	2	27

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
N390	24	17	11	18	9	7	7	16	11	11	8	7	146
N41	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N45	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	4
N72	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N73	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N76	3	3	5	1	0	2	3	2	2	2	2	3	28
O23	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
O753	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
O85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
O86	0	0	0	1	1	1	1	2	1	0	0	0	7
O860	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	4
O862	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
O90	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
O91	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3
O912	2	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	6
P360	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
P361	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
P362	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	6
P363	5	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
P364	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5
P368	2	0	0	0	5	2	2	1	3	0	4	1	20
P369	0	0	0	1	0	3	2	0	0	0	0	0	6
P371	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
P372	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
P38	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3
P391	2	1	2	5	4	5	6	4	1	2	1	2	35
P393	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4
P394	0	0	1	0	0	3	3	2	0	0	4	0	13
P398	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	5
P399	1	0	0	1	1	0	3	0	2	5	3	1	17
R509	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	4
T80	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3
T801	7	9	8	6	0	7	3	5	5	7	4	2	63
T802	12	7	8	12	19	14	11	7	8	17	14	6	135

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
T81	3	3	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	11
T813	66	36	34	26	26	24	24	23	21	21	19	5	325
T814	30	27	36	27	39	44	43	31	36	51	27	25	416
T827	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
T835	82	57	72	71	62	58	78	68	57	56	50	24	735
T845	3	1	0	0	3	7	3	1	1	0	2	1	22
T846	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3
T847	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
T857	73	72	64	71	46	51	67	77	63	62	44	21	711
T874	3	3	2	1	2	0	2	2	2	4	2	1	24
Z20	1	2	3	0	2	2	0	0	1	0	2	0	13
Z203	82	40	71	89	110	82	95	112	85	74	60	35	935
Z205	10	17	9	10	7	9	8	5	11	21	5	5	117
Z21	10	3	3	2	5	4	1	2	3	1	4	0	38
Z221	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8
Z223	7	9	14	4	5	5	2	4	9	6	6	5	76
Z225	53	52	40	31	43	28	31	37	34	31	35	29	444
Z228	15	8	19	18	39	9	10	10	10	23	19	9	189

VI.4 Prenosné ochorenia podľa pohlavia a diagnóz v SR v roku 2015

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A02	a	49	94	143
	r	1,85	3,38	2,64
A020	a	2418	2623	5041
	r	91,51	94,39	92,98
A021	a	9	10	19
	r	0,34	0,36	0,35
A022	a	9	17	26
	r	0,34	0,61	0,48
A028	a	1	5	6
	r	0,04	0,18	0,11
A029	a	7	4	11
	r	0,26	0,14	0,20
A03	a	5	6	11
	r	0,19	0,22	0,20
A031	a	58	62	120
	r	2,20	2,23	2,21
A033	a	40	27	67
	r	1,51	0,97	1,24
A038	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A039	a	4	7	11
	r	0,15	0,25	0,20
A040	a	252	259	511
	r	9,54	9,32	9,43
A043	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A044	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
A045	a	3779	3261	7040
	r	143,02	117,34	129,86
A046	a	110	108	218
	r	4,16	3,89	4,02
A047	a	609	826	1435
	r	23,05	29,72	26,47

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A048	a	61	66	127
	r	2,31	2,37	2,34
A050	a	56	37	93
	r	2,12	1,33	1,72
A051	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A059	a	23	9	32
	r	0,87	0,32	0,59
A069	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A070	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A071	a	114	114	228
	r	4,31	4,10	4,21
A072	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A078	a	8	10	18
	r	0,30	0,36	0,33
A080	a	2322	2300	4622
	r	87,88	82,76	85,26
A081	a	1043	1025	2068
	r	39,47	36,88	38,15
A082	a	456	401	857
	r	17,26	14,43	15,81
A083	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A084	a	127	171	298
	r	4,81	6,15	5,50
A09	a	1071	1539	2610
	r	40,53	55,38	48,14
A150	a	60	28	88
	r	2,27	1,01	1,62
A151	a	24	9	33
	r	0,91	0,32	0,61
A152	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A153	a	11	5	16
	r	0,42	0,18	0,30
A160	a	23	30	53
	r	0,87	1,08	0,98
A161	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A162	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A163	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
A165	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A180	a	2	9	11
	r	0,08	0,32	0,20
A181	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A182	a	3	6	9
	r	0,11	0,22	0,17
A184	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A188	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A191	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A198	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A210	a	13	5	18
	r	0,49	0,18	0,33
A212	a	6	0	6
	r	0,23	0,00	0,11
A218	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A219	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
A238	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A260	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A270	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
A278	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A282	a	4	4	8
	r	0,15	0,14	0,15
A310	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
A318	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A321	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
A327	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
A329	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
A370	a	141	193	334
	r	5,34	6,94	6,16
A371	a	6	7	13
	r	0,23	0,25	0,24
A378	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A38	a	106	103	209
	r	4,01	3,71	3,86
A390	a	11	7	18
	r	0,42	0,25	0,33
A391	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A392	a	2	6	8
	r	0,08	0,22	0,15
A399	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A400	a	4	4	8
	r	0,15	0,14	0,15

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A401	a	4	6	10
	r	0,15	0,22	0,18
A402	a	51	40	91
	r	1,93	1,44	1,68
A403	a	22	14	36
	r	0,83	0,50	0,66
A408	a	14	12	26
	r	0,53	0,43	0,48
A410	a	175	126	301
	r	6,62	4,53	5,55
A411	a	225	166	391
	r	8,52	5,97	7,21
A412	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
A413	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A414	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A415	a	509	487	996
	r	19,26	17,52	18,37
A418	a	36	16	52
	r	1,36	0,58	0,96
A419	a	52	48	100
	r	1,97	1,73	1,84
A421	a	0	7	7
	r	0,00	0,25	0,13
A448	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A46	a	220	229	449
	r	8,33	8,24	8,28
A480	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A481	a	8	6	14
	r	0,30	0,22	0,26
A482	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A485	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A490	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A493	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
A500	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A510	a	24	4	28
	r	0,91	0,14	0,52
A511	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A512	a	6	0	6
	r	0,23	0,00	0,11
A513	a	49	11	60
	r	1,85	0,40	1,11
A514	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A515	a	18	6	24
	r	0,68	0,22	0,44
A519	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
A521	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A523	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
A527	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A528	a	4	7	11
	r	0,15	0,25	0,20
A529	a	6	3	9
	r	0,23	0,11	0,17
A530	a	63	34	97
	r	2,38	1,22	1,79
A539	a	29	13	42
	r	1,10	0,47	0,77

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A540	a	248	79	327
	r	9,39	2,84	6,03
A543	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A546	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A548	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A549	a	9	4	13
	r	0,34	0,14	0,24
A55	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A560	a	320	955	1275
	r	12,11	34,36	23,52
A561	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A562	a	13	19	32
	r	0,49	0,68	0,59
A568	a	0	4	4
	r	0,00	0,14	0,07
A590	a	1	47	48
	r	0,04	1,69	0,89
A599	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A600	a	9	12	21
	r	0,34	0,43	0,39
A630	a	66	47	113
	r	2,50	1,69	2,08
A638	a	6	4	10
	r	0,23	0,14	0,18
A692	a	299	409	708
	r	11,32	14,72	13,06
A70	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
A740	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A748	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A810	a	8	8	16
	r	0,30	0,29	0,30
A830	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A841	a	50	34	84
	r	1,89	1,22	1,55
A849	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A86	a	16	4	20
	r	0,61	0,14	0,37
A870	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
A878	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A879	a	47	35	82
	r	1,78	1,26	1,51
A89	a	11	11	22
	r	0,42	0,40	0,41
A90	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A985	a	17	4	21
	r	0,64	0,14	0,39
B000	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
B001	a	2	17	19
	r	0,08	0,61	0,35
B002	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
B003	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
B004	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
B005	a	3	5	8
	r	0,11	0,18	0,15

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B007	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B008	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B009	a	12	31	43
	r	0,45	1,12	0,79
B010	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B011	a	5	0	5
	r	0,19	0,00	0,09
B018	a	12	4	16
	r	0,45	0,14	0,30
B019	a	9057	8664	17721
	r	342,77	311,76	326,87
B020	a	2	4	6
	r	0,08	0,14	0,11
B021	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
B022	a	1	5	6
	r	0,04	0,18	0,11
B023	a	16	27	43
	r	0,61	0,97	0,79
B027	a	2	4	6
	r	0,08	0,14	0,11
B028	a	22	43	65
	r	0,83	1,55	1,20
B029	a	1230	1727	2957
	r	46,55	62,14	54,54
B081	a	9	10	19
	r	0,34	0,36	0,35
B082	a	15	17	32
	r	0,57	0,61	0,59
B083	a	42	30	72
	r	1,59	1,08	1,33
B084	a	28	25	53
	r	1,06	0,90	0,98

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B088	a	7	5	12
	r	0,26	0,18	0,22
B15	a	443	440	883
	r	16,77	15,83	16,29
B161	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B169	a	26	36	62
	r	0,98	1,30	1,14
B171	a	20	4	24
	r	0,76	0,14	0,44
B172	a	11	15	26
	r	0,42	0,54	0,48
B181	a	80	54	134
	r	3,03	1,94	2,47
B182	a	225	95	320
	r	8,52	3,42	5,90
B209	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B222	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B230	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B251	a	6	5	11
	r	0,23	0,18	0,20
B258	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B259	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B260	a	12	0	12
	r	0,45	0,00	0,22
B261	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B263	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B268	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B269	a	849	838	1687
	r	32,13	30,15	31,12
B270	a	100	111	211
	r	3,78	3,99	3,89
B271	a	13	13	26
	r	0,49	0,47	0,48
B278	a	40	35	75
	r	1,51	1,26	1,38
B279	a	137	151	288
	r	5,18	5,43	5,31
B300	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B343	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B349	a	6	4	10
	r	0,23	0,14	0,18
B351	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B353	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B354	a	11	13	24
	r	0,42	0,47	0,44
B358	a	8	11	19
	r	0,30	0,40	0,35
B370	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
B371	a	14	9	23
	r	0,53	0,32	0,42
B373	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B374	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
B377	a	20	16	36
	r	0,76	0,58	0,66
B378	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B441	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B448	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B449	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B583	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B588	a	19	17	36
	r	0,72	0,61	0,66
B589	a	57	125	182
	r	2,16	4,50	3,36
B670	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B673	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B675	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B676	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
B689	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B710	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
B718	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B75	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B770	a	109	104	213
	r	4,13	3,74	3,93
B778	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B779	a	113	128	241
	r	4,28	4,61	4,45
B79	a	17	21	38
	r	0,64	0,76	0,70

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B80	a	59	82	141
	r	2,23	2,95	2,60
B814	a	8	3	11
	r	0,30	0,11	0,20
B830	a	17	14	31
	r	0,64	0,50	0,57
B850	a	50	272	322
	r	1,89	9,79	5,94
B852	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B86	a	1009	1090	2099
	r	38,19	39,22	38,72
B889	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
G000	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
G001	a	5	16	21
	r	0,19	0,58	0,39
G002	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
G003	a	7	6	13
	r	0,26	0,22	0,24
G008	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
G009	a	25	17	42
	r	0,95	0,61	0,77
G01	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
G049	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
G06	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
G51	a	13	12	25
	r	0,49	0,43	0,46
G510	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
G61	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
G610	a	14	17	31
	r	0,53	0,61	0,57
G630	a	16	15	31
	r	0,61	0,54	0,57
H10	a	28	23	51
	r	1,06	0,83	0,94
H100	a	11	10	21
	r	0,42	0,36	0,39
H109	a	15	11	26
	r	0,57	0,40	0,48
H16	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
H440	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
H60	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
H65	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
H66	a	4	6	10
	r	0,15	0,22	0,18
H70	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
I33	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
I80	a	23	26	49
	r	0,87	0,94	0,90
I800	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
J00	a	37	19	56
	r	1,40	0,68	1,03
J01	a	15	15	30
	r	0,57	0,54	0,55
J02	a	30	48	78
	r	1,14	1,73	1,44

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J020	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J03	a	47	41	88
	r	1,78	1,48	1,62
J039	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J04	a	18	25	43
	r	0,68	0,90	0,79
J040	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
J041	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
J042	a	3	5	8
	r	0,11	0,18	0,15
J06	a	171	183	354
	r	6,47	6,59	6,53
J060	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
J069	a	41	95	136
	r	1,55	3,42	2,51
J10	a	227	323	550
	r	8,59	11,62	10,15
J101	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
J107	a	38	31	69
	r	1,44	1,12	1,27
J109	a	62	80	142
	r	2,35	2,88	2,62
J11	a	11	16	27
	r	0,42	0,58	0,50
J111	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
J120	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J121	a	9	5	14
	r	0,34	0,18	0,26

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J122	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J128	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J13	a	9	3	12
	r	0,34	0,11	0,22
J14	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
J15	a	7	3	10
	r	0,26	0,11	0,18
J150	a	95	49	144
	r	3,60	1,76	2,66
J151	a	69	28	97
	r	2,61	1,01	1,79
J152	a	67	48	115
	r	2,54	1,73	2,12
J153	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
J154	a	16	5	21
	r	0,61	0,18	0,39
J155	a	14	11	25
	r	0,53	0,40	0,46
J156	a	20	15	35
	r	0,76	0,54	0,65
J157	a	23	18	41
	r	0,87	0,65	0,76
J158	a	43	19	62
	r	1,63	0,68	1,14
J159	a	16	19	35
	r	0,61	0,68	0,65
J16	a	0	7	7
	r	0,00	0,25	0,13
J160	a	25	33	58
	r	0,95	1,19	1,07
J168	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J17	a	3	6	9
	r	0,11	0,22	0,17
J18	a	23	20	43
	r	0,87	0,72	0,79
J180	a	85	69	154
	r	3,22	2,48	2,84
J188	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J20	a	51	37	88
	r	1,93	1,33	1,62
J201	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
J205	a	28	23	51
	r	1,06	0,83	0,94
J208	a	46	36	82
	r	1,74	1,30	1,51
J209	a	33	41	74
	r	1,25	1,48	1,36
J21	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
J22	a	9	4	13
	r	0,34	0,14	0,24
J399	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
J40	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
J85	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J90	a	0	4	4
	r	0,00	0,14	0,07
K12	a	10	8	18
	r	0,38	0,29	0,33
K65	a	14	11	25
	r	0,53	0,40	0,46
L00	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
L01	a	58	52	110
	r	2,20	1,87	2,03
L02	a	46	37	83
	r	1,74	1,33	1,53
L022	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
L03	a	22	24	46
	r	0,83	0,86	0,85
L04	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
L08	a	76	73	149
	r	2,88	2,63	2,75
L10	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
L30	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
L89	a	45	53	98
	r	1,70	1,91	1,81
M00	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
M012	a	74	100	174
	r	2,80	3,60	3,21
M86	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
N10	a	16	11	27
	r	0,61	0,40	0,50
N151	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
N30	a	106	161	267
	r	4,01	5,79	4,92
N300	a	78	196	274
	r	2,95	7,05	5,05
N309	a	13	30	43
	r	0,49	1,08	0,79
N34	a	16	11	27
	r	0,61	0,40	0,50

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
N390	a	59	88	147
	r	2,23	3,17	2,71
N41	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
N45	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
N72	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
N73	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
N76	a	0	28	28
	r	0,00	1,01	0,52
O23	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O753	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O85	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O86	a	0	7	7
	r	0,00	0,25	0,13
O860	a	0	4	4
	r	0,00	0,14	0,07
O862	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O90	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
O91	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
O912	a	0	6	6
	r	0,00	0,22	0,11
P360	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
P361	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
P362	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
P363	a	9	7	16
	r	0,34	0,25	0,30
P364	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
P368	a	11	9	20
	r	0,42	0,32	0,37
P369	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
P372	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
P38	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
P391	a	19	16	35
	r	0,72	0,58	0,65
P393	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
P394	a	6	7	13
	r	0,23	0,25	0,24
P398	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
P399	a	10	4	14
	r	0,38	0,14	0,26
R509	a	0	4	4
	r	0,00	0,14	0,07
T80	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
T801	a	32	29	61
	r	1,21	1,04	1,13
T802	a	70	66	136
	r	2,65	2,37	2,51
T81	a	6	5	11
	r	0,23	0,18	0,20
T813	a	161	163	324
	r	6,09	5,87	5,98
T814	a	205	206	411
	r	7,76	7,41	7,58

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
T827	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
T835	a	349	390	739
	r	13,21	14,03	13,63
T845	a	5	14	19
	r	0,19	0,50	0,35
T846	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
T847	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
T857	a	452	260	712
	r	17,11	9,36	13,13
T874	a	18	6	24
	r	0,68	0,22	0,44
Z20	a	0	12	12
	r	0,00	0,43	0,22
Z203	a	508	428	936
	r	19,23	15,40	17,27
Z205	a	21	96	117
	r	0,79	3,45	2,16
Z21	a	35	5	40
	r	1,32	0,18	0,74
Z221	a	4	4	8
	r	0,15	0,14	0,15
Z223	a	34	42	76
	r	1,29	1,51	1,40
Z225	a	257	210	467
	r	9,73	7,56	8,61
Z228	a	96	92	188
	r	3,63	3,31	3,47