

**Analýza epidemiologickej situácie
a činnosti odborov epidemiológie
v Slovenskej republike
za rok 2019**

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

- z výstupov programu EPIS a podkladov všetkých RÚVZ v SR,
- z analýzy ÚVZ SR boli prevzaté celé kapitoly týkajúce sa chrípky,
polyradikuloneuritídy ako aj niektoré výsledky kontroly očkovania k 31.8.2019
- 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.

ÚVOD	5
I. Demografická situácia v Slovenskej republike k 1. 1. 2019.....	6
II. Stručná epidemiologická charakteristika výskytu prenosných chorôb v SR.....	8
II.1 Skupina alimentárnych nákaz	8
II.2. Skupina vírusových hepatítid	9
II.3. Respiračné nákazy	9
II.4. Neuroinfekcie	10
II.5. Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou	10
II.6. Nákazy kože a slizníc	11
II.7. Septikémie.....	11
II.7.1. Septikémie streptokokové A40	11
II.7.2 Iné septikémie – A 41	12
II.8. Nákazy prenášané prevažne pohlavným stykom vrátane AIDS	12
II.8.1. Nákazy prenášané pohlavným stykom	12
II.8.2. Choroby vyvolané vírusom HIV	12
II.9. Nozokomiálne infekcie	13
III. Podrobná analýza výskytu prenosných chorôb	18
III.1 Alimentárne nákazy	18
III.1.1 Brušný týfus a paratyfus – A 01	18
III.1.2 Salmonelózy – A 02.....	18
III.1.3 Bacilová dyzentéria – A 03.....	26
III.1.4 Iné bakteriálne črevné infekcie – A 04	28
III.1.5 Iné bakteriálne otravy potravinami – A 05, A 05.1	37
III.1.6 Amébová červienka – Amebóza – A06	37
III.1.7 Iné protozoárne črevné infekcie – A 07.....	37
III.1.8 Vírusové a iné nešpecifikované črevné infekcie – A 08	38
III.1.9 Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – A 09.....	43
III.2. Skupina vírusových hepatítid.....	46
III.2.2 Akútna vírusová hepatitída typu B – B 16	51
III.2.3 Akútna vírusová hepatitída typu C – B 17.1.....	55
III.2.4 Akútna vírusová hepatitída typu E – B 17.2.....	58
III.2.5 Iná špecifikovaná akútna hepatitída – B 17.8.....	61
III.2.6 Nešpecifikovaná vírusová hepatitída – B 19.9.....	61
III.2.7 Chronická vírusová hepatitída typu B – B 18.1.....	61
III.2.8 Chronická vírusová hepatitída typu C – B 18.2.....	64
III.2.9 Cytomegalovírusová hepatitída – B 25.1.....	66
III.2.10 Novozistené nosičstvo HBsAg – Z 22.5	67
III.3 Skupina respiračných nákaz.....	69
III.3.1 Diftéria – záškrt – A 36.....	69
III.3.2 Pertussis, parapertussis, ochorenie vyvolané iným typom bordetelly– A 37.....	69
III.3.3 Streptokokové nákazy	73
III.3.4 Vírusové infekcie spôsobené vírusom Herpes simplex B 00	74
III.3.5 Varicella – ovčie kiahne – B 01	74
III.3.6 Herpes zoster – plazivec pásový – B 02	75

III.3.7 Osýpky B 05	75
III.3.8 Parotitis epidemica – mumps - B 26	78
III.3.9 Infekčná mononukleóza – B 27	81
III.3.10 Cytomegalovírusová choroba – B 25	81
III.3.11 Legionárska choroba – A 48.1	81
III.3.12 Surveillance chrípky	82
III.3.13 Tuberkulóza	92
III.4 Neuroinfekcie	96
III.4.1. Meningokoková meningitída – A 39	96
III.4.2 Bakteriálna meningitída – G 00	100
III.4.3 Zápal mozgu, miechy, mozgu aj miechy – G 04	103
III.4.4 Zápal mozgu, miechy, mozgu aj miechy pri chorobách zatriedených inde – G 05	103
III.4.5 Nešpecifikovaná encefalitída – A 85, A 86	103
III.4.6 Vírusová meningitída – A 87	104
III.4.7 Paréza n. facialis - G 51	106
III.4.8 Akútne chabé obrny	106
III.4.9 Pomalé vírusové infekcie CNS - A 81	109
III.4.10 Iné vírusové meningitídy a encefalitídy – B 00.3, B 00.4, B 01.0, B 01.1, B 02.0, B 02.1	113
III.5 Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou	114
III.5.1 Tularémia – A 21	114
III.5.4 Iné bakteriálne zoonózy nezatriedené inde – A 28	115
III.5.5 Listeriόza – A 32, P 37.2	115
III.5.7 Ornitόza – A 70	119
III.5.8 Škrvnité horúčky [rickettsiόzy prenášané kliešťami] – A 77	119
III.5.9 Horúčka Q – A 78	119
III.5.10 Iné rickettsiόzy – A 79	120
III.5.11 Vírusová encefalitída prenášaná kliešťami – A 84	120
III.5.12 Horúčka Dengue – A 90	122
III.5.13 Iné vírusové horúčky prenášané komármi – A 92	122
III.5.14 Iné vírusové horúčky nezatriedené inde – A 98	122
III.5.15 Malária – B 50-54	123
III.5.16 Toxoplazmόza – B 58, P 37.1	123
III.5.17 Schistosomόza – Bilharziόza – B 65	125
III.5.18 Echinokokόza – B 67	125
III.5.19 Teniόza – B 68	125
III.5.20 Iné infekcie plochými červami (cestódami) – B 71	125
III.5.21 Filariόza – B 74	125
III.5.22 Trichinelόza – B 75	125
III.5.23 Strongyloidόza – B 78	125
III.5.24 Trichuriόza – B 79	125
III.5.25 Iné helmintόzy – B 83	125
III.5.26 Besnota – Rabies, Lyssa – A 82	126
III.5.27 Kontakt alebo ohrozenie besnotou – Z 20.3	126
III.5.28 Babeziόza – B600	129
III.5.29 Nešpecifikované protozoárne choroby – B64	129
III.6 Nákazy kože a slizníc	129
III.6. 1 Tetanus – A 35	129
III.6.2 Iné bakteriálne choroby – A 48	130
III.6.3. Svrab – B 86	130
III.7. Iné infekcie inde nezaradené	132
III.7.1. Septikémie streptokokové – A40	132
III.7.2 Iné septikémie – A 41	133
III.7.3 Bakteriálna septikémia novorodenca – P 36	135
III.7.4 Kandidová septikémia – B 37.7	135

III.7.5 Puerperálna septikémia – O 85	135
III.7.6. Hemofilová septikémia – A 41.3.....	135
III.8 Sexuálne prenosné ochorenia.....	136
III.8.1 Choroby vyvolané vírusom HIV – B20 – B24.....	136
III.8.2 Sexuálne prenosné ochorenia	139
III.8.2.1 Syfilis – A 50 – A 53.....	139
III.8.3 Gonokoková infekcia – A 54	141
III.8.4 Iné sexuálne prenášané chlamýdiové choroby – A 56.....	142
III.9. Nozokomiálne nákazy.....	143
IV. Výkon ŠZD v ZZ	172
V. Ostatné úlohy a činnosti odboru epidemiológie	175
V.I. Banskobystrický kraj	175
V.IV Nitriansky kraj	205
V.V. Prešovský kraj	210
V.VI Trenčiansky kraj	214
V.VII Trnavský kraj.....	226
V.VIII Žilinský kraj	241

ÚVOD

V Slovenskej republike bolo v roku 2019 nahlásených a spracovaných 73694 jednotlivých prípadov prenosných ochorení, čo je o 3410 prípadov viac ako v roku 2018, t.j. o 4,9%. Celková chorobnosť na prenosné ochorenia bez ohľadu na diagnózu činila 1352/100000 obyvateľov. Okrem toho bola osobitne hodnotená chorobnosť na akútne respiračné ochorenia a chrípku podobné ochorenia z agregovaných údajov hlásených v systéme ARO a ChPO, ktorá v roku 2019 dosiahla hodnotu 74547,8/100000, z toho u chrípke podobných ochorení 7007,3/100000. Najviac individuálnych prípadov prenosných chorôb bolo hlásených z kraja Prešovského 11975 (16,5%), Žilinského 10938, Nitrianskeho – 10547 a Košického 10446. Najmenej z kraja Banskobystrického 6839 a Trenčianskeho - 7546.

V roku 2019 bolo vyšetrovaných a do informačného systému popísaných 1283 malých aj väčších *epidémií*. Najviac epidémií bolo spôsobených salmonelami a to 373, ďalej kampylobactermi 223, rotavírusmi 196, norovírusmi 102 a epidémií hnačkových ochorení neurčeným etiologickým agens bolo 42. Okrem toho bolo hlásených 6 epidémií VHA a 92 epidémií svrabu. Do systému rýchleho varovania bolo v priebehu roka hlásených 512 *SRV informácií*.

V rámci *plnenia NIP* bolo v roku 2019 vykonaných 1513 metodických návštev očkujúcich lekárov a 1188 kontrol skladovania očkovacích látok. V rámci administratívnej kontroly bolo skontrolovaných 375275 záznamov detí ročníkov narodenia podliehajúcich kontrole. 854x bolo s rodičmi prejednávaná neúčast' na očkovaní a 557x bolo vykonané priestupkové konanie. Veľká časť aktivít epidemiológov bola sústredená na *edukáciu a informovanosť tak laickej ako aj zdravotníckej verejnosti o efektívnosti a význame očkovania pre zdravie detí ako aj preventívnych a represívnych opatreniach v ohniskách nákaz*. Ďalej boli podávané informácie pre verejnosť mimo súvislosti s výskytom prenosných ochorení ale v rámci podpory prevencie prenosných chorôb v médiách ako aj inou formou. Okrem toho pripravili epidemiológovia 320 prednášok pre verejnosť a 274 prednášok pre zdravotníckych pracovníkov. Pracovníci odborov epidemiológie publikovali odborné práce v 94 prípadoch.

V roku 2019 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 13 955 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2018 o 17,7 %.

Pri počte 1 634 645 hospitalizovaných pacientov predstavuje incidencia NN 0,08 % z počtu hospitalizovaných. Je to ale len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR, ide o pasívny zber údajov. V rámci *prevencie nemocničných nákaz* bolo vykonaných 6 732 kontrol zdravotníckych zariadení. Z celkového počtu prípadov prenosných chorôb zaevidovaných v systéme EPIS NN predstavujú 13 955 prípadov, t.j. 18,9%. Chorobnosť na NN prevyšuje chorobnosť na väčšinu sledovaných chorôb a má hodnotu 256,8/100000 obyvateľov.

Pracovníci odborov epidemiológie v r. 2019 plnili okrem práce pri zabezpečovaní surveillance nákaz a v ohniskách nákaz aj „Programy a projekty“ a ostatné úlohy podľa plánu práce na rok 2019, ktoré sú popísané jednak v osobitnej správe o *Plnení programov a projektov* a sú čiastkovo uvedené pri jednotlivých kapitolách podľa diagnóz a skupín diagnóz ako aj v kapitole „Ostatné činnosti“.

I. Demografická situácia v Slovenskej republike k 1. 1. 2019

K 31.12.2018 – teda na začiatku roku 2019 mala Slovenská republika 5 450 421 5 435 343 obyvateľov. Oproti roku 2016 je to vzostup o 7301 osôb, t.j. o 0,134%, t.j. 1,34 na 1000 obyvateľov. Z toho prirodzený prírastok činil 3 346 osôb t.j. 0,61/1000 ob.. Z uvedeného počtu žijúcich osôb bolo 2 789 344 žien (51,2 %) čo predstavuje mierny pokles o 0,01% a 2 661 077 mužov (48,8%), čo predstavuje vzostup o 0,01%.

V roku 2018 bol zaznamenaný prirodzený prírastok obyvateľstva o 3 346 osôb (0,61/1000 ob.) a tiež prírastok sťahovaním obyvateľstva o 3722 osôb. Znamená to, že celkový prírastok obyvateľstva predstavoval 7301 osôb (tzn. 1,4/1000 obyv.). Prirodzený aj celkový prírastok klesol oproti roku 2017.

Štruktúra obyvateľstva podľa základných vekových skupín bola k 1.1.2019 nasledovná:

- predproduktívny vek (0-14 roční) – 858 042 obyvateľov, t.j. 15,74%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 3 718 060 obyvateľov, t.j. 68,22%
- poproduktívny vek (60+ muži/55+ ženy) – 874 319 obyvateľov, t.j. 16,04%.

Podiel počtu obyvateľov v predproduktívnom veku oproti predchádzajúcemu roku stúpil o 0,2%, počet obyvateľov v produktívnom veku klesol o 0,65%. Naopak stúpil podiel počtu obyvateľov v poproduktívnom veku a to o 0,4%.

V roku 2018 mala stredná dĺžka života obyvateľov pri narodení hodnotu u mužov 73,71 rokq – pokles o 0,04 roka a 80,35 u žien – vzostup o 0,01 roka.

Index starnutia dosiahol v roku 2018 hodnotu 101,9, stúpil oproti predchádzajúcemu roku o 1,5, v predchádzajúcom roku mal hodnotu 99,4. U žien dosiahol index starnutia hodnotu 123,44 a u mužov 78,60. Index starnutia na Slovensku systematicky stúpa v priemere o hodnotu 1,5-3.

Priemerný vek Slovákov dosiahol hodnotu 40,82 roka, u mužov 39,21 a u žien 42,36.

Počet živonarodených detí v roku 2018 mal hodnotu 57639, tzn., že v porovnaní s rokom 2017 klesol o 489. Hrubá miera pôrodnosti predstavovala 10,62 /1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 10,69 /1000 obyv.

Mŕtvonarodenosť v roku 2018 mala hodnotu 2,92/1000 narodených detí (živo aj mŕtvo). Pre porovnanie, v roku 2017 bolo 2,74 mŕtvonarodených/1 000 narodených detí (živo aj mŕtvo), teda mierne klesla o 0,03.

V roku 2018 doječenská úmrtnosť dosiahla hodnotu 5,00, čo je mierny vzostup oproti roku 2017 o 0,46. V doječenskej úmrtnosti sa pozorujú veľké regionálne rozdiely na úrovni okresov. Novorodenecká úmrtnosť mala v roku 2018 hodnotu 3 na 1000 narodených detí.

V roku 2018 zomrelo v Slovenskej republike 54293 osôb, o 379 viac ako v roku 2017. Z toho bolo 26516 žien (49,0%) a 27111 mužov (51,0%). Hrubá miera úmrtnosti dosiahla hodnotu 10,81/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 9,91/1000 obyv.

Štruktúra zomretých podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2018 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 roční) – 425 obyvateľov (234m , 191 ž.), t.j. 0,78%
- produktívny vek (15-65 muži/57 ženy) – 13195 obyvateľov (9225 m.,39703 ž.), t.j. 24,3
- poproduktívny vek (65+ muži/57+ ženy) – 40233 obyvateľov (18 355 m.,22 355 ž.), t.j. 74,1%.

Úmrtnosť mierne klesá a presúva sa z produktívneho veku do poproduktívneho.

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 celkovom počte zomretých podieľali 46,1%, nádory 25,56%. Zomretí na ostatné ochorenia predstavovali 9,21% Externé príčiny (úrazy, otravy) spôsobili 5,15% úmrtí. Zomretí na gastrointestinálne ochorenia tvorili 5,68% . Respiračné ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 7,69%.

V texte boli použité: Údaje z podkladov ŠÚ SR a zo Zdravotníckej ročenky okresov Banská Bystrica a Brezno a BBSK za rok 2018 – spracovanej Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, 2019 v súlade s údajmi zo ŠÚ SR.

II. Stručná epidemiologická charakteristika výskytu prenosných chorôb v SR

II.1 Skupina alimentárnych nákaz

Brušný týfus a paratýfus (A 01) – v roku 2019 nebolo ochorenie zaznamenané.

Salmonelózy (A 02) patria opäť k ochoreniam s najvyššou chorobnosťou v SR. V roku 2019 bolo na Slovensku hlásených 5236 ochorení na salmonelózu, čo je chorobnosť 96,07/100 000 obyvateľov. Výskyt je o 27% menší ako v roku 2018 a o 8% menší ako 5-ročný priemer. Nosičstiev bolo hlásených 144 prípadov.

Epidémie boli zaznamenané 378x (1117 chorých). Z toho 31 epidémií s počtom chorých 5 a viac osôb v jednom ohnisku (5 – 62 prípadov).

Bacilová dyzentéria (A 03) – v priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 151 ochorení (chor. 2,77/100 000), čo je oproti roku 2018 pokles o 27% a oproti 5-ročnému priemeru pokles o 29%. Okrem toho sa vyskytlo 5 prípadov nosičstva.

Iných bakteriálnych črevných infekcií (A 04) sa v priebehu roka 2019 vyskytlo spolu 12 738 ochorení (chor. 233,71/100 000), čo je porovnateľný počet s minulým rokom a oproti 5-ročnému priemeru je to vzostup o 23%.

V skupine kampylobakteriôz sme v priebehu roka 2019 zaznamenali 7829 ochorení (chor. 143,64/100 000), čo je oproti roku 2018 pokles o 7% a oproti 5-ročnému priemeru je počet ochorení porovnateľný.

V priebehu roka 2019 bolo hlásených 259 ochorení yersiniôz (chor. 4,75/100 000), čo je o 4% ochorení menej ako minulý rok a o 23% viac ako 5-ročný priemer.

V priebehu roka 2019 boli hlásené 3 ochorenia minočrebných yersiniôz (chor. 0,06/100 000), pričom v minulom roku bolo hlásené 1 ochorenie.

V priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 4201 ochorení (chor. 77,08/100 000), čo je oproti roku 2018 (kedy bolo hlásených 3383 prípadov) o 24% viac a v porovnaní s 5-ročným priemerom ide o dvojnásobok.

Iné bakteriálne otravy potravinami (A 05) – v priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 35 ochorení (chor. 0,64/100 000), čo je oproti roku 2018 o 49% menej a oproti 5-ročnému priemeru je to pokles o 71 %. Evidovaná bola 1 epidémia s počtom chorých 34 (mikroorganizmy iné nešpecifikované).

Amébová červienka – Amebóza (A 06) - v priebehu roka 2019 boli hlásené 3 ochorenia (0,06/100 000).

Iné protozoárne črevné infekcie (A 07) – priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 172 ochorení (chor. 3,16/100 000), čo je pokles o 8% oproti roku 2018 a o 26% menej oproti 5-ročnému priemeru.

Vírusové a iné nešpecifikované črevné infekcie (A 08) – V priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 8998 ochorení (chor. 165,09/100 000), čo je oproti roku 2018 vzostup o 9% a o 19% viac oproti 5-ročnému priemeru. Najviac bolo hlásených rotavírusových enteritíd (4496x) a norovírusových infekcií (2727x). Zaznamenaných bolo 306 epidémií, pričom väčších epidémií bolo 63x (počet chorých 5 – 256).

Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu (A 09) – V priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 20190 ochorení (chor. 40,18/100 000), čo je oproti roku 2018 vzrast

o 8% a oproti 5-ročnému priemeru pokles o 15 % Zaznamenaných bolo 41 epidémií, z toho 27 väčších s počtom chorých 5 – 87.

II.2.Skupina vírusových hepatítid

V roku 2019 bolo na Slovensku zaznamenaných 608 ochorení na všetky druhy vírusových hepatítid, čo je ďalší pokles o 3,3% oproti roku 2018. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala opäť chronická forma VHC, ktorej proporcia sa rovná 35%. V priebehu roka došlo k ďalšiemu významnému poklesu výskytu u diagnózy VHA a to o 42,8%.

Z analyzovaného počtu VH bolo 302 prípadov v akútnej forme (49,7%) a 306 (50,3%) vo forme chronickej, ktorej výskyt mierne stúpol. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 213 prípadov, t.j. 69,6% chronických foriem VH.(Tabuľka III.2 - 1.). Ďalší vzostup výskytu bol zaznamenaný u diagnózy popisovanej v tejto skupine nákaz a to u VHE o 37,8% a akútnej VHC o 32%. U akútnej VHB je výskyt stabilizovaný, u ostatných diagnóz došlo k poklesu (VHA, ChVHB). V roku 2019 bolo zaznamenaných 5 úmrtí na VH a to na dg. VHB chr. 3x a na VHE 2x+2, v roku 2018 boli evidované 2 pr. úmrtia, jedno na VHA a jedno na VHB. 33 prípadov ochorení – o 3 menej ako v roku 2018 - malo charakter importovanej nákazy, a to 10x VHA, 5x VHB, 10x VHE a 8x VHC.

Tabuľka III.2 - 1 Prehľad o výskyte VH v roku 2019 a ich porovnanie s rokom 2018.

Diag.	Freq.	Chor.	Porovnanie s r.2018	% z celkového počtu VH
B15	99	1,82	-42,8	16,3
B16	49	0,9	+2%	8.05
B19.9	2		-	0.33
B171	28	0,51	+47%	4.6
B172	124		+37,8%	20.4
B181	93	1,6	+6%	15,3
B182	213	3,9	+ 1%	35.0

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 425 novozistených nosičov HBsAg, čo je o 18,4% viac ako v roku 2018.

II.3. Respiračné nákazy

V priebehu roku 2019 sa v SR vyskytli tieto ochorenia:

- A 37.0 – Pertussis – 702 ochorení
- A 38 - Šarlach – 319 ochorení
- A 46 – Erysipel – 471 ochorení
- J 13 - Streptokokové Pneumónie -27 ochorení
- A 40 – Sepsy 262 ochorení
- A 48.1 – Legionárska choroba 85 ochorení
- B 00 - *Herpes simplex* – 67 ochorení
- B 01 – Varicella – 18 305 ochorení
- B 02 - *Herpes zoster* - 2 655 ochorení
- B 05 - Osýpky – 318 ochorení
- B 25 – Cytomegalovírusové ochorenia – 3 ochorenia
- B 26 – Parotitída – 16 ochorení
- B 27 – Mononukleóza - 533 ochorení
- A 48.1 – Legionárska choroba – 85 ochorení

A 15 – A 19 Tuberkulóza

V roku 2019 bolo do Národného registra TB nahlásených **214** prípadov tuberkulózy, čo je **3,93/100000** obyvateľov, kým v roku 2018 to bolo 289 prípadov, čo bolo **5,45/100000** obyvateľov. V roku 2019 išlo o pľúcne formy v 177 prípadoch, mimopľúcne formy v 37 prípadoch. V 184 prípadoch o novoizistené prípady a v 30 prípadoch išlo o recidívy ochorenia. V detskej populácii do 14 rokov sa tuberkulóza vyskytla v 34 prípadoch. Oproti roku 2018 zaznamenávame pokles o 6 prípadov. V roku 2019 zomrelo 6 pacientov na tuberkulózu.

J 10 - J11 – chrípka a ARO

V roku 2019 bolo v Slovenskej republike hlásených 1 891 698 prípadov akútnych respiračných ochorení ARO, čo predstavuje chorobnosť 74 547,8/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov (Tab. 1). V porovnaní s rokom 2018, keď bolo hlásených 2 021 202 ochorení, došlo k poklesu počtu hlásených ochorení o 6,4%.

V roku 2019 bolo hlásených 177 815 prípadov chrípky a chrípke podobných ochorení (CHPO) s chorobnosťou 7 007,31/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov. Uvedený počet prípadov CHPO predstavuje 9,4% z celkového počtu ARO, kým rok predtým to bolo 10,7%.

II.4. Neuroinfekcie

V priebehu roku 2019 boli v SR v skupine ochorení na neuroinfekcie hlásené tieto ochorenia :

- A 39 – meningokoková meningitída – 35 ochorení / 6x exit
 - A 85, A86 – nešpecifikované encefalitídy – 17 ochorení
 - A 81 – Creuzfeldt-Jakobova choroba – 17 ochorení /17exit
 - A 87 – vírusová meningitída – 65 ochorení
 - G 00 – bakteriálne meningitídy – 152 ochorení / 3x exit
 - G 04 – zápal mozgu, miechy, mozgu aj miechy – 4 ochorenia
 - G 51 – paréza nervi facialis – 20 ochorení
 - G 61 – akútna chabá obrna – 10 ochorení
- Exitom skončilo 26 ochorení.

II.5. Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

V roku 2019 nebol hlásený žiadny prípad ochorenia na antrax, pasteurelózu, ornitózu, schistosomózu, teniózu, filariózu, trichinelózu a besnotu.

Hlásené boli:

- 20x tularémia
- 1x brucelóza
- 5x leptospiróza
- 18x listerióza
- 764x lymeská borelióza
- 3x škvrnitá horúčka [rickettsiózy prenášané kliešťami]
- 2x horúčka Q

- 2x iné rickettsiázy
- 161x kliešťová encefalitída
- 6x horúčka dengue
- 1x západonílska horúčka
- 91x hemoragická horúčka s renálnym syndrómom (hantavírus)
- 6x malária
- 95x toxoplazmóza
- 11x echinokokóza
- 1x iné infekcie plochými červami (cestódami)
- 1x strongyloidóza
- 49 trichurióza
- 6x iné helmintózy
- 32x toxokaróza
- 1x babezióza
- 1x nešpecifikované protozoárne choroby

Ochorenie na besnotu u ľudí nebolo na Slovensku zaznamenané od roku 1990. V roku 2019 bolo hlásených 803 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty. V súvislosti s ohrozením besnotou bolo očkovaných 745 osôb, z toho bolo úplne očkovaných 637 a neúplne očkovaných 108 osôb.

Hlásené boli 4 epidémie kliešťovej encefalitídy.

Importovaných boli 5 zoonóz a 25 ohrození besnotou. Zo zoonóz išlo o lymeskú boreliózu (2x), horúčku Q (1x), horúčku dengue (6x), maláriu (5x) a toxoplazmózu (1x).

Hlásených bolo 5 úmrtí – 3x listerióza, 2x hantavírus.

II.6. Nákazy kože a slizníc.

Z kožných ochorení boli hlásené tieto diagnózy:

A 48.0 - Plynová flegmóna - 2x

A 48.2- Pontiacka horúčka - 15x

A 46 - Erysipel – 471x

B 86 – Svrab – 1814x

Exity neboli hlásené

II.7. Septikémie

II.7.1. Septikémie streptokokové A40

V roku 2019 bolo spolu hlásených 262 ochorení (chor. 4,81/100 000), čo je nárast o 14,4 % oproti roku predchádzajúcemu. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (13,34/100 000).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 6, 1-4= 7, 5-9= 3, 10-14= 2, 15-19= 6, 20-24= 2, 25-34= 13, 35-44= 18, 45-54= 23, 55-64= 53, 65+= 129.

Ochorelo 145 mužov a 117 žien.

Vekovo špecifická chorobnosť je najvyššia vo vekovej skupine 65+ ročných (14,75/100 000).

Rozdelenie podľa etiológie:

A 40.0 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. A</i>	11x
A 40.1 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. B</i>	20x
A 40.2 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. D</i>	112x
A 40.3 Septikémia vyvolaná <i>Streptococcus pneumoniae</i>	71x
A 40.8 Iná streptokoková septikémia	48x

III.7.2 Iné septikémie – A 41

V roku 2019 bolo spolu hlásených 2586 ochorení (chor. 47,45 /100 000), čo je o 13,2 % viac ako v roku 2018 (2268 prípadov ochorenia). Ochorenia boli hlásené z každého kraja, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (56,5/100 000).

II.8. Nákazy prenášané prevažne pohlavným stykom vrátane AIDS

II.8.1. Nákazy prenášané pohlavným stykom

V roku 2019 bolo vykázaných 276 prípadov syfilisu (chorobnosť 5,06/100 000). V porovnaní s rokom 2018 (447 prípadov syfilisu, chorobnosť 8,21/100 000) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,62, teda o 38%. V porovnaní s päťročným priemerom (395,1 ochorení) došlo k poklesu s indexom 0,7, teda o 30%.

V roku 2019 bolo vykázaných 375 prípadov (chorobnosť 6,88/100 000), čo oproti roku 2018 (290 prípadov, incidencia 5,33/100 000) predstavuje nárast vo výskyte s indexom 1,3, t.j. o 29,3%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (326,9 ochorení) došlo k nárastu s indexom 1,15, t.j. o 15%.

V roku 2019 bolo vykázaných 788 chlamýdiových pohlavne prenosných infekcií (chorobnosť 14,45/100 000). V porovnaní s rokom 2018 (530 prípadov, incidencia 9,74/100 000) došlo k nárastu vo výskyte prípadov s indexom 1,5, t.j. o 48,7%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (741,4 ochorení) došlo k nárastu s indexom 1,06. Nevyskytol sa žiadny prípad lymphogranuloma venereum.

V roku 2019 bolo vykázaných 16 prípadov pohlavne prenosných infekcií vyvolaných herpetickým vírusom (chorobnosť 0,29/100 000), čo predstavuje oproti roku 2018 (8 prípadov, chorobnosť 0,15/100 000) nárast s indexom 2, t.j. o 100%.

II.8.2. Choroby vyvolané vírusom HIV

V roku 2019 bolo v Slovenskej republike diagnostikovaných celkovo (u občanov SR i cudzincov) 102 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidencia 1,87 prípadov na 100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2018 (102 prípadov, incidencia 1,87/100 000 obyvateľov) nedošlo k vzostupu ani poklesu vo výskyte prípadov. V porovnaní s päťročným priemerom (82,8 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 1,2.

Stodva novo diagnostikovaných prípadov HIV infekcie v roku 2019 predstavuje najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku, rovnaký ako v roku 2018. Od začiatku sledovania výskytu prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti v roku 1985 bol druhý najvyšší výskyt prípadov evidovaný v roku 2016 (87 prípadov), v rokoch 2014 a 2015 sa vyskytlo po 86 prípadov a v roku 2013 bolo zaznamenaných 83 prípadov.

U občanov Slovenskej republiky bolo v roku 2019 vykázaných 74 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidencia 1,35 prípadov na 100 000 obyvateľov SR.

V porovnaní s rokom 2018 (82 prípadov, incidencia 1,51/100 000 obyvateľov SR) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,89 teda o 11%. Oproti priemeru rokov 2014-2018 (76,0 prípadov) bol zaznamenaný pokles výskytu o 2,7% s indexom 0,97.

II.9. Nozokomiálne infekcie

V roku 2019 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 13 955 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2018 o 17,7 %.

Pri počte 1 634645 hospitalizovaných pacientov to predstavuje incidencia NN 0,8 % 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.

V tomto roku boli z biologického materiálu najčastejšie vykultivované :

Clostridium difficile	25,3 %
Staphylococcus aureus a iné stafylokoky	13,7 %
Klebsiela pneumoniae a iné klebsielly	12,7 %
E. coli	8,3 %
Pseudomonas aerug. a iné pseudomonády	7,1 %
Proteus mirabilis	3,0 %
Rotavírus	2,8 %

z celkového počtu vykultivovaných mikroorganizmov.

V rezorte Ministerstva zdravotníctva je evidovaných 16 360 zdravotníckych zariadení, z toho je 269 lôžkových oddelení KAIM, OAIM, JIS, 337 lôžkových oddelení chirurgického smeru, 688 lôžkových oddelení nechirurgického smeru, 3498 všeobecných ambulancií, 3017 stomatologických ambulancií, 7092 odborných ambulancií, 1459 ďalších zdravotníckych zariadení.

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 2019 boli okrem uvádzaných činností vykonávané previerky hygienicko-epidemiologického režimu neštátnych zdravotníckych zariadení, priebežne boli kontrolované ambulantné zariadenia pri schvaľovacom konaní pri uvedení do prevádzky.

V zdravotníckych zariadeniach bolo počas roku 2019 vykonaných celkom 6732 previerok hygienicko-epidemiologického režimu, čo je o 2,4 % viac ako v roku predchádzajúcom. Počas previerok boli priebežne odoberané vzorky ovzdušia, prostredia, vysterilizovaného materiálu a predmetov, priebežne bola kontrolovaná sterilizačná technika.

Úmrtia

V roku 2019 bolo do EPIS-u hlásených 139 prípadov úmrtí spôsobených prenosnými ochoreniami, ktoré možno zaradiť do 15 skupín nákaz. Najvyšší počet úmrtí sa vyskytol u septických stavov – 40 prípadov. V 8-ich prípadoch bolo v etiológii úmrtí zistené

Clostridium difficile. Ďalej bolo zaznamenaných 17 prípadov úmrtí na Creutzfeld Jacobovu chorobu, na chrípku laboratórne overenú zomrelo celkom 39 osôb, na následky HIV infekcie 2 osoby. Z hľadiska veku najzávažnejšie prípady úmrtí boli zaznamenané u invazívnych meningokokových nákaz, na ktoré umrelo 6 osôb, z toho 4 deti 0 až 1 ročných. Listériovej infekcii podľahli 4 dospelé osôby. Na TBC exitovalo 6 osôb. Úmrtia sú popísané pri jednotlivých diagnózach.

Importované nákazy

V priebehu roka 2019 bolo hlásených celkom 344 importovaných nákaz na ktorých sa podieľalo 47 rôznych diagnóz. Najčastejšie boli hlásené prípady hnačkových ochorení a to kamylobakteriálnej enteritídy 70x, salmonelózy 60x, rotavírusové infekcie 22x, norovírusové 10x. Z nákaz prenášaných alimentárnou cestou bolo importovaných aj prípadov vírusového zápalu pečene typu A. Zo zoonóz dominovala najčastejšie diagnóza kontakt alebo ohrozenie besnotou 25x. Z ostatných nákaz medzi týmito nákazami dominovalo HIV 17x. Krajiny, odkiaľ boli tieto nákazy zavlečené kopírujú najčastejšie destinácie, ktoré vyhľadávajú väčšinou naši turisti. Najviac nákaz bolo importovaných z Egypta – 9, Maďarsko – 15, Chorvátsko -8, Poľsko – 4, Veľkej Británie – 2, Thajsko – 4, Ukrajina -11.

VÝSKYT VYBRANÝCH PRENOSNÝCH OCHORENÍ A POROVNÁVACIE INDEXY

DIAGNÓZA							
	2019 Abs.Hod	2018 Abs.Hod	INDEX 2019/2018	PRIEMER 2014-2018	Index 2019/P	CHOROBNOSŤ 2019	PRIEMER ch.2014- 2018
A02	5236	7222	0,73	5702,6	0,92	96,07	104,92
A02N	144	152	0,95	147	0,98	2,64	2,70
A03	151	206	0,73	212,2	0,71	2,77	3,90
A03N	5	2	2,50	9,8	0,51	0,09	0,18
A04	12738	12600	1,01	10390	1,23	233,71	191,16
A040	362	429	0,84	534,6	0,68	6,64	9,84
A043	3	12	0,25	4	0,75	0,06	0,07
A044	6	2	3,00	11,2	0,54	0,11	0,21
A045	7829	8429	0,93	7424,6	1,05	143,64	136,60
A046	259	269	0,96	210,4	1,23	4,75	3,87
A047	4201	3383	1,24	2095,4	2,00	77,08	38,55
A048	77	74	1,04	108,8	0,71	1,41	2,00
A049	1	2	0,50	1	1,00	0,02	0,02
A05	35	69	0,51	119	0,29	0,64	2,19
A07	172	186	0,92	231,2	0,74	3,16	4,25
A08	8998	8290	1,09	7555,6	1,19	165,09	139,01
A080	4496	4012	1,12	4110	1,09	82,49	75,62
A081	2727	2798	0,97	2336,4	1,17	50,03	42,99
A082	1115	1111	1,00	791,4	1,41	20,46	14,56
A083	168	21	8,00	7,6	22,11	3,08	0,14
A084	490	348	1,41	308,6	1,59	8,99	5,68
A085	2	0	0,00	1,6	1,25	0,04	0,03
A09	2192	2027	1,08	2582,6	0,85	40,22	47,52
A21	20	6	3,33	9,8	2,04	0,37	0,18
A27	5	3	1,67	7,8	0,64	0,09	0,14
A32	18	18	1,00	17	1,06	0,33	0,31
A370	702	376	1,87	462,6	1,52	12,88	8,51
A38	319	309	1,03	250,2	1,27	5,85	4,60
A39	35	37	0,95	32,8	1,07	0,64	0,60

A40	262	229	1,14	190,2	1,38	4,81	3,50
A400	11	10	1,10	8,8	1,25	0,20	0,16
A401	20	9	2,22	9	2,22	0,37	0,17
A402	112	123	0,91	98,4	1,14	2,05	1,81
A403	71	54	1,31	41,2	1,72	1,30	0,76
A408	47	33	1,42	32,8	1,43	0,86	0,60
A41	2586	2269	1,14	1981,4	1,31	47,45	36,45
A410	405	355	1,14	317,8	1,27	7,43	5,85
A411	576	542	1,06	472	1,22	10,57	8,68
A412	68	32	2,13	13,4	5,07	1,25	0,25
A413	1	1	1,00	1,2	0,83	0,02	0,02
A414	8	6	1,33	3,8	2,11	0,15	0,07
A415	1362	1163	1,17	1019,2	1,34	24,99	18,75
A418	99	88	1,13	65	1,52	1,82	1,20
A419	67	82	0,82	89	0,75	1,23	1,64

DIAGNÓZA	2019	2018	INDEX 2019/2018	PRIEMER 2014-2018	Index 2019/P	CHOROBNOSŤ 2019	PRIEMER ch.2014- 2018
	Abs.Hod	Abs.Hod					
A51	147	276	0,53	199,8	0,74	2,70	3,68
A52	3	7	0,43	17,6	0,17	0,06	0,32
A53	122	159	0,77	152,4	0,80	2,24	2,80
A69	582	822	0,71	727	0,80	10,68	13,38
A841	161	156	1,03	120,8	1,33	2,95	2,22
A87	65	93	0,70	95,2	0,68	1,19	1,75
B01	18305	14305	1,28	17996,8	1,02	335,85	331,11
B02	2655	2768	0,96	2954,8	0,90	48,71	54,36
B15	99	173	0,57	765,2	0,13	1,82	14,08
B16	49	48	1,02	59,4	0,82	0,90	1,09
B171	28	19	1,47	25,4	1,10	0,51	0,47
B181	93	88	1,06	106	0,88	1,71	1,95
B182	213	211	1,01	254,4	0,84	3,91	4,68
B19	2	0	0,00	0,4	5,00	0,04	0,01
B26	16	13	1,23	702,2	0,02	0,29	12,92
B27	533	466	1,14	563	0,95	9,78	10,36
B377	58	39	1,49	38,6	1,50	1,06	0,71
B50	6	3	2,00	2	3,00	0,11	0,04
B58	95	85	1,12	146,2	0,65	1,74	2,69
B86	1814	2045	0,89	2149,4	0,84	33,28	39,55
G00	63	82	0,77	92,2	0,68	1,16	1,70
G000	2	3	0,67	2	1,00	0,04	0,04
G001	22	27	0,81	24,2	0,91	0,40	0,45
G61	10	26	0,38	27	0,37	0,18	0,50
G630	47	44	1,07	36	1,31	0,86	0,66
M012	132	115	1,15	142,6	0,93	2,42	2,62
Z203	803	819	0,98	927,4	0,87	14,73	17,06
Z21	81	100	0,81	86	0,94	1,49	1,58

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

Ochorenie		hod-	R o k																						
dg	Názov	nota	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
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 y c h n á k a z																									
A01	Brušný týfus Paratýfus	abs.	0	1	0	1	1	1	1	3	1	2	2	8	3	1	0	2	0	1	0	0	0		
		rel.	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	0,02	0,00	0,0	0,0		
A02	Salmonelóza	abs.	18915	18143	19517	15854	14153	12667	12050	8790	9241	7335	4519	5175	4132	4973	4033	4379	5103	5724	6093	7222	5236		
		rel.	351,1	336,3	361,3	293,45	263,12	235,44	223,78	163,1	171,33	135,81	83,50	95,39	76,02	92,02	74,54	80,85	94,13	105,49	112,11	132,68	96,07		
A03	Shigellóza	abs.	1150	2900	994	894	858	797	512	470	568	538	404	394	603	480	293	230	199	150	276	206	151		
		rel.	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	2,76	5,08	3,78	2,77		
A04	Iné bakt.črevné Infekcie	abs.	2165	2399	2223	2120	1905	2816	3518	4377	4741	4314	5172	5759	5910	7091	7718	8819	9335	10664	10548	12600	12738		
		rel.	40,2	44,5	41,1	39,24	35,42	52,34	65,34	81,21	87,9	79,71	95,56	106,16	108,73	131,21	142,64	162,83	172,19	196,53	194,08	231,48	233,71		
A05	Iná bakt. otravy potravinami	abs.	186	454	159	404	126	444	281	733	269	165	62	70	17	7	265	173	128	174	51	69	35		
		rel.	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	3,21	0,94	1,27	0,64		
A09	Hnačky a gastroenter.	abs.	2728	2918	2624	3825	4185	3627	4439	4248	4036	4314	3487	4069	4026	3551	2701	2408	2610	3543	2332	2027	2192		
		rel.	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	65,29	42,91	37,24	40,22		
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.	921	1080	742	443	753	606	528	462	384	730	1449	1453	403	125	204	735	883	1362	673	173	99		
		rel.	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	25,10	12,38	3,18	1,82		
B16	Hepatitis B	abs.	208	165	148	142	140	111	124	123	103	112	140	112	93	73	74	85	65	50	52	48	49		
		rel.	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	0,92	0,96	0,88	0,90		
	Hepatitis C B 17,1	abs.	35	48	72	46	38	20	25	31	38	27	14	32	21	21	14	36	24	32	16	19	28		
		rel.	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	0,59	0,29	0,35	0,51		
B19	VH nešpecif.	abs.	91	81	47	28	58	41	31	37	17	9	3	6	0	1	0	1	0	0	1	0	2		
		rel.	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	0,00	0,02	0,00	0,04		
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	1	0		
		rel.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00		
A37.0	Pertussis	abs.	108	43	3	36	47	21	17	21	21	105	288	1379	936	950	907	1123	334	288	191	376	702		
		rel.	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	5,31	3,51	6,91	12,88		
A38	treptokokové Infekcie	abs.	634	613	661	502	374	414	419	260	263	259	231	223	202	219	272	221	209	306	208	309	319		
		rel.	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	5,64	3,83	5,68	5,85		
B01	Varicella	abs.	18190	16743	18757	19003	16065	21058	18967	14391	16906	15591	17736	19884	18691	18286	18386	16910	17745	22962	18102	14305	18305		
		rel.	337,6	310,3	347,2	351,74	298,66	391,41	352,23	267,04	313,44	288,67	327,70	366,53	343,88	338,36	339,80	312,21	327,32	423,17	333,06	262,81	335,85		
B05	Morbilli	abs.	0	0	0	0	19	2	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	6	565	318		
		rel.	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	0,00	0,11	10,38	5,84		
B06	Rubeola	abs.	61	11	2	7	1	3	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		rel.	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	0,00	0,00	0,00	0,00		
B26	Parotitis Epidemica	abs.	44	32	20	11	24	14	10	17	5	5	5	2	2	5	218	1559	1707	202	29	13	16		
		rel.	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	3,72	0,53	0,24	0,29		
J10	Chríпка	abs.	2356172	2112919	2116227	1585626	1962248	1335323	1341995	1446284	2059553	1862119	2391481	1926453	1926453	1874676	2199863	1903793	2119341	1911638	1930244	2021202	1891698		
J11	a akútne respir. ochor.	rel.	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	75301,2	77363,0	81898,8	74547,8		

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

Ochorenie		hod	Rok																					
dg	Názov	nota	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Neuroinfekcie																								
A39	Meningokok. Infekcia	abs.	74	68	69	42	49	31	45	36	37	55	45	40	26	41	25	29	30	26	42	37	35	
		rel.	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	0,48	0,77	0,68	0,64	
A87	Vírusová meningit.	abs.	109	225	152	112	106	188	127	153	108	491	123	110	128	174	183	123	88	99	73	93	65	
		rel.	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	1,82	1,34	1,71	1,19	
A85	Iné a nešpec.encef.	abs.	30	57	31	22	27	34	38	24	25	39	28	22	20	15	36	42	20	11	12	42	17	
A86		rel.	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	0,20	0,22	0,78	0,31	
G00	Bakt. zápal mozg.plien	abs.	161	196	134	109	120	120	116	115	116	104	80	72	83	81	94	97	90	103	88	82	63	
		rel.	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	1,90	1,72	1,51	1,16	
G61	Zápal polyneuropat.	abs.	16	28	41	21	38	25	28	19	16	24	24	18	27	14	20	22	34	25	28	26	10	
		rel.	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	0,46	0,52	0,48	0,18	
Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou																								
A27	Leptospirózy	abs.	26	45	45	38	17	24	35	22	18	23	16	27	7	8	5	12	7	10	7	3	5	
		rel.	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	0,18	0,13	0,06	0,09	
A32	Listerióza	abs.	3	6	6	7	6	8	5	12	8	8	10	5	31	11	15	27	18	10	12	18	18	
		rel.	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	0,18	0,22	0,33	0,33	
A69.2	Lymeská choroba	abs.	600	636	675	567	726	677	843	732	708	1040	921	1054	852	754	998	680	913	1104	806	981	582	
		rel.	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	20,35	16,43	18,02	10,68	
A78	Q horúčka	abs.	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	
		rel.	0	0	0,02	0	0	0	0	0	0,02	0,0	0,0	0,00	0,0	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,02	
A84.1	Stredoeurop. kliešť.encef.	abs.	63	92	75	62	74	70	50	91	57	79	76	91	108	102	162	116	84	174	75	157	161	
		rel.	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	3,21	1,38	2,88	2,95	
B58	Toxoplazmóza	abs.	452	352	257	319	234	154	261	303	255	175	182	138	77	103	158	187	219	131	110	85	95	
		rel.	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	2,41	2,02	1,56	1,74	
B68	Tenióza	abs.	13	13	6	8	4	6	2	6	1	3	2	4	3	3	6	0	0	0	1	2	0	
		rel.	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	0,00	0,00	0,02	0,04	0,00	
A21	Tularémia	abs.	37	56	22	133	26	15	23	49	11	25	22	17	5	8	9	7	28	6	2	6	20	
		rel.	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	0,11	0,04	0,11	0,37	
Z20.3	Kontakt s besnotou	abs.	2160	1614	1249	1331	1369	1047	1118	865	867	1047	883	879	948	962	888	1010	937	975	898	819	803	
		rel.	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	17,97	16,52	15,05	14,73	
Nákazy kože a slizníc																								
A35	Tetanus	abs.	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	
		rel.	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	0,00	0,00	0,02	0,02	0,00	
A48.0	Plyn.gangréna	abs.	8	3	8	2	7	8	7	3	4	0	6	2	3	3	2	3	2	3	1	0	2	
		rel.	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	0,06	0,02	0,00	0,04	
B86	Svrab	abs.	3395	2685	2586	1759	1381	1446	1233	1192	1145	933	962	1022	1210	1437	1704	2106	2099	2283	2211	2045	1814	
		rel.	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	42,07	40,68	38,34	33,28	

III. Podrobná analýza výskytu prenosných chorôb

III.1 Alimentárne nákazy

III.1.1 Brušný týfus a paratýfus – A 01

V roku 2019 nebolo zaznamenané ochorenie.

III.1.2 Salmonelózy – A 02

Salmonelózy patria k ochoreniam s najvyššou chorobnosťou v SR. V roku 2019 bolo na Slovensku hlásených 5236 ochorení na salmonelózu, čo je chorobnosť 96,07/100 000 obyvateľov. Výskyt je o 27% menší ako v roku 2018 a o 8% menší ako 5-ročný priemer.

Nosičstiev bolo hlásených 144 prípadov. **Graf III.1.1.**

Od chorých a nosičov sa izolovalo 55 *sérotypov* rodu *Salmonella*. V etiológii ochorení sa najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 4255 prípadoch, t.j. 81,47%. V etiológii nosičstiev sa tiež najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 107 prípadoch t.j. 74,31%. Ďalším najčastejšie sa vyskytujúcim sérotypom pri ochoreniach bola *Salmonella typhimurium*, ktorá tvorila 3,52%, *Salmonella* bližšie neurčená 2,37% a *Salmonella infantis* 2,01%. Ostatné sa vyskytovali ojedinele a predstavovali obvykle len zlomok percenta z celkového počtu.

Diagnóza:

A02.0 Salmonelová enteritída – 5142x

A02.1 Salmonelová sepsa – 29x

A02.2 Lokalizovaná salmonelová infekcia – 32x

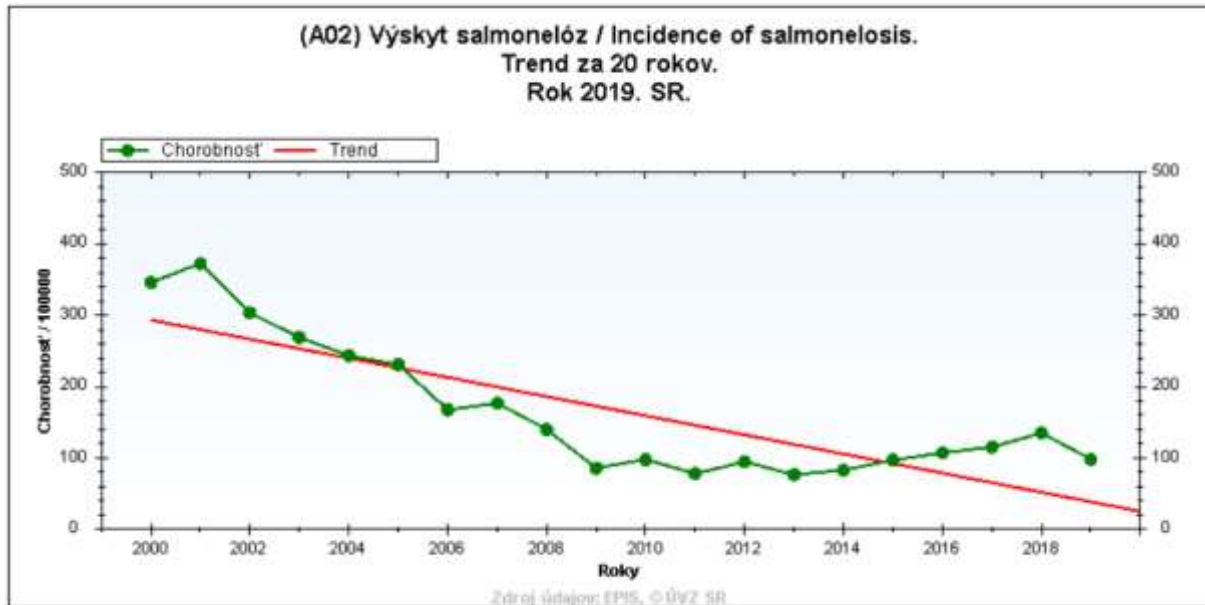
A02.8 Iná salmonelová infekcia, bližšie určená – 22x

A02.9 Salmonelová infekcia, bližšie neurčená – 11x

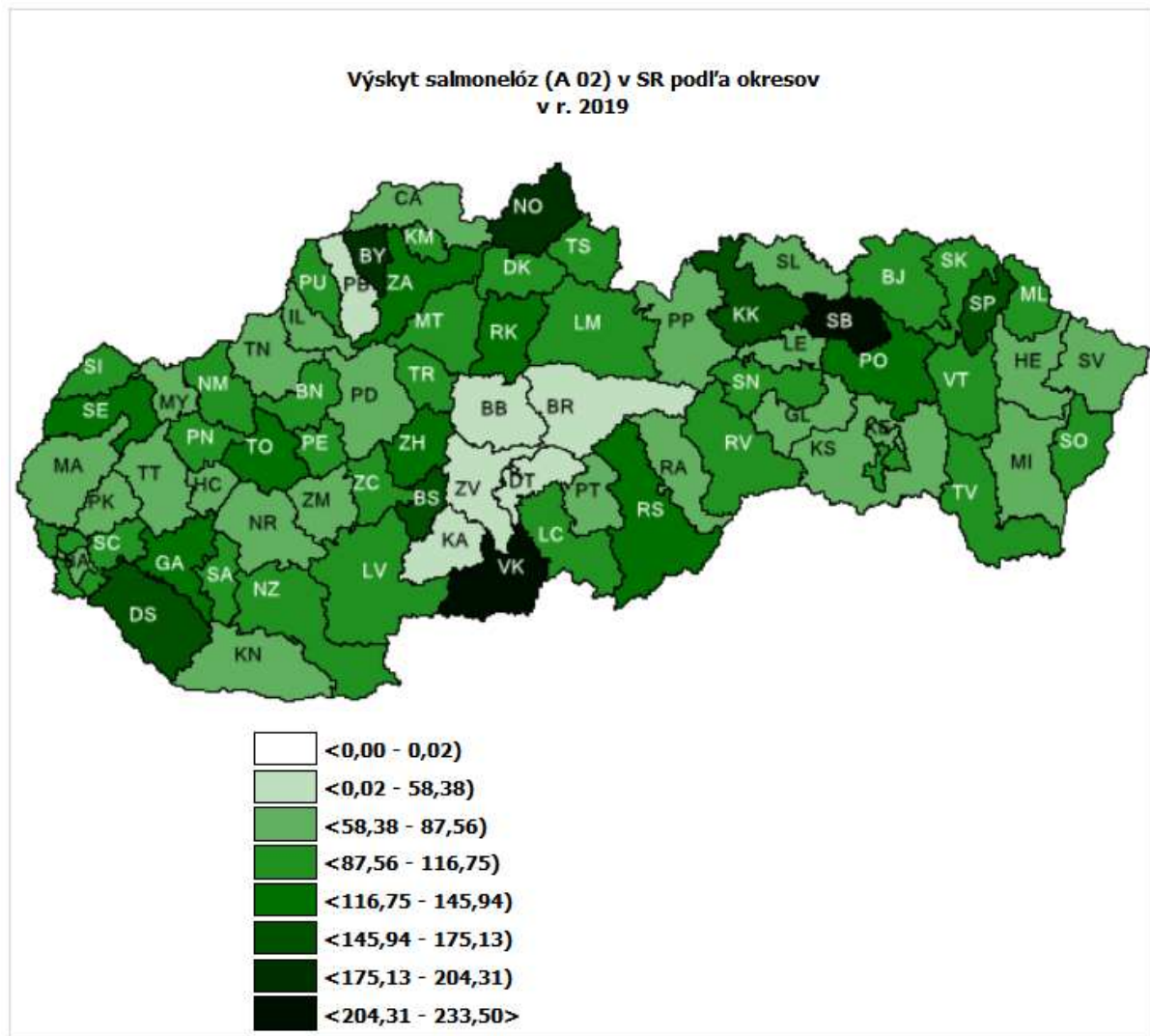
	Typ	OCHORENIE		VYLUČOVANIE		SPOLU	
		Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
1	S.Abony	3	0,06	0	2,08	3	0,06
2	S.Adjame	1	0,02	0	2,08	1	0,02
3	S.Agona	4	0,08	0	2,08	4	0,07
4	S.Albany	2	0,04	0	2,08	2	0,04
5	S.Anatum	1	0,02	0	2,08	1	0,02
6	S.Apeyeme	1	0,02	0	2,08	1	0,02
7	S.Arizona	1	0,02	0	2,08	1	0,02
8	S.Bareilly	59	1,13	3	2,08	62	1,16
9	S.Bližšie neurčená	124	2,37	8	5,56	132	2,46
10	S.Bovismorbificans	13	0,25	0	2,08	13	0,24
11	S.Braenderup	3	0,06	0	2,08	3	0,06
12	S.Brandenburg	7	0,13	0	2,08	7	0,13
13	S.Bredeney	1	0,02	0	2,08	1	0,02
14	S.Coeln	4	0,08	0	2,08	4	0,07
15	S.Derby	11	0,21	1	0,69	12	0,22
16	S.Diarizonae (subsp. 3b)	7	0,13	1	0,69	8	0,15
17	S.Emek	1	0,02	0	2,08	1	0,02
18	S.Enterica	95	1,82	2	1,39	97	1,81

19	S.Enteritidis	4255	81,47	107	74,31	4362	81,27
20	S.Escanaba	1	0,02	0	2,08	1	0,02
21	S.Hadar	2	0,04	0	2,08	2	0,04
22	S.Haifa	1	0,02	0	2,08	1	0,02
23	S.Hato	1	0,02	0	2,08	1	0,02
24	S.Indiana	1	0,02	0	2,08	1	0,02
25	S.Infantis	105	2,01	13	9,03	118	2,20
26	S.Kapemba	1	0,02	0	2,08	1	0,02
27	S.Kentucky	9	0,17	0	2,08	9	0,17
28	S.Kottbus	1	0,02	0	2,08	1	0,02
29	S.Lindenburg	0	0,06	1	0,69	1	0,02
30	S.Litchfield	2	0,04	0	2,08	2	0,04
31	S.London	4	0,08	0	2,08	4	0,07
32	S.Manchester	1	0,02	0	2,08	1	0,02
33	S.Mbandaka	13	0,25	2	1,39	15	0,28
34	S.Miami	1	0,02	0	2,08	1	0,02
35	S.Montevideo	1	0,02	0	2,08	1	0,02
36	S.Muenchen	5	0,10	1	0,69	6	0,11
37	S.Newport	3	0,06	0	2,08	3	0,06
38	S.Ohio	1	0,02	0	2,08	1	0,02
39	S.Oranienburg	4	0,08	2	1,39	6	0,11
40	S.Paratyphi B var. L(+) tartrate+ (variant Java)	3	0,06	0	2,08	3	0,06
41	S.Poona	2	0,04	0	2,08	2	0,04
42	S.Potsdam	2	0,04	0	2,08	2	0,04
43	S.Richmond	3	0,06	0	2,08	3	0,06
44	S.Rissen	1	0,02	0	2,08	1	0,02
45	S.Saintpaul	1	0,02	0	2,08	1	0,02
46	S.Skupiny B	18	0,34	0	2,08	18	0,34
47	S.Skupiny C	6	0,11	1	0,69	7	0,13
48	S.Skupiny D	1	0,02	0	2,08	1	0,02
49	S.Stanley	5	0,10	0	2,08	5	0,09
50	S.Szentes	1	0,02	0	2,08	1	0,02
51	S.Tennessee	1	0,02	0	2,08	1	0,02
52	S.Thompson	2	0,04	1	0,69	3	0,06
53	S.Typhimurium	184	3,52	1	0,69	185	3,45
54	S.Urbana	1	0,02	0	2,08	1	0,02
55	S.Virchow	5	0,10	0	2,08	5	0,09
56	ZES-kult.negatívny	35	0,67	0	2,08	35	0,65
57	ZES-kult.nevyšetrený	202	3,87	0	2,08	202	3,76

Graf III.1.1

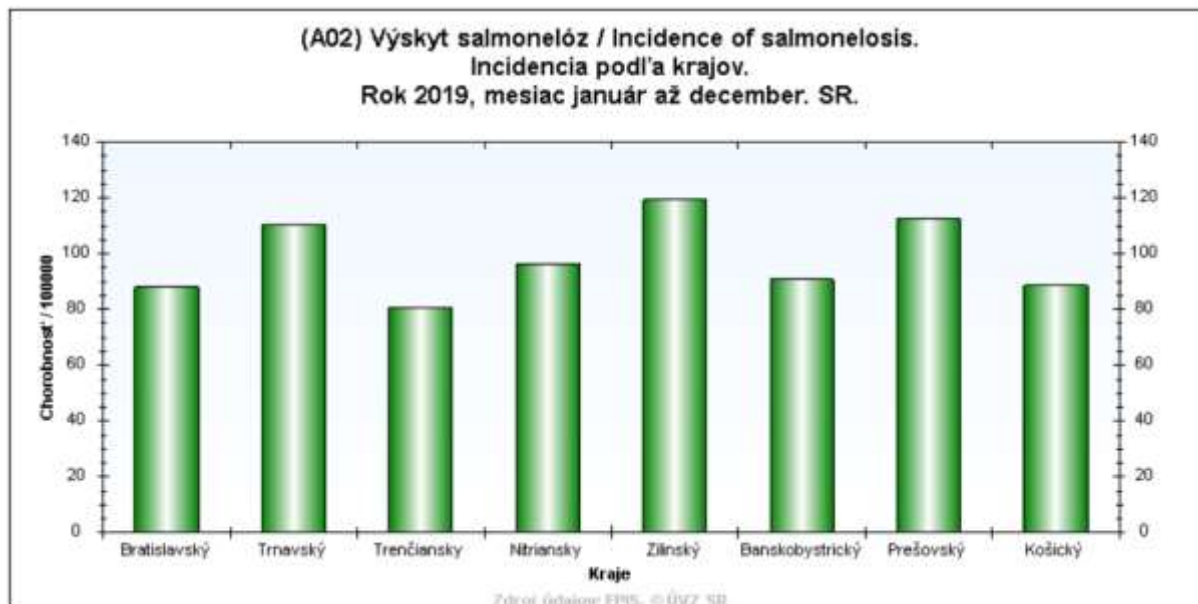


Mapa III.1.1



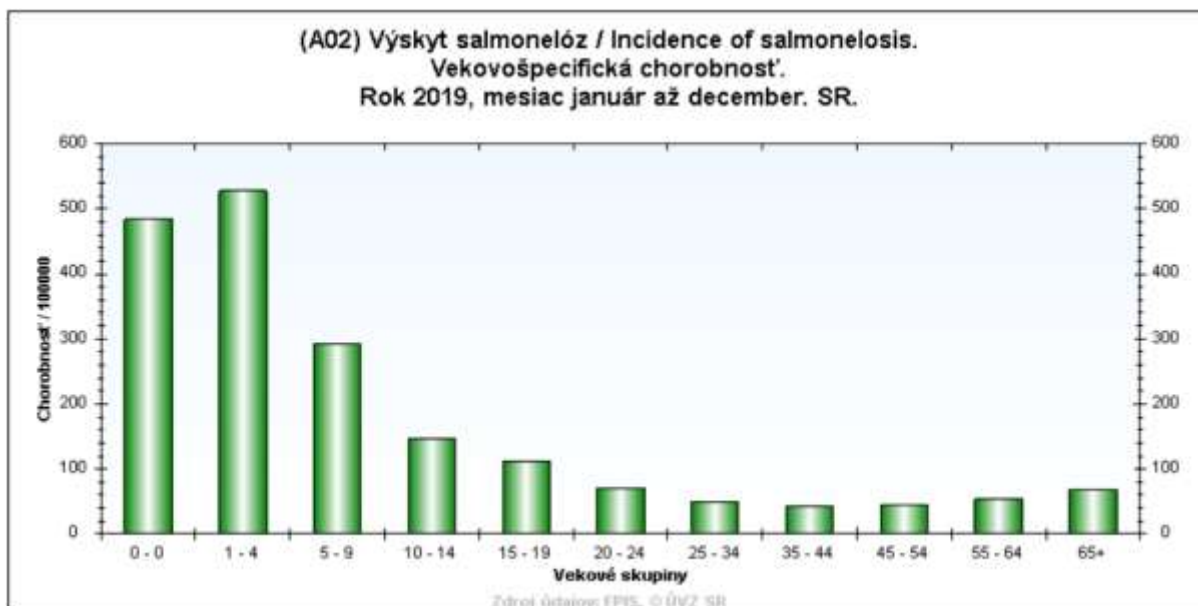
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Banskobystrickom – 114,84 a Trnavskom – 110,54. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná tak ako minulý rok v Trenčianskom kraji – 79,88.

Graf III. 1.2



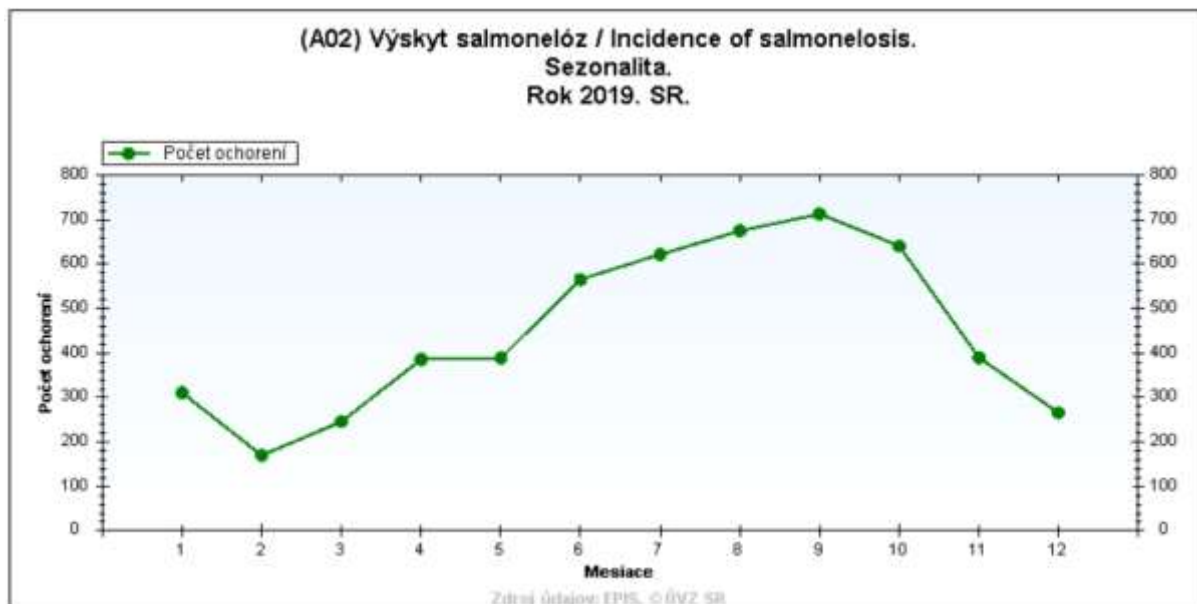
Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia u 1-4 ročných detí – 519,98. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná tak ako minulý rok u 35-44 ročných – 40,88.

Graf III.1.3



Najviac ochorení sa vyskytlo v septembri – 694x.

Graf III.1.4



Importované nákazy boli zaznamenané v 4 prípadoch ako nosičstvo (Ukrajina, Afganistan 2x, Egypt) a ako ochorenie v 60 prípadoch z 22 krajín (najviac Egypt 9x, Turecko 8x, Maďarsko 7x).

Diagnóza	Krajina	Počet
A02		4
	Ukrajina	1
	Afganistan	2
	Egypt	1
A020		60
	Cyprus	4
	Tunisko	3
	Egypt	9
	Turecko	8
	Maďarsko	7
	Rakúsko	1
	Ukrajina	2
	Česko	4
	Maroko	1
	India	1
	Taliansko	1
	Chorvátsko	4
	Poľsko	1
	Bulharsko	3
	Grécko	3
	Thajsko	2
	Slovinsko	1
	Indonézia	1

	Spojené kráľovstvo	2
	Macedónsko	1
	Francúzsko	1

Úmrtie nebolo zaznamenané.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický.

Epidémie boli zaznamenané 378x (1117 chorých). Z toho 31 epidémií s počtom chorých 5 a viac osôb v jednom ohnisku (5 – 62 prípadov), v ktorých sa zistilo spolu 330 infikovaných osôb, čo je 6,3% z celkového počtu 5236 hlásených salmonelových infekcií na Slovensku v roku 2019. V 347 epidémiách sa jednalo o rodinné výskytu 2-4 prípadov v jednej rodine. V týchto ochorelo celkom osôb, t.j. 15% celkového výskytu (787 prípadov). V nasledujúcej tabuľke uvádzame počet chorých v epidémiách od 5 a viac osôb, ktorých bolo celkovo 731.

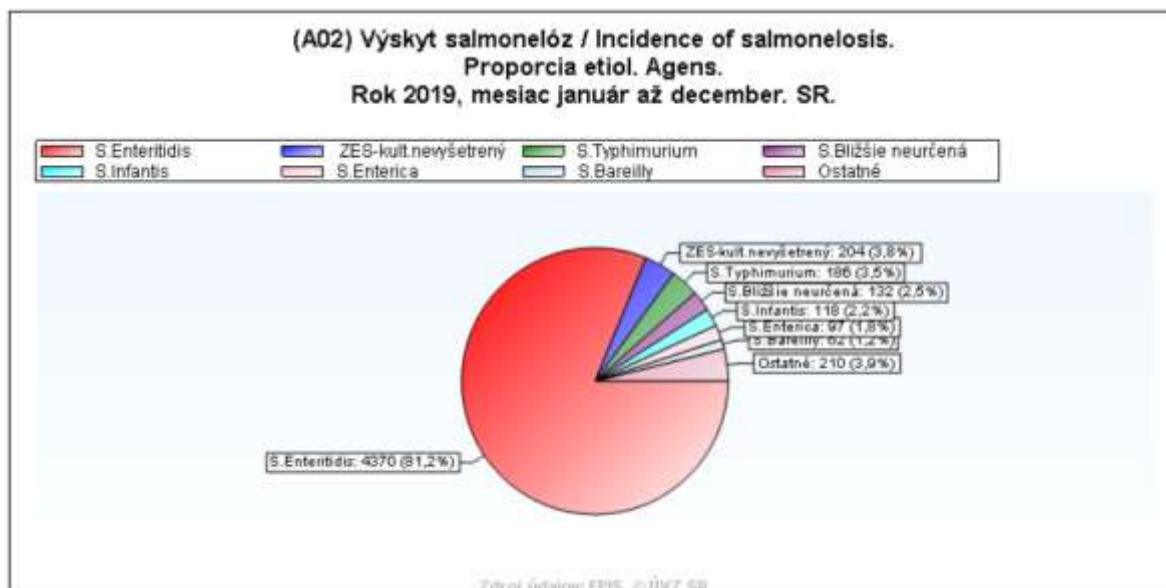
Tab.III.1.2 Epidémie salmonelóz (A 02) za rok 2019 na Slovensku

	Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
1	TN	24.11.2019	26.11.2019	S.Enteritidis	6	7	vajcia-domáce	epidemiologicky
2	PP	16.10.2019	25.10.2019	S.Enteritidis	15	294	neznámy	epidemiologicky
3	KK	13.10.2019	18.10.2019	S.Enteritidis	24	130	neznámy	epidemiologicky
4	KK	29.04.2019	30.04.2019	S.Enteritidis	9	9	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
5	PD	12.09.2019	20.09.2019	S.Enteritidis	24	267	zmiešaná strava	epidemiologicky
6	PB	27.12.2019	28.12.2019	S.Enteritidis	5	5	vajcia-domáce	epidemiologicky
7	LV	17.10.2019	17.10.2019	S.Enteritidis	6	6	cukrárenské výrobky, sladkosti	epidemiologicky
8	PN	29.06.2019	08.07.2019	S.Enteritidis	8	93	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
9	PE	22.05.2019	24.05.2019	S.Enteritidis	5	5	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
10	VK	27.10.2019	27.10.2019	S.Enteritidis	8	10	vajcia-domáce	epidemiologicky
11	NZ	23.12.2019	24.12.2019	S.Enteritidis	5	9	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
12	RK	08.12.2019	10.12.2019	S.Enteritidis	14	28	vajcia-domáce	epidemiologicky
13	BS	24.12.2019	25.12.2019	S.Enteritidis	5	5	vajcia-domáce	epidemiologicky
14	GA	12.08.2019	13.08.2019	S.Enteritidis	6	7	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky

15	NO	23.09.2019	25.09.2019	S.Enteritidis	5	5	vajcia- obchodná sieť	epidemiologicky
16	SB	14.09.2019	14.09.2019	S.Enteritidis	6	6	vajcia-domáce	epidemiologicky
17	BJ	16.09.2019	17.09.2019	S.Enteritidis	6	13	vajcia-domáce	epidemiologicky
18	KE4	12.10.2019	16.10.2019	S.Enteritidis	22	861	neznámy	epidemiologicky
19	BB	27.09.2019	01.10.2019	S.Enteritidis	6		kontaminované potraviny	epidemiologicky
20	MT	01.10.2019	03.10.2019	S.Enteritidis	5	5	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
21	KK	13.10.2019		S.Enteritidis	21	300	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
22	BB	27.09.2019	01.10.2019	S.Enteritidis	6	47	kontaminované potraviny	epidemiologicky
23	PK	13.10.2019	15.10.2019	S.Enteritidis	6	11	vajcia- obchodná sieť	epidemiologicky
24	VT	14.08.2019	20.08.2019	S.Enteritidis	5	6	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
25	TT	28.07.2019	01.08.2019	S.Enteritidis	8	10	vajcia-domáce	epidemiologicky
26	PO	28.07.2019	30.07.2019	S.Enteritidis	6	6	vajcia-domáce	epidemiologicky
27	SB	27.06.2019	02.07.2019	S.Enteritidis	62	62	cukrárenské výrobky, sladkosti	epidemiologicky
28	ZA	22.07.2019	30.07.2019	S.Enteritidis	5	9	vajcia-domáce	epidemiologicky
29	VK	27.03.2019	27.03.2019	S.Enteritidis	5	7	vajcia-domáce	epidemiologicky
30	SA	03.05.2019	05.05.2019	S.Enteritidis	5	5	cukrárenské výrobky, sladkosti	epidemiologicky
31	BN	03.02.2019	04.02.2019	S.Enteritidis	11	16	vajcia-domáce	laboratórne a epidemiologicky

Typ	OCHORENIE		VYLUČOVANIE		SPOLU	
	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
S.Abony	3	0,06	0	2,08	3	0,06
S.Adjame	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Agona	4	0,08	0	2,08	4	0,07
S.Albany	2	0,04	0	2,08	2	0,04
S.Anatum	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Apeyeme	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Arizona	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Bareilly	59	1,13	3	2,08	62	1,15
S.Bližšie neurčená	124	2,37	8	5,56	132	2,45
S.Bovismorbificans	13	0,25	0	2,08	13	0,24
S.Braenderup	3	0,06	0	2,08	3	0,06
S.Brandenburg	7	0,13	0	2,08	7	0,13
S.Bredeney	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Coeln	4	0,08	0	2,08	4	0,07
S.Derby	11	0,21	1	0,69	12	0,22
S.Diarizonae (subsp. 3b)	7	0,13	1	0,69	8	0,15
S.Emek	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Enterica	95	1,81	2	1,39	97	1,80
S.Enteritidis	4263	81,43	107	74,31	4370	81,24
S.Escanaba	2	0,04	0	2,08	2	0,04
S.Hadar	2	0,04	0	2,08	2	0,04
S.Haifa	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Hato	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Indiana	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Infantis	105	2,01	13	9,03	118	2,19
S.Kapemba	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Kentucky	9	0,17	0	2,08	9	0,17
S.Kottbus	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Lindenburg	0	0,06	1	0,69	1	0,02
S.Litchfield	2	0,04	0	2,08	2	0,04
S.London	4	0,08	0	2,08	4	0,07
S.Manchester	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Mbandaka	13	0,25	2	1,39	15	0,28
S.Miami	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Montevideo	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Muenchen	5	0,10	1	0,69	6	0,11
S.Newport	3	0,06	0	2,08	3	0,06
S.Ohio	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Oranienburg	4	0,08	2	1,39	6	0,11
S.Paratyphi B var. L(+) tartrate+ (variant Java)	3	0,06	0	2,08	3	0,06
S.Poona	2	0,04	0	2,08	2	0,04
S.Potsdam	2	0,04	0	2,08	2	0,04
S.Richmond	3	0,06	0	2,08	3	0,06
S.Rissen	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Saintpaul	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Skupiny B	18	0,34	0	2,08	18	0,33
S.Skupiny C	5	0,10	1	0,69	6	0,11
S.Skupiny D	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Stanley	5	0,10	0	2,08	5	0,09
S.Szentes	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Tennessee	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Thompson	2	0,04	1	0,69	3	0,06
S.Typhimurium	185	3,53	1	0,69	186	3,46
S.Urbana	1	0,02	0	2,08	1	0,02
S.Virchow	5	0,10	0	2,08	5	0,09
ZES-kult.negatívny	36	0,69	0	2,08	36	0,67
ZES-kult.nevyšetrený	204	3,90	0	2,08	204	3,79

Tab.III.1.3 Prehľad sérotypov salmonelóz na Slovensku za rok 2019



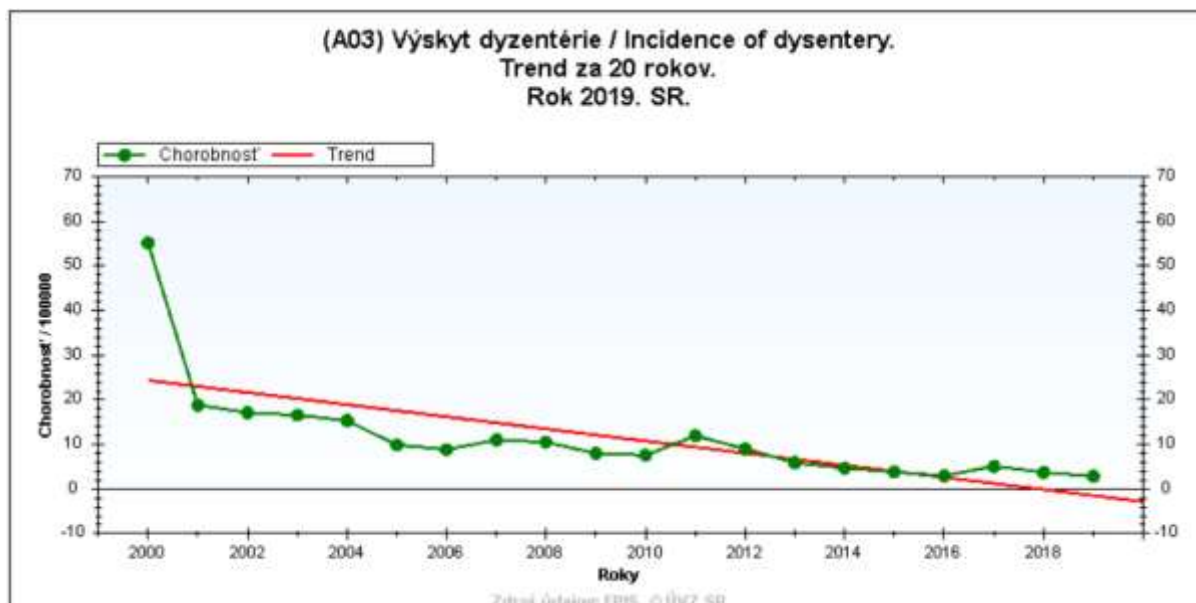
Ako nozokomiálna nákaza boli hlásené ochorenia pod týmito diagnózami:

A020	27
A021	1
A028	1

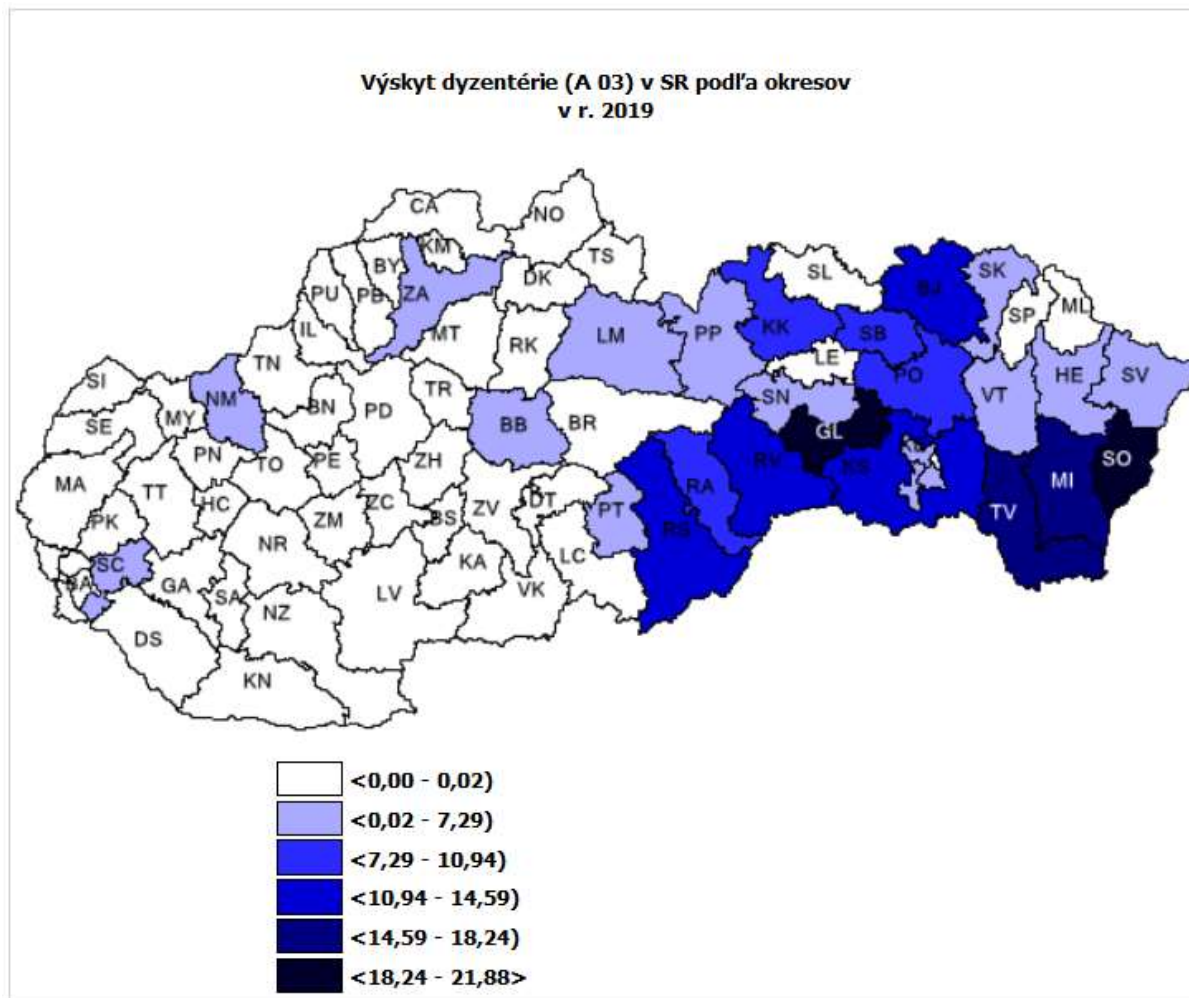
III.1.3 Bacilová dyzentéria – A 03

V priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 151 ochorení (chor. 2,77/100 000), čo je oproti roku 2018 pokles o 27% a oproti 5-ročnému priemeru pokles o 29%. Okrem toho sa vyskytlo 5 prípadov nosičstva. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom – 9,74. Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 27,38 a 1-4 ročných detí – 18,45.

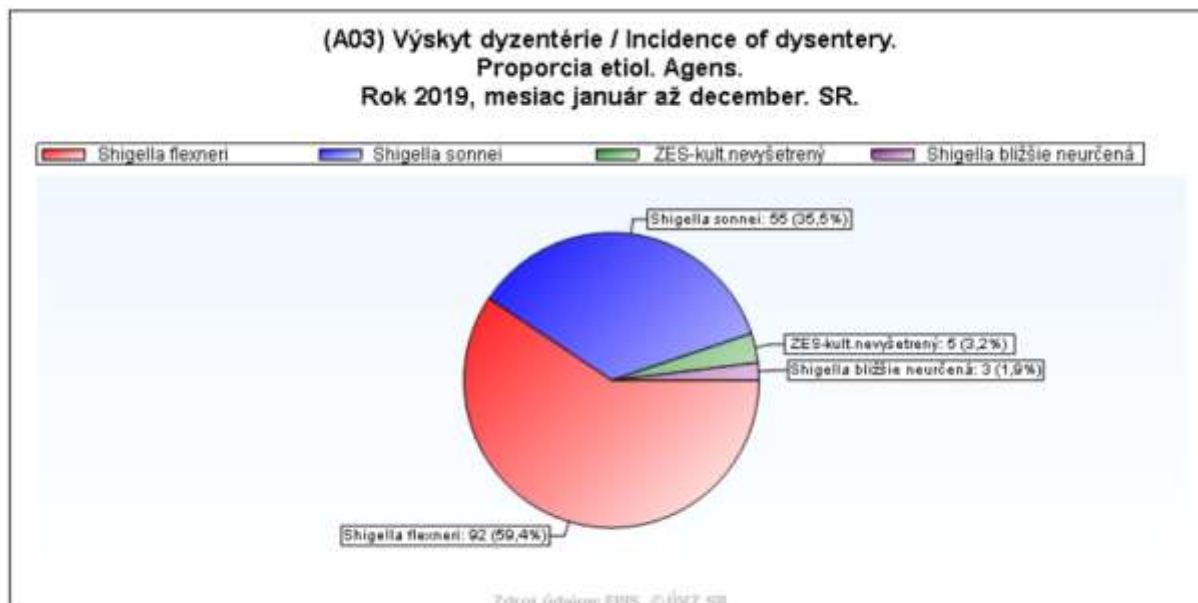
Obrázok III.1.3 – 1 Graf výskytu dyzentérie. Trend za 20 rokov



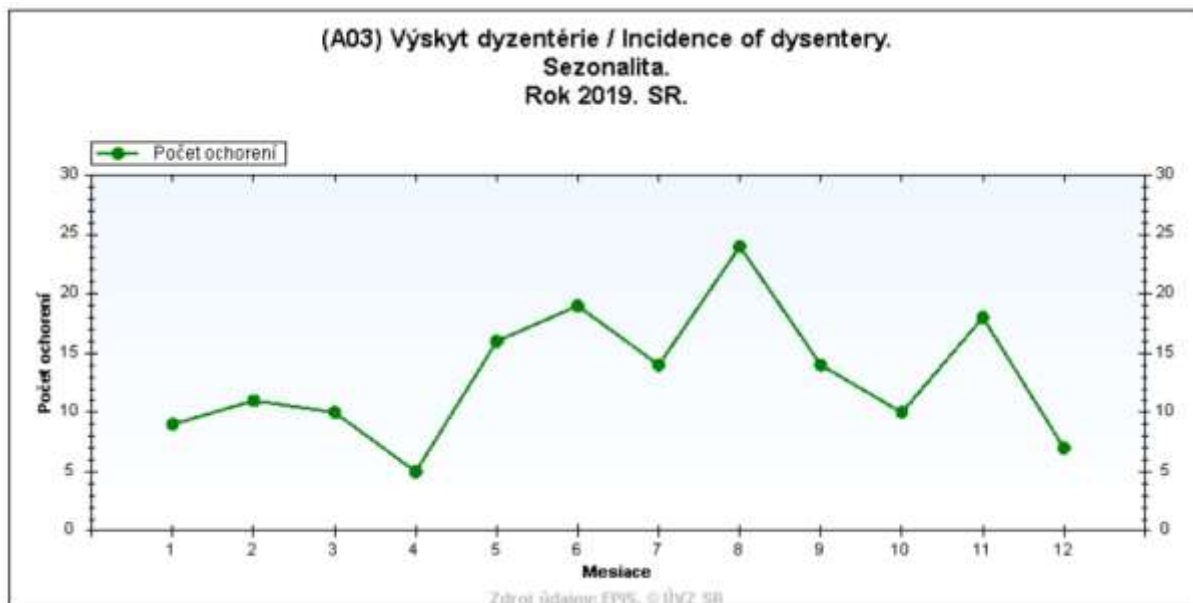
Obrázok III.1.3 – 2 Mapa výskytu dyzentérie podľa okresov



Obrázok III.1.3 – 3 Graf výskytu sérotypov šigel v roku 2019 (ochorenia a nosičstvá).



Obrázok III.1.3 – 4 Graf výskytu dyzentérie. Sezonalita



Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiacoch – august (15,9%).

Etiológia:

A03.1 Šigelóza zapríčinená *Shigella flexneri* – 88x

A03.3 Šigelóza zapríčinená *Shigella sonnei* – 54x

A03.9 Nešpecifikovaná šigelóza – 3x

Tabuľka III.1.3 – 1 Proporcie výskytu etiologického agens

Typ	OCHORENIE		SPOLU	
	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
Shigella bližšie neurčená	3	2,00	3	2,00
Shigella flexneri	88	58,67	88	58,67
Shigella sonnei	54	36,00	54	36,00
ZES-kult.nevyšetrený	5	3,33	5	3,33

Importované nákazy boli zaznamenané v 2 prípadoch:

A03.3 – 2x (Francúzsko 1x, Spojené arabské emiráty 1x)

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenané boli 3 menšie epidémie (počet chorých 2, 3x *S. flexneri*).

Ako nozokomiálna nákaza bol o hlásené 1 ochorenie pod dg. A031.

III.1.4 Iné bakteriálne črevné infekcie – A 04

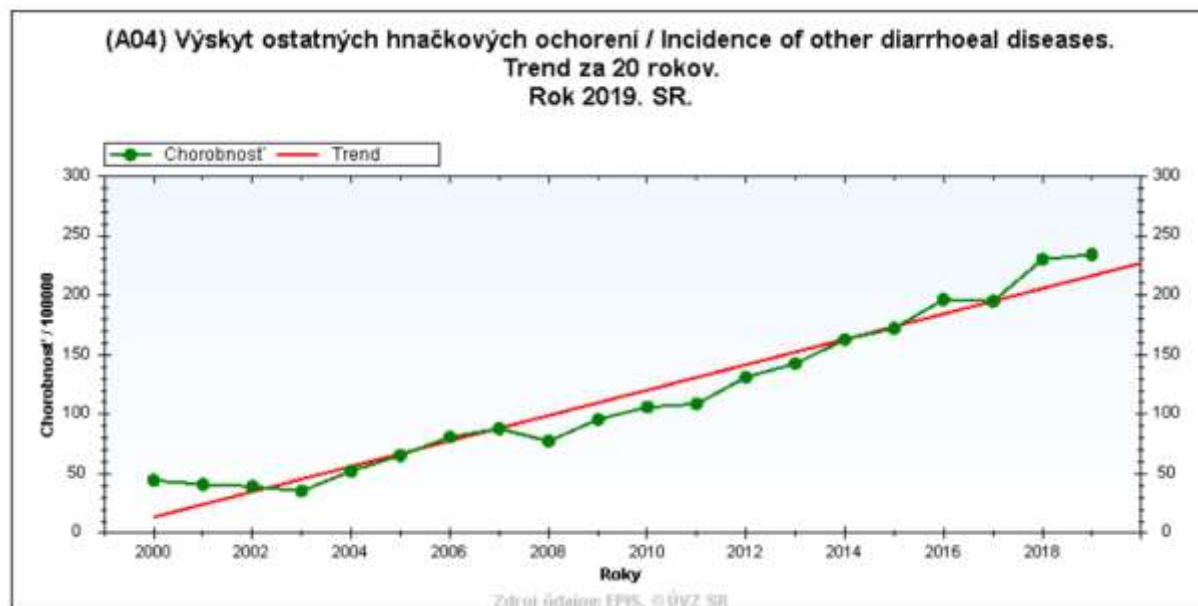
V priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 12 738 ochorení (chor. 233,71/100 000), čo je porovnateľný počet s minulým rokom a oproti 5-ročnému priemeru je to vzostup o 23%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (309,13) a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji (169,32).

Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 1897,51 a 1-4 ročných detí – 1039,53.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiacoch máj až júl, počas ktorých sa vyskytlo 11% prípadov.

Obrázok III.1.4 – 1 Graf výskytu hnačkových ochorení. Trend za 20 rokov



V etiológii sa uplatnili:

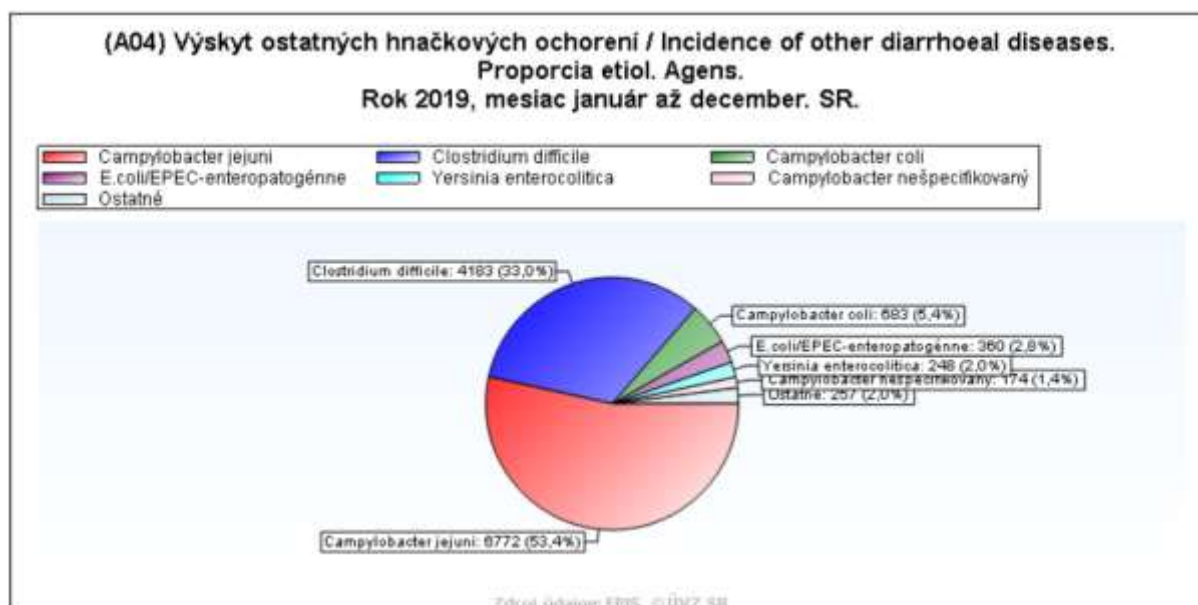
- A04.0 Infekcia enteropatogénnymi *Escherichia coli* – 360x
- A04.3 Infekcia enterohemoragickými *Escherichia coli* – 3x
- A04.4 Iné črevné infekcie *Escherichia coli* – 6x
- A04.5 Kamylobakteriálna enteritída – 7829x
- A04.6 Enteritída zapríčinená *Yersinia enterocolitica* – 250x
- A04.7 Enterokolitída zapríčinená *Clostridium difficile* – 4204x
- A04.8 Iné špecifikované bakteriálne infekcie – 77x
- A04.9 Nešpecifikované bakteriálne črevné infekcie - 9x

TYP		Freq.	Perc.
<i>Campylobacter coli</i>	nešpecifikované	683	5,39
<i>Campylobacter concisus</i>	nešpecifikované	5	0,04
<i>Campylobacter curvus</i>	nešpecifikované	2	0,02
<i>Campylobacter gracilis</i>	nešpecifikované	3	0,02
<i>Campylobacter</i> iný	nešpecifikované	4	0,03
<i>Campylobacter jejuni</i>	nešpecifikované	6772	53,42
<i>Campylobacter lari</i>	nešpecifikované	4	0,03
<i>Campylobacter</i> nešpecifikovaný		174	1,37
<i>Campylobacter rectus</i>	nešpecifikované	4	0,03
<i>Campylobacter showae</i>	nešpecifikované	2	0,02
<i>Campylobacter ureolyticus</i>	nešpecifikované	26	0,21
<i>Citrobacter</i>	nešpecifikované	21	0,17
<i>Clostridium difficile</i>	nešpecifikované	419	3,31
<i>Clostridium difficile</i>	produkujúci toxín A	320	2,52
<i>Clostridium difficile</i>	produkujúci toxín B	121	0,95
<i>Clostridium difficile</i>	produkujúci toxín A aj	3323	26,21

	toxín B		
E.coli iné	nešpecifikované	6	0,05
E.coli/EHEC/VTEC	nešpecifikované	2	0,02
E.coli/EHEC/VTEC	O157	1	0,01
E.coli/EPEC- enteropatogénne	nešpecifikované	57	0,45
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O26	25	0,20
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O55	25	0,20
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O86	30	0,24
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O111	15	0,12
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O114	5	0,04
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O119	18	0,14
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O125	17	0,13
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O126	24	0,19
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O127	25	0,20
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O128	17	0,13
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O142	10	0,08
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O124	7	0,06
E.coli/EPEC- enteropatogénne	OA polyvalentná	5	0,04
E.coli/EPEC- enteropatogénne	OB polyvalentna	4	0,03
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O44	35	0,28
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O103	17	0,13
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O145	7	0,06
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O164	2	0,02
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O25	10	0,08
E.coli/EPEC- enteropatogénne	O78	5	0,04
Enterobacter	nešpecifikované	2	0,02
Klebsiella iná	nešpecifikované	1	0,01
Klebsiella pneumoniae	nešpecifikované	20	0,16
mikroorganizmy grampozitívne	nešpecifikované	2	0,02
mikroorganizmy iné bakteriálne	nešpecifikované	2	0,02
mikroorganizmy iné nešpecifikované	nešpecifikované	2	0,02
mikroorganizmy iné špecifikované	nešpecifikované	4	0,03
Proteus mirabilis	nešpecifikované	21	0,17

Proteus nešpecifikovaný	nešpecifikované	2	0,02
Proteus vulgaris	nešpecifikované	1	0,01
Pseudomonas	nešpecifikované	1	0,01
Staphylococcus aureus	nešpecifikované	2	0,02
Yersinia enterocolitica	nešpecifikované	127	1,00
Yersinia enterocolitica	serovar 3	107	0,84
Yersinia enterocolitica	serovar 8	2	0,02
Yersinia enterocolitica	serovar 9	9	0,07
Yersinia enterocolitica	serovar iný	3	0,02
Yersinia pseudotuberculosis	nešpecifikované	2	0,02
ZES-kult.negatívny	nešpecifikované	24	0,19
ZES-kult.negatívny	nešpecifikované	1	0,01
ZES-kult.negatívny	nešpecifikované	1	0,01
ZES-kult.nevyšetrený	nešpecifikované	1	0,01
ZES-kult.nevyšetrený	nešpecifikované	86	0,68
ZES-kult.nevyšetrený	nešpecifikované	5	0,04

Obrázok III.1.4 – 2 Graf výskytu hnačkových ochorení. Proporcia etiologického agens



Importovaných bolo 60 ochorení z 23 krajín ako dg:

- A040 (1x)
- A045 (55x – najviac Chorvátsko 9x, Maďarsko 15x, Turecko 7x, ČR 6x)
- A046 (2x)
- A047 (2x).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásené boli 4 väčšie epidémie s počtom 5-14 chorých), popísané v nasledujúcej tabuľke. Z menších epidémií s počtom 2-4 bolo hlásených 228 epidémií (12x C. coli, 199x C. jejuni, 8x C. nešpecifický, 1x EPEC a 8x Yersinia enterocolitica).

Tabuľka III.1.4 – 1 Prehľad väčších epidémií

Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Špecif.	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
TN	03.12.2019	09.12.2019	Campylobacter jejuni	nešpecifikované	5	6	neznámy	epidemiologicky
ZA	20.05.2019	29.05.2019	Campylobacter jejuni	nešpecifikované	5	8	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
TV	27.05.2019	28.05.2019	Campylobacter jejuni	nešpecifikované	14	46	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
SN	28.07.2019	29.07.2019	Campylobacter jejuni	nešpecifikované	14	40	zmiešaná strava	epidemiologicky

Ako nozokomiálne nákazy boli hlásené:

A040	14
A044	3
A045	16
A047	3343
A048	21

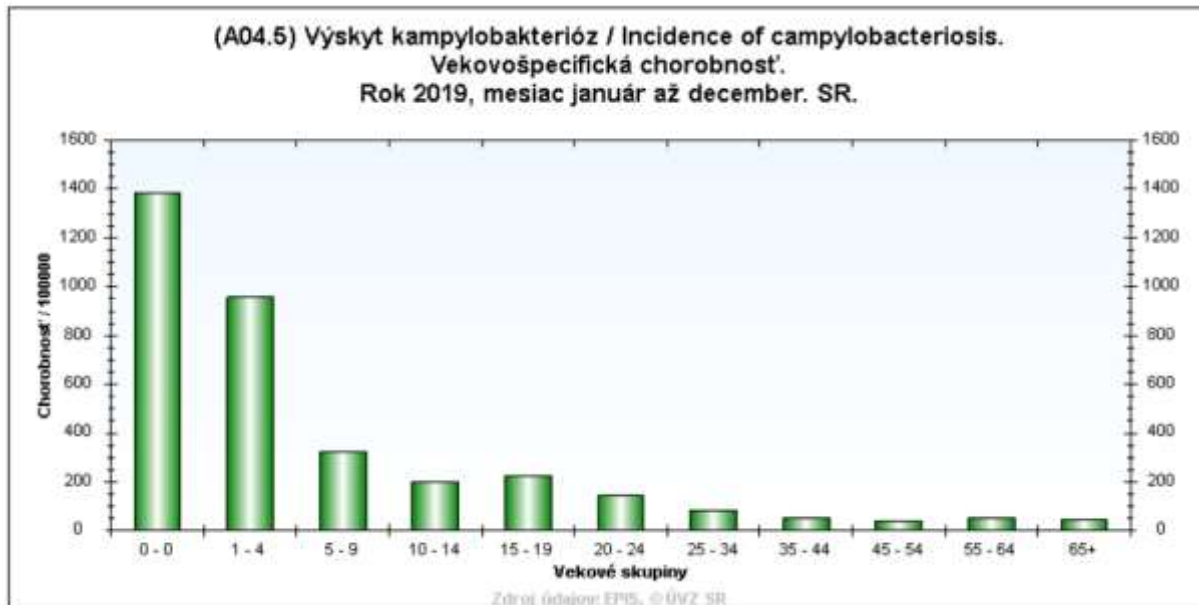
Clostridium difficile je podrobnejšie popísané v kapitole Nozomiálne nákazy.

Kampylobakteriálna enteritída – A 04.5

V priebehu roka 2019 bolo hlásených 7829 ochorení (chor. 143,64/100 000), čo je oproti roku 2018 pokles o 7% a oproti 5-ročnému priemeru je počet ochorení porovnateľný.

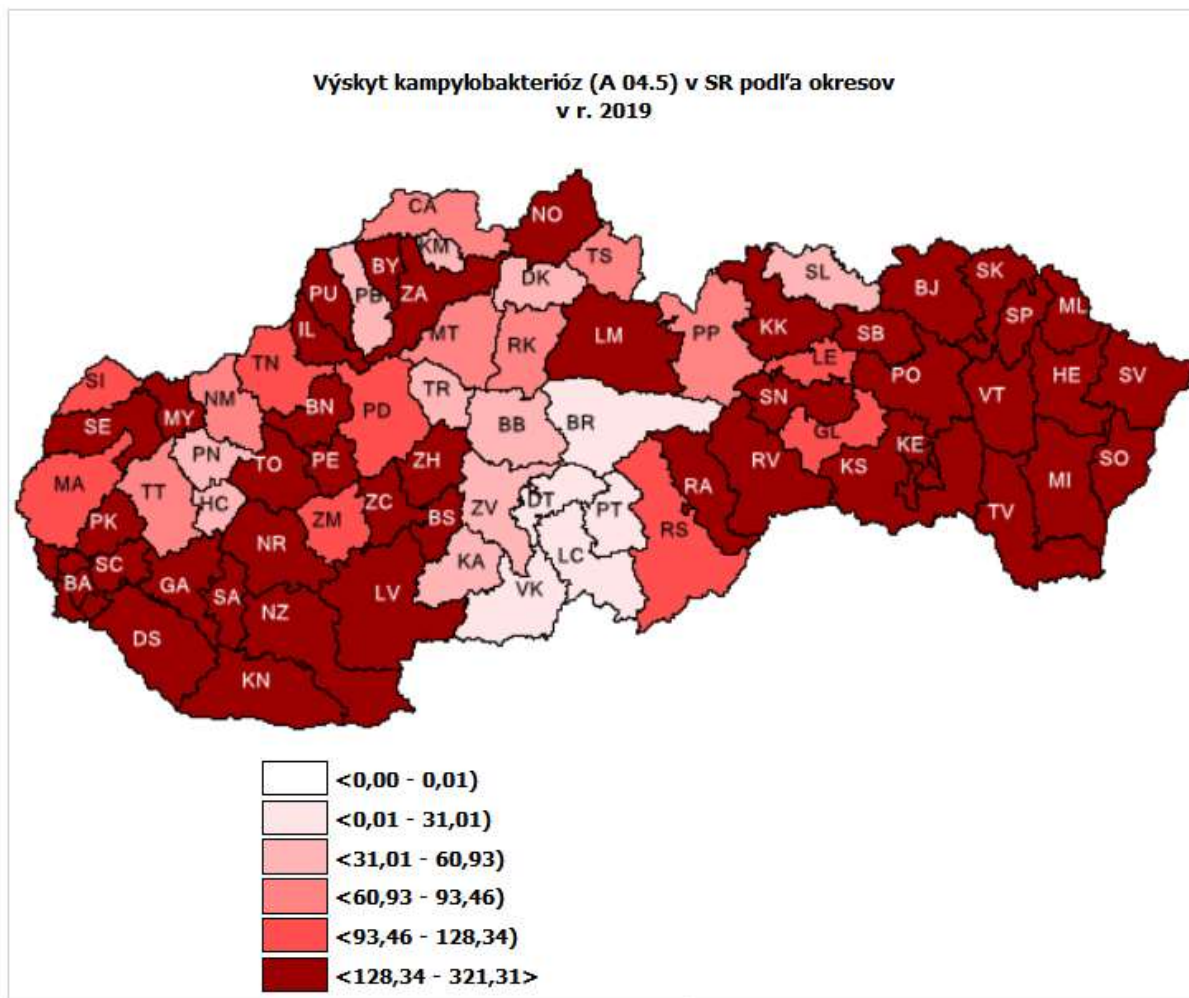
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Prešovskom kraji – 174,18 a Bratislavskom kraji – 171,77. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji – 69,46. Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola v skupine 0 ročných detí (1385,92) a najnižšia v skupine 45-54 ročných (42,39).

Obrázok III.1.4 – 3 Graf výskytu kamylobakteriôz. Vekovošpecifická chorobnosť



Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásených bolo 223 epidémií (199x *C. jejuni*, 12x *C. coli*, 8x *C. nešp.*), z toho 4 väčšie (Tabuľka III.1.4).

Obrázok III.1.4 – 4 Mapa výskytu kamylobakteriálnej enteritídy podľa okresov

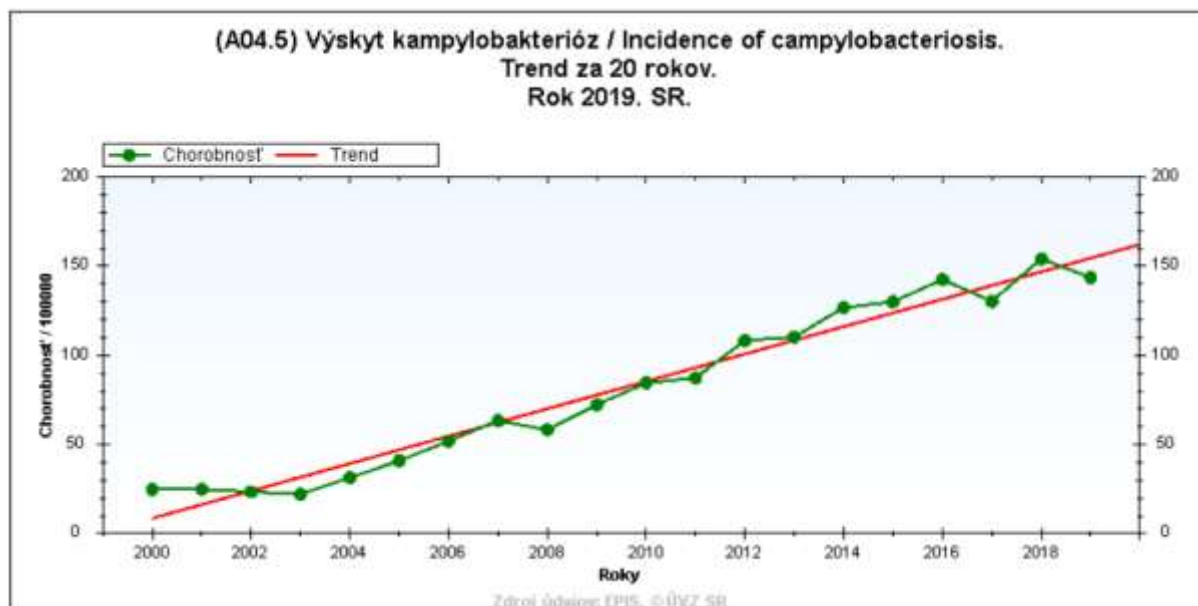


Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

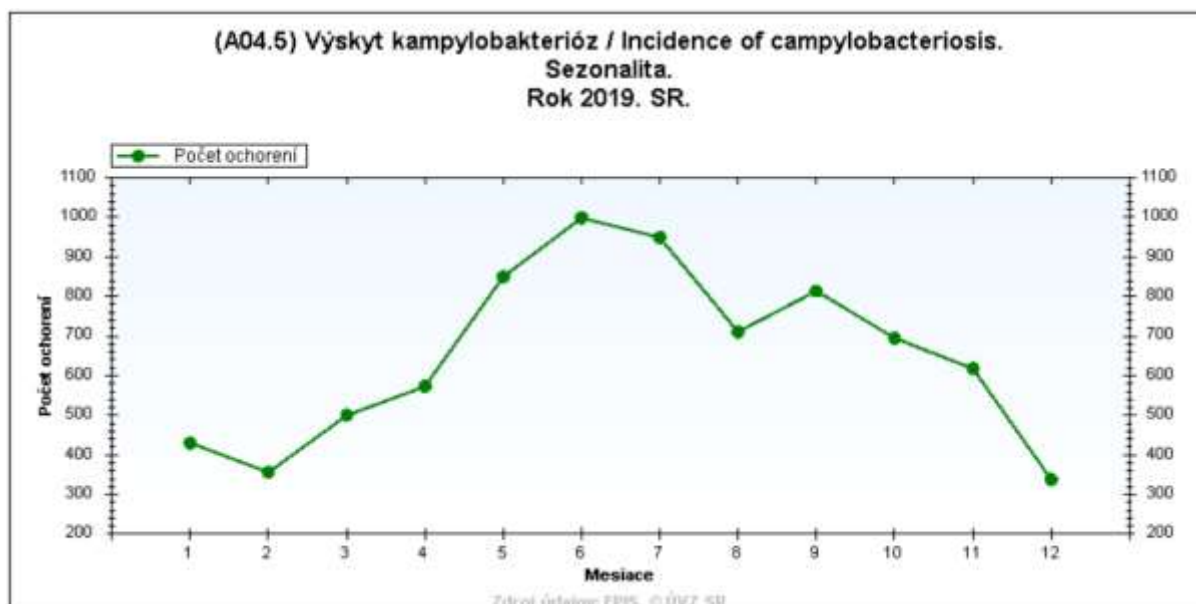
Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom v mesiaci jún (999) a júl (949). Importovaných bolo 55 ochorení (Kapitola III.1.4).

A045		70
1	Chorvátsko	9
2	Maďarsko	15
3	Srbsko	1
4	Turecko	7
5	Grécko	4
6	Cyprus	2
7	Poľsko	2
8	Ukrajina	2
9	Francúzsko	1
10	Južná Afrika	1
11	Nemecko	1
12	Tunisko	1
13	Slovinsko	4
14	Bulharsko	4
15	Maroko	1

Obrázok III.1.4 – 5 Graf výskytu kampylobakteriôz. Trend za 20 rokov



Obrázok III.1.4 – 6 Graf výskytu kampylobakteriôz. Sezonalita



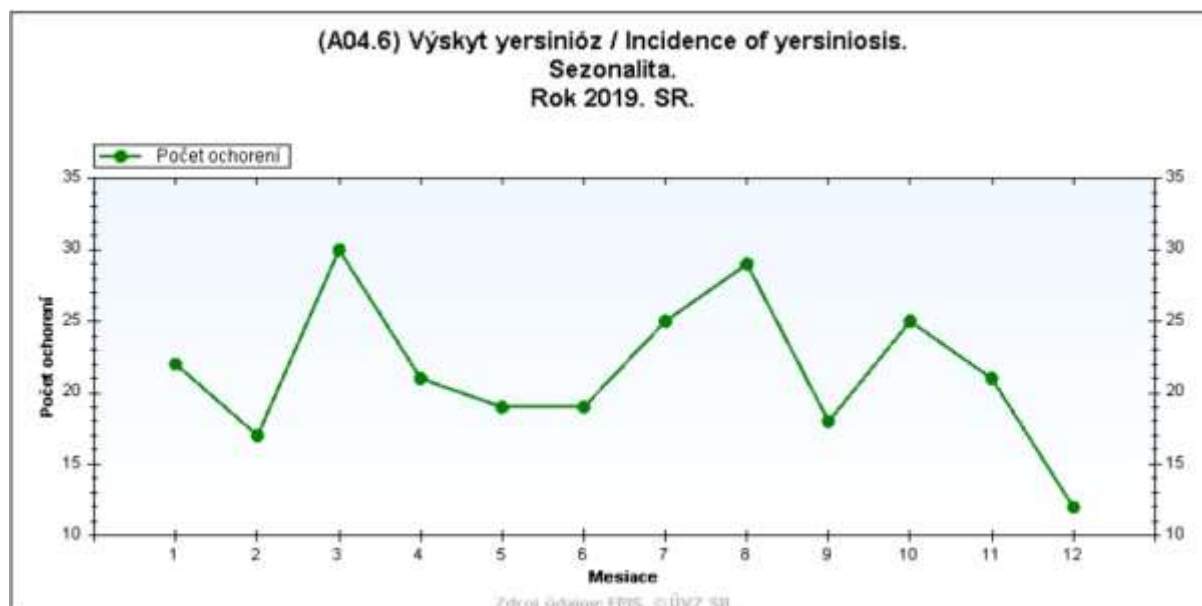
Enterocolitída zapríčinená *Yersinia enterocolitica* – A 04.6

V priebehu roka 2019 bolo hlásených 259 ochorení (chor. 4,75/100 000), čo je o 4% ochorení menej ako minulý rok a o 23% viac ako 5-ročný priemer.

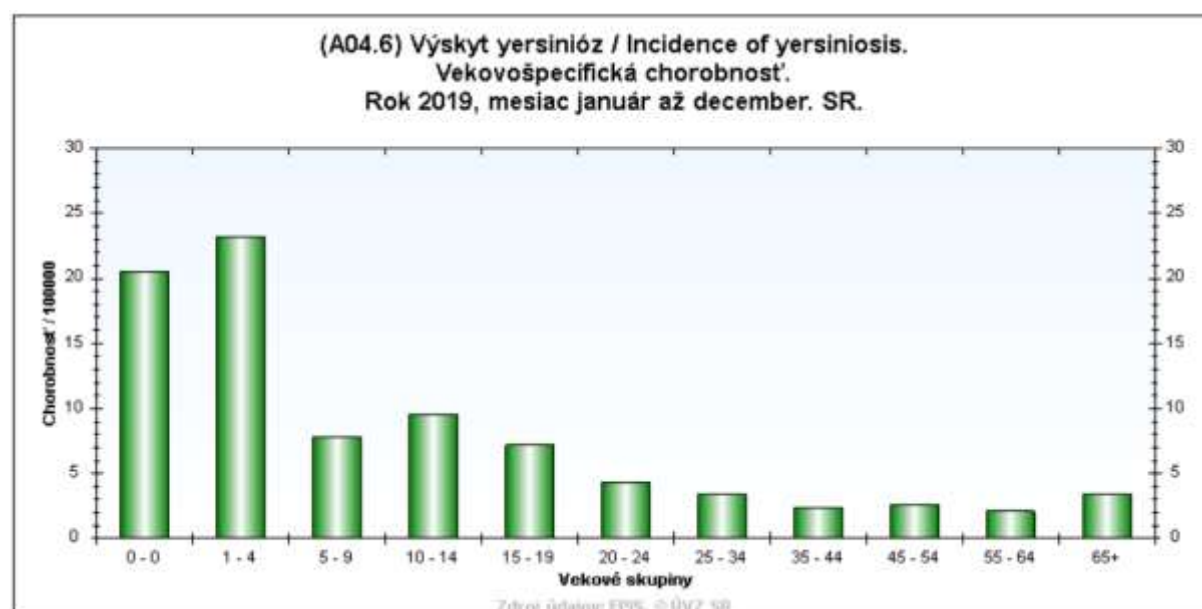
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji – 11,42 a najnižšia chorobnosť bola v Žilinskom kraji – 2,46. Najviac ochorení bolo hlásených v marci (30) a v auguste (29). (Obrázok III.1.4 - 7). Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 1-4 ročných detí – 23,17 a 0-ročných (20,53) (Obrázok III.1.4 - 8). Ochorenie nebolo importované.

Charakter výskytu bol sporadický a rodinný, ale zaznamenané boli aj prípady v epidemiologickej súvislosti. Hlásené boli 8 rodinných epidémií s počtom chorých 2-4.

Obrázok III.1.4 – 7 Graf výskytu yersinióz. Sezonalita



Obrázok III.1.4 – 8 Graf výskytu yersinióz. Vekovošpecifická chorobnosť



Yersiniózy mimočrevné – extraintestinálne – A 28.2

V priebehu roka 2019 boli hlásené 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000), pričom v minulom roku bolo hlásené 1 ochorenie. Ochorenie bolo hlásené z Trenčianskeho, Nitrianskeho a Žilinského kraja. Prípady boli vo veku 20-24 rokov a 35-44 rokov.

Infekcie zapríčinené Clostridium difficile – A 04.7

V priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 4201 ochorení (chor. 77,08/100 000), čo je oproti roku 2018 (kedy bolo hlásených 3383 prípadov) o 24% viac a v porovnaní s 5-ročným priemerom ide o dvojnásobok.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov s najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji (130,99) a najnižšou chorobnosťou v Košickom kraji (48,47). Najviac ochorení bolo hlásených vo vekovej skupine 65+ ročných (361,08) a 55-64 ročných (75,10). V 8 prípadoch sa jednalo o úmrtie. Väčšina ochorení (3343 – 79,6%) mala nozokomiálny charakter.

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

V priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 35 ochorení (chor. 0,64/100 000), čo je oproti roku 2018 o 49% menej a oproti 5-ročnému priemeru je to pokles o 71 %.

Etiológia:

A05.3 – Alimentárna intoxikácia *Vibrio parahaemolyticus* – 1x (import z Turecka - častá konzumácia morských plodov na dovolenke)

A05.9 – Nešpecifikované bakteriálne alimentárne intoxikácie – 34 (epidémia, pravdepodobný faktor prenosu je strava podávaná v MŠ - syrová penová nátierka)

Ochorenia boli hlásené z 2 krajov: Nitriansky – 1x a Žilinský – 34x. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 1-4 ročných (8,58). Evidovaná bola 1 epidémia (mikroorganizmy iné nešpecifikované).

Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
MT	05.09.2019	06.09.2019	mikroorganizmy iné nešpecifikované	34	65	lahôdkárske výrobky	epidemiologicky

A 05.1 – Botulizmus

V priebehu roka 2019 nebolo hlásené žiadne ochorenie.

III.1.6 Amébová červienka – Amebóza – A06

V priebehu roka 2019 boli hlásené 3 ochorenia (0,06/100 000).

Etiológia:

A06.0 Akútna amébová dyzentéria – 1x (okres Žilina, vek 10-14, stolica – mikrosk. Entamoeba coli)

A06.9 Nešpecifikovaná amebóza – 2x (okres Rožňava, vek 5-9 rokov, stolica – mikrosk. Entamoeba histolytica)

III.1.7 Iné protozoárne črevné infekcie – A 07

V priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 172 ochorení (chor. 3,16/100 000), čo je pokles o 8% oproti roku 2018 a o 26% menej oproti 5-ročnému priemeru. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom (6,12) a Prešovskom kraji (7,03). Najnižší výskyt sa zaznamenal v Banskobystrickom kraji (0,31).

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 1-4 ročných detí (23,60) a 0-ročných (11,98). Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v marci (32 prípadov).

Etiológia:

A07.1 Giardióza [lambliáza] – 1546x

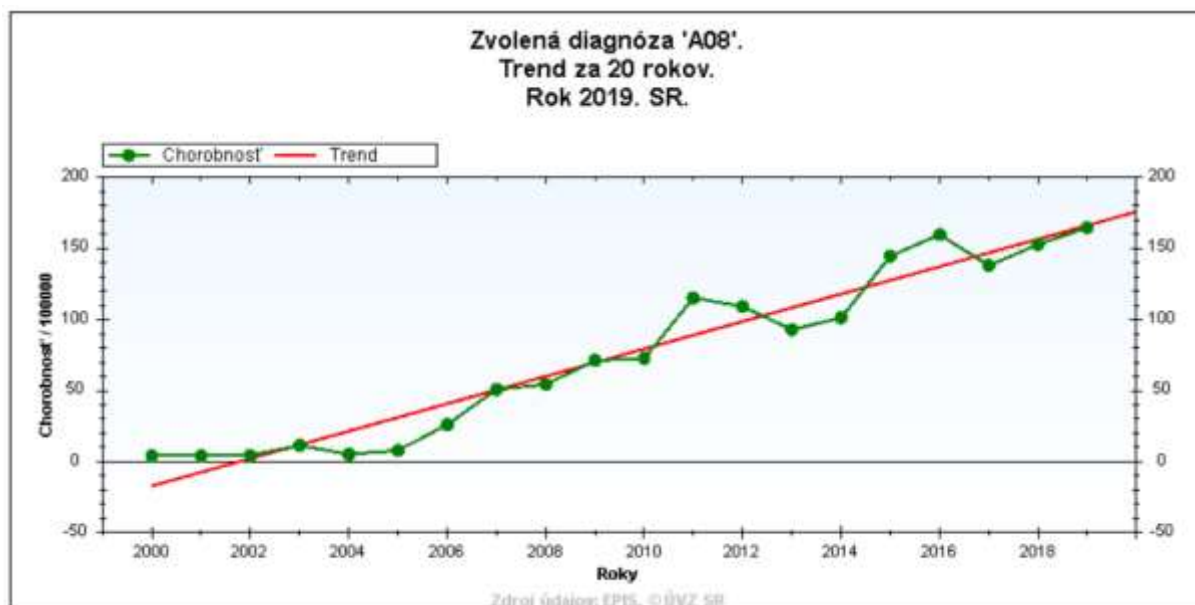
A07.2 Kryptosporidióza – 1x

A07.8 Iné špecifikované protozoárne črevné choroby – 25x

III.1.8 Vírusové a iné nešpecifikované črevné infekcie – A 08

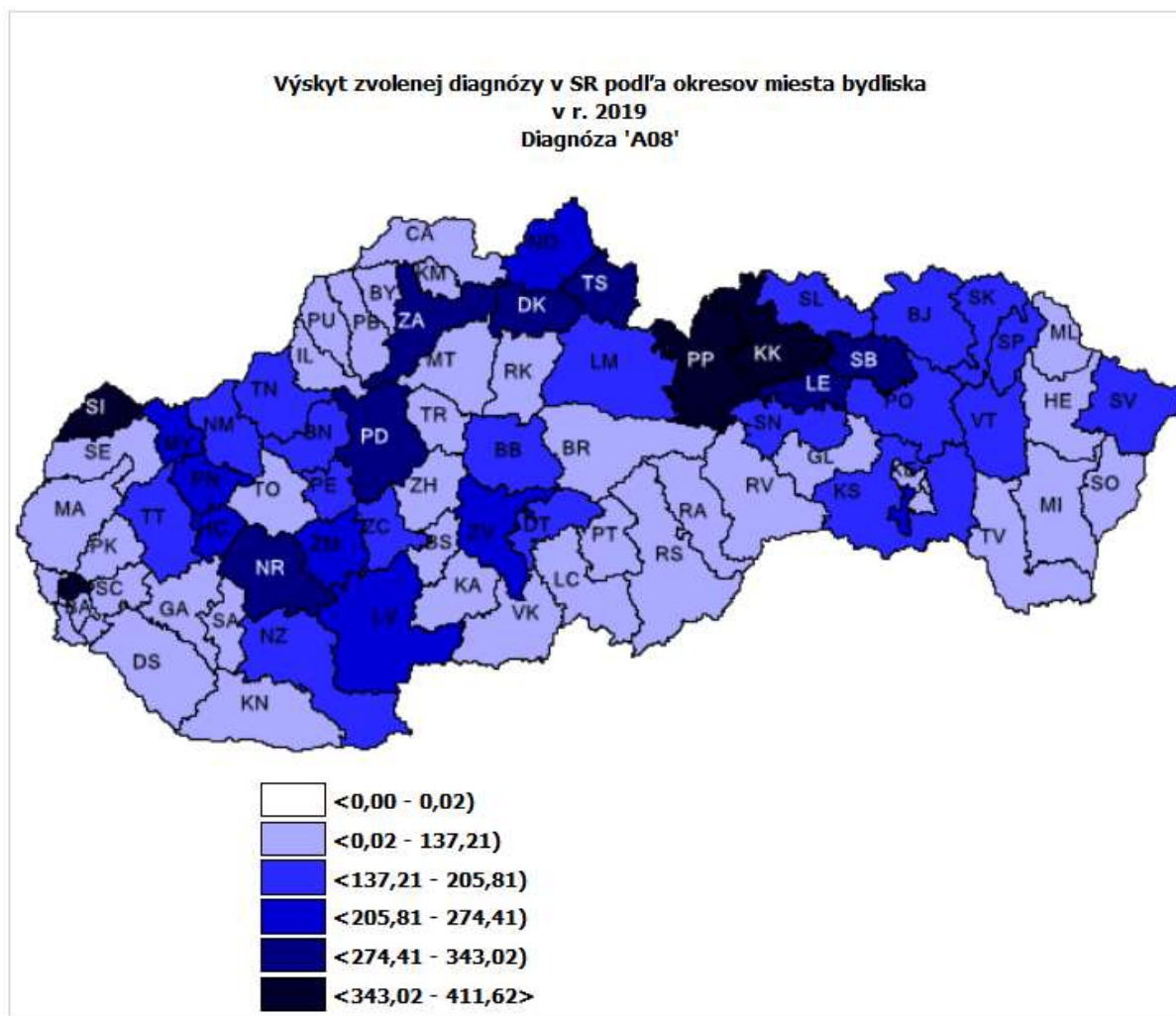
V priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 8998 ochorení (chor. 165,09/100 000), čo je oproti roku 2018 vzostup o 9% a o 19% viac oproti 5-ročnému priemeru.

Obrázok III.1.8 – 1 Graf trendu výskytu za 20 rokov pre A08



Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Prešovskom kraji – 222,05 a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji – 109,43.

Obrázok III.1.8 – 2 Mapa výskytu vírusových a iných nešpecifikovaných črevných infekcií



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 3368,98 a 1-4 ročných detí – 1403,77.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom ochorení v mesiacoch február až máj s maximom 1120 prípadov v apríli.

Etiológia:

A08.0 Rotavírusová enteritída – 4496x

A08.1 Akútna gastroenteropatia zapríčinená vírusom Norwalk – 27278x

A08.2 Adenovírusová enteritída – 1115x

A08.3 Iné vírusové enteritídy – 168x

A08.4 Nešpecifikovaná vírusová črevná infekcia – 490x

A08.5 Iné špecifikované črevné infekcie – 2x

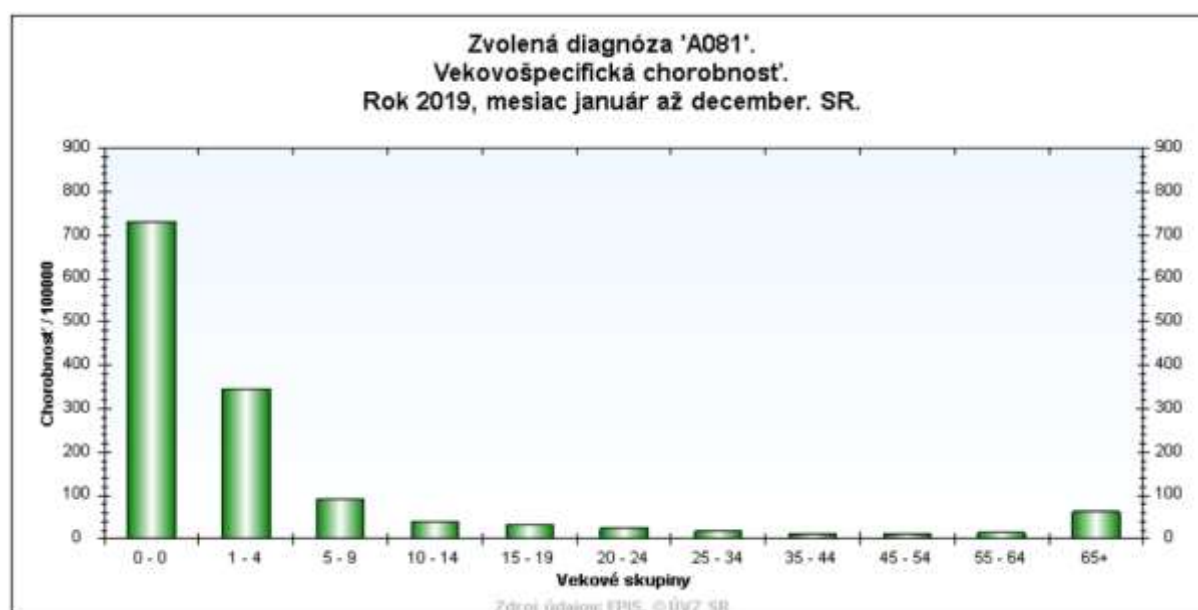
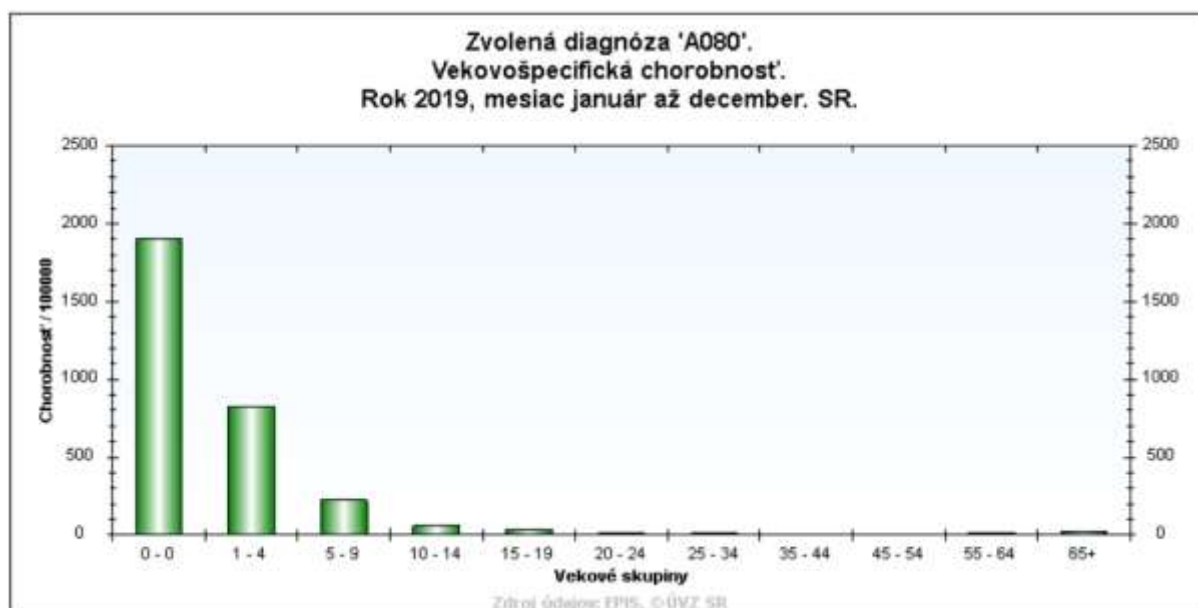
Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický.

Zaznamenaných bolo 306 epidémií (196x rotavírus, 101 norovírus, 8x vírus iný nešpecifikovaný, 1x vírus iný špecifikovaný). Väčších epidémií bolo 63x (počet chorých 5 –

256, z toho 124x rotavírus, 30x norovírus, 8x vírus iný nešpecifikovaný, 1x vírus iný špecifikovaný). Tabuľka III.1.8 – 1

Hlásené boli 1 úmrtie na adenovírusovú infekciu (A08.2) u novorodenca z okresu Liptovský Mikuláš. Išlo sa o rómske dieťa zo slabých hygienicko-sociálnych pomerov. Jedná sa o sporadické ochorenie v rodine. Príznaky: riedke vodnaté stolice, vracanie, febrility do 38,5 st.C, slabý príjem per os, serózna sekrécia z nosa. Zhoršenie stavu: náhla distenzia bruška, bruško nepriehmatné, vymiznutá peristaltika, suponovaný ileózny stav, preklad na JIS, kde exitus. Z pitevného protokolu úmrtie pre akútny zápal tenkého čreva. Stolica – imunochromatograficky potvrdený adenovírus.

Obrázok III.1.8 – 3 Graf výskytu rotavírusových (A08.0) a norovírusových infekcií (A08.1) Vekovošpecifická chorobnosť



Tabuľka III.1.8 – 1 Prehľad epidémií

	Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
1	PN	14.05.2019	20.05.2019	norovírus	15	48	kontakt s chorým	epidemiologicky
2	LV	13.06.2019	19.06.2019	norovírus	34	295	neznámy	epidemiologicky
3	NR	21.01.2019	27.01.2019	norovírus	31	306	neznámy	epidemiologicky
4	NR	22.01.2019	06.02.2019	norovírus	22	271	neznámy	epidemiologicky
5	NR	15.01.2019	24.01.2019	norovírus	19	79	neznámy	epidemiologicky
6	LV	18.01.2019	30.01.2019	norovírus	38	320	neznámy	epidemiologicky
7	PD	01.01.2019	10.01.2019	norovírus	14	55	kontaminované prostredie	epidemiologicky
8	TN	04.04.2019	06.04.2019	norovírus	5	12	neznámy	epidemiologicky
9	NR	11.04.2019	24.04.2019	norovírus	46	112	neznámy	epidemiologicky
10	NR	18.03.2019	19.03.2019	norovírus	5	5	neznámy	epidemiologicky
11	LV	04.03.2019	08.03.2019	norovírus	11	54	neznámy	epidemiologicky
12	LM	26.10.2019	04.11.2019	norovírus	23	70	neznámy	epidemiologicky
13	PP	21.06.2019	21.07.2019	norovírus	160	1748	neznámy	epidemiologicky
14	TV	02.08.2019	05.08.2019	norovírus	5	5	neznámy	epidemiologicky
15	NR	31.05.2019	08.06.2019	norovírus	7	95	kontakt s chorým	epidemiologicky
16	PN	17.01.2019	25.01.2019	norovírus	29	229	kontakt s chorým	epidemiologicky
17	HC	04.01.2019	17.01.2019	norovírus	58	156	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
18	TN	13.02.2019	25.02.2019	norovírus	70	325	kontakt s chorým	epidemiologicky
19	BA3	09.04.2019	11.04.2019	norovírus	15	77	kontaminované prostredie	epidemiologicky
20	TN	05.01.2019	15.01.2019	norovírus	5	53	neznámy	epidemiologicky
21	PD	12.11.2019	14.11.2019	norovírus	103	458	kontaminovaný vzduch/aerosol	epidemiologicky
22	TN	13.11.2019	18.11.2019	norovírus	7	17	kontakt s chorým	epidemiologicky
23	ZM	22.03.2019	02.04.2019	norovírus	24	88	kontakt s chorým	epidemiologicky
24	TN	18.04.2019	25.04.2019	norovírus	10	28	kontakt s chorým	epidemiologicky
25	PD	11.01.2019	16.01.2019	norovírus	19	42	neznámy	epidemiologicky
26	NR	08.04.2019	23.04.2019	norovírus	88	242	kontaminované predmety	epidemiologicky
27	SI	28.01.2019	10.02.2019	norovírus	87	329	kontakt s chorým	epidemiologicky
28	TT	14.01.2019	20.01.2019	norovírus	12	41	kontakt s chorým	epidemiologicky
29	TT	03.05.2019	07.05.2019	norovírus	13	58	kontakt s chorým	epidemiologicky
30	NR	14.01.2019	22.01.2019	norovírus	10	98	kontakt s chorým	epidemiologicky
31	SN	31.10.2019	17.11.2019	rotavírus	5	35	neznámy	epidemiologicky
32	NM	15.10.2019	29.10.2019	rotavírus	6	7	neznámy	epidemiologicky
33	BA3	22.03.2019	25.03.2019	rotavírus	6	28	neznámy	epidemiologicky
34	NR	15.03.2019	17.03.2019	rotavírus	5	156	neznámy	epidemiologicky

35	LM	06.04.2019	10.04.2019	rotavírus	5	18	neznámy	epidemiologicky
36	LV	07.02.2019	09.02.2019	rotavírus	6	35	neznámy	epidemiologicky
37	KK	10.05.2019	15.05.2019	rotavírus	7	50	neznámy	epidemiologicky
38	MY	20.05.2019	27.05.2019	rotavírus	10	194	neznámy	epidemiologicky
39	ZM	13.05.2019	18.05.2019	rotavírus	7	267	neznámy	epidemiologicky
40	PD	12.09.2019	23.09.2019	rotavírus	16	41	kontaminovaný vzduch/aerosol	epidemiologicky
41	TV	20.07.2019	03.08.2019	rotavírus	33	148	kontaminované predmety	epidemiologicky
42	RS	16.08.2019	23.08.2019	rotavírus	6	26	kontakt s chorým	epidemiologicky
43	MT	04.02.2019	12.02.2019	rotavírus	10	41	kontaminované prostredie	epidemiologicky
44	NR	29.05.2019	10.06.2019	rotavírus	11	65	kontakt s chorým	epidemiologicky
45	SN	26.02.2019		rotavírus	5	28		epidemiologicky
46	TN	26.01.2019	09.02.2019	rotavírus	9	53	kontaminované prostredie	epidemiologicky
47	VT	19.03.2019	27.03.2019	rotavírus	6	11	kontaminované prostredie	epidemiologicky
48	VT	01.04.2019	08.04.2019	rotavírus	5	10	kontaminované prostredie	epidemiologicky
49	TT	25.04.2019	29.04.2019	rotavírus	28	80	kontakt s chorým	epidemiologicky
50	BA2	04.05.2019	16.05.2019	rotavírus	9	117	kontakt s chorým	epidemiologicky
51	TS	30.04.2019	13.05.2019	rotavírus	5	9	kontakt s chorým	epidemiologicky
52	NR	13.04.2019	23.04.2019	rotavírus	12	85	kontaminované ruky	epidemiologicky
53	PN	15.05.2019	23.05.2019	rotavírus	41	193	kontakt s chorým	epidemiologicky
54	NR	22.05.2019	27.05.2019	rotavírus	6	6	kontakt s chorým	epidemiologicky
55	SB	25.04.2019	29.04.2019	vírus iný nešpecifikovaný	14	153	neznámy	epidemiologicky
56	ZA	14.05.2019	16.05.2019	vírus iný nešpecifikovaný	256	649	neznámy	epidemiologicky
57	ZA	10.04.2019	12.04.2019	vírus iný nešpecifikovaný	62	348	neznámy	epidemiologicky
58	MT	01.08.2019	12.08.2019	vírus iný nešpecifikovaný	15	81	neznámy	epidemiologicky
59	ZA	08.10.2019	09.10.2019	vírus iný nešpecifikovaný	37	563	neznámy	epidemiologicky
60	SI	13.03.2019	14.03.2019	vírus iný nešpecifikovaný	13	27	kontakt s chorým	epidemiologicky
61	TT	26.03.2019	04.04.2019	vírus iný nešpecifikovaný	68	691	kontakt s chorým	epidemiologicky
62	MT	10.07.2019	18.07.2019	vírus iný nešpecifikovaný	17	140	kontaminované prostredie	epidemiologicky
63	SN	20.09.2019	24.09.2019	vírus iný špecifikovaný	6	41	kontaminované predmety	epidemiologicky

Ako NN boli hlásené diagnózy:

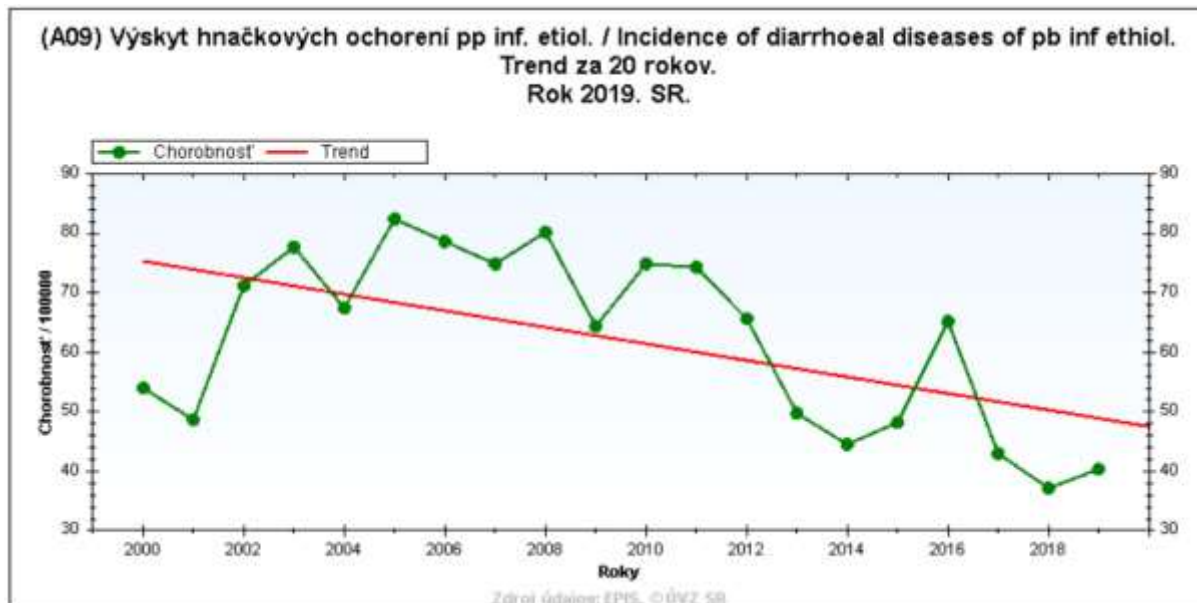
A080	376
A081	516
A082	71
A083	17
A084	3

III.1.9 Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – A 09

V priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 2192 ochorení (chor. 40,2/100 000), čo je oproti roku 2018 vzrast o 8% a oproti 5-ročnému priemeru pokles o 15 % (Obrázok III.1.9 - 1).

Ochorenia boli hlásené v každom kraji s maximom v Košickom kraji (65,47).

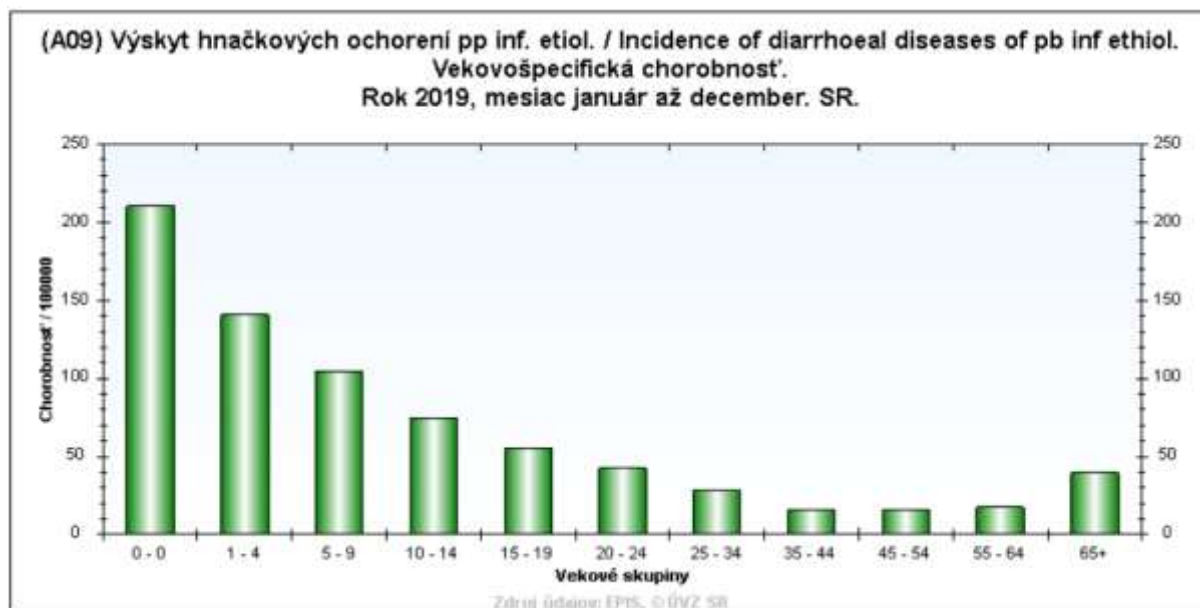
Obrázok III.1.9 – 1 Graf výskytu hnačkových ochorení. Trend za 20 rokov



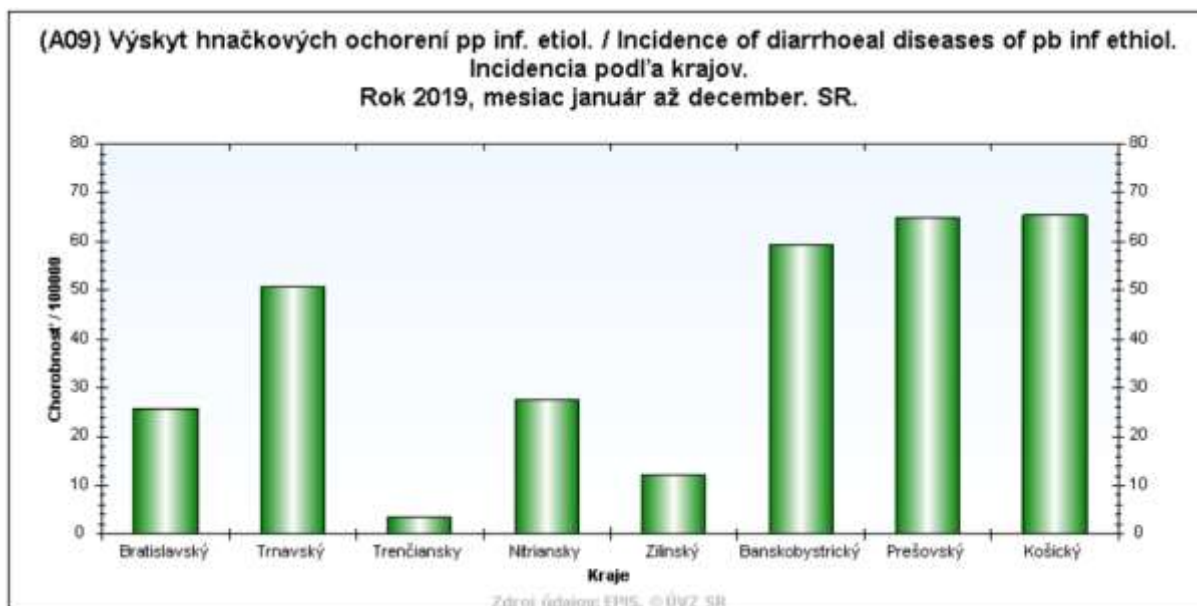
Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 208,74 a 1-4 ročných detí – 140,72. (Obrázok III.1.9 - 2)

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom ochorení v septembri (295 prípadov).

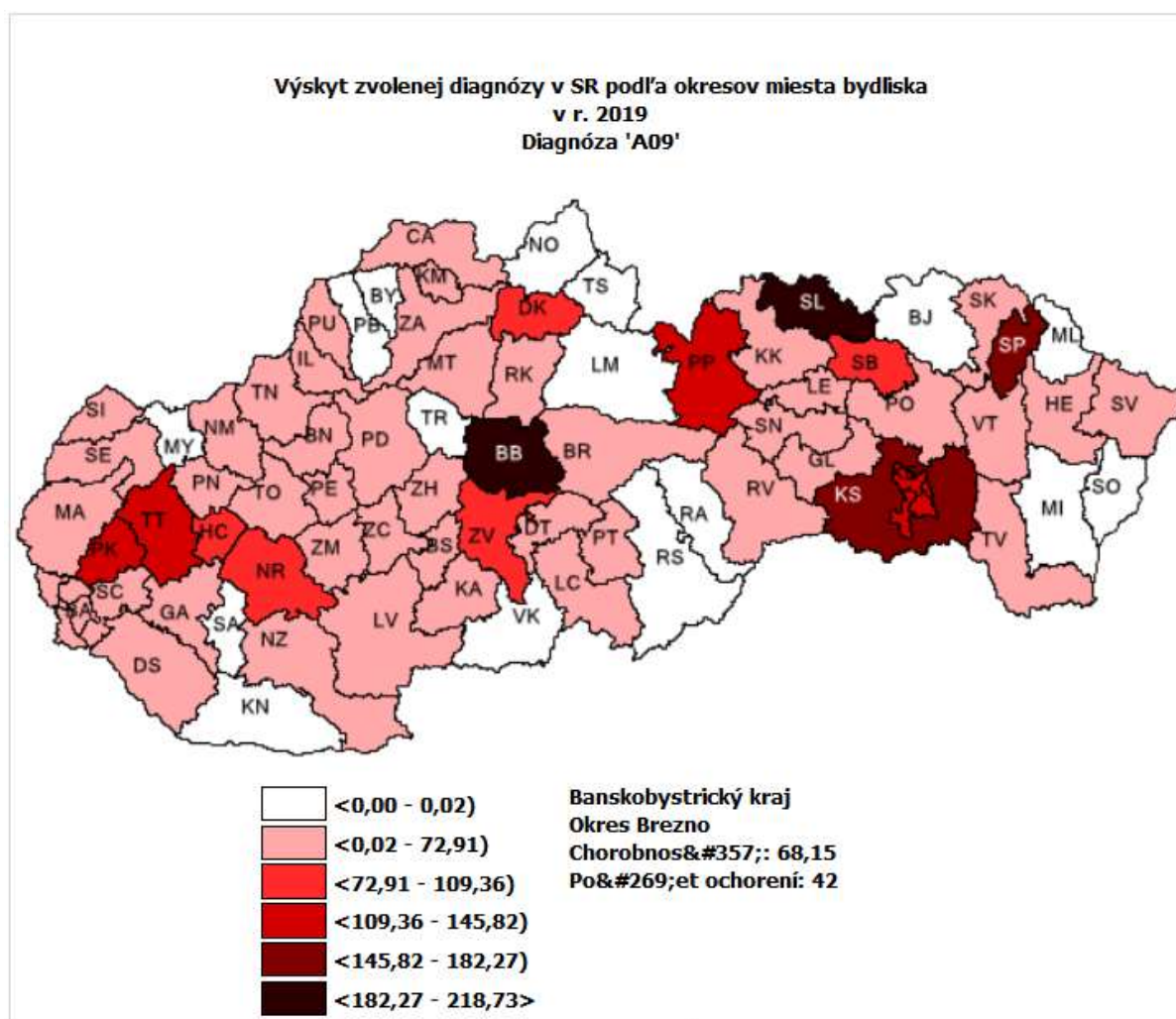
Obrázok III.1.9 – 2 Graf výskytu hnačkových ochorení. Vekovošpecifická chorobnosť



Obrázok III.1.9 – 3 Graf výskytu hnačkových ochorení. Incidencia podľa krajov



Obrázok III.1.9 – 4 Mapa výskytu hnačkových ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie



Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 195 prípadov.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Zaznamenaných bolo 41 epidémií, z toho 27 väčších (počet chorých 5 – 87, 19x kultivačne negatívny, 8x kultivačne nevyšetrený).

Tabuľka III.1.9 – 1 Epidémie alimentárnych ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie (A 09) za rok 2019 v SR

	Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
1	DS	01.08.2019	08.08.2019	kultivačne negatívny	16	104	neznámy	epidemiologicky
2	KS	12.09.2019	12.09.2019	kultivačne negatívny	7	21	neznámy	epidemiologicky
3	NR	11.09.2019	13.09.2019	kultivačne negatívny	87	776	neznámy	epidemiologicky
4	NR	02.10.2019	03.10.2019	kultivačne negatívny	11	20	neznámy	epidemiologicky
5	NR	01.10.2019	04.10.2019	kultivačne negatívny	16	135	neznámy	epidemiologicky
6	PP	03.09.2019	04.09.2019	kultivačne negatívny	18	90	neznámy	epidemiologicky
7	SL	27.06.2019	10.07.2019	kultivačne negatívny	22	602	neznámy	epidemiologicky
8	PK	24.02.2019	02.03.2019	kultivačne negatívny	22	89	neznámy	epidemiologicky
9	NR	07.03.2019	07.03.2019	kultivačne negatívny	5	33	neznámy	epidemiologicky
10	NR	04.04.2019	11.04.2019	kultivačne negatívny	16	38	neznámy	epidemiologicky
11	DK	10.04.2019	12.04.2019	kultivačne negatívny	31	52	neznámy	epidemiologicky
12	BA3	03.04.2019	13.04.2019	kultivačne negatívny	11	28	neznámy	epidemiologicky
13	PP	04.06.2019	04.06.2019	kultivačne negatívny	42	79	neznámy	epidemiologicky
14	PO	11.12.2019	12.12.2019	kultivačne negatívny	29	56	neznámy	epidemiologicky
15	ZM	15.01.2019	23.01.2019	kultivačne negatívny	10	21	neznámy	epidemiologicky
16	TV	15.05.2019	17.05.2019	kultivačne negatívny	6	41	neznámy	epidemiologicky
17	CA	03.02.2019	05.02.2019	kultivačne negatívny	34	38	kontaminované prostredie	epidemiologicky
18	SP	21.03.2019	27.03.2019	kultivačne negatívny	35	142	neznámy	epidemiologicky
19	HE	14.08.2019	18.08.2019	kultivačne negatívny	6	50	neznámy	epidemiologicky
20	PP	29.05.2019	29.05.2019	kultivačne nevyšetrený	11	45	neznámy	epidemiologicky
21	PP	29.05.2019	30.05.2019	kultivačne nevyšetrený	15	51	neznámy	epidemiologicky
22	PP	16.01.2019	24.01.2019	kultivačne nevyšetrený	41	71	neznámy	epidemiologicky
23	HC	14.10.2019	16.10.2019	kultivačne nevyšetrený	8	73	neznámy	epidemiologicky
24	PP	19.09.2019	24.09.2019	kultivačne nevyšetrený	21	147	neznámy	epidemiologicky
25	PK	13.10.2019	21.10.2019	kultivačne nevyšetrený	15	139	neznámy	epidemiologicky
26	TT	06.03.2019	07.03.2019	kultivačne nevyšetrený	10	115	kontakt s chorým	epidemiologicky

27	HE	18.04.2019	22.04.2019	kultivačne nevyšetrený	23	50	zmiešaná strava	epidemiologicky
----	----	------------	------------	---------------------------	----	----	--------------------	-----------------

III.2. Skupina vírusových hepatítid

V roku 2019 bolo na Slovensku zaznamenaných 608 ochorení na všetky druhy vírusových hepatítid, čo je ďalší pokles o 3,3% oproti roku 2018. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala opäť chronická forma VHC, ktorej proporcia sa rovná 35%. V priebehu roka došlo k ďalšiemu významnému poklesu výskytu u diagnózy VHA a to o 42,8%.

Z analyzovaného počtu VH bolo 302 prípadov v akútnej forme (49,7%) a 306 (50,3%) vo forme chronickej, ktorej výskyt mierne stúpol. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 213 prípadov, t.j. 69,6% chronických foriem VH. (Tabuľka III.2 - 1.). Ďalší vzostup výskytu bol zaznamenaný u diagnózy popisovanej v tejto skupine nákaz a to u VHE o 37,8% a akútnej VHC o 32%. U akútnej VHB je výskyt stabilizovaný, u ostatných diagnóz došlo k poklesu (VHA, ChVHB). V roku 2019 bolo zaznamenaných 5 úmrtí na VH a to na dg. VHB chr. 3x a na VHE 2x+2, v roku 2018 boli evidované 2 pr. úmrtia, jedno na VHA a jedno na VHB. 33 prípadov ochorení – o 3 menej ako v roku 2018 - malo charakter importovanej nákazy, a to 10x VHA, 5x VHB, 10x VHE a 8x VHC.

Tabuľka III.2 - 1 Prehľad o výskyte VH v roku 2019 a ich porovnanie s rokom 2018.

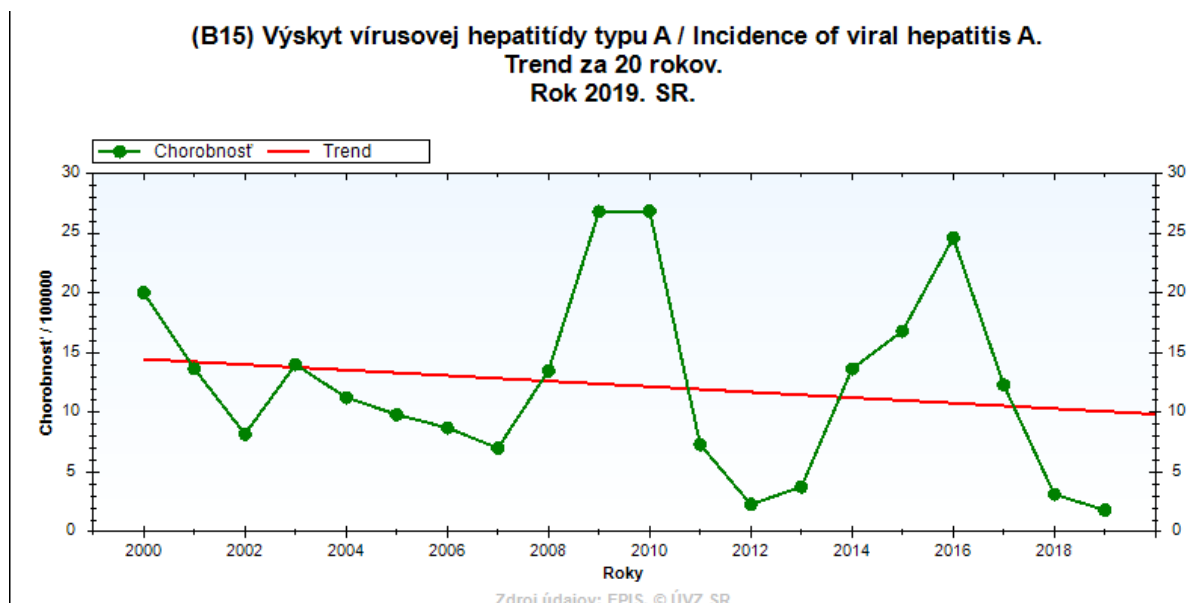
Diag.	Freq.	Chor.	Porovnanie s r.2018	% z celkového počtu VH
B15	99	1,82	-42,8	16,3
B16	49	0,9	+2%	8.05
B19.9	2		-	0.33
B171	28	0,51	+47%	4.6
B172	124		+37,8%	20.4
B181	93	1,6	+6%	15,3
B182	213	3,9	+ 1%	35.0

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 425 novozistených nosičov HBsAg, čo je o 18,4% viac ako v roku 2018.

III.2.1 Akútna vírusová hepatitída typu A – B 15

V roku 2019 bolo v SR hlásených 99 prípadov ochorení na VH-A (chor. 1,82/100.000), čo je pokles oproti roku 2018 o 42,8%, oproti 5 ročnému priemeru je to o 87% menej. Dlhodobý trend je stabilný a má typický charakter nákazy neovplyvnenej celoplošným očkovaním, ktorá sa vyskytuje v cykloch 4-5 rokov. (Obrázok III.2.1 – 1)

Graf III.2.1 – 1 Výskyt vírusovej hepatitídy typu A. Trend za 20 rokov

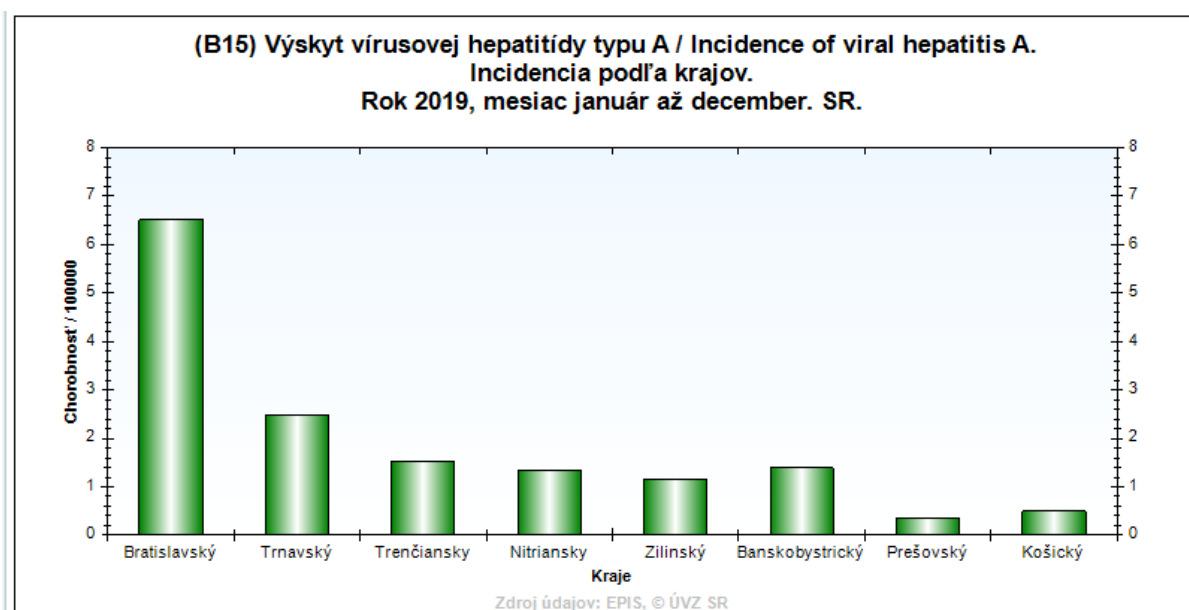


Výskyt ochorení bol zaznamenaný vo všetkých krajoch SR s významnými topologickými rozdielmi.

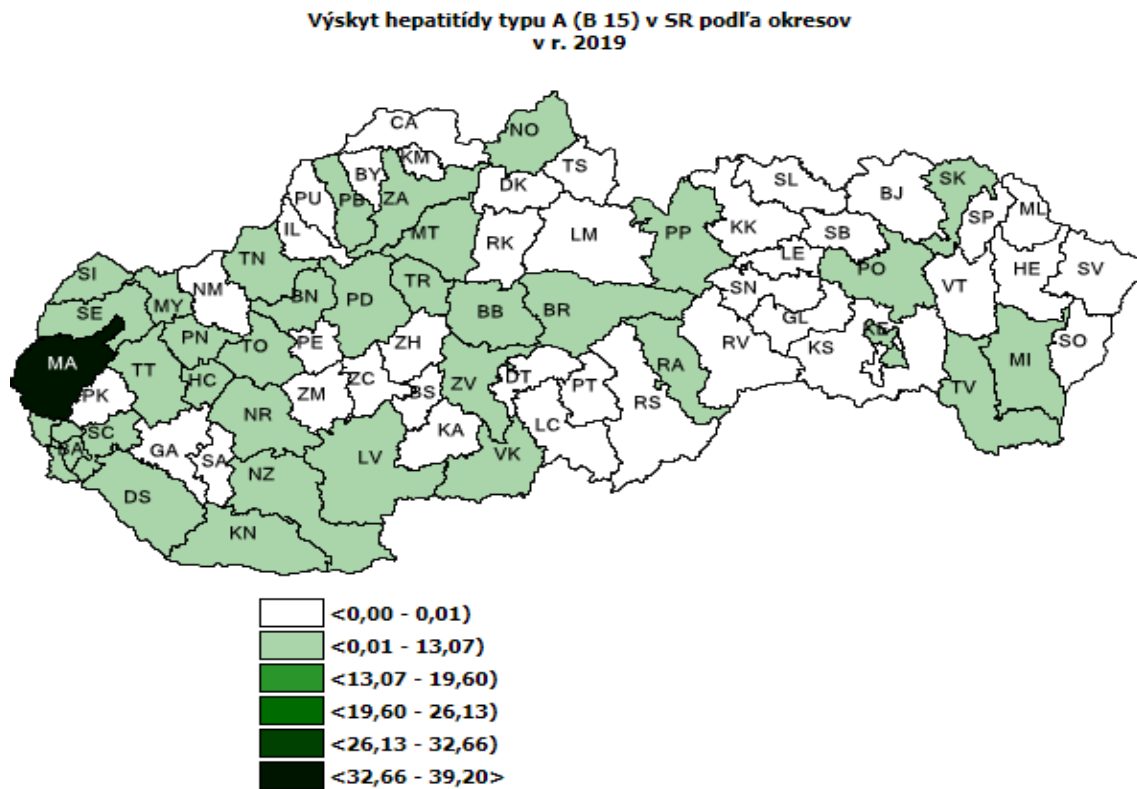
Diagnoza/Kraj	BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B15	43	14	9	9	8	9	3	4	99
r	6,52	2,48	1,54	1,33	1,16	1,39	0,36	0,50	1,82

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Bratislavskom (43 pr., chor. 6,5) a v kraji Trnavskom (14 pr., chor. 2,5.8 pr. – chor.2,25.), v ostatných krajoch bolo zaznamenaných od 9 po 3 prípady, najmenej v kraji Prešovskom. V roku 2019 nedošlo k zvýšeniu chorobnosti v žiadnom kraji.

Obrázok III.2.1 – 2 Graf výskytu vírusovej hepatitídy typu A. Incidencia podľa krajov



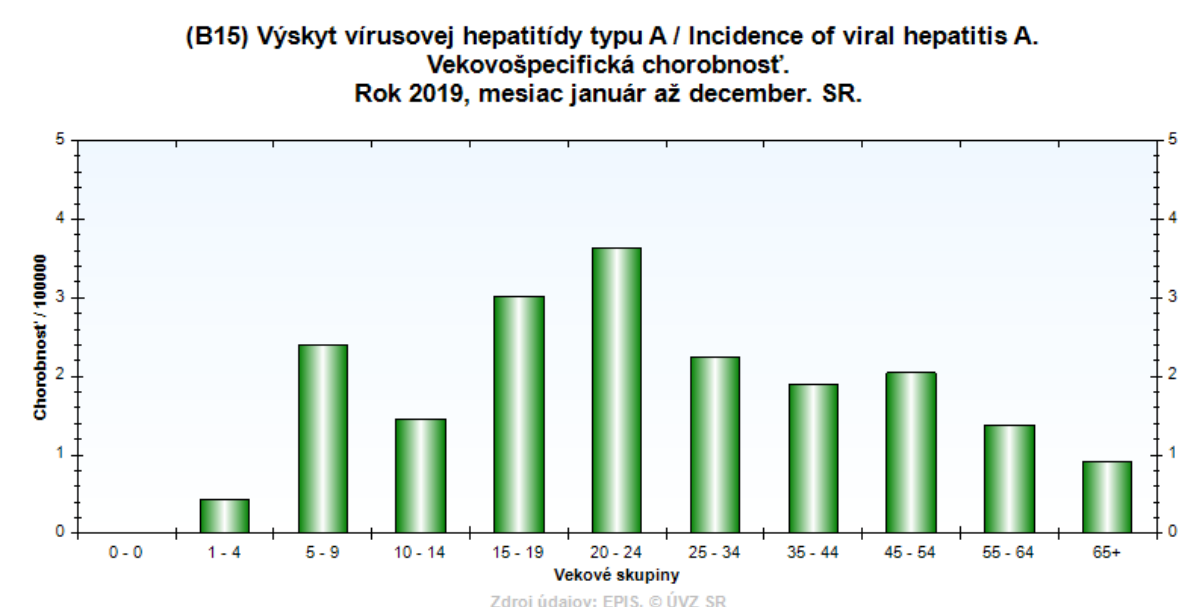
Obrázok III.2.1 – 3 Mapa výskytu hepatitídy typu A podľa okresov SR,2019



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorelo 55 osôb mužského (55,5%) a 44 ženského pohlavia (44,5%). Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0-ročných detí. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť sa zaznamenala vo vekovej skupine 20-24 ročných (3,6), 15-19 ročných detí – 7 pr., (chor.3,02) a 5-9 ročných 7 pr. (chor. 2,4). (Obrázok III.2.1 - 4).

Obrázok III.2.1 – 4 Graf výskytu vírusovej hepatitídy typu A. Vekovošpecifická chorobnosť

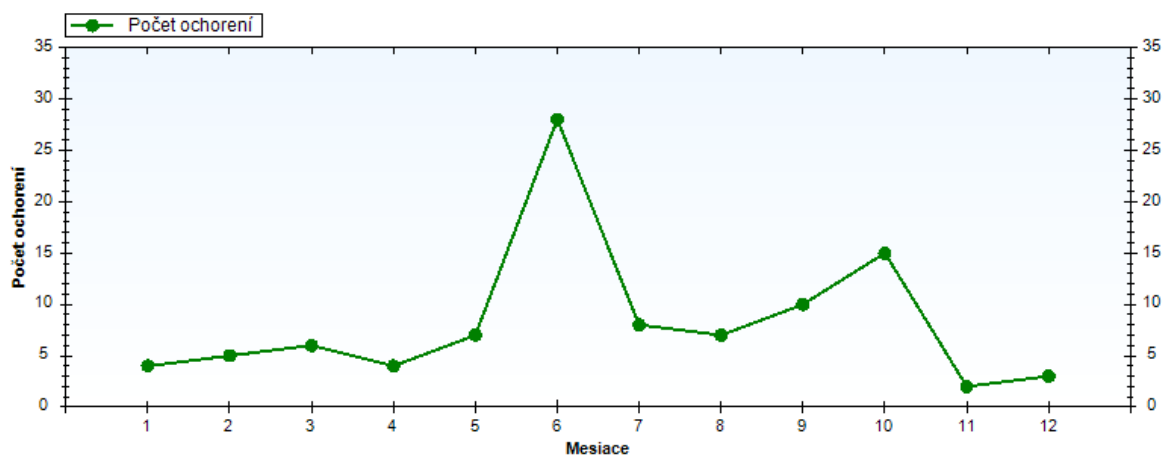


Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Sezónny výskyt si nezachoval typickú krivku s maximom výskytu v jesennom období ale vrchol sa zaznamenal v júni a neskôr v októbri. (Obrázok III.2.1 - 5).

Obrázok III.2.1 – 5 Graf výskytu vírusovej hepatitídy typu A. Sezonalita

(B15) Výskyt vírusovej hepatitídy typu A / Incidence of viral hepatitis A. Sezonalita. Rok 2019. SR.



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Zaznamenal sa aj výskyt importovaných nákaz a to v 10 prípadoch, čo je o polovicu menej ako v roku 2018. Ochorenia boli importované z nasledovných krajín: Maroko, Mexiko, India, Kapverdy, Egypt a Spojené kráľovstvo.

Prehľad importovaných VHA podľa krajín, veku a pohlavia chorých

B15				10
Maroko				1
	muž	16	Bratislava II	
Egypt				2
	muž	51	Malacky	
	muž	45	Skalica	
Spojené kráľovstvo				2
	muž	4	Námestovo	
	žena	15	Námestovo	
Mexiko				1
	muž	48	Banská Bystrica	
India				2
	muž	24	Košice I	
	žena	22	Trebišov	
Kapverdy				2
	žena	35	Bratislava III	
	žena	24	Brezno	

Tabuľka III.2.1 – 1 Rozdelenie chorých podľa povolania

POVOLANIE	B15
iné povolanie	41
lesnícky prac.	0
materská dovolenka	2
nepracujúci/dieťa	13

nepracujúci/dôchodca	10
nepracujúci/invalid.dôchodca	2
nepracujúci/nezamestnaný	7
nepracujúci/študent	11
pedagogický prac.	2
poľnohosp.prac./rastlin.výr.	0
potravinar.prac./iný	1
potravinar.prac./masopriemysel	0
potravinar.prac.-cukrár.	1
výr.,kuchár,časník	
pracovník zar. sociálnych služieb	0
robotník/iný	7
väzenie-výkon trestu	0
väzenie-zamestnanec	0
zdrav.prac./lekár	1
zdrav.prac./PZP	0
železničiar-sprievodca	1
SPOLU	99

Tabuľka III.2.1 – 2 Rozdelenie chorých podľa kolektívov

KOLEKTÍV	B15
armádne zariadenie	1
azylové domy	0
domov dôchodcov	1
iné	3
kúpel./rehab.zar.	0
liečebňa pre dospelých	0
mimo kolektív	72
nápravné zariadenie	0
OU a SŠ	5
OU a SŠ s int.	0
predškolské zar.	3
ÚSS pre dospelých	1
vysoká škola	4
základná škola	9
zdrav.zariadenie	0

Okrem toho vzniklo množstvo malých rodinných výskytov.

Popis epidémií VHA:

V EPIS-e je popísaných 6 lokálnych epidémií prevažne rodinného charakteru okrem jednej v okrese Malacky.

Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč.nos.	Poč. exp.	Miesto	Faktor	Dôkaz
PD	15.01.2019	18.01.2019	vírus hepatitídy A	2	0	5	Prievidza	neznámy	
MA	24.08.2019	25.09.2019	vírus hepatitídy A	2		2			
NZ	11.06.2019	11.07.2019	vírus hepatitídy A	3	0	5		neznámy	

NO	05.09.2019	20.09.2019	vírus hepatitídy A	3	0	30	Oravská Lesná	kontaminované ruky	epidemiologicky
NO	17.03.2019	27.03.2019	vírus hepatitídy A	2	0	45	Oravská lesná	kontaminované ruky	epidemiologicky
MA	16.09.2019	19.10.2019	vírus hepatitídy A	10		105		kontakt s chorým	laboratórne a epidemiologicky

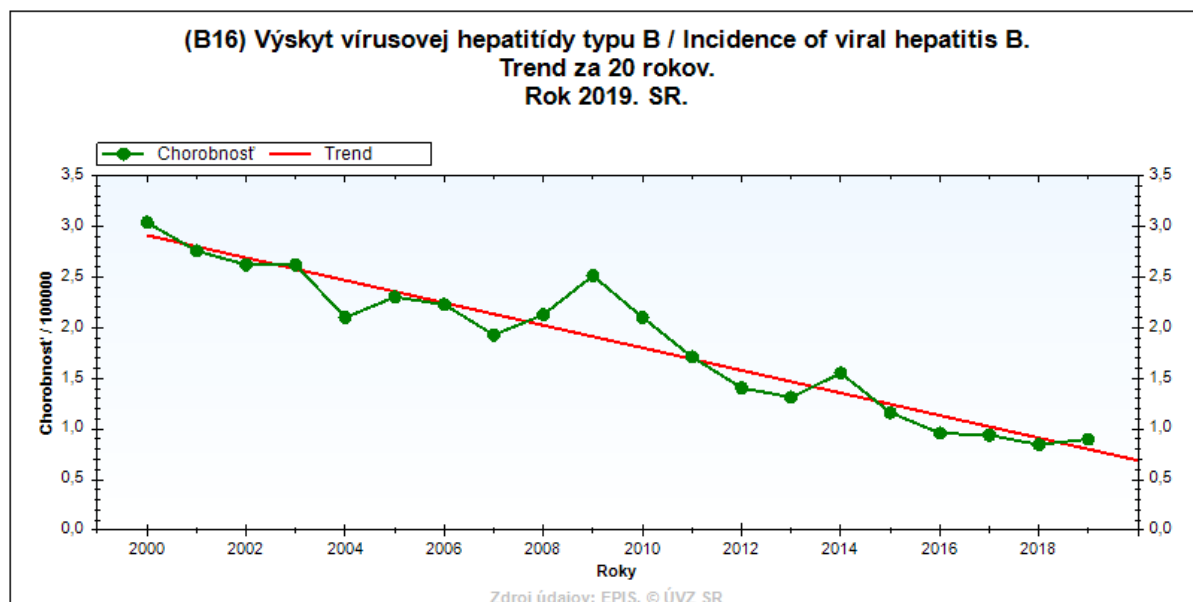
Prehľad počtu chránených osôb v ohniskách nákaz VHA.

Tab.II.2.9	Počet chránených			Z toho počet ochorení	
	HAVRIX	VAQTA	AVAXIM	HAVRIX	VAQTA
Bratislavský	393				
Trnavský	130	34	7		
Trenčiansky	118			1	
Nitriansky	28	22			
Žilinský		1			
Banbystrický					
Prešovský	120				
Košický	41				
Spolu	830	57	7	1	
S P O L U	894			2	

III.2.2 Akútna vírusová hepatitída typu B – B 16

V roku 2019 bolo zaznamenaných 49 prípadov ochorení akútnou formou VH-B (chor.0,9/100 000), čo je o 1 prípad viac ako v roku 2018, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 18%. (Obrázok III.2.2 - 1).

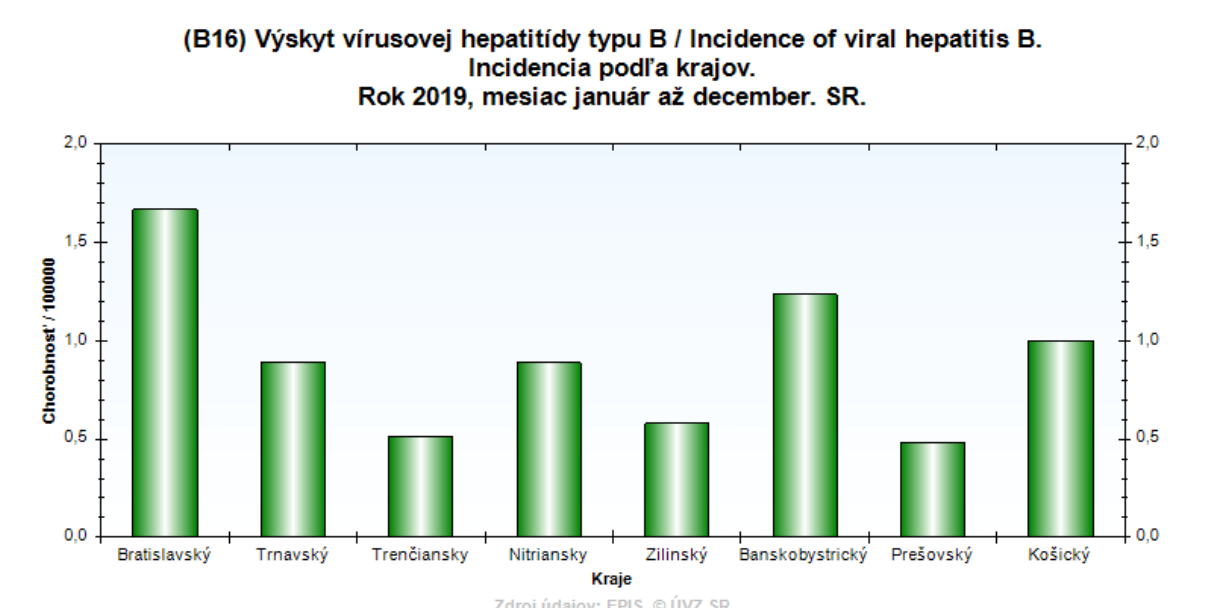
Obrázok III.2.2 – 1 Graf výskytu vírusovej hepatitídy typu B. Trend za 20 rokov



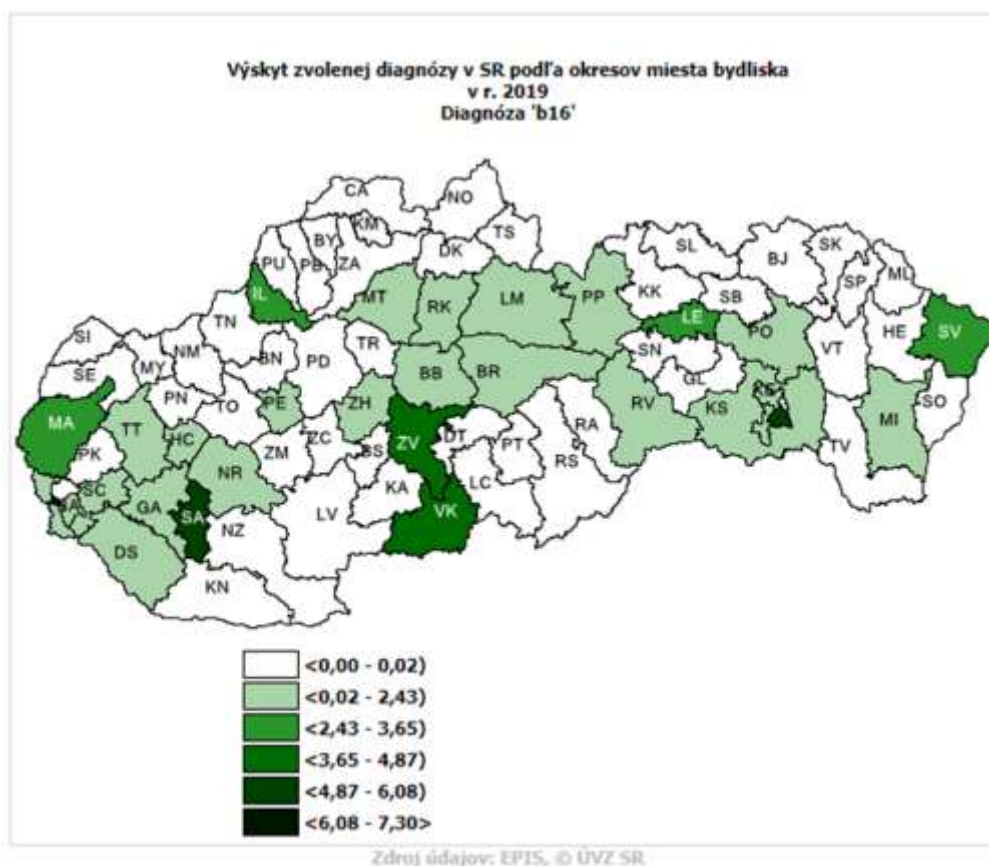
Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Bratislavskom - 11 prípadov (chor.1,7/100 000), v kraji Banskobystrickom 8 (chor.1,23) a Košickom 8

(chor. 1,0/.100 000). Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom – 4 prípady (chor. 0,48) v kraji Trenčianskom 3 prípady (chor. 0,51).

Obrázok III.2.2 – 2 Graf výskytu vírusovej hepatitídy typu B. Incidencia podľa krajov.



Obrázok III.2.2 – 3 Mapa výskytu vírusovej hepatitídy typu B podľa okresov

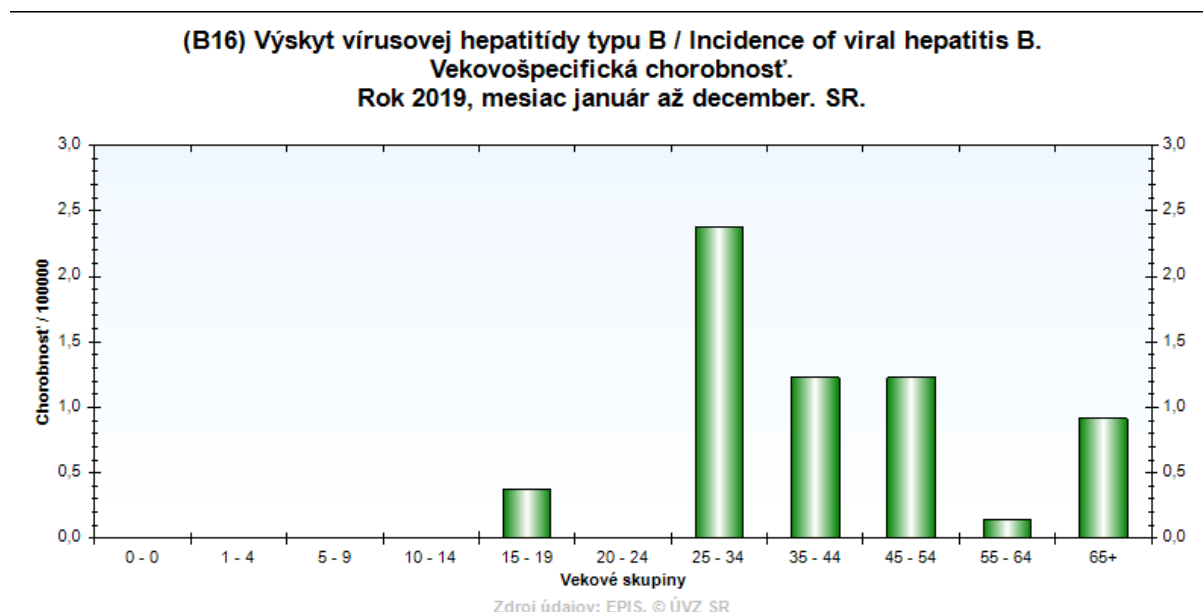


Ochorenia sa nevyskytli vo vekovej skupine 0 – 24 ročných s výnimkou 1 prípadu zaznamenaného vo vek. skupine 15-19 ročných,(Obrázok III.2.2 - 4), čo dokumentuje

pozitívny dopad celoplošného očkovania proti VH-B od r. 1998 ako aj doočkovania adolescentov. Najvyššia chorobnosť sa vyskytla vo vekovej skupine 25-34 ročných - 19 prípadov s chorobnosťou 2,4 a 35-44 ročných – 11 prípadov – chor. 1,2, a vo vekovej skupine 45 – 54 ročných – 9 pr., chor. 1,2 a skupine 65+ 8 prípadov, chor. 0,9.

Vysoká vekovo špecifická chorobnosť v produktívnej skupine 25-54 ročných osôb – 79,6% prípadov napovedá, že na prenose nákazy bude mať významný podiel nechránený pohlavný styk.

Obrázok III.2.2 – 4 Graf výskytu vírusovej hepatitídy typu B. Vekovošpecifická chorobnosť



Zaznamenali sme 1 prípad ochorenia po čiastočnom očkovaní:

Ochorel 51 roč. muž, očkovaný 2 dávkami Twinrixu 1 rok pred ochorením. Pacient má v anamnéze transplantáciu pečene a podanie transfúzií.

V anamnéze parenterálnych výkonov bolo zistené nasledovné:

i.v. drogy – 5x

transfúzia – 1x

výkony v ZZ – 4x, (operácie 3x, podanie injekcie 1x,)

tetovanie – 2x, piercing 1x

nezistený – 36x.

Z prehľadu je zrejmé, že 6x sa ochorenie vyskytlo u i.v. narkomanov (12,3% chorých), 5 chorí majú v anamnéze rôzne parenterálne zákroky v zdravotníckych zariadeniach vrátane jednej transfúzie, 2x parenterálny výkon pri tetovaní, 1x pri piercingu a 36x zostala epidemiologická anamnéza neobjasnená.

Tabuľka III.2.2 – 1 Rozdelenie chorých podľa povolania

POVOLANIE	B16
iné povolanie	24

Pedag. prac.	2
nepracujúci/dôchodca	8
Lesnícky prac.	1
nepracujúci/nezamestnaný	7
MD	1
Zdravotnícky prac..	0
Potravinár	4
Väznica –zamestnanec	1
väzenie-výkon trestu	1

Tabuľka III.2.2 – 2 Rozdelenie chorých podľa kolektívov

KOLEKTÍV	B16
domov dôchodcov	1
Iné	3
mimo kolektív	43
nápravné zariadenie	2
ZŠ	0

Ochorenia sa vyskytovali sporadicky alebo ojedinele formou rodinných výskytov.

Tabuľka III.2.2 – 3 Analýza akútnych VH-B vzhľadom na druh anamnézy

Veková skupina	VH-B Spolu	Pozit. anam.							Negat. anam.
		I.v. drogy	Operácie	Aplikácia inj. V zdrav.	Tetovanie	Transfúzia krví.	pearing		
0									
1-4									
5-9									
10-14									
15-19	1							1	
20-24									
25-34	19	3					1	15	
35-44	11	1			2			8	
45-54	9	1	2					6	
55-64	1							1	
65+	8		1	1		1		5	
S p o l u	49	5	3	1	2	1	1	36	

V roku 2019 boli zaznamenané 3 **úmrtia** na VHB u to 61 roč. a 66 roč. muža a 81 roč. ženy.

1.pr. úmrtia bol zaznamenaný v okrese Košice u 81 roč. ženy, u ktorej došlo náhle k zvýšeniu HT. Pitva potvrdila akútnu hepatitídu B.

2.pr. bol zaznamenaný v okrese Poprad u 63 roč. muža, u ktorého došlo k fulminantnému priebehu ochorenia na akútnu VHB. Pitva nerobená.

3.pr. u 66 roč. muža z okresu Košice. Pitva nerobená. Klinik potvrdil dg. smrti základné infekčné ochoreni B16.

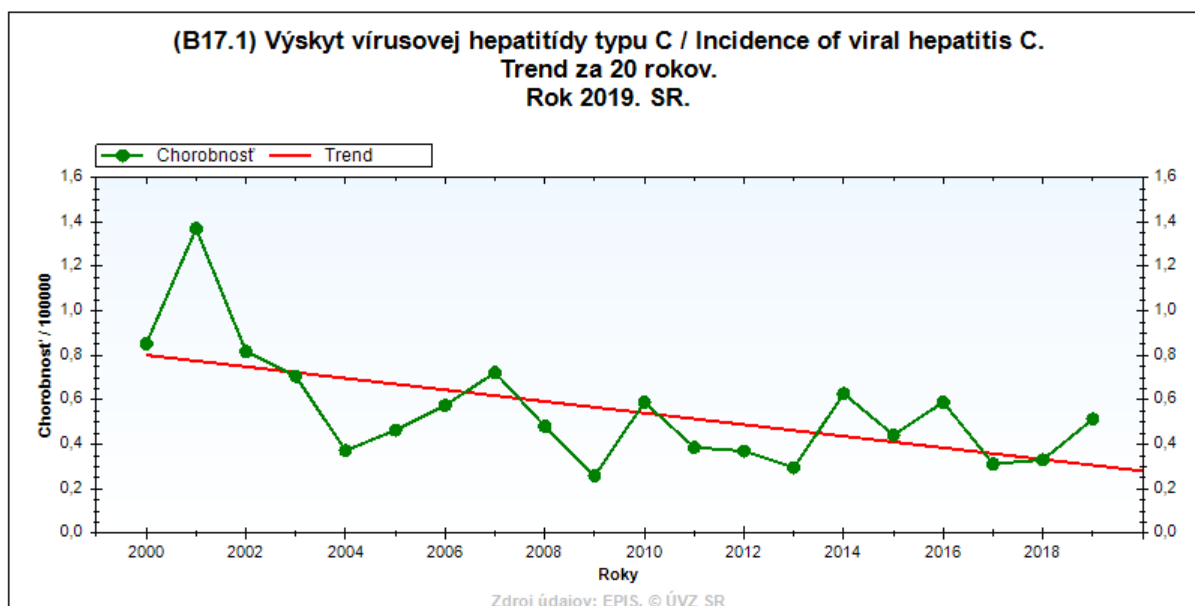
2 prípady ochorenia mali charakter *importovanej nákazy* a to 1x z Rakúska a 1x z Číny u dospelých osôb.

III.2.3 Akútna vírusová hepatitída typu C – B 17.1

V roku 2019 bolo zaznamenaných celkom 28 prípadov ochorení (chor.0,51) čo je vzostup o 47% oproti roku 2018 a oproti 5 ročnému priemeru o 10% viac.

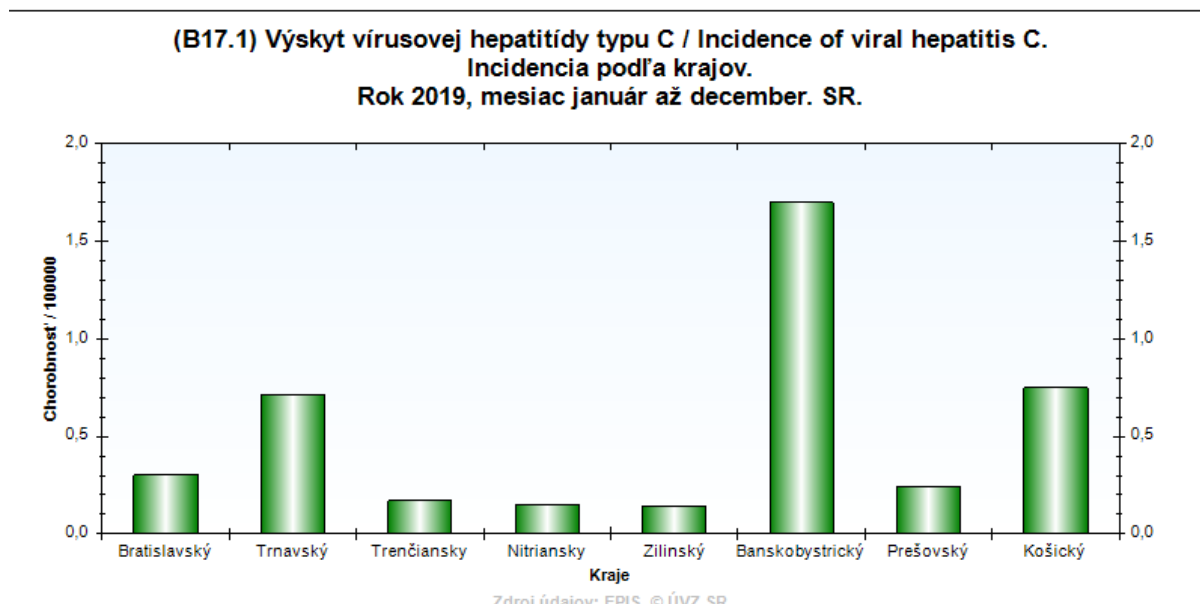
Ochorelo 20 mužov a žien.

Obrázok III.2.3 – 1 Graf výskytu vírusovej hepatitídy typu C. Trend za 20 rokov

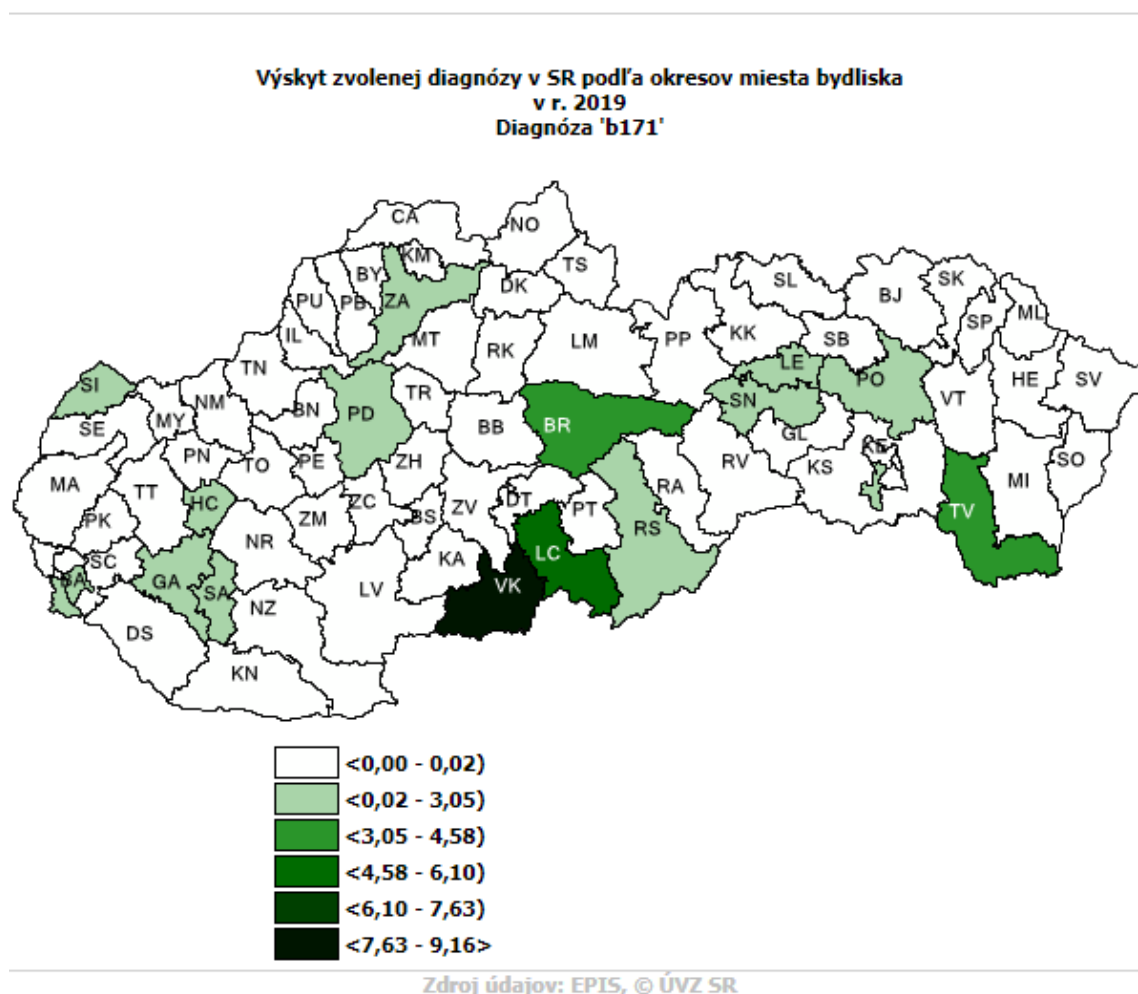


Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR, maximum výskytu sa zaznamenal v kraji Banskobystrickom 11 pr.(chor. 1,7), Prešovskom – 6 prípadov (chor. 0,75) a v Trnavskom 4 prípady (chor. 0,71). V ostatných krajoch sa vyskytlo po jednom až dvoch prípadoch. (Obrázok III.2.3 - 2, Obrázok III.2.3 - 3).

Obrázok III.2.3 – 2 Graf výskytu vírusovej hepatitídy typu C. Incidencia podľa krajov



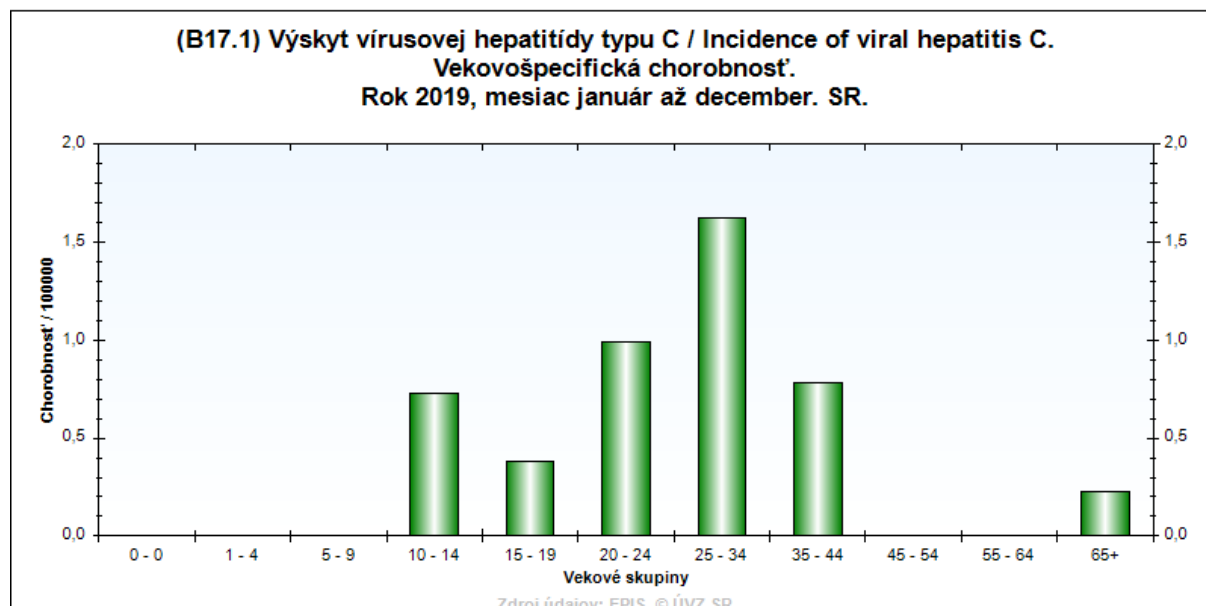
Obrázok III.2.3 – 3 Mapa výskytu vírusovej hepatitídy typu C podľa okresov



Z hľadiska veku sa ochorenia zaznamenali u osôb 10 ročných a starších s maximom vo vekovej skupine 25-35 ročných – 13 prípadov – chor. 1,6, 20-24 ročných 3 pr., chor.1 a 35- 44

ročných (7 prípadov – chor. 0,78). a vo vekovej skupine 20-24 ročných (4 prípady – chor. 0.61/100 000). V ostatných vekových skupinách sa vyskytol jeden až 2 prípady, vo vekovej skupine 45-6 sa tiež ochorenia a nevyskytli. (Obrázok III.2.3 - 4).

Obrázok III.2.3 – 4 Graf výskytu vírusovej hepatitídy typu C. Vekovošpecifická chorobnosť



Epidemiologická anamnéza zameraná na parenterálne zákroky bola nasledovná:

i.v. drogy – 12x

pôrod - 1

tetovanie – 2

nezistená - 13

Z prehľadu je zrejmé, že u pacientov sa zaznamenala i.v. aplikácia drog (42,9%), v 1 prípade sa zistili parenterálne výkony v zdravotníckom zariadení, pôrpd, 2x sa v prenose pravdepodobne uplatnilo tetovania, 13x sa anamnézu nepodarilo objasniť.

Tabuľka III.2.3 – 1 Rozdelenie chorých podľa povolania

POVOLANIE	B171
iné povolanie	7
nepracujúci/dieťa	2
nepracujúci/dôchodca	2
Robotník	1
nepracujúci/nezamestnaný	13 (46,4%)
nepracujúci/študent	1
MD	2

Z prehľadu je zrejmé, že 13 chorých (46.4%) patrilo do kategórie nezamestnaných.

Tabuľka III.2.3 – 1 Rozdelenie chorých podľa kolektívov

KOLEKTÍV	B171
Liečebňa pre dospelých	1
mimo kolektív	23

OU a SŠ	1
Azylový dom	1
ZŠ	2

Tabuľka III.2.3 – 3 Analýza akútnych vírusových hepatítid typu C vzhľadom na druh anamnézy vymeniť

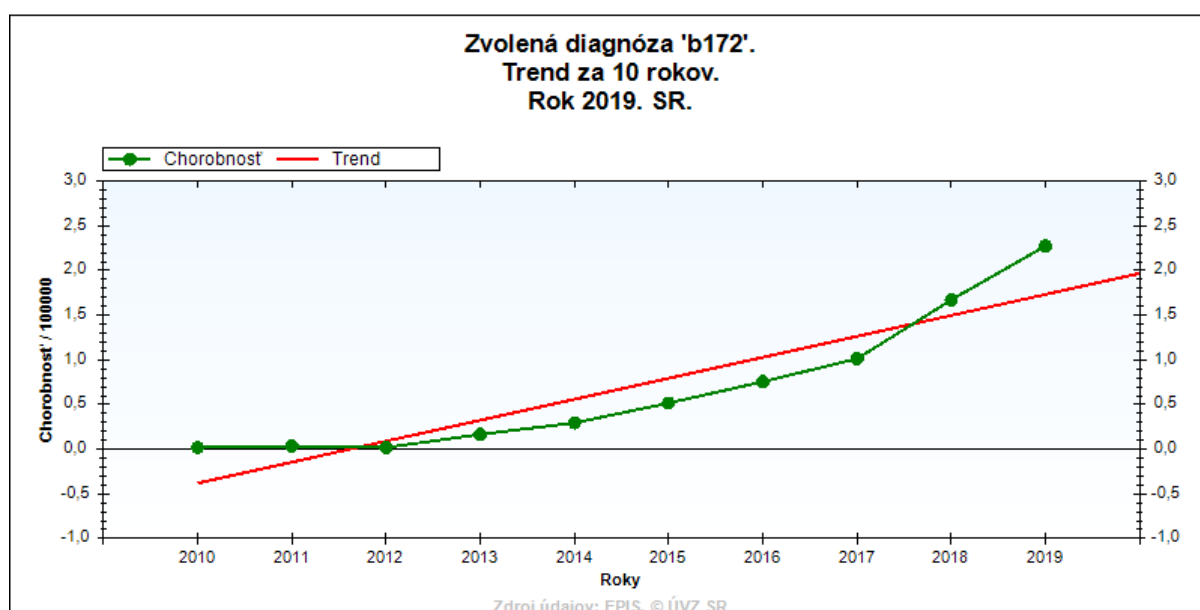
Veková skupina	VHC spolu					Negat. Anamnéza
		Operácia	Tetovanie		I.v. drogy	
0						
1-4						
5-9						
10-14	2					2
15-19	1				1	0
20-24	3		1		2	
25-34	13		1	1	8	3
35-44	7				1	6
45-54	0					0
55-64	0					0
65+	2					2
S p o l u	28		2	1	12	13

Epidemický výskyt VH-C nebol zaznamenaný.

III.2.4 Akútna vírusová hepatitída typu E – B 17.2

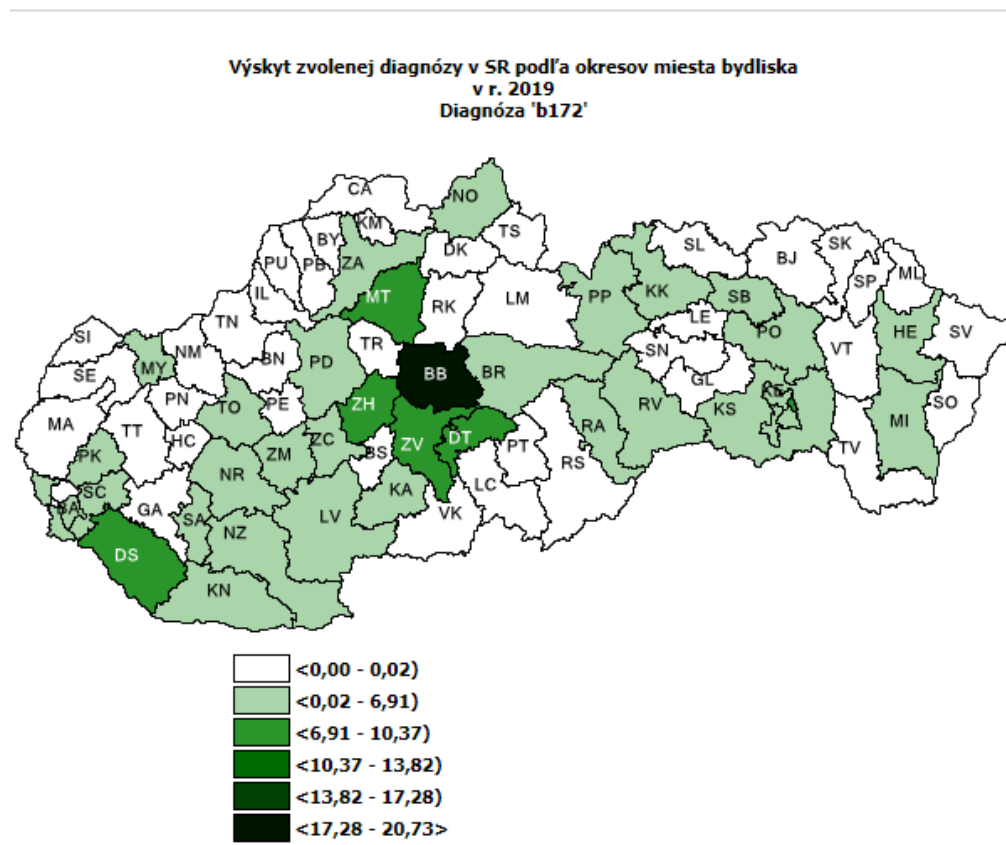
Bolo zaznamenaných 124 ochorení (chor. 2,28/100 000), čo reprezentuje vzostup o 37,8% oproti roku 2018. Obr. 4.2.1.

Obr. 4.2.1. Trend vývoja chorobnosti na VHE 2010-2019,SR.

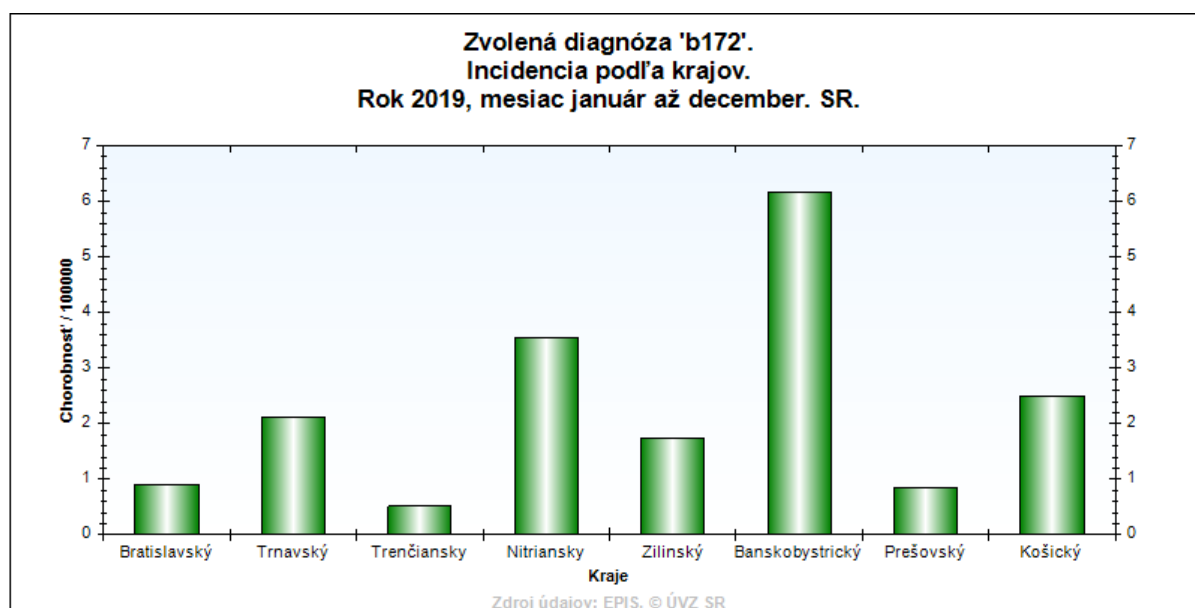


. Ochorelo 67 mužov a 57 žien. Ochorenia hlásilo všetkých 8 krajov, najviac – 40 prípadov (chor. 6,2) signalizoval Banskobystrický kraj, Nitriansky 24 prípadov, Košický 20 pr., Trnavský a Žilinský po 12 prípadov (chor. 2,1 vs. 1,8). V ostatných 3 krajoch bolo hlásené od 3 do 7 prípadov.

Mapa 1. Výskyt VHE podľa okresov výskytu, 2019,SR.

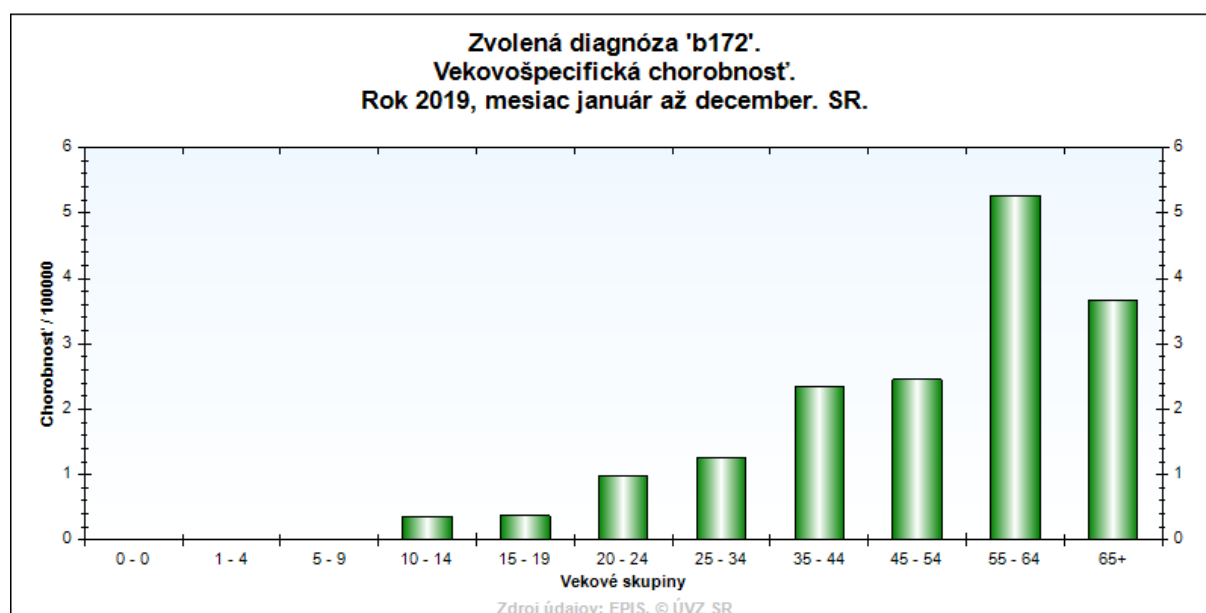


Obrázok 2.4.2.



Ochorenia sa vyskytli vo vekových skupinách nad 9 rokov veku s maximom vo vekovej skupine 55-64 ročných – 38 prípadov – chor. 5,3/100000 a 65+ - 32 pr., chor. 3,7 a u 35 -44 ročných 21 pr., chor. 2,4, 18 pr., u 45-54 ročných, chor. 2,4.

Obrázok 2.4.3..



Väčšina ochorení zostala epidemiologicky neobjasnená - 90 prípadov, 12x udávali pacienti konzum bravčového mäsa, 1x hovädziny, 2x iné mäso, 7x zveriny, 9x mäsové výrobky, 1x zmiešaná strava a 1x voda z nezabezpečeného zdroja, jedna pacientka udávala profesionálnu

10 prípadov ochorenia malo charakter importovaných nákaz zo 7 krajín, kde pacienti konzumovali rôzne mäsové jedlá.

B172			10
Egypt			1
	Muž	32 Komárno	
Čierna Hora			1
	muž	69 Nové Zámky	
Turecko			1
	muž	71 Martin	
Bulharsko			3
	muž	29 Kežmarok	
	žena	49 Kežmarok	
	žena	35 Poprad	
Dominikánska republika			1
	žena	58 Nitra	
Spojené kráľovstvo			2
	žena	43 Nitra	
	žena	14 Nitra	
Španielsko			1
	žena	19 Nitra	

2 prípady ochorenia skončili úmrtím.

1.prípady v Košickom kaji u 57 ročného muža, druhý prípad u 79 ročného muža z Nitrianskeho kraja.

III.2.5 Iná špecifikovaná akútna hepatitída – B 17.8

Ochorenie nebolo v roku 2019 hlásené podobne ako v predchádzajúcich 5 rokoch.

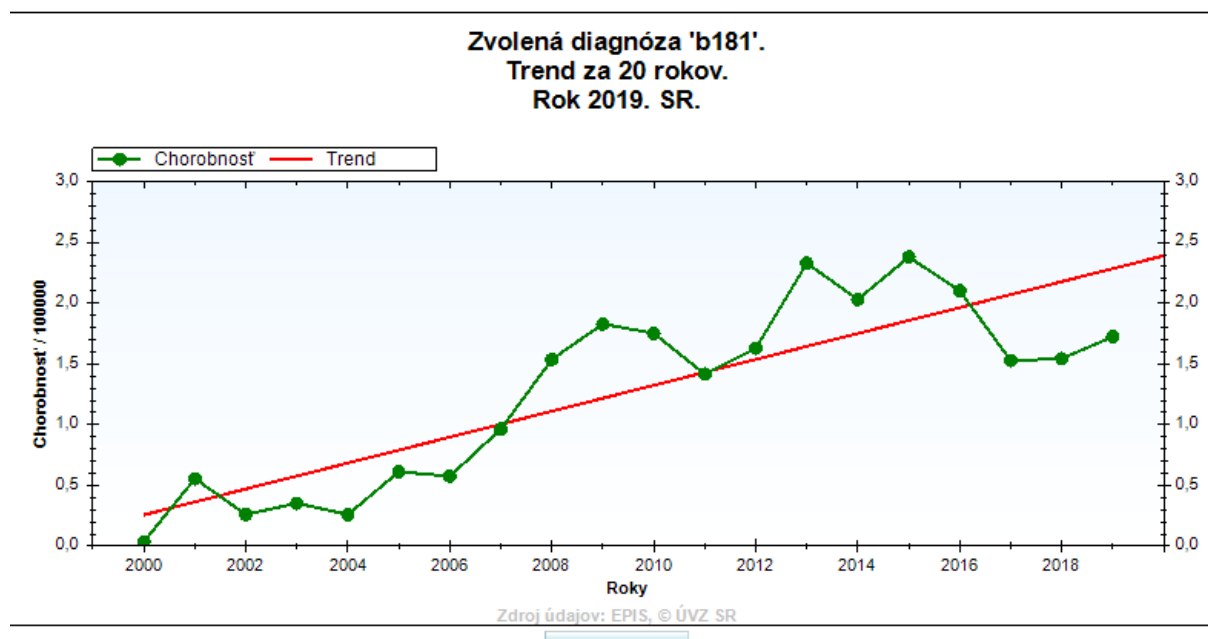
III.2.6 Nešpecifikovaná vírusová hepatitída – B 19.9

Ochorenie na VH, ktoré sa nepodarilo etiologicky objasniť bolo zaznamenané 2x v Trenčianskom kraji, kde v mesiaci september ochoreli 2 ženy z vekovej kategórie 25-34 rokov a 45-54 rokov.

III.2.7 Chronická vírusová hepatitída typu B – B 18.1

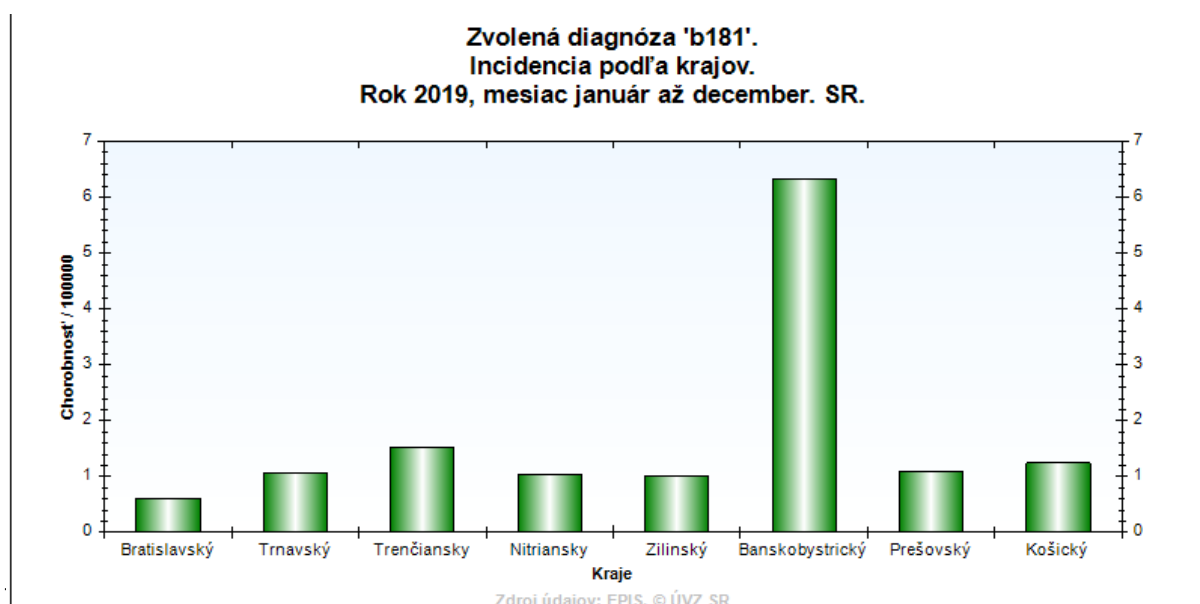
V sledovanom roku 2019 bolo v tejto skupine zaznamenaných 93 prípadov ochorení (chor.1,7/100.000), čo je o 5 viac ako v roku 2018.

Obrázok III.2.7 – 1 Graf výskytu chronickej vírusovej hepatitídy. Trend za 20 rokov



Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Banskobystrickom – 41 pr., chor.6,3, v kraji Trenčianskom 9 prípadov – chor. 1,5 a v kraji Košickom 1 prípadov, chor. 1,7. V ostatných krajoch zaznamenali výskyt 4-9 prípadov. (Obrázok III.2.7 - 2).

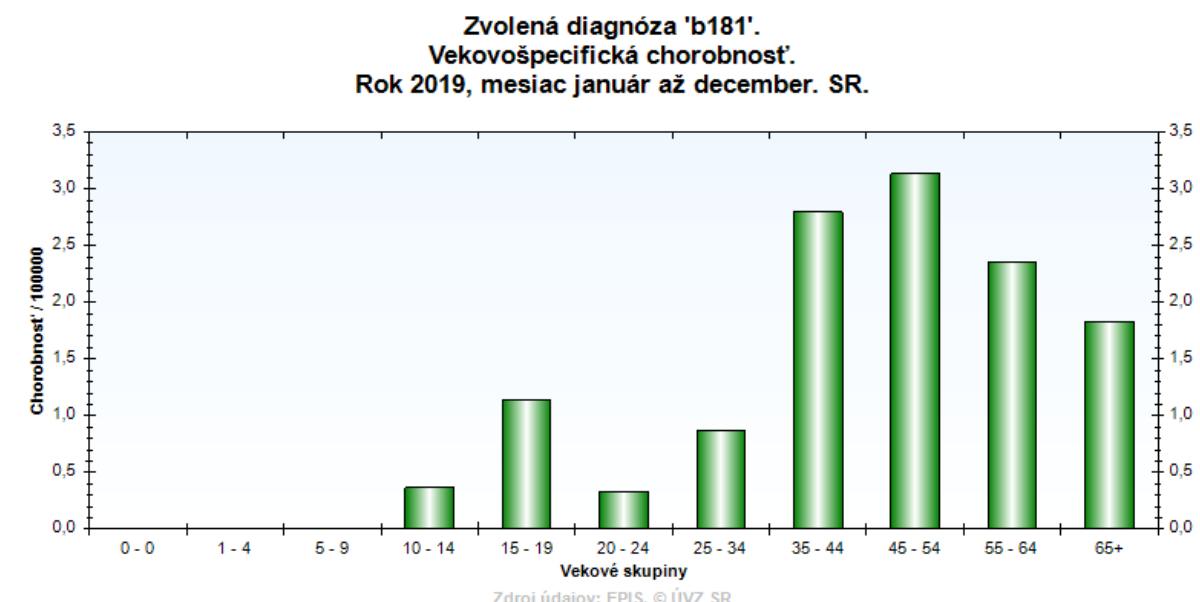
Obrázok III.2.7 – 2 Graf výskytu chronickej vírusovej hepatitídy. Incidencia podľa krajov



Ochorelo 51 mužov a 42 žien.

Z hľadiska veku sa ochorenia vyskytli vo vekových skupinách nad 10 rokov veku s maximom vo vekovej skupine 35-44 ročných – 25 pr. (2,8) a 45-54 ročných – 23 pr., chor. 3,1. Jeden prípad z vekovej skupiny 10-14 ročných a 3 prípady zo skupiny 15-19 ročných a 1 prípad z vekovky 20-24 ročných, ktorý sme podrobili osobitnej analýze vzhľadom na možné očkovanie v anamnéze. (Obrázok III.2.7 - 3).

Obrázok III.2.7 – 3 Graf výskytu chronickej vírusovej hepatitídy. Vekovošpecifická chorobnosť



Výskyt ochorení s pozitívnou očkovacou anamnézou:

V priebehu roka boli zaznamenané 4 prípady ochorenia u osôb s pozitívnou očkovacou anamnézou, 2 v Nitrianskom kraji a 2 v Prešovskom kraji.

V anamnéze **parenterálnych zákrokov u chorých** bolo zistené nasledovné:

i.v.drogy – 1
výkony v ZZ - 31 (drobný chir. výkon, 2,oprácie 20, pôrod 1, ošetrovanie rany 1,zubné ošetrovanie 5,odber biol. mat. 2,,)
transfúzia krvi – 4,
tetovanie – 4
nezistené –48

Tabuľka III.2.7 – 1 Rozdelenie chorých podľa povolania

POVOLANIE	B181
iné povolanie	44
materská dovolenka	0
nepracujúci/dieťa	0
nepracujúci/dôchodca	22
nepracujúci/invalid.dôchodca	0
nepracujúci/nezamestnaný	8
nepracujúci/študent	3
pedagogický prac.	1
potravinar.prac.-cukrár. výr.,kuchár,čaišník	1
robotník/iný	9
väzenie-výkon trestu	3
Prac. V poľnohosp-	1
zdrav.prac/PZP	1

Tabuľka III.2.7 – 2 Rozdelenie chorých podľa kolektívov

KOLEKTÍV	B181
domov dôchodcov	0
Iné	9
mimo kolektív	77
nápravné zariadenie	3
OU + SŠ	1
Vysoká škola	0
predškolské zar. Zamestn.	1
ÚSS pre deti	0
základná škola	2
zdrav. Zariadenie	0

Importované boli 3 prípady ochorenia, 2x z Ukrajiny a 1x z Gruzínska.

B181				3
	Ukrajina			2
		muž	54 Komárno	
		muž	44 Žilina	
	Gruzínsko			1
		žena	37 Žilina	

V anamnéze parenterálnych výkonov bolo zistené 34 x výkon v ZZ vrátane 2 transfúzií, 23 operačných výkonov, 6 zubných ošetrení a 3 iný zákrokov, v nezdravotníckych zariadeniach 7x tetovanie. 56x zostala anamnéza neobjasnená.

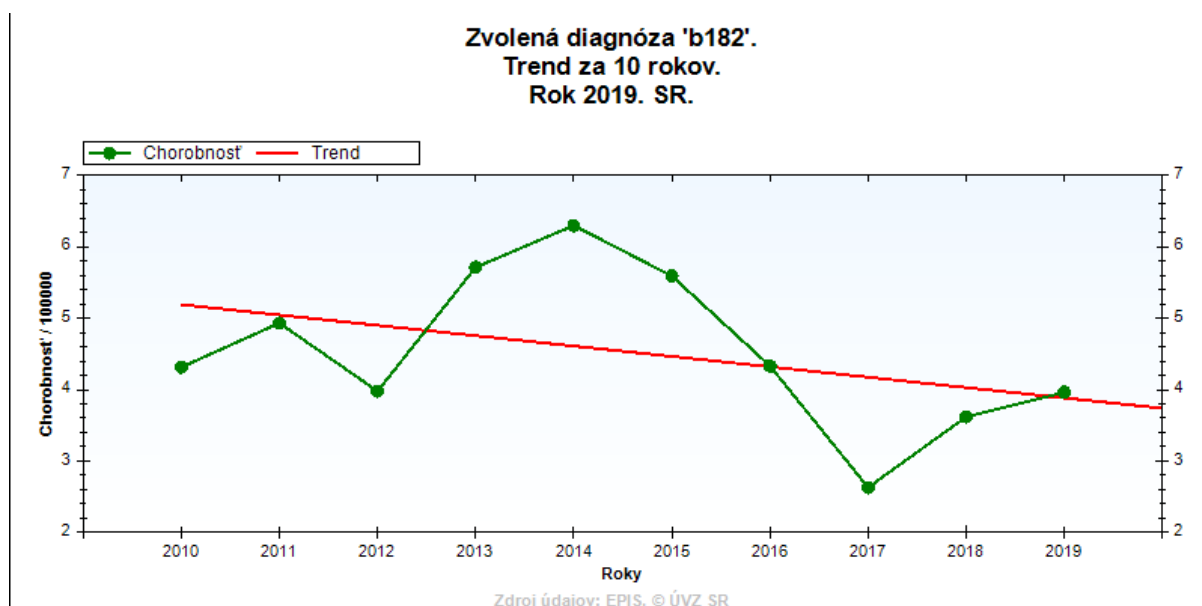
Úmrtie na dg. B18.1 nebolo zaznamenané.

III.2.8 Chronická vírusová hepatitída typu C – B 18.2

V roku 2019 bolo novozistených 213 prípadov ochorení na chronickú VH-C (chor. 3,9/100.000), čo predstavuje vzostup oproti roku 2018 o tri prípady. Za ostatných 10 rokov dochádza k pokles počtu aktívne vyhľadaných chronicky chorých na VHC. Obrázok III.2.8.

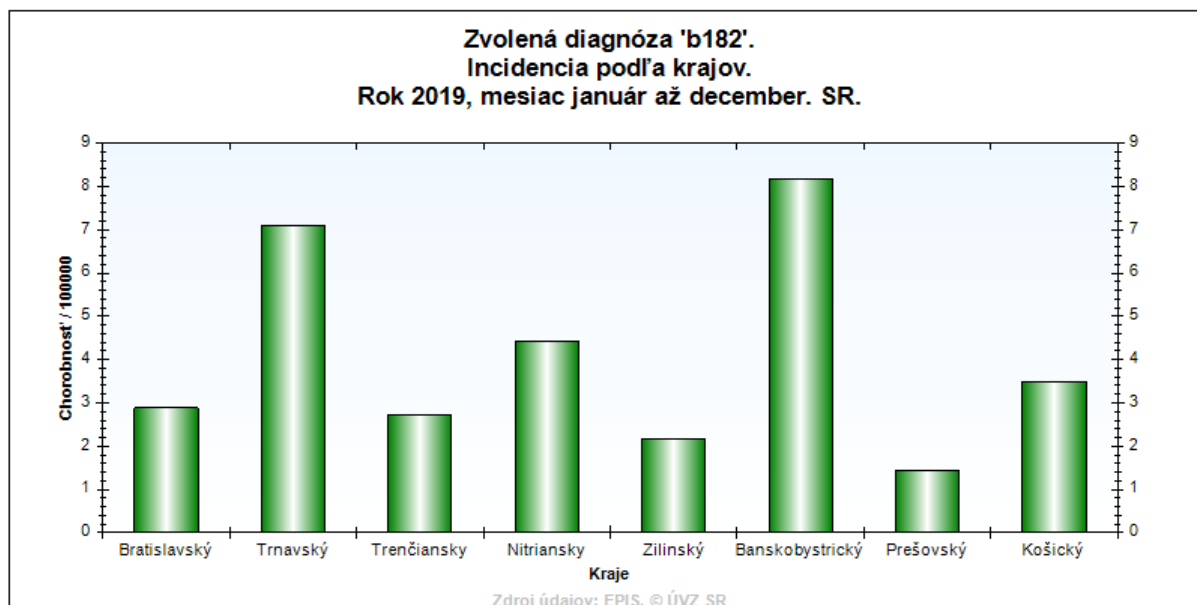
Ochorelo 149 (70%) mužov a 64 žien (30%). Výskyt u mužov je dlhodobo vyšší ako u žien.

III.2.8 – 1 Graf výskytu chronickej vírusovej hepatitídy typu C. Trend za 10 rokov



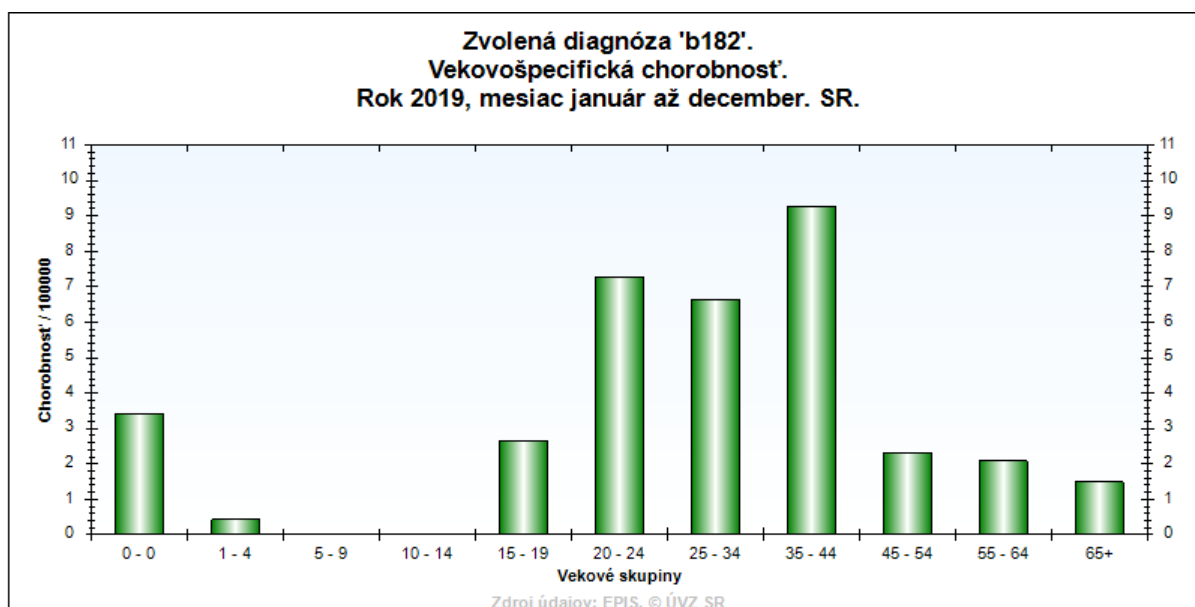
Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Banskobystrickom 53 pr.,(8,2), Trnavskom 40 pr. (7,1) a Nitrianskom 30 pr., (4,4). Najnižšia chorobnosť sa zaznamenala v kraji Prešovskom(1,45), Žilinskom (2,2) a Bratislavskom 19 pr.(2,9). (Obrázok III.2.8 - 2).

Obrázok III.2.8 – 2 Graf výskytu vírusovej hepatitídy typu C. Incidencia podľa krajov



Ochorenia sa zaznamenali najmä vo vekových skupinách nad 15 rokov veku. 2 prípady sa vyskytli vo vekovej skupine 0-ročných detí a 1 prípad v skupine 1-4 ročných. Najvyššia chorobnosť sa vyskytla vo vekovej skupine 35-44 ročných, v ktorej ochorelo 83 osôb (chor. 9,3/100000), 20-24 ročných 22 pr., chor. 7,3 a 25-34 ročných 53 pr., chor. 6,6. (Obrázok III.2.8 – 3).

Obrázok III.2.8 – 3 Graf výskytu vírusovej hepatitídy typu C. Vekovošpecifická chorobnosť



Tabuľka III.2.8 – 1 Rozdelenie chorých na chronickú VH-C podľa povolania

POVOLANIE	B182
iné povolanie	78
Nepracujúci/dieťa	3
nepracujúci/študent	3

nepracujúci/dôchodca	20
Prac. Soc. služieb	1
nepracujúci/nezamestnaný	50
potravinar.prac./iný	2
robotník/iný	5
väzenie-výkon trestu	51
väzenie-zamestnanec	0
Zdra. prac.	3

Tabuľka III.2.8 – 2 Rozdelenie chorých podľa kolektívov

KOLEKTÍV	B182
OU SŠ	4
Iné	2
mimo kolektív	153
nápravné zariadenie	51
Liečebňa pre dospelých	1
Detský domov	1
ÚSS pre dospelých	1
základná škola	0

Z prehľadu je zrejmé, že až v 50 prípadoch ochoreli nezamestnané osoby t.j. 23,5% a osoby vo výkone trestu 51x, t.j. 24% všetkých novozistených chorých. Osoby vo výkone trestu sa infikovali mimo zariadenia a sú aktívne vyhľadane v rámci vstupnej prehliadky pri nástupe na výkon trestu.

Importovaná nákaza bola zaznamenaná 8x a to 7x z Ukrajiny a 1x z Poľska.po jednom prípade z Česka, Francúzska a Ukrajiny.

B182			8
Ukrajina			7
	muž	15 Trnava	
	muž	42 Komárno	
	muž	43 Šaľa	
	muž	51 Žilina	
	žena	27 Komárno	
	žena	39 Šaľa	
	žena	42 Žilina	
Poľsko			1
	muž	37 Košice IV	

V epidemiologickej anamnéze chorých bolo zistená i.v. aplikácia drog 81x, výkony v ZZ 27x, z toho transfúzia v minulosti 7x a pôrod 3x, v nezdrotníckych zariadeniach tetovanie 12x, piercing 1x, pedikúra 1x., 91x zostala anamnéza neobjasnená.

III.2.9 Cytomegalovírusová hepatitída – B 25.1

V roku 2019 boli hlásené 2 prípady ochorenia:

1.pr. – ochorel 31 r. muž z PV kraja CMV infekcia zistená pri pozitivite na VHE. Potvrdené sérologicky –ELISA IgM pozit.

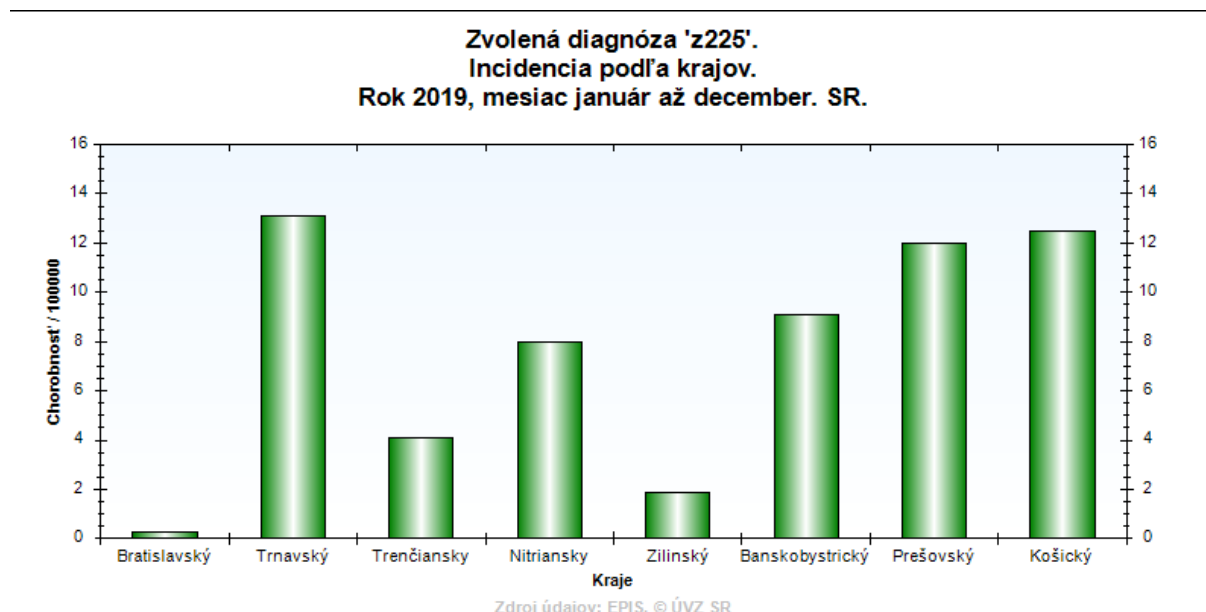
2.pr. – ochorela 12 ročná žiačka ZŠ z Košického kraja, klinická forma črevná. Potvrdená sérologicky.

III.2.10 Novozistené nosičstvo HBsAg – Z 22.5

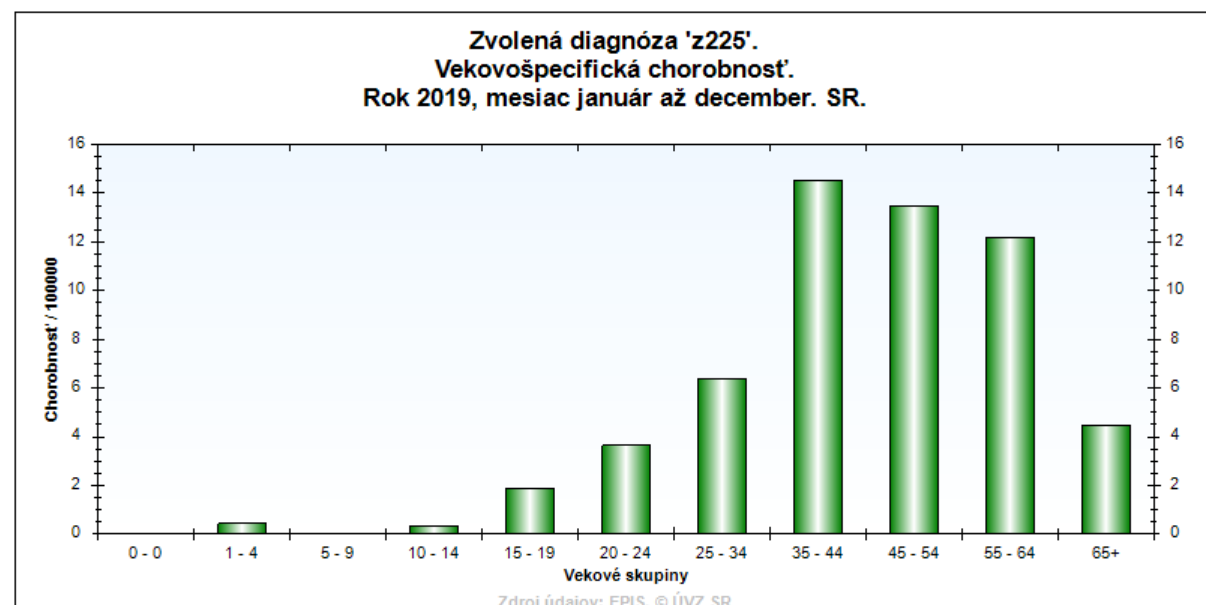
V priebehu roka 2019 bolo hlásených 425 novozistených nosičov HBsAg (chor. 7,8/100 000). Oproti roku 2018 je to vzostup o 18%.

Nosičstvo bolo hlásené zo všetkých krajov SR ho s maximom v kraji Košickom – 100 pr. (12,5), v kraji Prešovskom – 99 pr. (12), Trnavskom 74 pr., chor. 13,1, Banskobystrickom – 59 prípadov, (chor.9,1).

Obrázok III.2.11 – 1 Graf výskytu nosičstva HBsAg. Incidencia podľa krajov



Nosičstvo sa zistilo vo vekových skupinách nad 15 rokov veku s maximom vo vekovej skupine 45-54 ročných – 99 prípadov (13,6/100000). Obrázok III.2.11 – 2 Graf výskytu nosičstva HBsAg. Vekovošpecifickú chorobnosť zobrazuje nasledovný graf III.2.11.2.



Analýzu epidemiologickej anamnézy u nosičov zameranú na parenterálne zákroky v minulosti bolo možné vykonať len čiastočne.

U tých prípadov, ktoré sa podarilo analyzovať bolo zistené nasledovné:

ZZ – operácie 45x, zubné ošetrenie 11x, transfúzia 10x, prof.expozícia 1x, i.v. drogy 9x, tetovanie 34x, odber biolog. materiálu 1x, pozit. sexuálny partner 2x, vertikálny prenos (promiskuita) 3x, používanie spoločných pomôcok 2x piercing 2x. Väčšina nosičstiev bola vyhládaná pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti 151x, počas hospitalizácie 52x, pri preventívnych prehliadkach 84x a pri vyhladávaní kontaktov v ohnisku nákazy 10x, u ostatných údaj neuvedený.

Nosičstvo HBsAg bolo v 8 prípadoch zaznamenané ako importovaná nákaza a to jeden prípad z Turecka, 2x z Vietnamu a 5 prípadov z Ukrajiny.

Z225			8
Ukrajina			5
	muž	36 Senica	
	muž	47 Nitra	
	muž	41 Žilina	
	muž	57 Krupina	
	žena	33 Nitra	
Turecko			1
	muž	38 Nitra	
Vietnam			2
	muž	34 Brezno	
	žena	54 Banská Bystrica	

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 simultánne pneumokokovým infekciám. **Zaočkovanosť je nasledovná:** V roč. nar. 2017 je 96,7%, zaočkovanosť sa pohybovala od 95,7% v Trenčianskom kraji, do 97,9% v Trnavskom kraji. V ročníku narodenia 2012, preočkovanie v 6 - tom roku života bolo vykonané na 95,9% a pohybovalo sa od 94,5% v Trenčianskom kraji do 97,5% v Trnavskom kraji. V ročníku narodenia 2005, preočkovanie v 13- tom roku života bolo vykonané na 97,6% a pohybovalo sa od 95,8% v Košickom kraji po 99,2% v Trnavskom kraji.

III.3.2 Pertussis, parapertussis, ochorenie vyvolané iným typom bordetelly – A 37

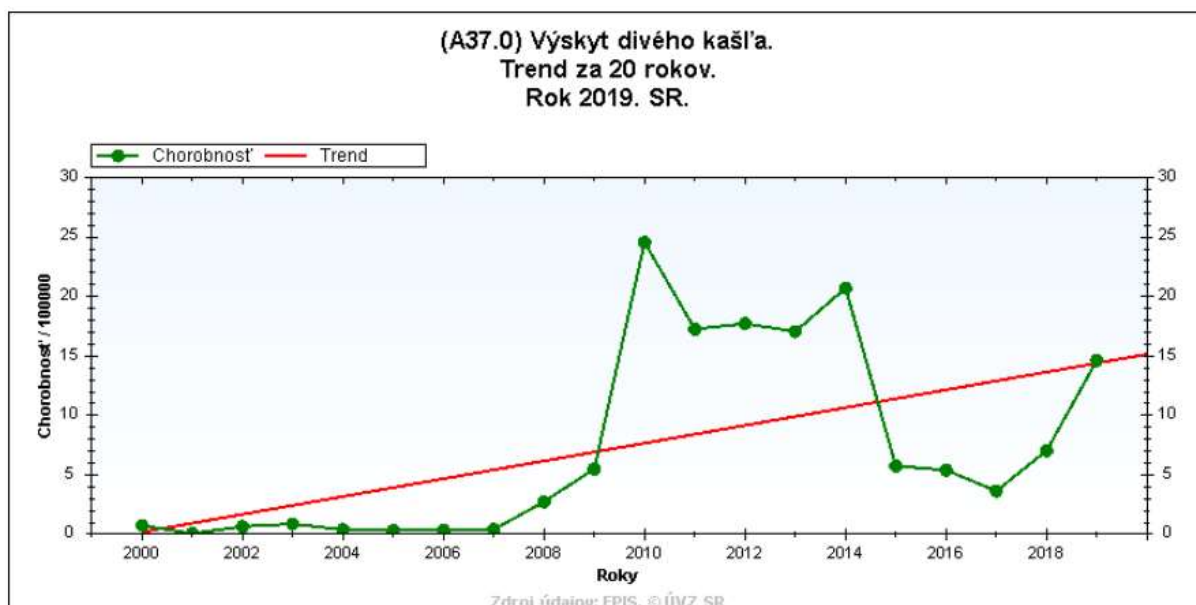
V celej skupine nákaz bolo v priebehu roka 2019 hlásených spolu 702 ochorení, na Pertussis, 3 ochorenia na parapertussis, 8 ochorení spôsobených inou bordetellou.

Pertussis - A 37.0

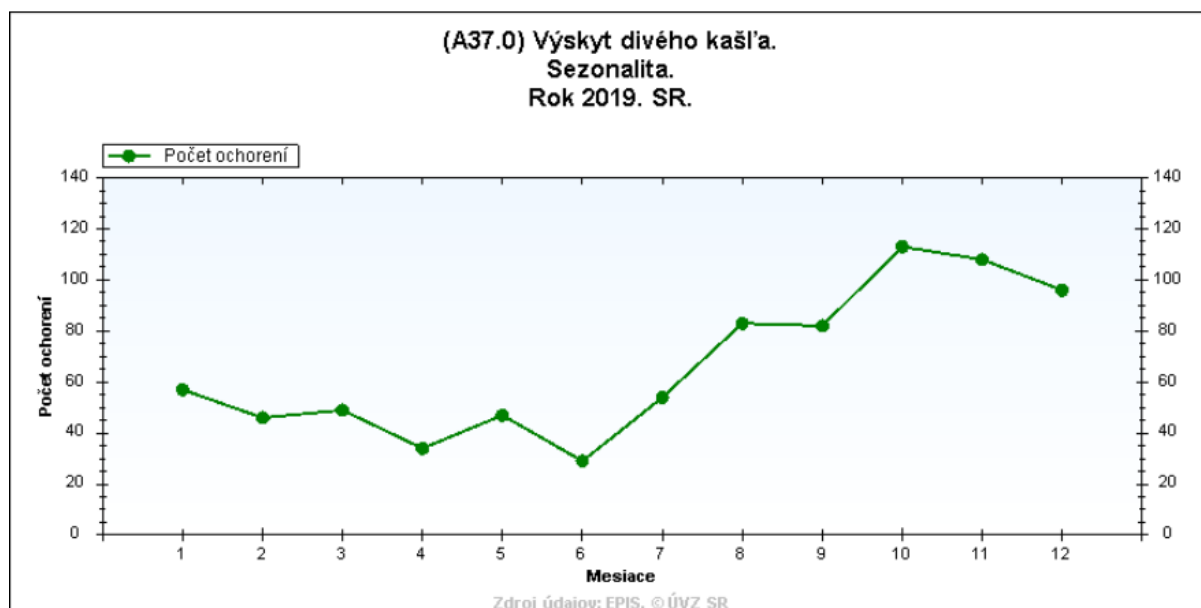
Na pertussis bolo hlásených v priebehu roka 2019 702 ochorení, chor. 12,88/100 000. Oproti r. 2018 je to vzostup o 87%. Oproti päťročnému priemeru je to pokles o 52%. Ochorenia boli hlásené z každého kraja, s najvyššou chorobnosťou v Prešovskom kraji (16,18), ktorá prekračovala celoslovenskú chorobnosť viac ako dvojnásobne. Výskyt pertussis bol zaznamenaný u pacientov v každej vekovej skupine. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí (106,08). U dospelých osôb vo vekových skupinách nad 20 rokov bolo zaznamenaných 559 ochorení. Ochorenia boli zaznamenané 290 x u mužov a 412 x u žien. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v mesiacoch október – 112 a november 107 prípadov.

Exitus: Hlásené bolo 1 úmrtie a to u 3 mesačného dieťaťa z okresu Sabinov, žijúceho v prostredí s veľmi nízkym hygienickým štandardom. Dieťa bolo hospitalizované pre týždeň trvajúci suchý, dráždivý kašeľ, TT 38st C a zvracanie. Dieťa pre opakujúce sa respiračné infekty nebolo proti pertussis očkované, Z výteru z nosohltanu metódou PCR dokázaná *Bordetella pertussis* a *Klebsiella pneumónie*.

Graf III.3.2. Výskyt divého kašľa. Trend za 20 rokov.



Graf III.3.3. Výskyt divého kašľa. Sezonalita.



Očkovanie bolo vykonané: riadne u 231 pacientov, nedostatočne 6x, čiastočne 12x, neočkovaní pre vek 61x, neočkovaní pre odmietnutie 7x, neočkovaní pre kontraindikáciu 4, neočkovaní 82x, nezistené očkovanie 299x.

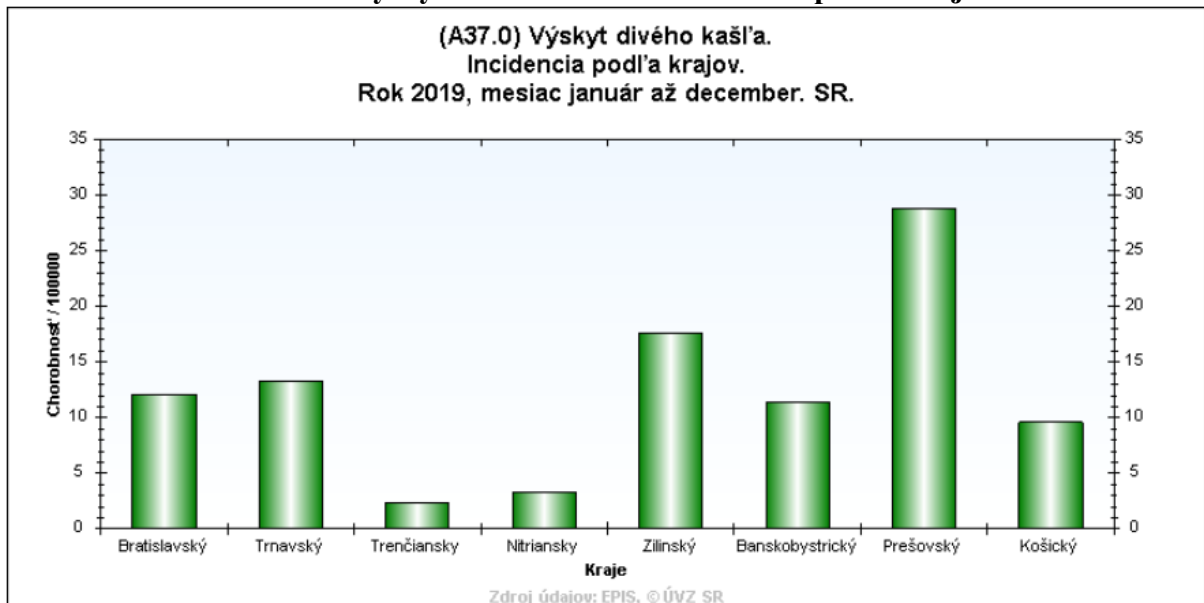
Ochorenia sa vyskytli väčšinou sporadicky, zaznamenali sme aj 57 epidemických výskytov s počtom chorých od 2 do 26 prípadov.

Ochorenia boli potvrdené na základe laboratórneho vyšetrenia séra 631x, alebo výteru z nosa a hrdla 51x a 1x z výplachu z nosohltanu.

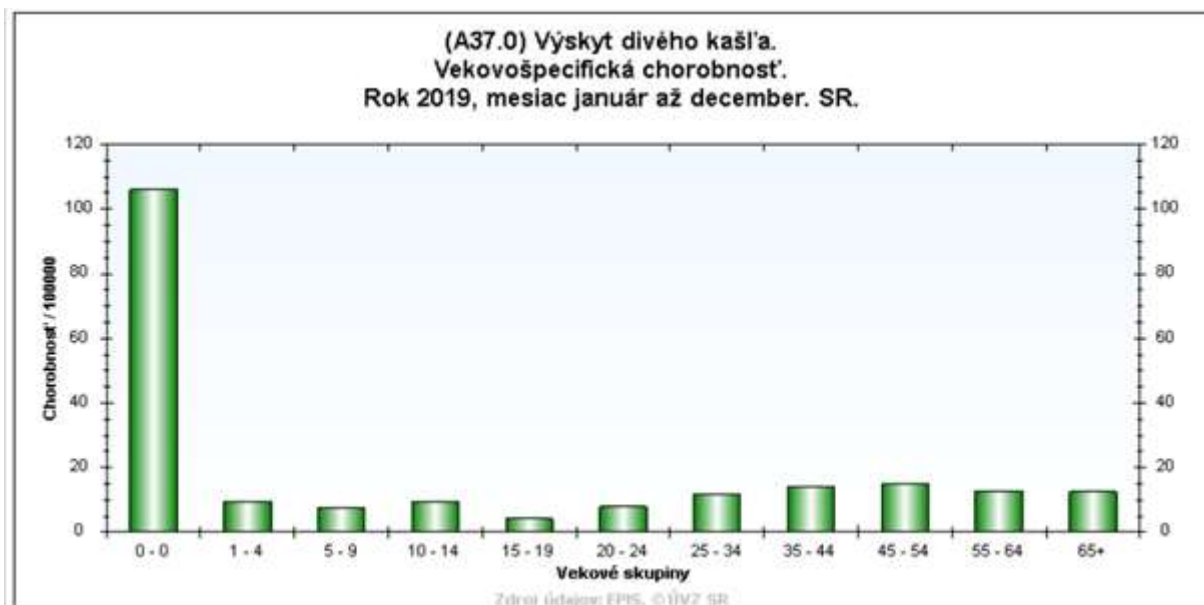
Laboratórna diagnostika: dôkaz toxínu 4x, ELISA IgA pozit. 426, ELISA IgM pozit. 29x, ELISA IgG pozit. 122x, Westernblot 29x, PCR 56x, imunochromatograficky 1x, 4 násobný titer protilátok 2x,

Importované boli 4 ochorenia z krajín Veľká Británia, Španielsko, Taliansko a Rakúsko po jednom prípade.

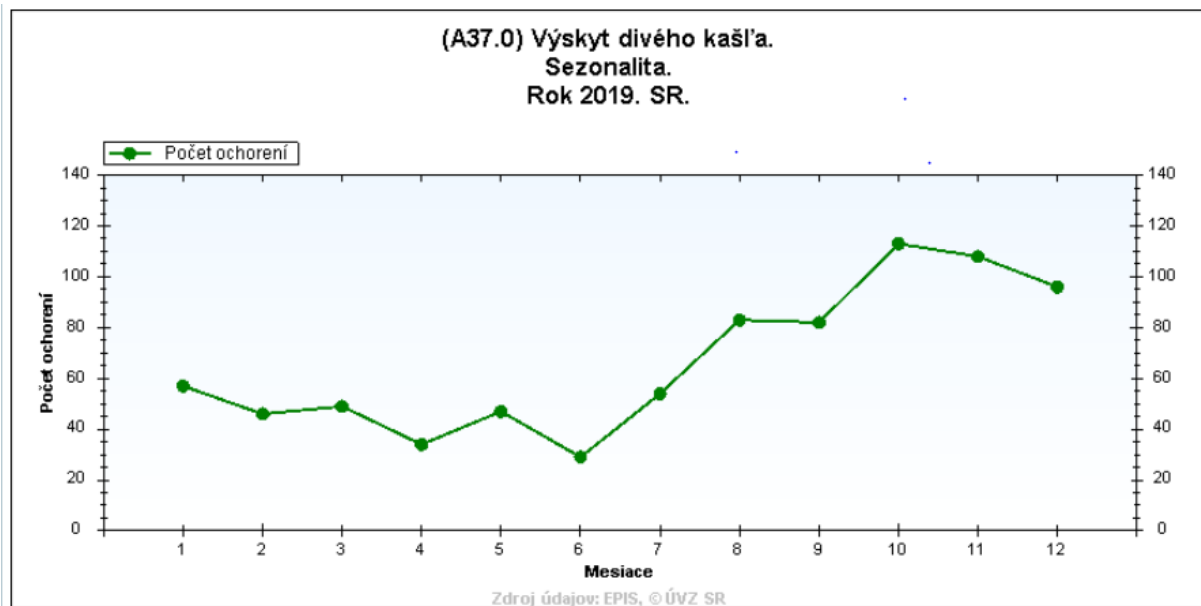
Obrázok III.3.2 – 2 Graf výskytu divého kašľa. Incidencia podľa krajov



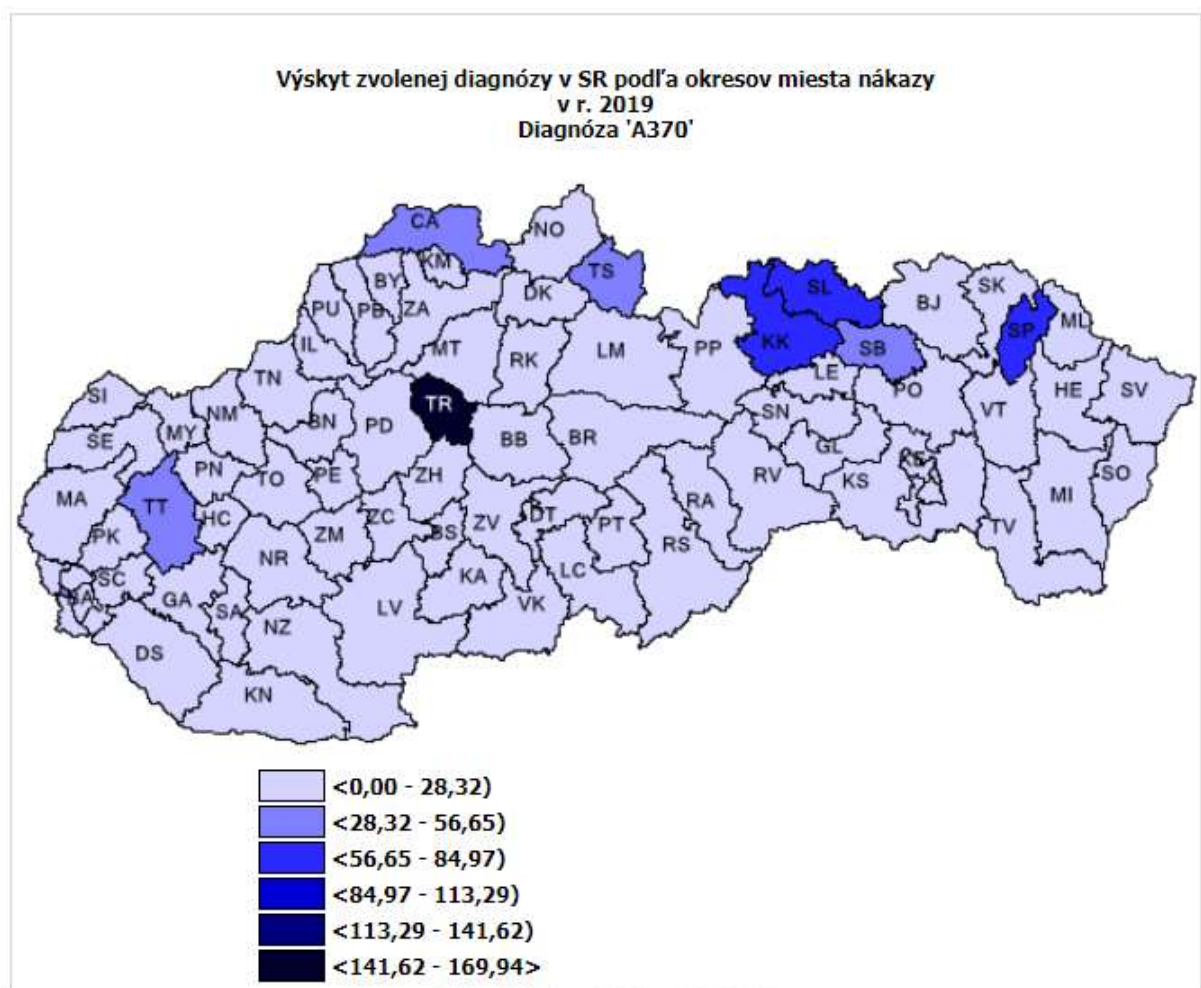
Obrázok III.3.2 – 3 Graf výskytu divého kašľa. Vekovo-špecifická chorobnosť



Obrázok III.3.2 – 4 Graf výskytu divého kašľa. Sezonalita



Obrázok III.3.2 – 5 Mapa výskytu divého kašľa podľa okresov



Parapertussis – A 37.1

V r. 2019 boli hlásené 3 ochorenia na parapertussis (chor.0,06 /100 000). Oproti roku 2018 je to o 1 prípad menej.

Ochorenia boli hlásené po 1 prípade z Bratislavského, Trenčianskeho a Žilinského kraja, s najvyššou chorobnosťou v Trenčianskom kraji (0,17). Ochorenia sa vyskytli vo vekových skupinách 1-4r.=2x a 55-64r.=1x s najvyššou vekovo-špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 0,86/100 000. Ochorel 1 muž a 2 ženy, v mesiacoch marec, apríl, október.

Ochorenia boli potvrdené na základe laboratórneho vyšetrenia – sérologicky alebo metódou PCR.

Divý kašeľ vyvolaný iným druhom Bordetelly – A 37.8

Hlásených bolo 8 prípadov ochorenia chor. 0,15/100 000, je to o 2 ochorenia menej ako predchádzajúci rok. Rovnako ako vlani sa vo všetkých prípadoch jednalo o pacientov z Banskobystrického kraja. Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo vekových skupinách 1-4r.=6x, 5-9r.=1x, 65+r.=1x s najvyššou vekovo-špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 1-4 r. (2,57).

Ochoreli 3 muži a 3 ženy.

III.3.3 Streptokokové nákazy

V skupine ochorení spôsobených streptokokmi sledujeme scarlatinu, erysipelas, sepsy a streptokokové pneumónie.

Scarlatina – šarlach – A 38

Spolu bolo hlásených 319 ochorení, chor. 5,85 /100 000. Oproti roku 2018 je to o 10 ochorení viac (3%). Oproti 5 ročnému priemeru je to o 27 % viac. Ochorenia boli hlásené z každého kraja s výnimkou s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji (15,33). Ochorenia sa vyskytli u pacientov do 54 rokov s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 5-9 rokov (66, 93). Ochorelo 176 mužov a 143 žien.

Erysipelas – ruža- A 46

Hlásených bolo 471 ochorení chor. 8,64/100 000. Ochorenia bolo hlásené z každého kraja s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (16,55). Ochoreli pacienti vo vekových skupinách 1-4r.= 2x, 5-9r.= 1x, 15-19r.=2x, 20-24r.= 3x, 25-34r.= 31x, 45-54r.= 62x, 55-64r.= 114x, 65+r.= 242x s najvyššou vekovo-špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine (27,68). Ochorelo 238 mužov a 233 žien.

Pneumónia spôsobená Streptococcus pneumoniae (pneumokoková pneumónia) – J 13

V priebehu roka bolo hlásených 27 ochorení, chor. 0,50/100 000. Je to o viac ako dvojnásobný vzostup oproti predchádzajúcemu roku, s výnimkou Bratislavského kraja sa ochorenia vyskytli v každom kraji, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trnavskom kraji (0,89).

Ochorenia postihli pacientov vo vekových skupinách: 0 r.= 1x, 1-4r.= 5x, 5-9r.= 1x, 10-14r.=2x, 35-44r.=3x, 45-54r.=1x, 65+=14x, s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 1-4 ročných detí (2,15). Ochorelo 17 mužov a 10 žien.

Z celkového počtu chorých boli očkované 4 deti, ktoré podliehajú povinnému očkovaniu, 3x očkované boli Synflorixom a v jednom prípade nie je vakcína uvedená.

Dokázaný bol sérotyp: 1...3x, 11A...1x, 15A...1x, 19A...2x, 22A...1x, 23B...1x, 23F...2x, 3...6x, nešpecifikovaný 10x.

Ako NN boli hlásené 2 prípady z Košického kraja

Exity: Jedno ochorenie skončilo exitom a to u 69 ročného muža z okr. Komárno, proti pneumokokom neočkovaný, sérotyp nešpecifikovaný.

Sepsy spôsobené streptokokmi – A 40

Hlásených bolo 262 ochorení, chor. 4,8/100 000

Ochorenia na sepsy sú popísané v osobitnej kapitole.

III.3.4 Vírusové infekcie spôsobené vírusom Herpes simplex B 00

V priebehu roku 2019 bolo hlásených 67 ochorení, chor. 1,23/100 000. Ochorenia sa vyskytli v každom kraji s výnimkou Trnavského, a to v Bratislavskom 4, Trenčianskom 4, Nitrianskom 33, Žilinskom 10, Banskobystrickom 2, Prešovskom 10, Košickom 4, s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (4,88). Ochoreli pacienti v každej vekovej skupine. Najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí (5,13). Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v januári (10), auguste (9) a marci (8) prípadov. Ochorelo 25 mužov a 42 žien.

Rozdelenie podľa diagnóz:

B 00.0 - 3x – herpetický exantém

B 00.1 - 21x – herpetickovírusová vezikulárna dermatitída

B 00.2 - 2x - herpetickovírusová gingivostomatitída

B 00.3 - 4x – herpetickovírusová meningitída

B 00.4 - 10x – herpetickovírusová encefalitída

B 00.5 - 3x – herpetickovírusová choroba oka

B 00.8 – 6x – iná forma ochorenia herpetickým vírusom - kožná

B 00.9 – 18x nešpecifikovaná infekcia

Neurologické komplikácie sú popísané v kapitole neuroinfekcií.

Jedno ochorenie bolo klasifikované ako NN a to očná forma infekcie herpetickým vírusom (B 00.5) z Prešovského kraja.

III.3.5 Varicella – ovčie kiahne – B 01

V priebehu roku 2019 bolo hlásených 18 305 ochorení, chor. 335,13/100 000, čo je vzostup oproti roku 2018 o 28 %. Oproti päťročnému priemeru je to o 2% viac. Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji (580,3). Ochorenia boli hlásené u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo-špecifickou chorobnosťou v skupine 1-4 ročných detí (3 121,15) a vo vekovej skupine 5-9 ročných detí (2 656,56). Ochorenia sa vyskytli sporadicky alebo v rodinách a tiež ako kontaktné ochorenia v epidemickej súvislosti v predškolských a školských kolektívoch.

Epidémie zaznamenané 27x s počtom chorých od 2 do 184 prípadov

Ochorelo 9 525 mužov a 8 780 žien. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v máji 2528.

Ako NN boli hlásené 2 ochorenia z Prešovského kraja.

Boli zaznamenané komplikácie:

B 01.0 - 1x meningitída

B 01.1 - 1x encefalitída

Neuroinfekcie spôsobené vírusom varicelly sú popísané v kapitole neuroinfekcie.

Importované boli 2 ochorenia a to obe zo Slovinska.

III.3.6 Herpes zoster – plazivec pásový – B 02

Spolu bolo hlásených 2 655 prípadov chor. 48,7/100 000, oproti minulému roku je to o 4,1% menej. Oproti päťročnému priemeru je to o 10% menej. Ochorenia boli hlásené z každého kraja, s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji (84,47). Ochorenia boli hlásené u pacientov z každej vekovej skupiny s najvyššou vekovo-špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 65+ ročných (112,65). Ochorelo 1 141 mužov a 1 514 žien. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v marci – 222 prípadov.

Ochorenia sa vyskytli bez komplikácií ale aj s komplikáciami a to :

B 02.0 – 11x zosterová encefalitída

B 02.1 – 5x zosterová meningitída

B 02.2 – 2x postihnutie iných častí nervov

B 02.3 – 34x zosterová choroba oka

B 02.7 – 4x diseminovaný zoster

B 02.8 – 203x zoster s inými komplikáciami – neboli špecifikované

B 02.9 – 2 396x zoster bez komplikácií

Tri ochorenia sa vyskytli ako NN (B 02.9) a to 2 z Bratislavského a 1x z Prešovského kraja.

Neurologické komplikácie spôsobené vírusom Herpes zoster sú uvedené v kapitole neuroinfekcií.

Importované bolo 1 ochorenie z Ukrajiny.

III.3.7 Osýpky B 05

Zaočkovanosť proti osýpkam, mumpsu a ružienke MMR,

- **základné očkovanie proti MMR v 15. až 18. mesiaci života prvou dávkou vakcíny ročník 2017:SR - 95,7 %;** Zaočkovanosť sa pohybovala od - od 93,8 % v Trenčianskom kraji po 97,4 % v Trnavskom kraji. Na krajskej úrovni bola zistená zaočkovanosť pod 95 % v Trenčianskom kraji - 93,8 %. Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 23 okresov.

Očkovanie očkovacou látkou PRIORIX bolo očkovaných 76,4 % detí, očkovacou látkou M-M-RVAXPRO 19,3%.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 444 odmietnutí očkovania, čo predstavuje 2,5 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (4,0 %) a v Bratislavskom kraji (3,4 %).

ročník 2016:SR - 96,2 %; Zaočkovanosť sa pohybovala od 94,2 % v Trenčianskom kraji po 97,5 v Prešovskom kraji .

Zaočkovanosť pod 95 % v rámci krajov bola zistená v dvoch krajoch a to Bratislavskom a v Trenčianskom kraji (94,5 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 17 okresov.

Očkovanie očkovacou látkou PRIORIX bolo očkovaných 81,4 % detí, očkovacou látkou M-M-RVAXPRO 14,8%.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 554 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 2,7 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (4,8 %) a v Bratislavskom kraji (4,2 %).

• **preočkovanie proti MMR v 11. roku života druhou dávkou vakcíny**

ročník 2007: SR - 97,2 %; Zaočkovanosť sa pohybovala od 95,7% v Košickom kraji po 98,7 % v Trnavskom kraji. V rámci krajov neklesla úroveň zaočkovanosti pod 95%. Na okresnej úrovni poklesla hranica pod 95% v 5 okresoch.

Očkovanie očkovacou látkou PRIORIX bolo očkovaných 83,6 % detí, očkovacou látkou M-M-RVAXPRO 13,6%.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 627 odmietnutí očkovania, čo predstavuje 1,2 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,3 %) a v Trenčianskom kraji (2 %).

ročník 2006: SR - 97,8 %; Zaočkovanosť sa pohybovala od 96,5 %v Košickom kraji po 98,9% v Trnavskom kraji.

Zaočkovanosť pod 95% v rámci krajov nepoklesla ani v jednom kraji, v rámci okresov poklesla pod 95% v 3 okresoch.

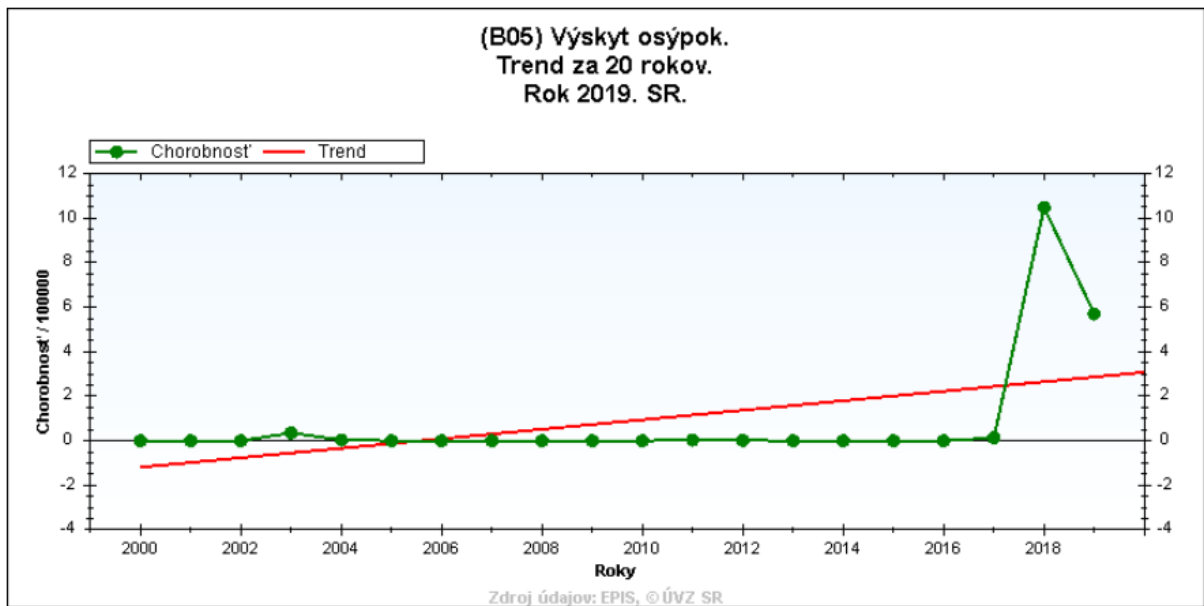
Očkovanie očkovacou látkou PRIORIX bolo očkovaných 85,8 % detí, očkovacou látkou M-M-RVAXPRO 12 %.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 474 odmietnutí očkovaní, čo predstavuje 1 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (1,8 %), Bratislavskom kraji (1,6 %).

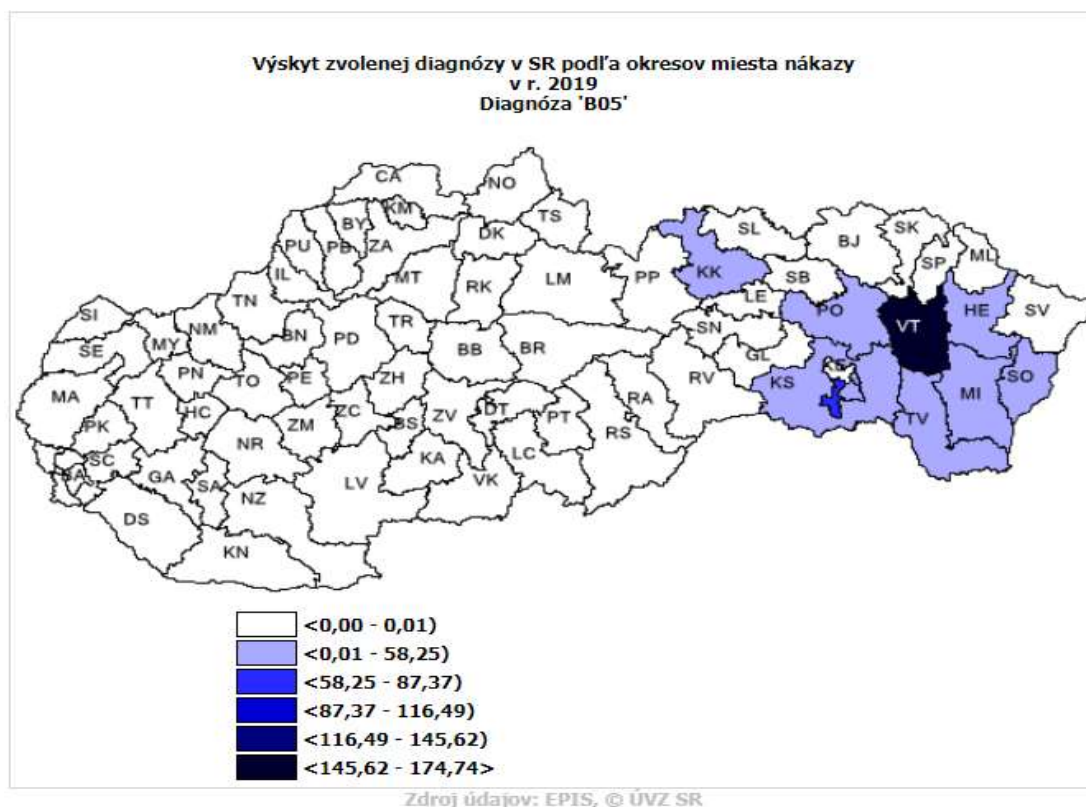
V roku 2019 bolo v Slovenskej republike hlásených 318 prípadov osýpok, chor. 5,84/100 000. Oproti r. 2018 je to pokles o 43,7%. ochorenia sa vyskytli v 4 krajoch a to v Bratislavskom 2x, Nitrianskom 1x, Prešovskom 155x a Košickom kraji 160x. Najvyššia chorobnosť bola v Košickom kraji (8,87). Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s výnimkou osôb nad 65 rokov, 0r.=84x, 1-4r.= 77x, 5-9r.= 53x, 10-14r.= 17x, 15-19r.=18x, 20-24r.= 11x, 25-34r.=15x, 35-44r.= 28x, 45-54r.= 13x, 55-64r.= 1x. Najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí (143,72).

Ochorenia prebiehali bez komplikácií (B 05.9) 85x, ale aj s komplikáciami a to so zápalom pľúc (B 05.2) 31x, zápalom ucha (B 05.3) 3x, s inými komplikáciami (B 05.9) 199x – najčastejšie konjunktivitída.

Epidémie: Ochorenia prebiehali sporadicky ale aj v 18-tich epidémiách s počtom chorých od 18 do 49 osôb.



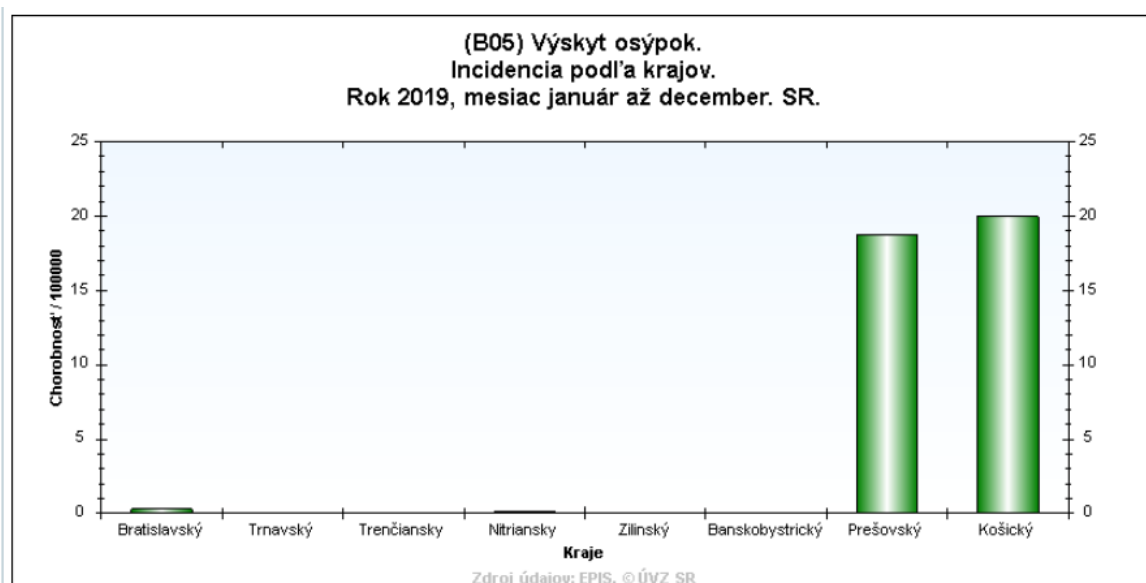
Mapa.1 Výskyt osýpok v SR podľa okresov, 2019



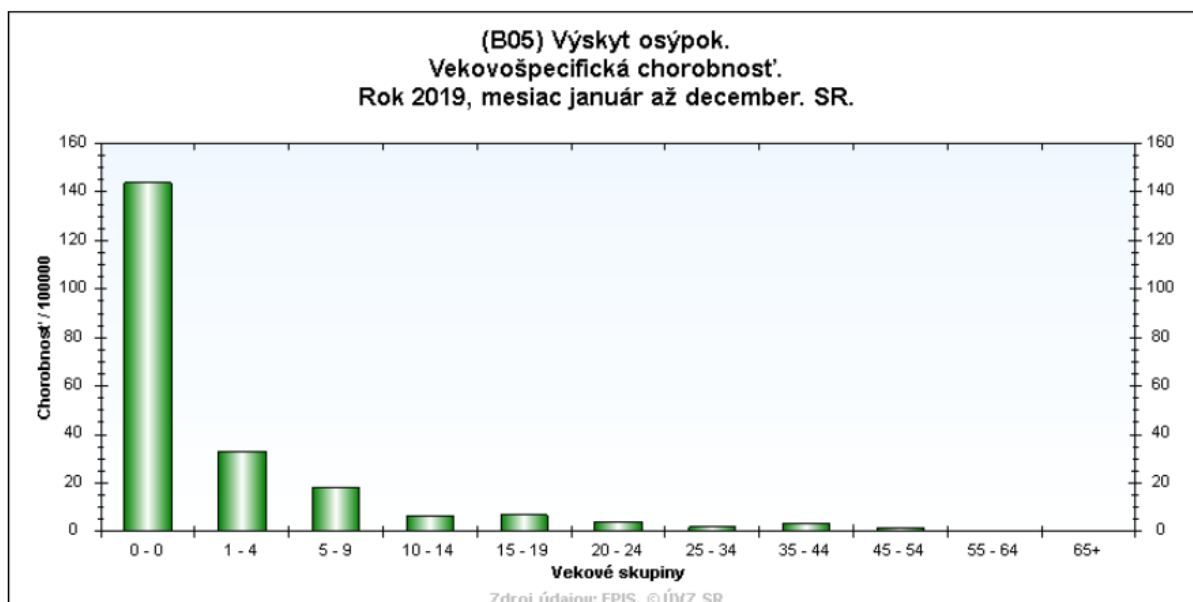
Všetky ochorenia skončili uzdravením.

Importovaných bolo 7 ochorení n – 5x z Ukrajiny a 2x z Veľkej Británie.

Vyskytlo sa aj 35 ochorení ako NN najmä v ZZ Košického kraja a to 33x.



Graf III.3.7.3.



III.3.8 Parotitis epidemica – mumps - B 26

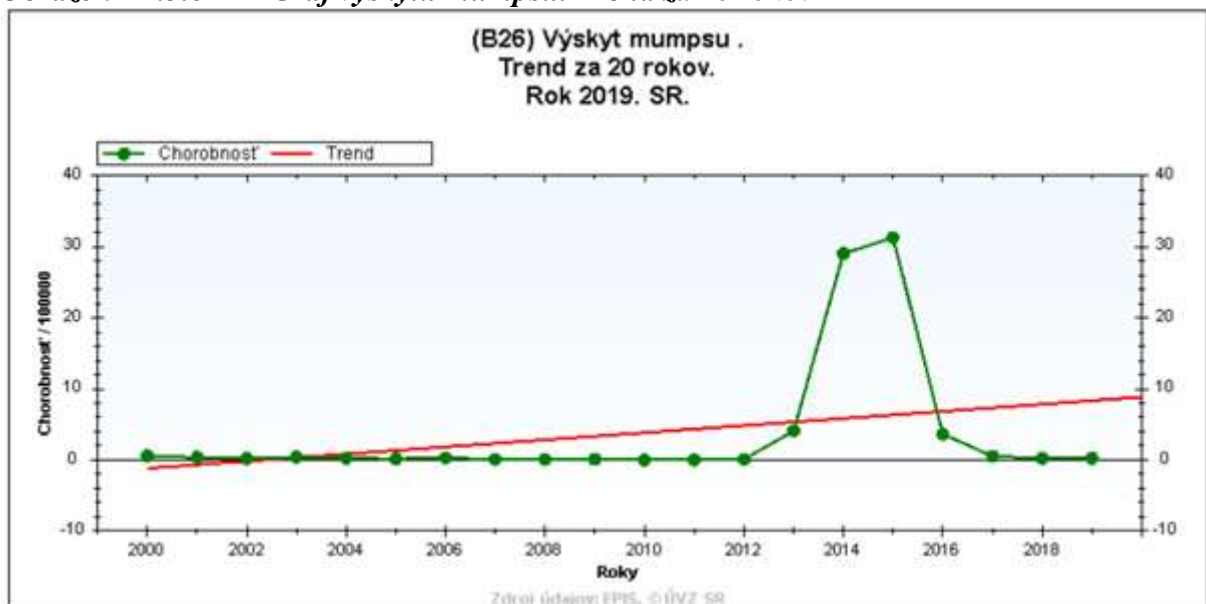
Očkovanie je uvedené pri dg. Morbilli

V roku 2019 bolo hlásených 16 prípadov ochorenia, chor. 0,29/100 000. Oproti r. 2018 je to o 3 ochorenia viac t.j. o 23%. Oproti päťročnému priemeru je to o 2% menej. Ochorenia boli hlásené z Trnavského kraja 1, Trenčianskeho 1, Žilinského 2, Prešovského 8, Košického kraja 4, s najvyššou chorobnosťou v Prešovskom kraji (0,97). Ochoreli pacienti vo vekových skupinách: 0r. = 1x, 1-4r. = 2x, 5-9r.= 2x, 10-14r.=3x, 20-24r.=4x, 45-54r.=3x, 55-64r.=1x. Najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 5-9 ročných detí (0,68) a vo vekovej skupine 0 ročných detí (1,71). Ochorenia sa vyskytovali takmer počas celého roka s počtom chorých od 1 do 4 prípadov v jednotlivých mesiacoch. Ochorelo 10 mužov a 6 žien. Ochorenia sa vyskytli bez komplikácií.

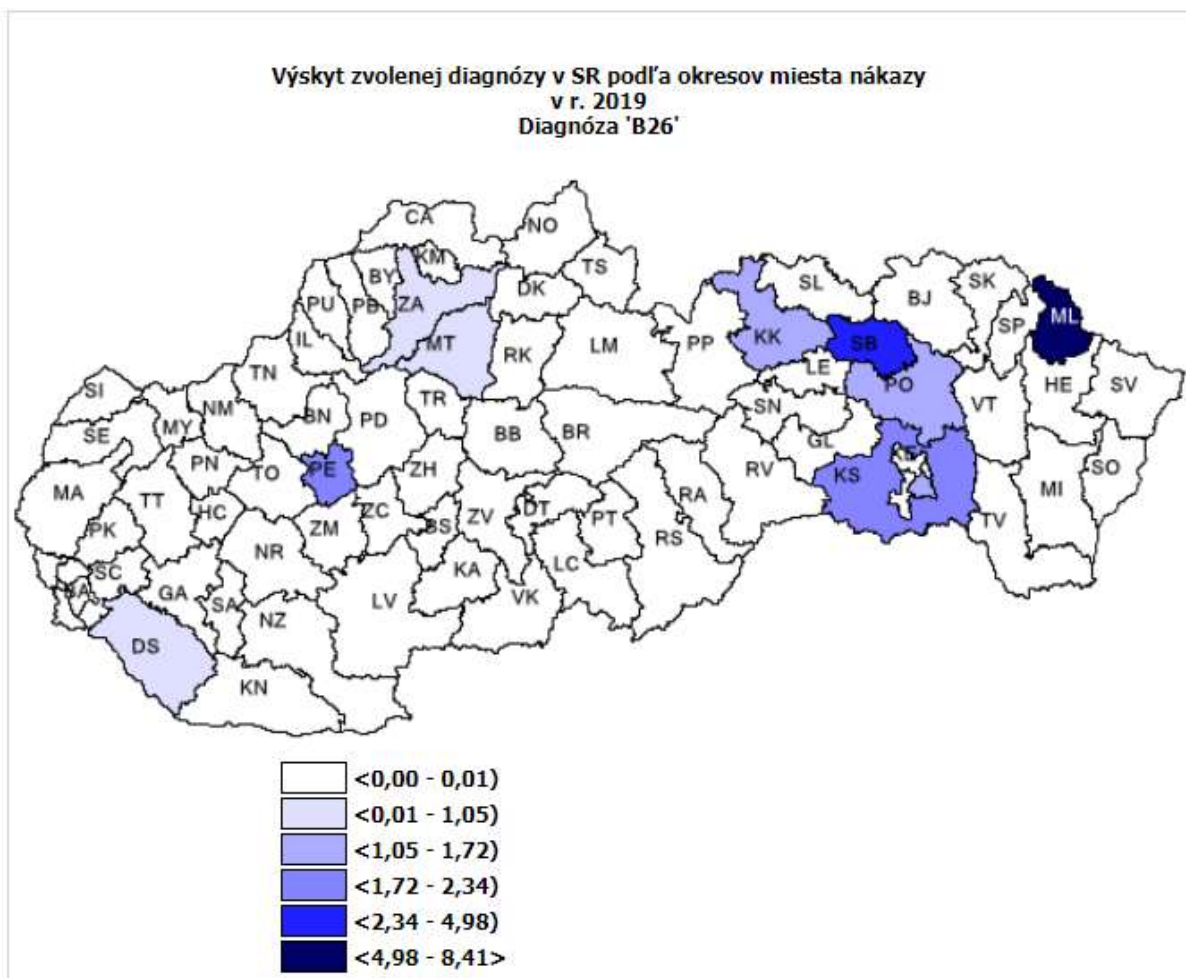
Očkovanie: očkovaní riadne 4, očkovaní čiastočne 1, neočkovaní 5, nezistené 6.

Ochorenia boli potvrdené sérologicky nálezom protilátok v sére.

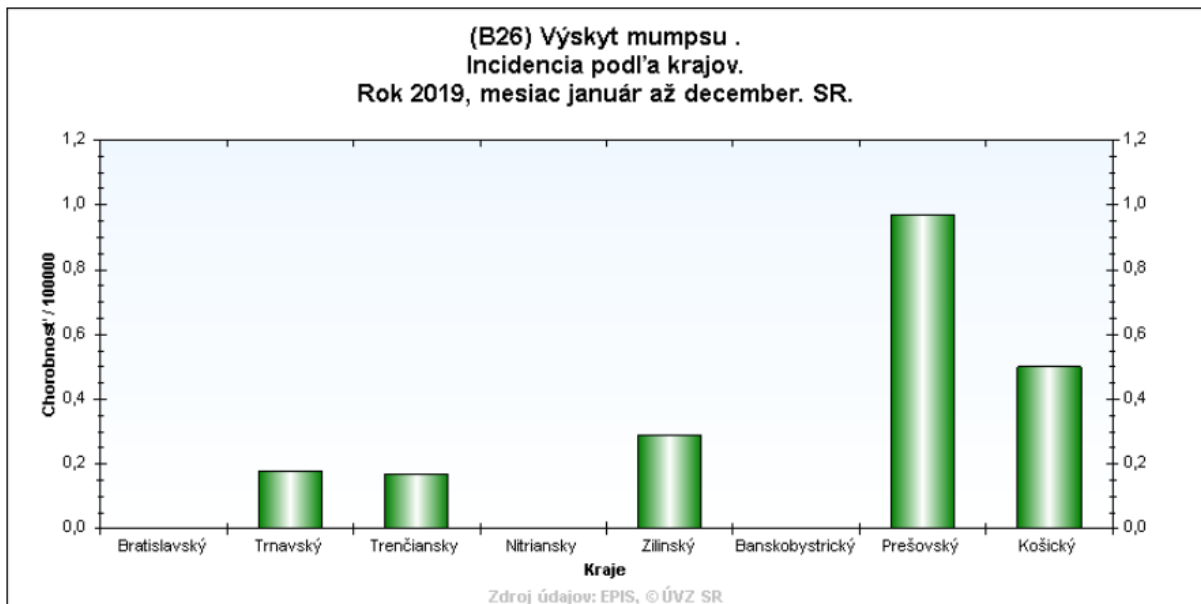
Obrázok III.3.8 – 1 Graf výskytu mumpsu. Trend za 20 rokov



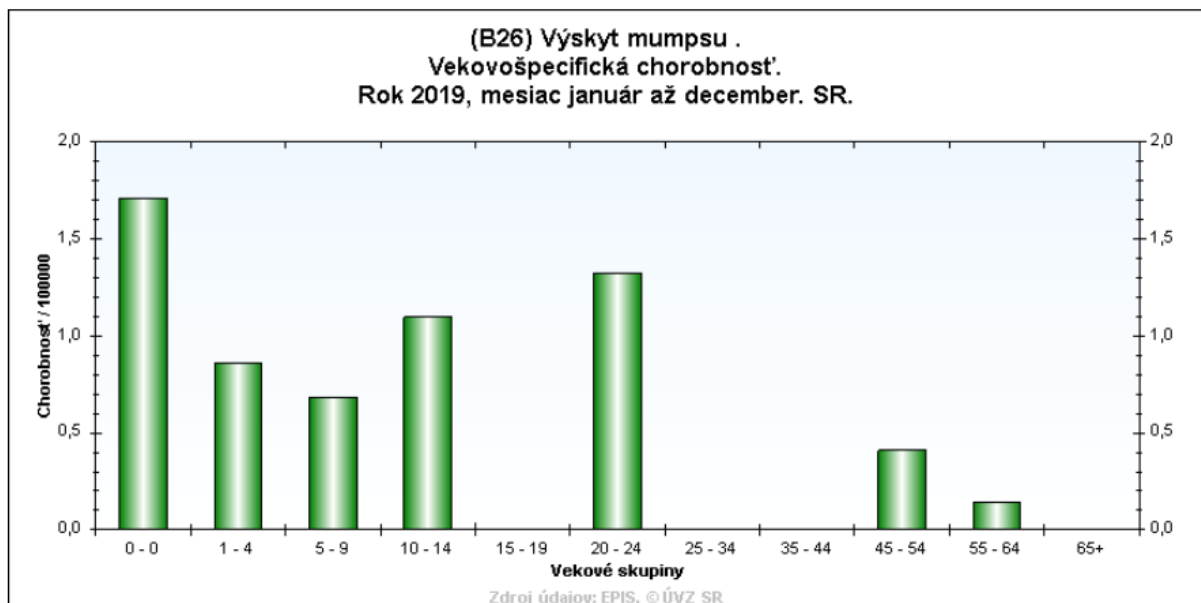
Obrázok III.3.8 – 2 Mapa výskytu mumpsu podľa okresov



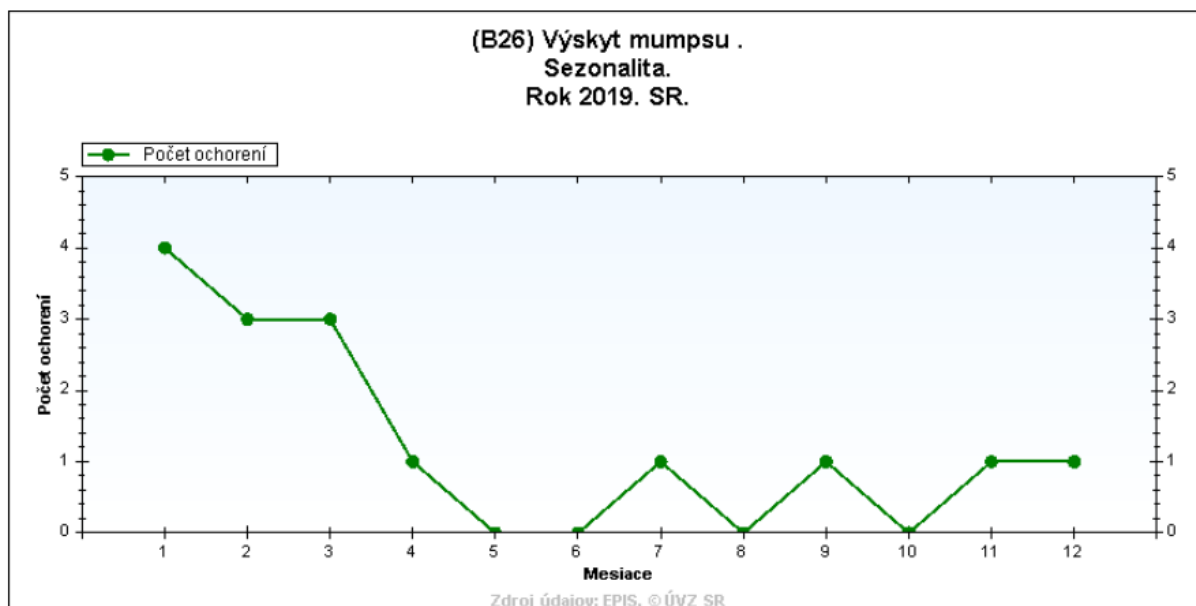
Obrázok III.3.8 – 3 Graf výskytu mumpsu. Incidencia podľa krajov



Obrázok III.3.8 – 4 Graf výskytu mumpsu. Vekovo-špecifická chorobnosť



Obrázok III.3.8 – 5 Graf výskytu mumpsu. Sezonalita



III.3.9 Infekčná mononukleóza – B 27

V priebehu roka 2019 bolo hlásených 533 ochorení, chor. 9,78/100 000, oproti roku 2018 je to vzostup o 14%, oproti 5 ročnému priemeru pokles o 5 %. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, s najvyššou chorobnosťou v Trnavskom kraji (21,29) a Nitrianskom kraji (chor.14,19). Ochoreli pacienti vo vekových všetkých vekových skupinách s výnimkou 0ročných a 65+ ročných. Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 15-19 ročných adolescentov (64, 20). Ochorelo 263 mužov a 270 žien.

B 27.0 – 207 prípadov (Gamaherpesvírusová mononukleóza)

B 27.1 - 62 prípadov (spôsobených cytomegalovírusom)

B 27.8 – 34 prípadov bolo klasifikovaných ako iná infekčná mononukleóza

B 27.9 – 230 prípadov bolo vykázaných ako nešpecifikovaná mononukleóza

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka.

III.3.10 Cytomegalovírusová choroba – B 25

Hlásené boli 3 ochorenia, chor. 0,06/100 000, oproti predchádzajúcemu roku je to o 3 ochorenia menej. Ochorenia boli hlásené zo Žilinského 1x a Prešovského 2 kraja. Najvyššia chorobnosťou bola v Prešovskom kraji (0,24). Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo vekových skupinách 1-4r., 20-24r. 25-34r. po jednom prípade. Najvyššia vekovo-spezifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 1-4 ročných detí (0,43). Ochoreli 2 muži a 1 žena v mesiacoch marec, máj a august.

Klinicky sa ochorenie prejavilo ako:

B 25.8 = 1x iné CMV choroby (pneumónia, febrility, postihnutie oka)

B 25.9 = 2x nešpecifikovaná

III.3.11 Legionárska choroba – A 48.1

V priebehu roka 2019 bolo hlásených 85 ochorení, chor. 1,56/100 000, čo je presne rovnaký počet ako v r. 2018. Ochorenia boli hlásené z každého kraja s výnimkou Banskobystrického kraja, s najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji (6,37). Ochoreli

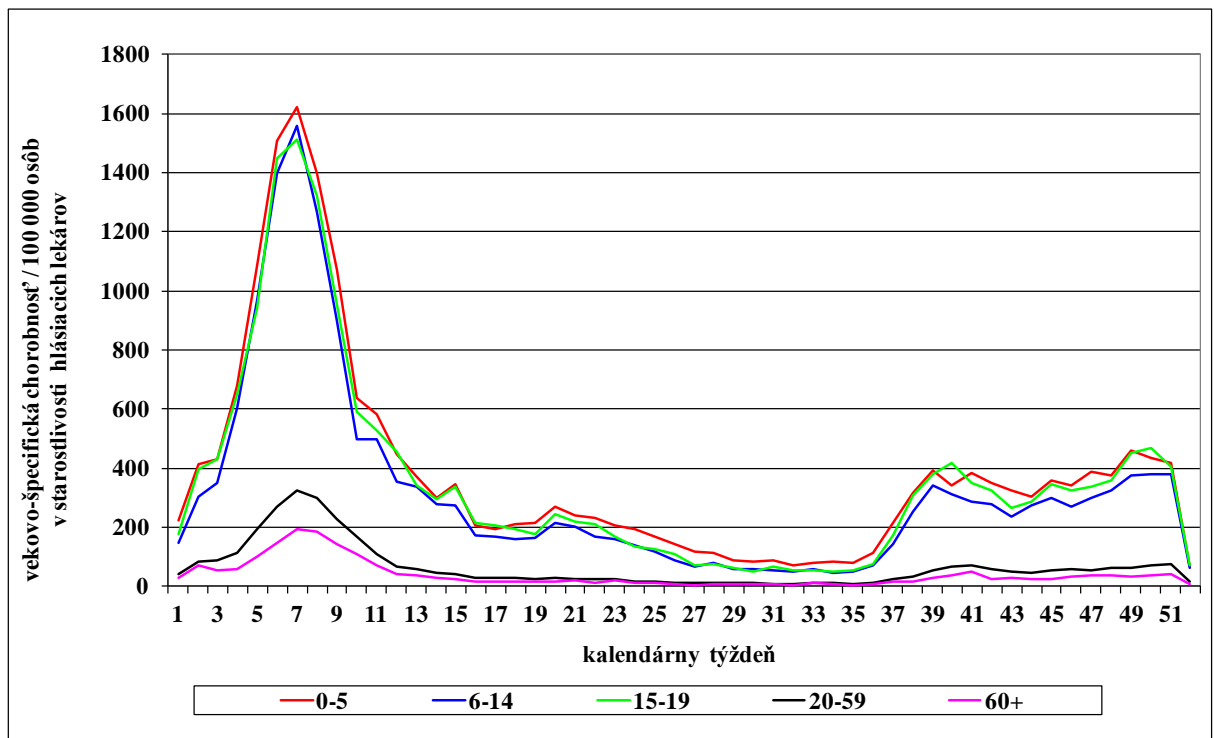
pacienti od vekovej skupiny 5-9 ročných, s najvyššou vekovo-špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 65+ ročných (3,66)

Ochorenia sa vyskytli v každom mesiaci, najviac v júli 16 prípadov a apríli 13 prípadov. Importovaných bolo 6 prípadov a to: z Chorvátska, Nemecka, Spojených arabských emirátov, Španielska, Kanady, Egypta z každého štátu po jednom prípade ochorenia.

V dvoch prípadoch bolo ochorenie vykázané ako NN a to z Bratislavského a Trenčianskeho kraja. Ochorelo 61 mužov a 24 žien. Úmrtie sme nezaznamenali.

III.3.12 *Surveillance chrípky*

Analýza výskytu chrípky a chrípke podobných akútnych respiračných ochorení (ARO) na Slovensku v roku 2019



Akútne respiračné ochorenia

V roku 2019 bolo v Slovenskej republike hlásených 1 891 698 prípadov akútnych respiračných ochorení ARO , čo predstavuje chorobnosť 74 547,8/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov (Tab. 1). V porovnaní s rokom 2018, keď bolo hlásených 2 021 202 ochorení, došlo k poklesu počtu hlásených ochorení o 6,4%.

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	1 130	1 071	470	2 085	321	5 077	5 275,68
Trnavský kraj	7 499	8 187	5 084	10 077	1 713	32 560	9 720,22
Trenčiansky kraj	3 947	5 392	3 165	5 017	1 384	18 905	6 790,51
Nitriansky kraj	7 882	10 403	5 768	12 069	3 164	39 286	10 155
Žilinský kraj	6 289	7 423	4 723	5 468	1 241	25 144	6 803,69
Banskobystrický kraj	3 525	4 723	3 047	5 765	1 478	18 538	6 125,04
Prešovský kraj	5 903	6 852	3 672	4 977	1 111	22 515	5 803,32
Košický kraj	3 328	4 754	2 693	3 961	1 054	15 790	3 953,08
SR	39 503	48 805	28 622	49 419	11 466	177 815	7 007,31

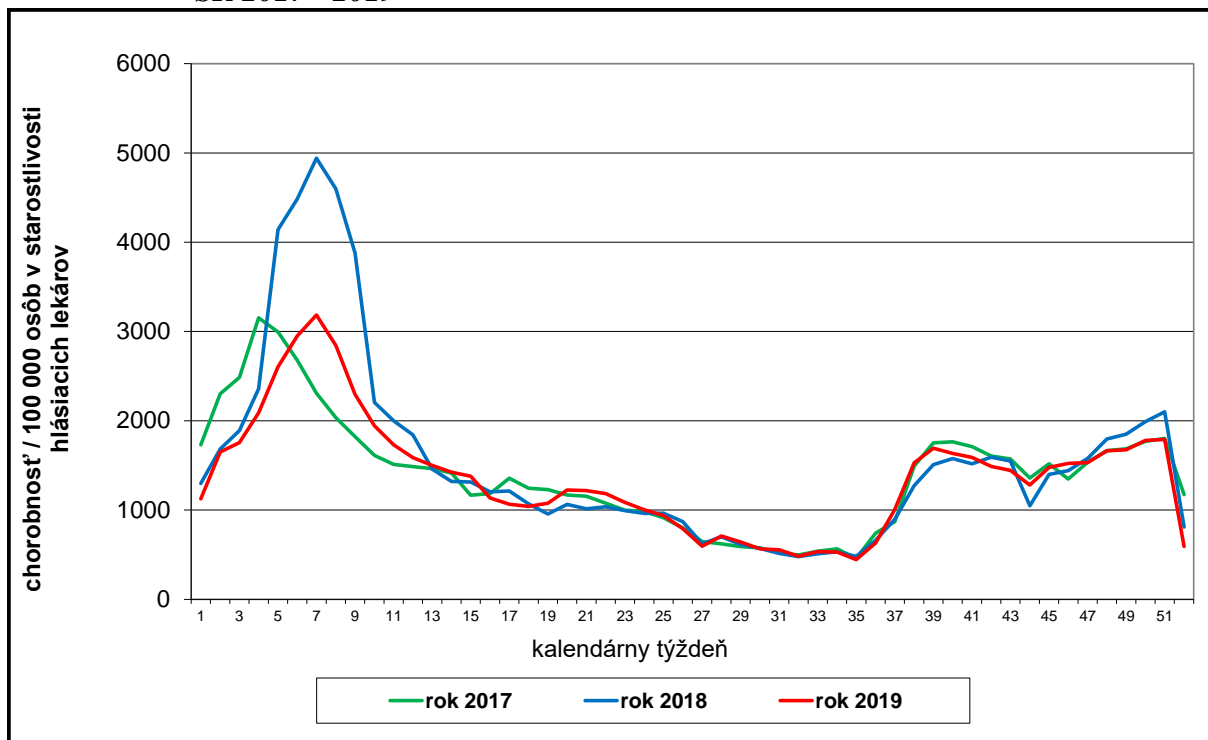
Tabuľka 1: Počty ochorení a chorobnosť na ARO podľa krajov a vekových skupín, SR 2019

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	18 462	14 384	6 500	40 010	6 702	86 058	89 425,7
Trnavský kraj	51 079	49 785	27 024	92 479	22 640	243 007	72 545,5
Trenčiansky kraj	45 562	48 838	27 813	62 212	19 664	204 089	73 307,0
Nitriansky kraj	57 328	67 478	39 096	106 892	28 234	299 028	77 299,0
Žilinský kraj	69 872	66 710	37 585	71 536	22 244	267 947	72 503,5
Banskobystrický kraj	45 952	53 005	29 321	69 614	23 275	221 167	73 074,5
Prešovský kraj	69 679	67 036	35 379	83 230	24 130	279 454	72 030,3
Košický kraj	73 699	75 351	35 400	83 666	22 832	290 948	72 839,8
SR	431 633	442 587	238 118	609 639	169 721	1 891 698	74 547,8

Najvyšší výskyt akútnych respiračných ochorení (ARO) bol hlásený v mesiaci február 2019. Maximum ochorení bolo evidovaných v 7. kalendárnom týždni, kedy ochorelo 99 635 osôb, čo predstavuje chorobnosť 3 185,4/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. Chorobnosť na ARO v čase ich vrcholiaceho výskytu bola výrazne nižšia ako v roku 2018 a zhruba na rovnakej úrovni ako v roku 2017. Počnúc 9. kalendárnym týždňom došlo k poklesu výskytu ochorení a postupne sa krivky chorobnosti vo všetkých troch porovnávaných rokoch priblížili. Od 23. týždňa a počas letných školských prázdnin ako i dva týždne po nich bola chorobnosť v porovnávaných kalendárnych rokoch 2017 a 2018 v podstate na rovnakej úrovni, pričom od 36. týždňa mala už stúpajúcu tendenciu. V 44. kalendárnom týždni došlo k jej krátkemu poklesu, citelnému najmä v roku 2018. Išlo o vplyv jesenných prázdnin na šírenie nákazy. V nasledujúcich týždňoch počty ochorení na ARO stúpali až do 51. týždňa, no už v poslednom kalendárnom týždni, v súvislosti s vianočnými prázdninami, sa zaznamenal pokles chorobnosti, výrazný najmä v roku 2018. (**Graf 1**).

Z dôvodu zvýšenej absencie žiakov v školách v období od 2. do 13. kalendárneho týždňa 2019 postupne narastal počet prerušení výchovno-vzdelávacieho procesu v jednotlivých predškolských a školských zariadeniach. Maximum zatvorených škôl bolo hlásených v 7. kalendárnom (410) s následným poklesom až do 13. kalendárneho týždňa (15). V čase od 16. do 18. kalendárneho týždňa bolo prerušenie výchovno-vzdelávacieho procesu hlásené už len sporadicky.

Graf 1: CHOROBNOSŤ NA ARO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR 2017 - 2019



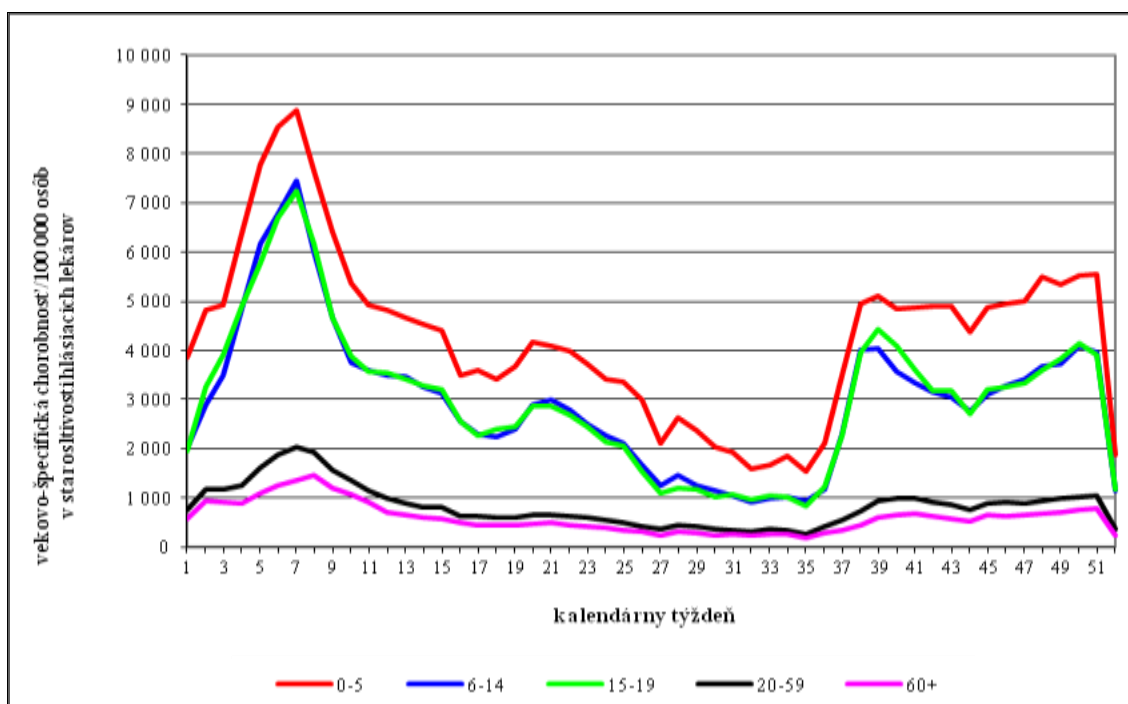
Najvyššia incidencia akútnych respiračných ochorení bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (89 425,7/100 000). Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola chorobnosť v Nitrianskom kraji (77 299,0/100 000). Najnižšia chorobnosť (72 030,3/100 000) bola hlásená v Prešovskom kraji (**Tab. 1**).

Najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť na ARO (**Tab. 2, Graf 2**) sa zaznamenala vo vekovej skupine 0 až 5 ročných detí (229 778,0/100 000). Najnižšia vekovo-špecifická chorobnosť bola hlásená u 60 ročných a starších (32 040,03/100 000).

Tabuľka 2: Počty ochorení a chorobnosť na ARO podľa vekových skupín, SR 2019

Veková skupina (v rokoch)	Ochorenia na ARO	
	abs. počet	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 - 5	431 633	229 778
6 - 14	442 587	160 671,56
15 - 19	238 118	166 552,14
20 - 59	609 639	46 204,64
60 +	169 721	32 040,03
Spolu	1 891 698	74 547,75

Graf 2: CHOROBNOSŤ NA ARO podľa kalendárnych týždňov a Vekových skupín, SR 2019



Z celkového počtu ARO hlásených v roku 2019 bol klinický priebeh komplikovaný u 44 694 (2,4%) chorých (**Tab. 3**), čo je približne na rovnakej úrovni, ako v predchádzajúcom roku. Najvyšší podiel komplikácií ARO tvorili sínusitídy, ktoré predstavovali 52,1% zo všetkých komplikácií, otitídy sa na komplikáciách podieľali 29,8% a bronchopneumónie a pneumónie tvorili 18,1% komplikácií. Ide o proporcie, ktoré skoro úplne korešpondujú s hodnotami z prechádzajúceho roka.

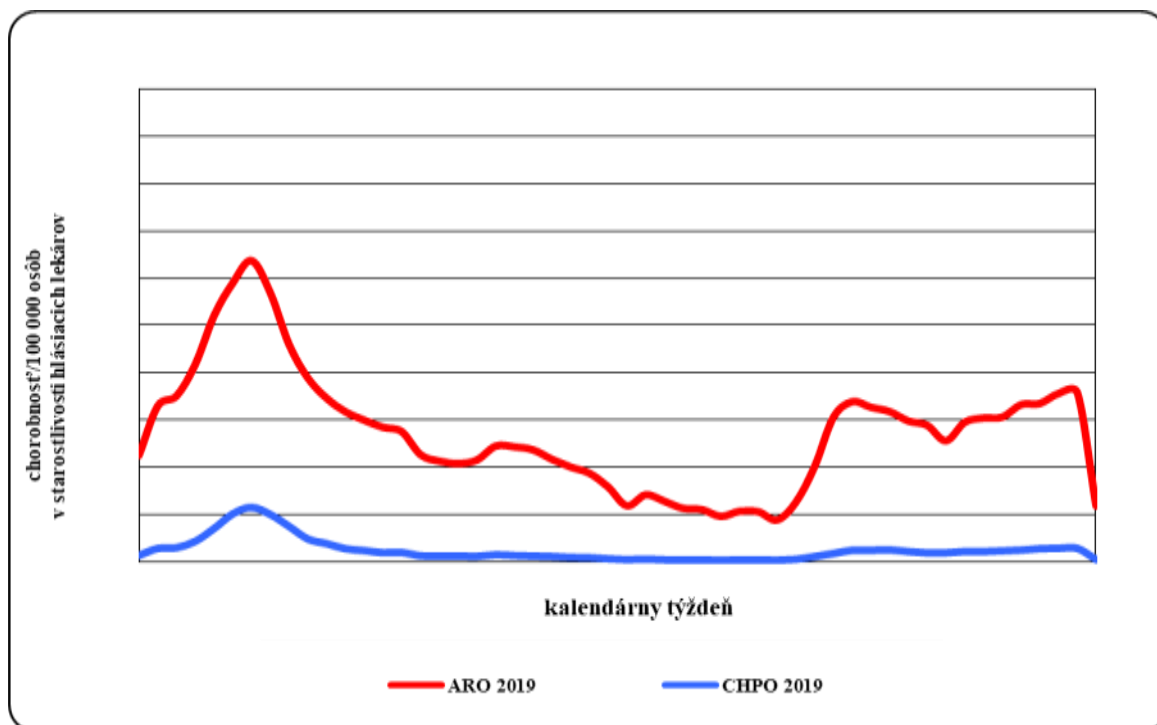
Tabuľka 3: výskyt komplikácií z celkového počtu ARO*, SR 2019

Druh komplikácie	Komplikácie ARO		
	abs. počet	% z celkového počtu komplikácií	% z počtu ochorení na ARO
bronchopneumónie a pneumónie	8 076	18,1	0,4
otitída	13 313	29,79	0,7
sínusitída	23 305	52,14	1,2
SR	44 694	100.00	2,4
* Celkový počet ochorení na ARO	1 891 698		

Chrípka a chrípke podobné ochorenia

V roku 2019 bolo hlásených 177 815 prípadov chrípky a chrípke podobných ochorení (CHPO) s chorobnosťou 7 007,31/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov (**Tab. 4, Tab. 5, Graf 3**). Uvedený počet prípadov CHPO predstavuje 9,4% z celkového počtu ARO, kým rok predtým to bolo 10,7%.

Graf 3: CHOROBNOSŤ NA ARO A CHPO podľa kalendárnych týždňov, SR 2019

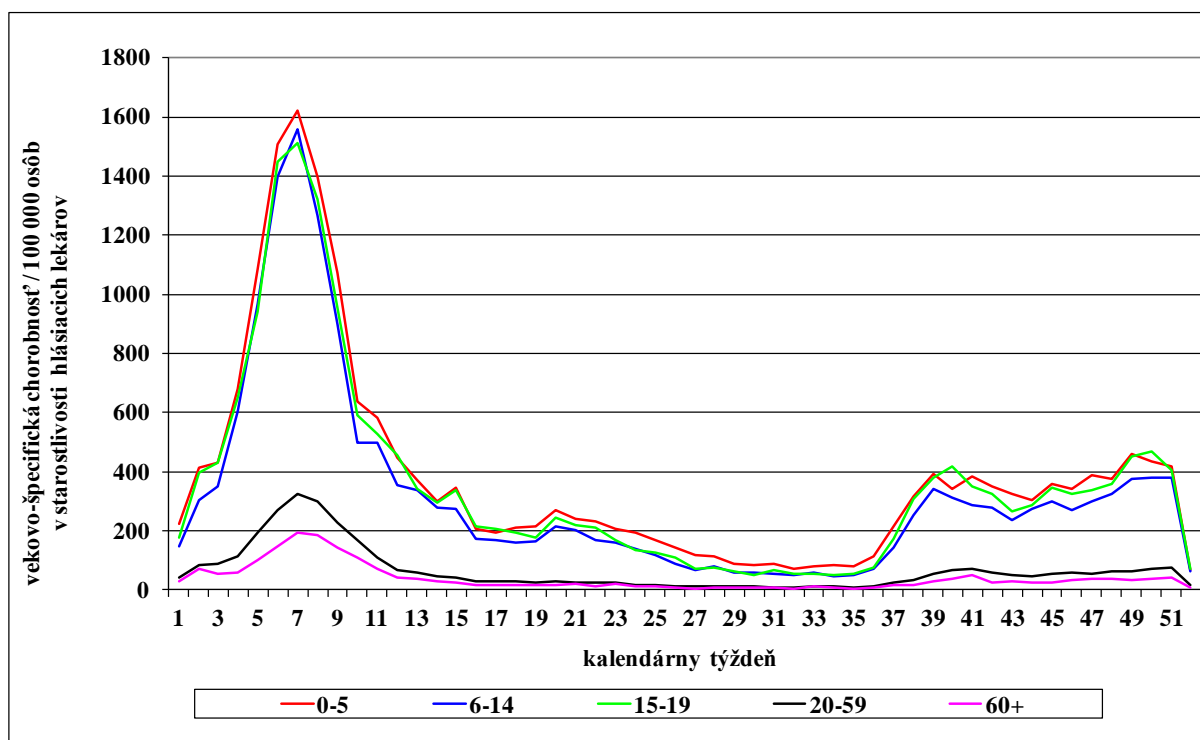


Najvyššia incidencia CHPO bola hlásená v Nitrianskom kraji (10 155,0/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov). Nad celoslovenskou úrovňou chorobnosti bola chorobnosť hlásená aj v Trnavskom kraji (9 720,2/100 000) (**Tab. 4**).

Vekovo-špecifická chorobnosť na CHPO (**Tab. 5**) bola najvyššia vo vekovej skupine 15 - 19 (20 019,72/100 000). Krivky chorobností troch najmladších vekových skupín sú v podstate rovnaké s výnimkou času vrcholiacej epidémie keď chorobnosť vo vekovej skupine 0 - 5 ročných prevýšila chorobnosť vekových skupín 6 -14 a 15 – 19 ročných.

Najnižšia chorobnosť bola u osôb starších ako 60 rokov (2 164/100 000) (**Graf 4, Tab. 5**).

Graf 4: VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOŠŤ NA chPO podľa kalendárnych týždňov a vekových skupín, SR 2019



Tabuľka 4: POČET ochorení A CHOROBNOŠŤ NA chPO PODĽA KRAJOV a vekových skupín, SR 2019

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	1 130	1 071	470	2 085	321	5 077	5 275,68
Trnavský kraj	7 499	8 187	5 084	10 077	1 713	32 560	9 720,22
Trenčiansky kraj	3 947	5 392	3 165	5 017	1 384	18 905	6 790,51
Nitriansky kraj	7 882	10 403	5 768	12 069	3 164	39 286	10 155
Žilinský kraj	6 289	7 423	4 723	5 468	1 241	25 144	6 803,69
Banskobystrický kraj	3 525	4 723	3 047	5 765	1 478	18 538	6 125,04
Prešovský kraj	5 903	6 852	3 672	4 977	1 111	22 515	5 803,32
Košický kraj	3 328	4 754	2 693	3 961	1 054	15 790	3 953,08
SR	39 503	48 805	28 622	49 419	11 466	177 815	7 007,31

Veková skupina (v rokoch)	Ochorenia na CHPO	
	abs. počet	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 - 5	39 503	21 029,26
6 - 14	48 805	17 717,59
15 - 19	28 622	20 019,72
20 - 59 r.	49 419	3 745,47
60 +	11 466	2 164,56
Spolu	177 815	7 007,31

Tabuľka 5: POČTY OCHORENÍ A CHOROBNOSŤ NA CHPO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR 2019

Veková skupina (v rokoch)	Ochorenia na CHPO	
	abs. počet	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 - 5	39 503	21 029,26
6 - 14	48 805	17 717,59
15 - 19	28 622	20 019,72
20 - 59 r.	49 419	3 745,47
60 +	11 466	2 164,56
Spolu	177 815	7 007,31

Ťažké akútne respiračné ochorenia (SARI)

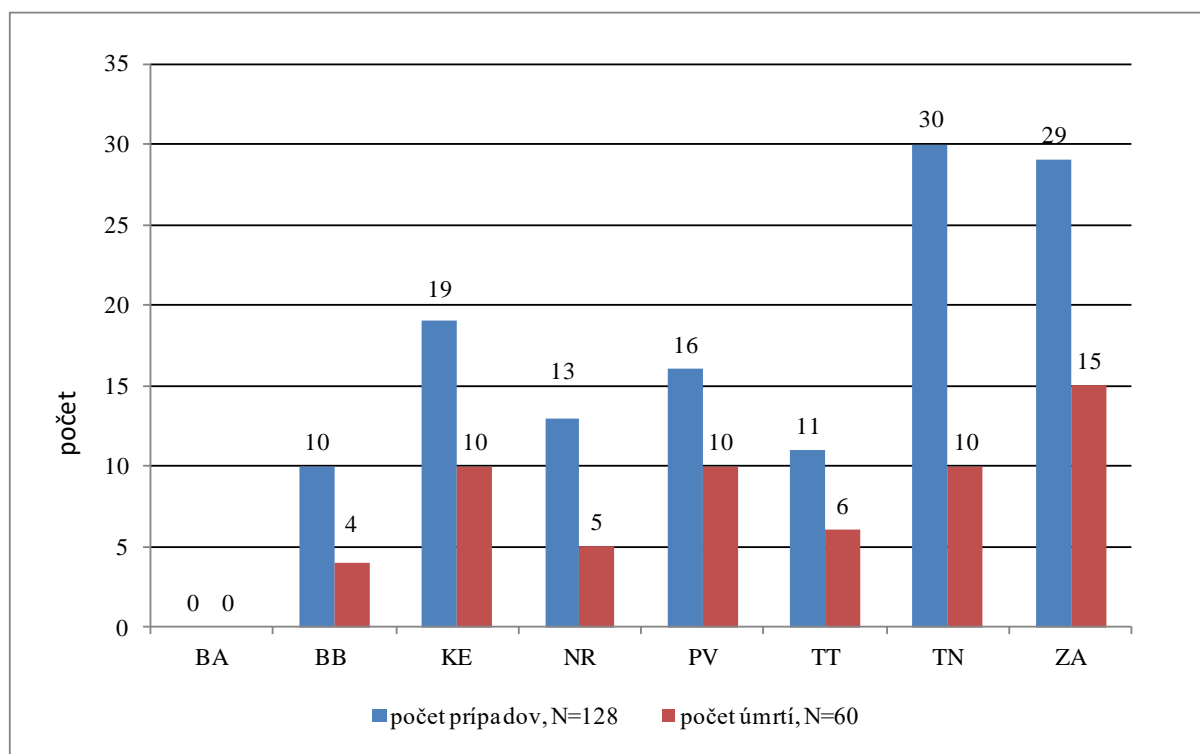
Na základe pokračujúceho monitorovania a okamžitého hlásenia SARI (Severe Acute Respiratory Infection) mal Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky v roku 2019 k dispozícii aktuálne informácie o počte SARI, o hospitalizovaných pacientoch a o počte úmrtí osôb na SARI.

Od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 bolo hlásených 128 prípadov SARI (chorobnosť 2,33/100 000) z toho ochorelo 62 mužov (48,4 %) a 66 žien (51,6 %).

Z celkového počtu 128 prípadov SARI trpelo 87 pacientov (68,0 %) aj iným závažným ochorením, najčastejšie išlo o ochorenie kardiovaskulárneho systému, diabetes mellitus, ochorenia pľúc, onkologické a neurologické ochorenia.

Najvyšší počet ochorení na SARI bol zaznamenaný v Trenčianskom kraji, a to u 30 chorých, v zostupnom poradí početnosti nasledovali: Žilinský kraj – 29 chorých, Košický kraj – 19, Prešovský kraj – 16, Nitriansky kraj – 13, Trnavský kraj – 11 a Banskobystrický kraj – 10 pacientov. V Bratislavskom kraji sa nevidoval žiadny prípad ochorenia (**Graf 5**).

Graf 5: POČET OCHORENÍ A ÚMRTÍ NA SARI V KRAJOCH, SR 2019



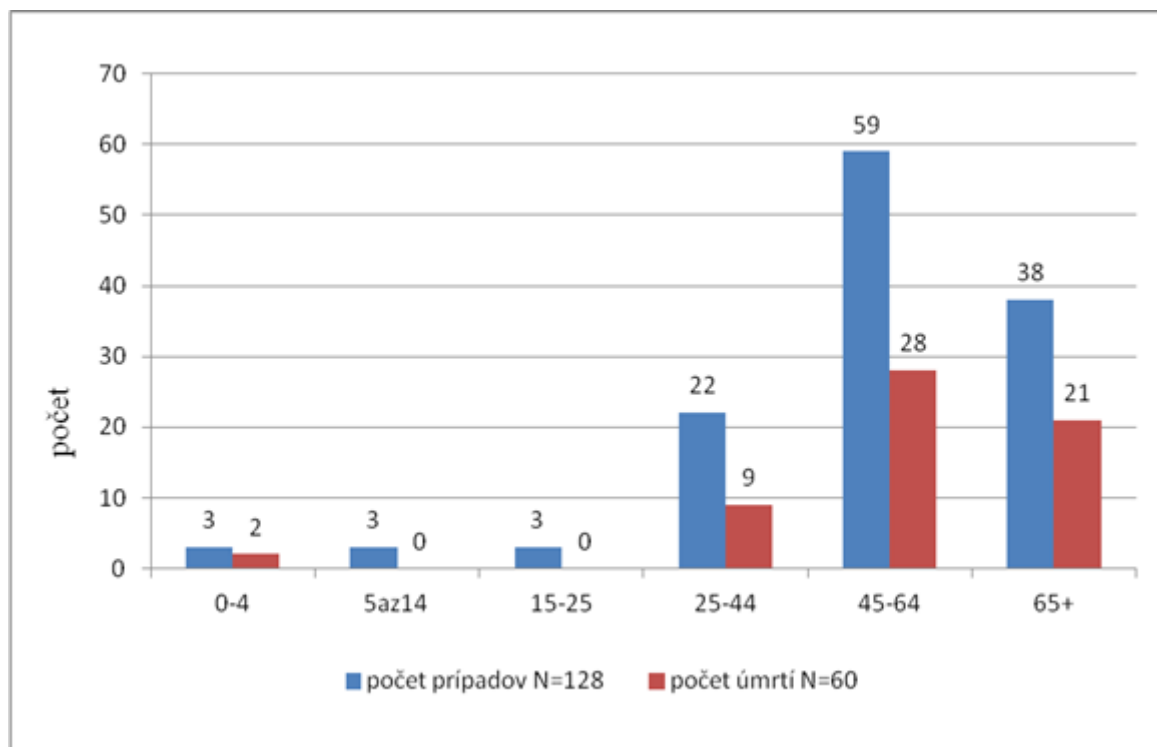
Zo 128 ochorení na SARI skončilo 60 úmrtím, z nich desať zomrelo na inú než infekčnú príčinu a 50 osôb zomrelo na infekčnú príčinu. Z 50 zomrelých na infekčnú príčinu sa u 42 laboratórne potvrdila prítomnosť vírusu chrípky, u zvyšných sa zistili iné infekčné agensy.

U 42 zomrelých na SARI išlo v 34 prípadoch išlo o vírus chrípky A/H1 pdm09, v jednom prípade o vírus chrípky A/H3, v štyroch prípadoch o vírus chrípky B bez bližšej špecifikácie a v troch prípadoch o vírus chrípky A bez bližšej špecifikácie. Z celkového počtu 42 zomrelých na SARI (u ktorých bol potvrdený vírus chrípky) boli proti chrípke očkované len tri osoby.

Najvyšší počet pacientov so SARI bol zaznamenaný vo vekových skupinách 45 – 64 ročných (59) a 65 ročných a starších (38). V skupine 25 - 44 ročných sa registrovalo 22 chorých, vo vekových skupinách 0 – 4, 5 – 14 a 15 – 25 ročných sa zistili vždy tri ochorenia.

Najviac úmrtí (28) bolo hlásených vo vekovej skupine 45 – 64 ročných, u 65 ročných a starších sme zaznamenali 21 úmrtí a deväť úmrtí vo vekovej skupine 25 – 44 ročných. Dve úmrtia boli evidované v skupine 0 - 4 ročných (**Graf 6**).

Graf 6: POČET OCHORENÍ A ÚMRTÍ NA SARI PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR 2019



Výsledky laboratórnej diagnostiky ARO a CHPO

Analýza 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 v roku 2019 vyšetrených 2725 vzoriek biologického materiálu, z toho 798 vzoriek bolo pozitívnych (29,3%). V 638 prípadoch boli izolované kmene vírusu chrípky, čo predstavuje 79,9 % z celkového počtu pozitívnych vzoriek.

Vo vzorkách pozitívnych na chrípku výrazne prevládal v roku 2019 vírus chrípky A s počtom 568, čo predstavuje 89 % z chrípkových vírusov, nad vírusom chrípky B s počtom 70 pozitívnych vzoriek (11%).

Z izolovaných vírusov chrípky A sa potvrdil:

- v 172 prípadoch vírus chrípky A/Michigan/45/2015(H1N1)pdm09-like,
- v 158 prípadoch vírus chrípky A/H1pdm09,
- v 156 prípadoch vírus chrípky A bez bližšej špecifikácie,
- v 65 prípadoch vírus chrípky A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(H3N2) - like virus.
- v 17 prípadoch vírus chrípky A/H3,
- v jednom prípade A/Brisbane/02/2018(H1N1)pdm09-like virus

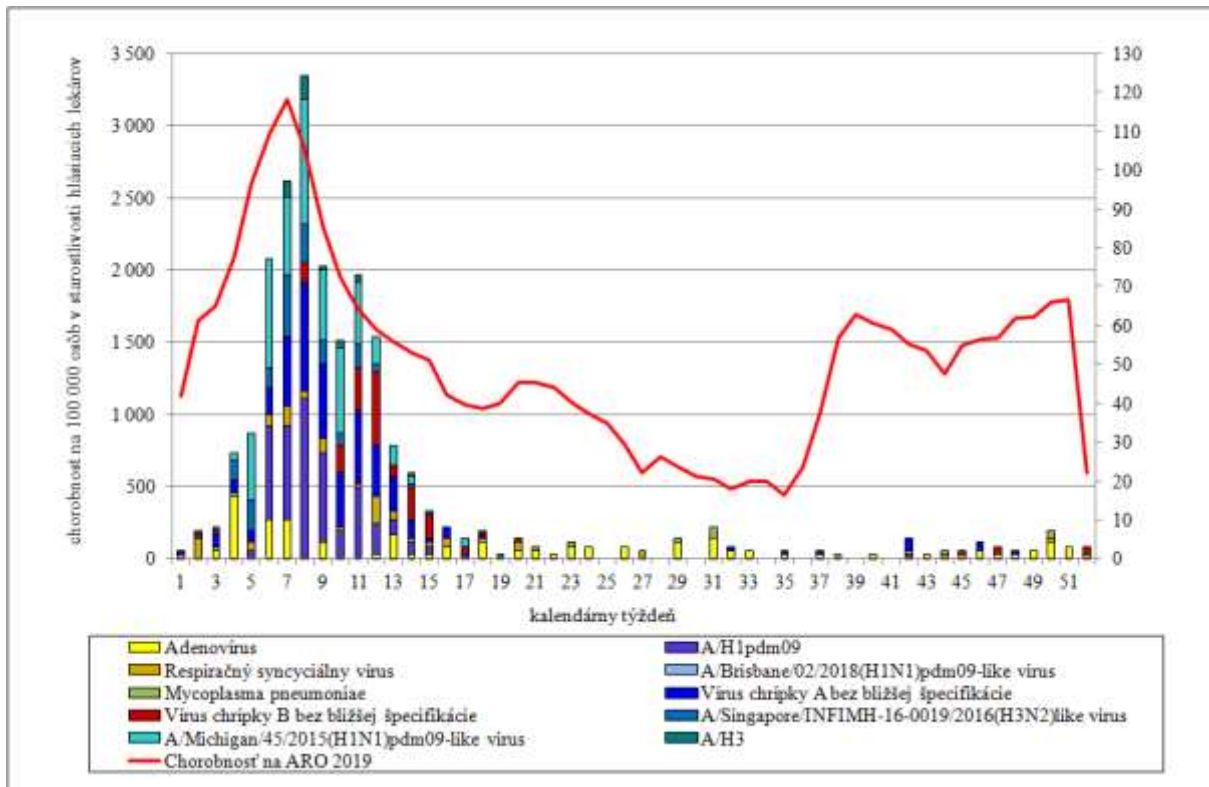
Z izolovaných vírusov chrípky B sa potvrdil:

- v 70 prípadoch vírus chrípky B bez bližšej špecifikácie.

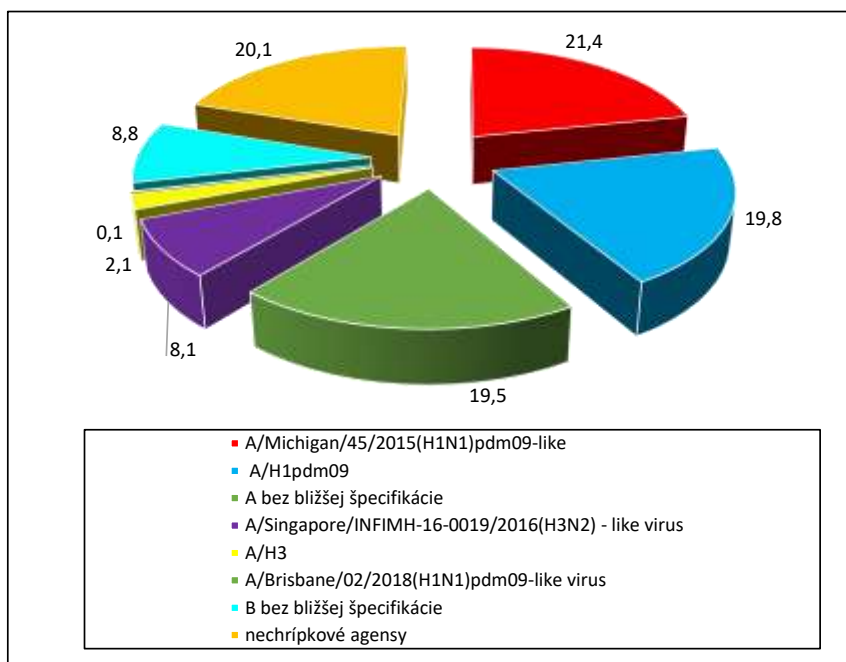
V etiológii chrípkových ochorení v čase najvyššej chorobnosti dominoval vírus chrípky A/H1pdm09, nasledoval vírus chrípky A/Michigan/45/2015(H1N1)pdm09-like (**Graf 7**).

Vo vzorkách biologického materiálu vyšetrených v roku 2019 sa okrem vírusov chrípky v 160 prípadoch potvrdili aj nechrípkové etiologické agencie, čo predstavuje 20,1 % zo všetkých pozitívnych vzoriek. Najčastejšie išlo o adenovírus (102 vzoriek), respiračný syncyciálny vírus (49 vzoriek), potvrdila sa aj *Mycoplasma pneumoniae* (9 vzoriek) a v siedmich prípadoch vírus parachrípky (Graf 7, Graf 8).

Graf 7: Chorobnosť na ARO a etiologické agencie identifikované podľa kalendárnych týždňov, SR 2019



Graf 8: PERCENTUÁLNE Rozdelenie laboratórne potvrdených prípadov ARO a CHPO podľa etiologických agensov, SR 2019, N = 798



III.3.13 Tuberkulóza

Aktuálna situácia v tuberkulóze na Slovensku

V dnešnej dobe je situácia na Slovensku stabilizovaná. V roku 2019 bolo do Národného registra TB nahlásených **214** prípadov tuberkulózy, čo je **3,93/100000** obyvateľov, kým v roku 2018 to bolo 289 prípadov, čo bolo 5,45/100000 obyvateľov.

V roku 2019 išlo o pľúcne formy v 177 prípadoch, mimopľúcne formy v 37 prípadoch. V 184 prípadoch o novozistené prípady a v 30 prípadoch išlo o recidívy ochorenia. V detskej populácii do 14 rokov sa tuberkulóza vyskytla v 34 prípadoch. Oproti roku 2018 zaznamenávame pokles o 6 prípadov. V roku 2019 zomrelo 6 pacientov na tuberkulózu.

Z 214 prípadov bolo pre ťažkosti zistených 149 prípadov (69,6 %), pri kontrole evidovaných 7 prípadov, v rámci vyšetrenia kontaktov 26 prípadov (12,1 %) a pri preventívnej prehliadke 15 prípadov. V roku 2019 boli zahlásené 4 prípady TB a HIV infekcie.

Podľa geografického rozloženia v Slovenskej republike najhoršími oblasťami s najvyšším výskytom tohto ochorenia je oblasť východného Slovenska (Prešovský kraj 8,61/100 000 obyv. a Košický kraj – 6,37/100 000 obyv.). Najnižší výskyt zaznamenávame v Bratislavskom kraji – 1,52/100 000 obyvateľov.

V roku 2019 sme mali na Slovensku celkovo 7 pacientov infikovaných multirezistentnými kmeňmi tuberkulózných mykobaktérií. Analýza výsledkov liečby za rok 2018 nám dokumentuje, že liečba, ktorú dostávajú naši pacienti je plne indikovaná a správna, nakoľko máme až 86 % úspešnosť liečby u novozistených mikroskopicky pozitívnych prípadov. V roku 2019 predstavovala z celkového počtu 214 hlásených prípadov u dospelých Rómov tuberkulóza 76 prípadoch (35,7%), z toho

u detí až v 28 prípadoch, čo predstavuje 82,4 % z celkového počtu všetkých prípadov /5/. V roku 2019 pôsobilo na Slovensku 288 terénnych pracovníkov a pokrývajú 314 lokalít v najchudobnejších a najohrozenejších častiach Slovenska.

Záver

Epidemiologická situácia tuberkulózy vo väčšine krajín s nízkym výskytom TB sa vyznačuje nízkou mierou prenosu v celkovej populácii a príležitostnými ohniskami. Väčšina prípadov aktívnej TB je spôsobená reaktiváciou latentnej tuberkulózy. Vysoká koncentrácia choroby je zaznamenaná v určitých rizikových skupinách (chudobní ľudia, bezdomovci, migranti, väzni, etnické menšiny a osoby žijúce s HIV infekciou alebo s inými chorobami, osoby s nadmerným užívaním alkoholu, drogovu závislí a iné marginalizované skupiny). V neposlednom rade veľkú hrozbu predstavuje cezhraničná migrácia. V čase zvyšujúcej sa migrácie obyvateľstva, nebude TB natrvalo odstránená v akejkoľvek krajine, pokiaľ nebude eliminovaná v celosvetovom meradle.

Počet prípadov TBC nahlásených do NRT v r. 2019 podľa veku a pohlavia

	muži		ženy		spolu	
	počet	na 100 000 obyvateľov	počet	na 100 000 obyvateľov	počet	na 100 000 obyvateľov
0-4	12	8,02	4	2,82	16	5,49
5-9	9	6,00	3	2,10	12	4,10
10-14	6	4,27	1	0,75	7	2,56
15-19	2	1,47	2	1,55	4	1,51
20-24	2	1,29	2	1,36	4	1,32
25-29	5	2,57	5	2,69	10	2,63
30-34	7	3,26	4	1,95	11	2,62
35-39	7	3,07	3	1,40	10	2,26
40-44	12	5,16	8	3,64	20	4,42
45-49	9	4,65	6	3,19	15	3,93
50-54	13	7,42	1	0,57	14	3,98
55-59	17	9,76	5	2,75	22	6,18
60-64	11	6,39	7	3,62	18	4,93
65-69	7	4,89	7	3,96	14	4,38
70-74	7	7,71	7	5,41	14	6,36
75-79	2	3,50	9	9,22	11	7,11
80-84	2	6,28	7	10,54	9	9,16
>84	1	4,37	2	3,43	3	3,69
Slovensko	131	4,92	83	2,98	214	3,93
Deti 0 – 14 r.	27	6,13	8	1,91	35	4,08
Deti 0 – 19 r.	29	5,04	10	1,83	39	3,47

Počet prípadov TBC nahlásených do NRT v r. 2019 podľa krajov

	muži		ženy		spolu	
	počet	na 100 000 obyvateľov	počet	na 100 000 obyvateľov	počet	na 100 000 obyvateľov
bratislavský	9	2,87	1	0,29	10	1,52
Trnavský	8	2,90	5	1,74	13	2,31
trenčiansky	9	3,13	5	1,68	14	2,39
Nitriansky	16	4,86	12	3,46	28	4,14
Žilinský	6	1,77	5	1,42	11	1,59
banskobystrický	9	2,86	7	2,10	16	2,47

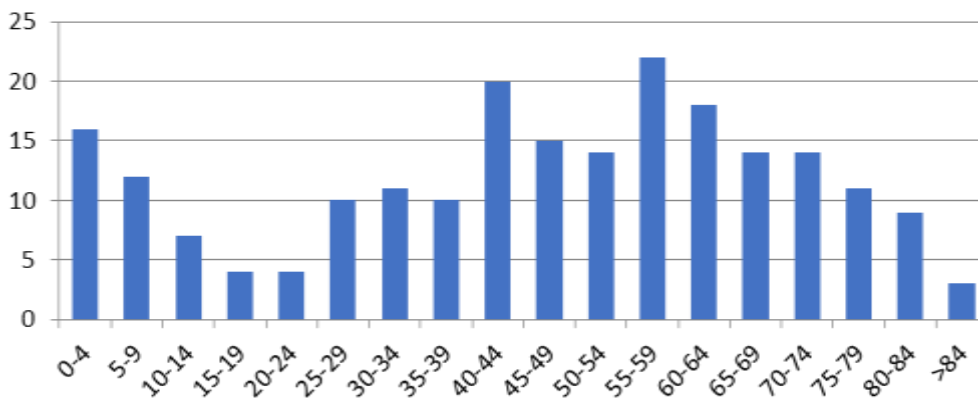
prešovský	44	10,78	27	6,47	71	8,61
Košický	30	7,67	21	5,13	51	6,37
Slovensko	131	4,92	83	2,98	214	3,93

Počet úmrtí pacientov na TBC hlásených do NRT v r. 2019

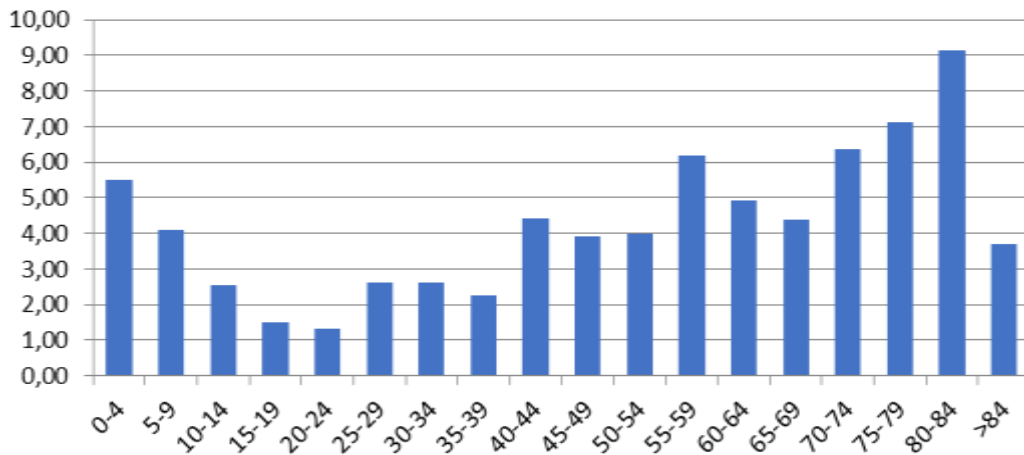
	úmrtia na TBC	úmrtia pri TBC
0-4	0	0
5-9	0	0
10-14	0	0
15-19	0	0
20-24	0	0
25-29	0	0
30-34	0	0
35-39	1	0
40-44	1	0
45-49	0	0
50-54	2	0
55-59	0	0
60-64	0	1
65-69	0	0
70-74	0	0
75-79	0	1
80-84	0	0
>84	1	1
Slovensko	5	3

	úmrtia na TBC	úmrtia pri TBC
bratislavský	0	0
trnavský	0	1
trenčiansky	2	0
nitriansky	0	0
žilinský	0	0
banskobystrický	1	1
prešovský	0	0
košický	2	1
Slovensko	5	3

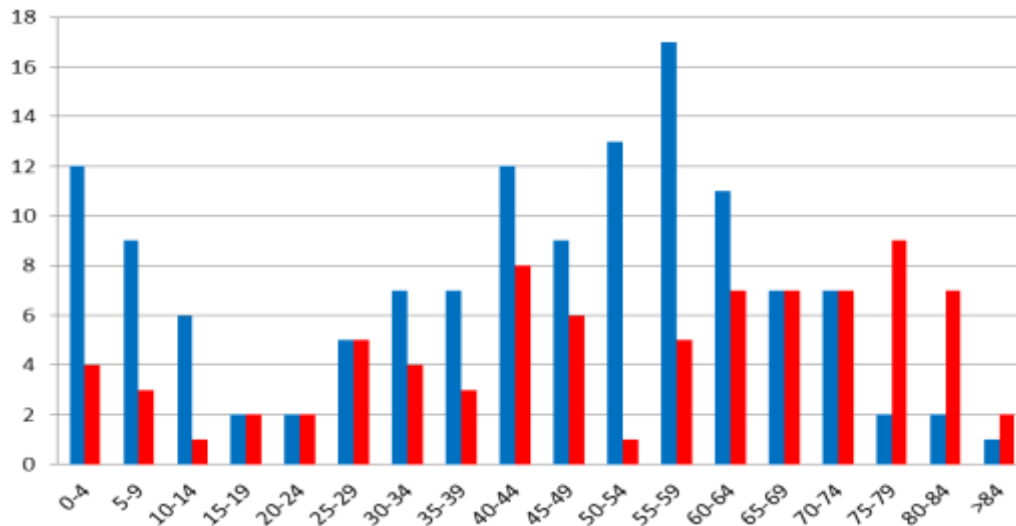
Počet prípadov TBC na Slovensku v roku 2019 podľa vekových skupín



Chorobnosť na TBC na Slovensku v roku 2019 podľa vekových skupín (počet prípadov na 100 tis. obyvateľov)

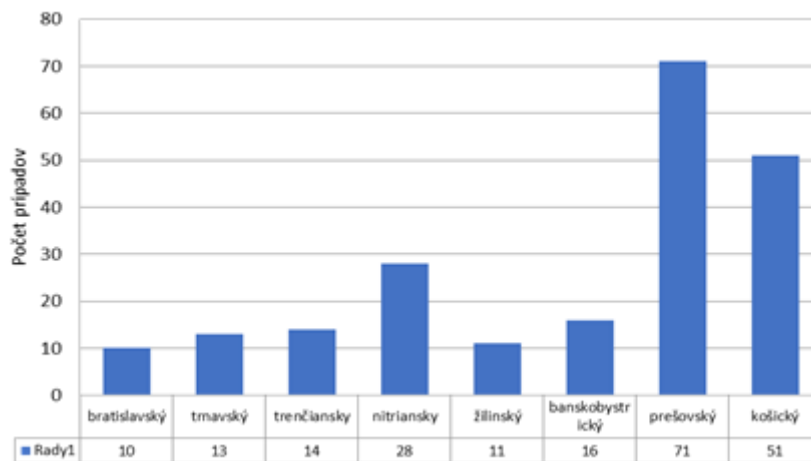


Počet prípadov TBC na Slovensku v roku 2019 podľa pohlavia a veku



Pozn. muži – modrá; ženy - červená

Počet prípadov TBC v roku 2019 podľa krajov



III.4 Neuroinfekcie

III.4.1. Meningokoková meningitída – A 39

V roku 2019 pracovníci odboru epidemiológie pokračovali v koordinovaní celoslovenskej surveillancie invazívnych meningokokových ochorení. Zabezpečoval sa týždenný zber a vyhodnocovanie údajov o týchto ochoreniach zo všetkých okresov Slovenskej republiky.

Analýza výskytu meningokokových invazívnych ochorení A 39

V roku 2019 bolo v Slovenskej republike hlásených 35 invazívnych meningokokových ochorení čo je chorobnosť 0,65/100 000 obyvateľov. V porovnaní s rokom 2018 chorobnosť zostala prakticky na rovnakej úrovni. Z celkového počtu hlásených ochorení bolo 29 laboratórne potvrdených. Klinicky išlo 23x o meningitídu, 5x meningokokémiu a 1 x Waterhouseov-Friderichsenov syndróm. Výskyt ochorení bol prevažne sporadický. Vývoj chorobnosti na meningokokové invazívne ochorenia od roku 1987 je zobrazený v **Grafe 1**. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov Slovenska, okrem Trnavského kraja. Najvyššia chorobnosť bola v Prešovskom kraji (1,33/100 000). Ochorenia sa vyskytli v 20 (25,31 %) zo 79 okresov Slovenska. Najvyššia chorobnosť na 100 000 obyvateľov bola zaznamenaná v okresoch Sabinov (6,62) a Gelnica (6,28), (**Tab. 1, Mapa**).

Hlásených bolo šesť úmrtí (smrtnosť 17,1 %). Úmrtia boli vyvolané 3 x *N. meningitidis* séroskupiny B (u päťmesačného a dvoch jednoročných detí), 1 x *N. meningitidis* séroskupiny W135 (u deväťmesačného dieťa), 1x *N. meningitidis* séroskupiny C ((u 45-ročného muža) a 1x išlo o vzácny prípad úmrtia v dôsledku duálnej infekcie *N. meningitidis* Y a *S. pneumoniae* (56-ročná žena).

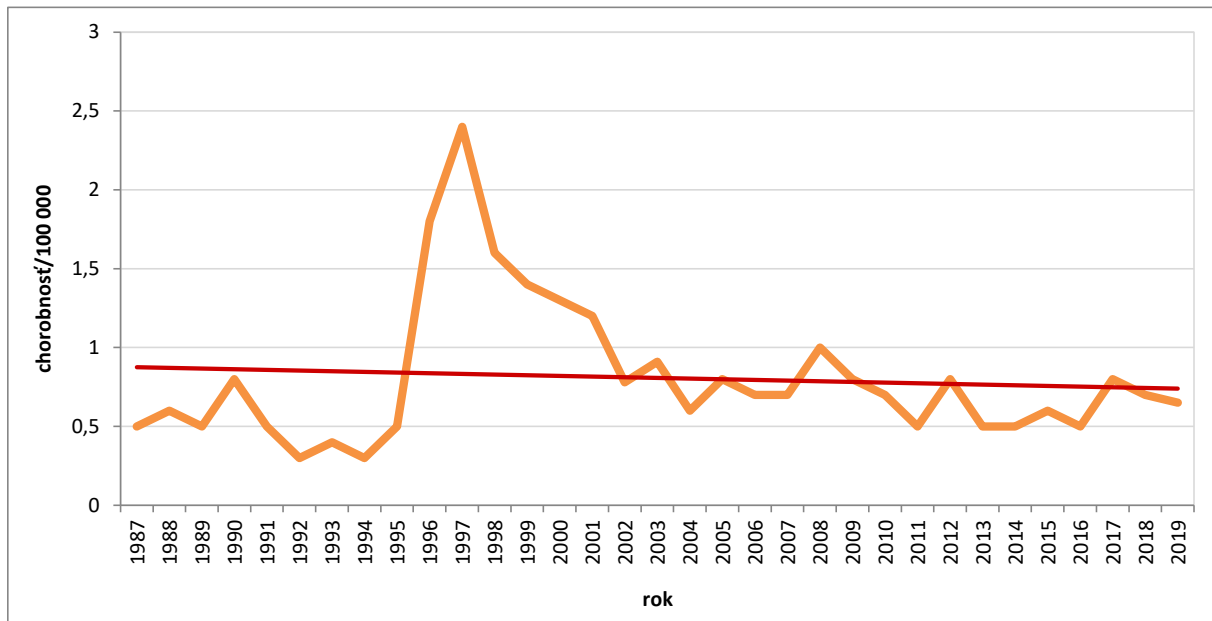
Ochorenia sa vyskytli vo vekových skupinách okrem 5 – 9 ročných a 35 – 44 ročných. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola rovnako ako v predchádzajúcich rokoch evidovaná u detí 0 ročných (17,11/100 000) a u 1 - 4 ročných (4,72/100 000), (**Tab. 2**).

Tabuľka 1: Invazívne meningokokové ochorenia, SR, 2019 Výskyt podľa okresov a krajov

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť na 100 000		abs.	chorobnosť na 100 000
Bratislavský	8	1,21	Bratislava II	3	2,58
			Bratislava III	1	1,47
			Pezinok	3	4,64
			Senec	1	1,14
Trenčiansky	1	0,17	Prievidza	1	0,74
Nitriansky	1	0,15	Komárno	1	0,98
Žilinský	2	0,29	Dolný Kubín	1	2,53
			Martin	1	1,04
Banskobystrický	4	0,62	Brezno	1	1,62
			Lučenec	3	4,08
Prešovský	11	1,33	Sabinov	4	6,62
			Humenné	2	3,22
			Stropkov	1	2,75
			Kežmarok	2	2,66
			Bardejov	1	1,29
			Poprad	1	0,95
Košický	8	1,00	Gelnica	2	6,28
			Spišská Nová Ves	3	3,01
			Trebišov	2	1,90
			Košice okolie	1	0,78
Slovenská republika	35	0,65		35	0,65

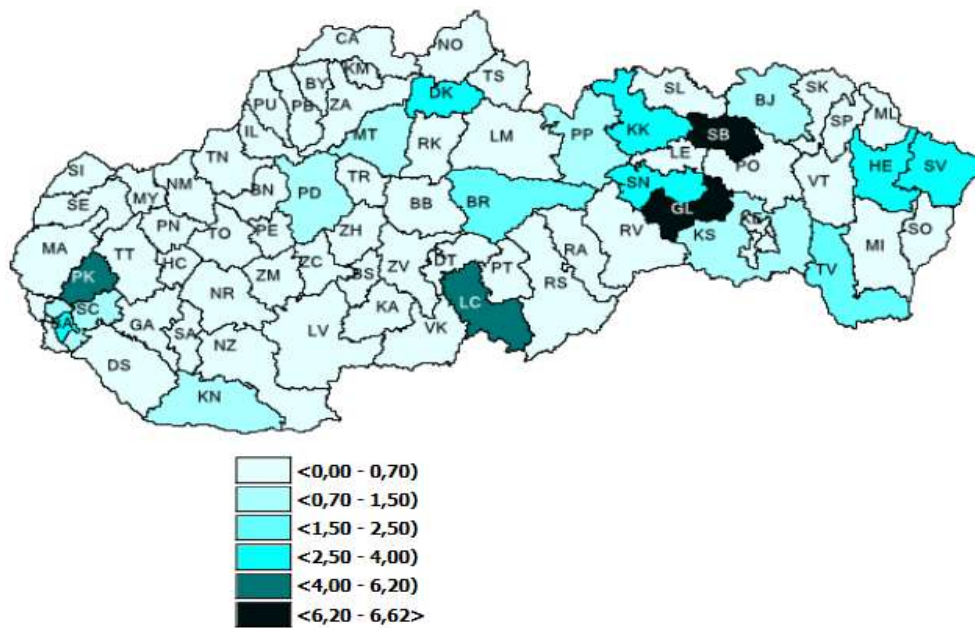
Zdroj: EPIS

Graf 1: Meningokokkové invazívne ochorenia v SR, 1987–2019



Zdroj: EPIS

Mapa : Invazívne meningokokkové ochorenia, SR, 2019, Výskyt podľa okresov



Zdroj: EPIS

Tabuľka 2: Invazívne meningokokové ochorenia, SR, 2019, Vekovošpecifická chorobnosť

Veková skupina	Počet ochorení	
	abs.	chor.
0	10	17,11
1 – 4	11	4,72
5 – 9	2	0,68
10 – 14	0	0,00
15 – 19	1	0,38
20 – 24	2	0,66
25 – 34	1	0,12
35 – 44	0	0,00
45 – 54	4	0,,55
55 – 64	2	0,28
65 +	2	0,22
Spolu	35	0,65

Zdroj: EPIS

Analýza výskytu podľa kalendárnych mesiacov ukázala, že rovnako ako v predchádzajúcom roku najviac ochorení vzniklo v mesiaci február (7 ochorení), t. j. 20,0 % (Tab. 3).

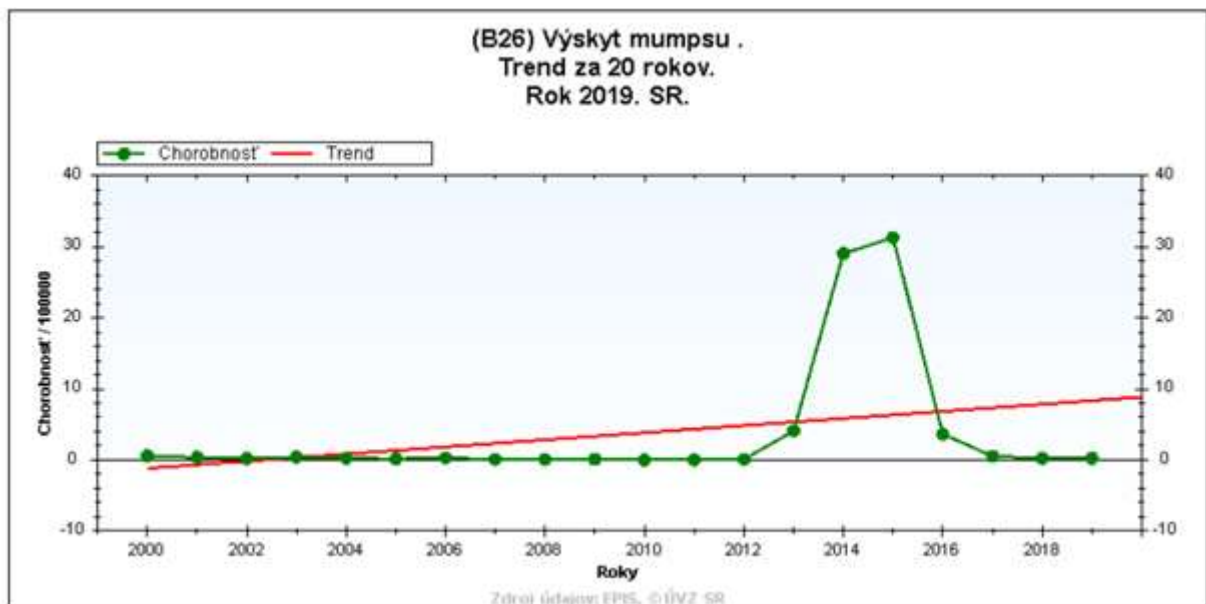
Tabuľka 3: Invazívne meningokokové ochorenia, SR, Sezónny výskyt ochorení v roku 2019

Mesiac	Počet ochorení	
	abs.	%
Január	5	14,28
Február	7	20,00
Marec	4	11,42
Apríl	1	2,85
Máj	2	5,71
Jún	3	8,57
Júl	2	5,71
August	2	5,71
September	1	2,85
Október	4	11,42
November	0	0
December	4	11,42
Spolu	35	100,0

Zdroj: EPIS

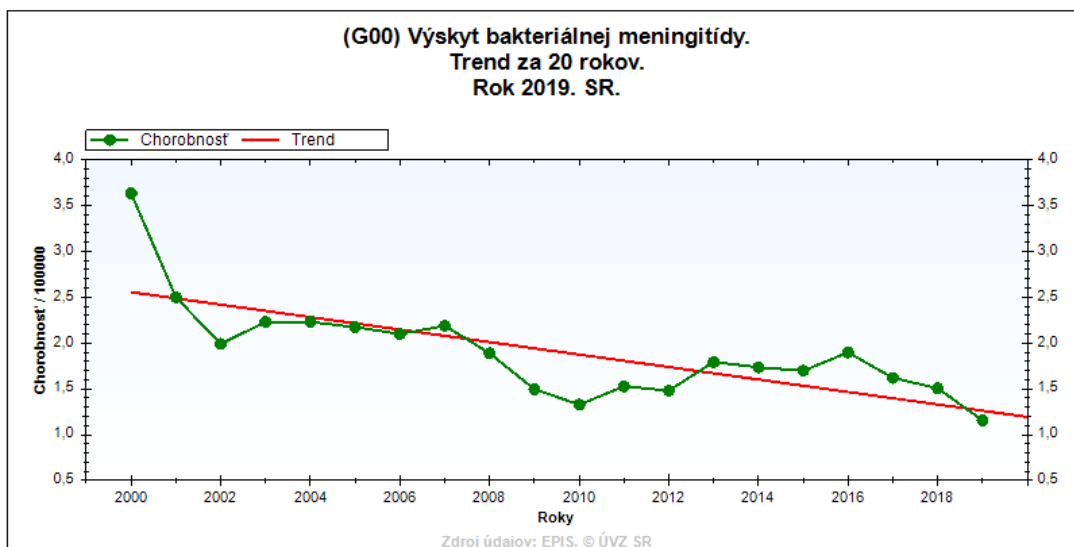
Z 28 laboratórne potvrdených ochorení išlo 9 x o séro skupinu B, 10 x o séro skupinu C, 5x N. meningitidis W135, 3x N. meningitidis Y a 1x N. meningitidis nešpecifikovaná.

Medzinárodná spolupráca



kraja, 2x (G 00.9) – 1x z Bratislavského kraja, 1x z Trenčianskeho kraja.
Jedno ochorenie bolo vykázané ako importovaná nákaza z Cypru.

Obrázok III.4.2 – 1 Graf výskytu bakteriálnej meningitídy. trend za 20 rokov



Klinické príznaky: poškodenie CNS a periférnych nervov rôzneho stupňa, malátnosť, únava, teplota.

V etiológii sa uplatnili:

G 00.0 – 2x *Hemophilus influenzae* (z Trenčianskeho a Nitrianskeho kraja, 1 muž, 1 žena, nad 65 rokov, neočkovaní)

G 00.1 – 22x *Pneumococcus* (4x z Bratislavského, 1x z Trnavského, 3x z Nitrianskeho, 3x zo Žilinského, 3x z Banskobystrického 1x Prešovského a 7x Košického kraja).

Sérotypy: 10A -1x, 15A – 1x, 15B – 1x,15C – 1x, 19A 1x, 22F – 1x, 23A – 2x, 23B- 1x, 3 – 1x, 38 – 1x, 6A - 1x, nešpecifikovaný 10x.

Očkovanie: 1x riadne Synflorix (3dávkový), 6x neočkovaní, 2x nezistené, 13x očkovací status v EPISe nezadaný

Úmrtia: ochorenie skončilo exitom v 2 prípadoch a to u 48 ročného muža z okresu Brezno, *Pneumokok* bližšie nešpecifikovaný, kmeň uhynul. Pacient nebol proti pneumokokom očkovaný. Ochorenie vzniklo pravdepodobne na podklade zápalu ucha. V druhom prípade exitovala 55 ročná žena z okresu Michalovce dokázaný bol *Pneumokok*, sérotyp 19A .

Okres Brezno

Jedno ochorenie skončilo úmrtím pacienta z okresu Brezno na ochorenie spôsobené *Streptococcus pneumoniae* (G00.1) u 48 ročného muža. Ochorenie vzniklo pravdepodobne na podklade mesiac trvajúceho zápalu ucha.

Okres Michalovce

55- ročná pacientka z okr. Michalovce, hospitalizovaná pre bolesti hlavy, ucha, nechutenstvo, opakovaný vomitus, spavá, prestala komunikovať, porucha vedomia, výstup TK, V anamnéze akt. infekt DC liečený Ciphinom. Z likvoru kultivačne potvrdený *Streptococcus pneumoniae* sérotyp 19A. Pacientka proti pneumokokom neočkovaná. Pitva nerobená. Priama príčina smrti: Pneumokoková meningitída;

G 00.2 – 2x *Streptococcus agalactiae* z Bratislavského a Prešovského kraja, 1 muž a 1 žena, v oboch prípadoch 0 ročné deti

G 00.3 - 8x *Staphylokok* - z toho 6x *St. epidermidis*, 1x *St. aureus*, 1x *St. haemolyticus*, Ochoreli pacienti z Nitrianskeho 1x a Košického kraja 7x, 6 mužov a 2 ženy.

G 00.8 - 16x iná baktéria a to: 1x *Escherichia coli*, 1x *Enterobacter faecalis*, 1x *Enterobacter faecium*, 2x *Klebsiella pneumonie*, 4x *Pseudomonas aeruginosa*, 1x *Serratia marcescens*, 2x *Enterobacter cloacae*, 1x *Moraxella osloensis*, 1x *Enterobacter galinarium* 2x negat.

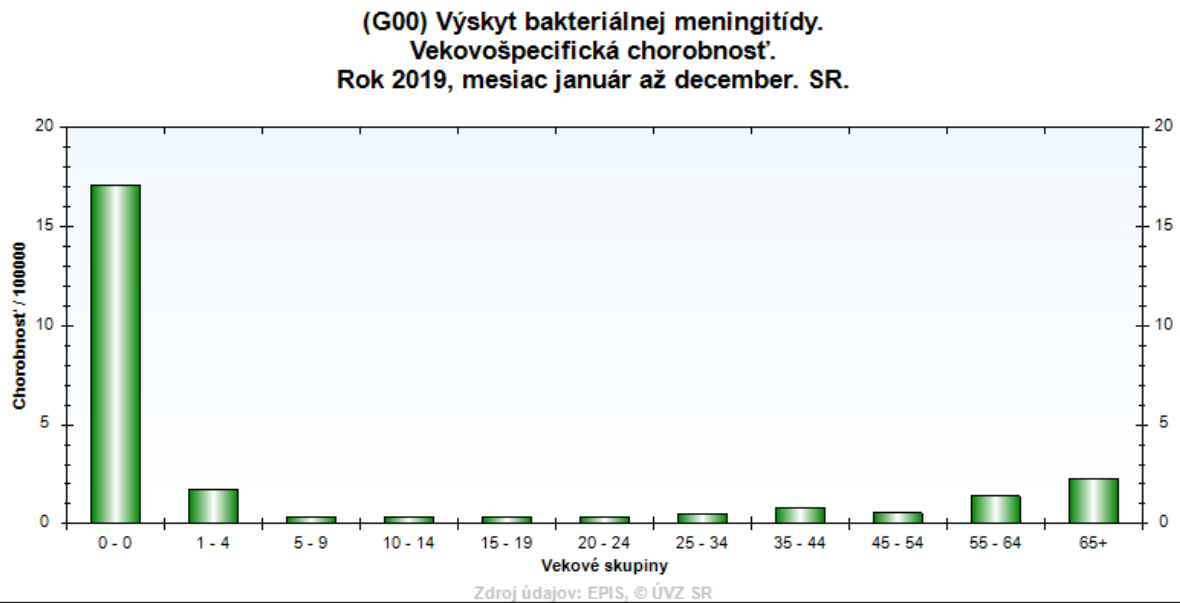
G 00.9 - Nešpecifikovaný zápal hlásený zo všetkých krajov z výnimkou Trnavského a Žilinského kraja, ochorelo 10 mužov a 3 ženy, v rôznych vekových skupinách. Kultivačne sa etiológiu nepodarilo dokázať ani v jednom prípade.

Úmrtie: exitom skončilo 1 ochorenie u pacienta z okresu Kežmarok.

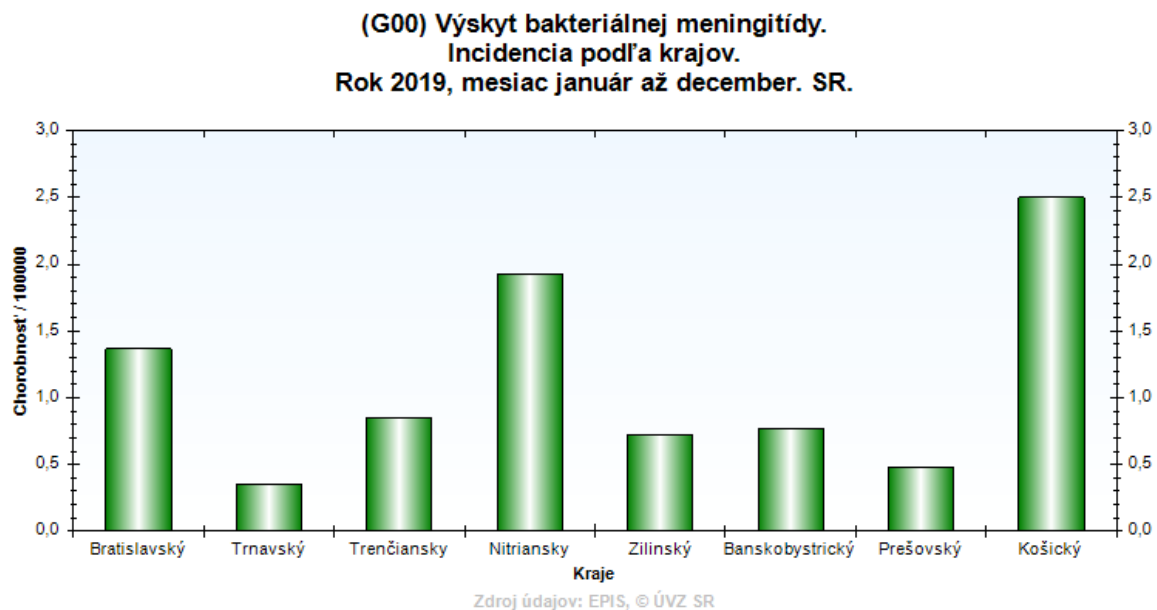
Okres Kežmarok

Úmrtie 8 ročného dieťaťa na septický šok pri neliečenej mikrobiologicky nešpecifikovanej hnisavej meningitíde diagnostikovanej na základe histologického vyšetrenia patologického materiálu. Rizikový faktor - patologický nález koarktácie aorty. Exitus doma po neúspešnej resuscitácii privolanou RLP.

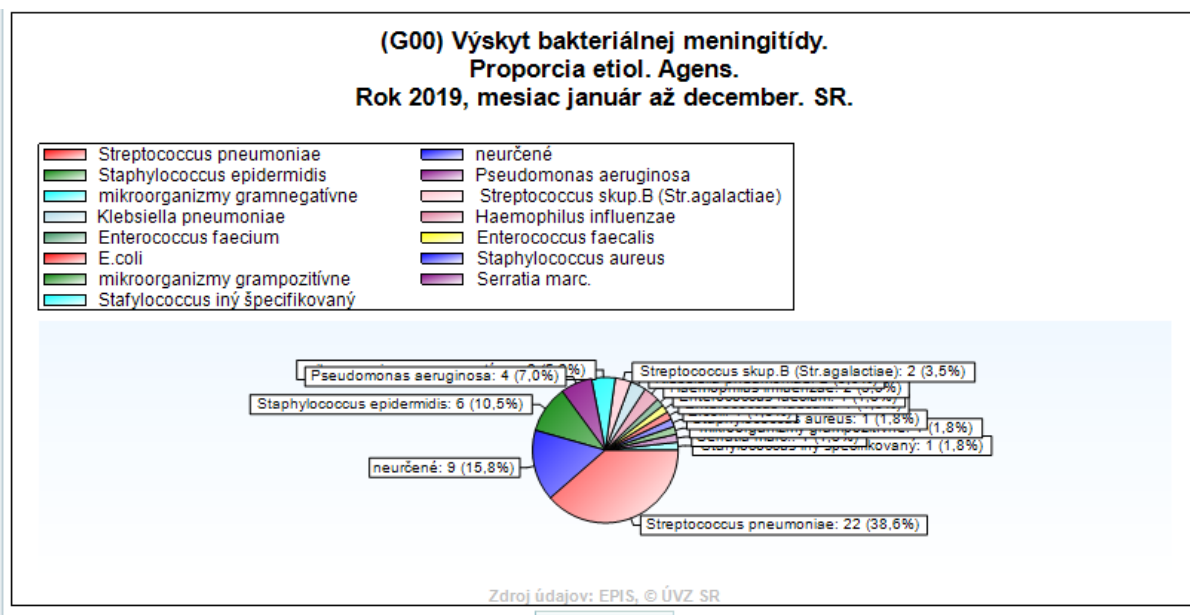
Obrázok III.4.2 – 2 Graf výskytu bakteriálnej meningitídy. Vekovošpecifická chorobnosť



Obrázok III.4.2 – 3 Graf výskytu bakteriálnej meningitídy. Incidencia podľa krajov



Obrázok III.4.2 – 4 Graf výskytu bakteriálnej meningitídy. Proporcia etiol. agens



III.4.3 Zápal mozgu, miechy, mozgu aj miechy – G 04

V roku 2019 boli zaznamenané 4 prípady ochorenia (chor. 0,07/ 100 000), je to o 5 ochorení menej ako v r. 2018, čiže 2,3 násobný pokles. Ochorenia boli hlásené z kraja Bratislavského 1, Nitrianskeho 1, Žilinského 2. Najvyššia chorobnosť bola v Žilinskom kraji (0,28). Ochorenia boli hlásené u pacientov vo vekových skupinách 5-9r.=2x, 15-19r.=1x, 55-64r.=2x. Ochorel 1 muž a 3 ženy. Ochorenia sa vyskytli po 1 prípade v apríli a októbri a v auguste 2 prípady. Etiológia nebola dokázaná s výnimkou jedného prípadu. A to z likvoru *Klebsiella pneumónie*. V jednom prípade išlo o NN, práve u nej bola z likvoru dokázaná *Klebsiella pneumónie*.

III.4.4 Zápal mozgu, miechy, mozgu aj miechy pri chorobách zatriedených inde – G 05

V roku 2019 nebolo ochorenie zaznamenané.

III.4.5 Nešpecifikovaná encefalitída – A 85, A 86

V priebehu roka 2019 bolo v SR hlásených 17 ochorení, je to o 2 ochorenia viac ako predchádzajúci rok.

A 85 - 6 ochorení, chor. 011/100 000. Ochorenia boli hlásené z kraja Bratislavského 1, Nitrianskeho 4, Košického 1. Vyskytli sa u pacientov vo vekových skupinách 1-4r.=2x, 20-24r.=1x, 25-34r.=2x, 35-44r.=2x. najviac ochorení bolo zaznamenaných v mesiaci júli. Ochoreli 2 muži a 4 ženy. Etiológia zostala neobjasnená.

A 86 – 11 ochorení, chor 0,20/100 000. Ochoreli pacienti z kraja – 1x Trenčianskeho, 4x Nitrianskeho, 4x Žilinského, 2x Banskobystrického. Ochoreli dospelí pacienti aj deti v rôznych vekových skupinách s naj vyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 1-4 ročných 0,43/100 000. Najviac ochorení sa vyskytlo v máji. Ochorelo 7 mužov a 4 ženy. Etiológia zostala neobjasnená.

Jedno ochorenie bolo vykázané ako importovaná nákaza z Egypta.

III.4.6 Vírusová meningitída – A 87

V SR bolo v r. 2019 hlásených 65 ochorení, chor. 1,2/100 000. Je to o 30% menej ako v r. 2018. Oproti päťročnému priemeru je to o 32% menej. Ochorenia boli hlásené z každého kraja. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji 3,55/100 000. Ochorenia boli hlásené u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo-špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 20-24 rokov (2,65). Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v júli 13 x. Ochorelo 35 mužov a 30 žien. Jedno ochorenie bolo vykázané ako importovaná nákaza z Turecka.

Rozdelenie podľa etiológie:

A 87.0 – enterovírusové meningitídy -14x

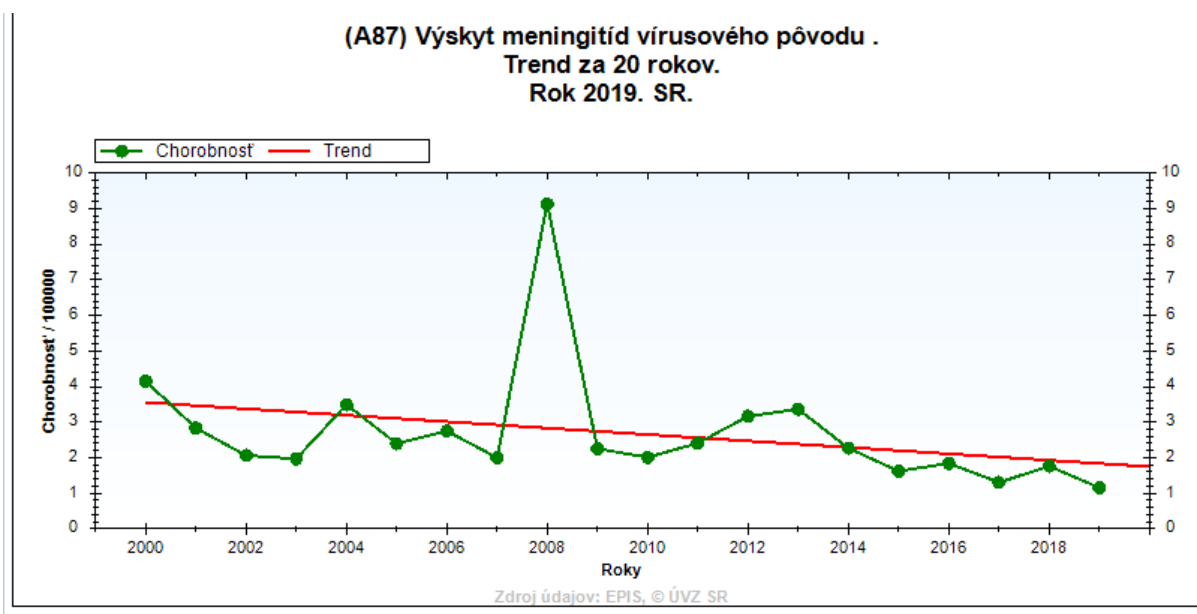
A 87.8 – iná vírusová meningitída -2x, v jednom prípade je uvedený enterovírus a v druhom nie je uvedený

A 87.9 - nešpecifikovaná meningitída - 49x.

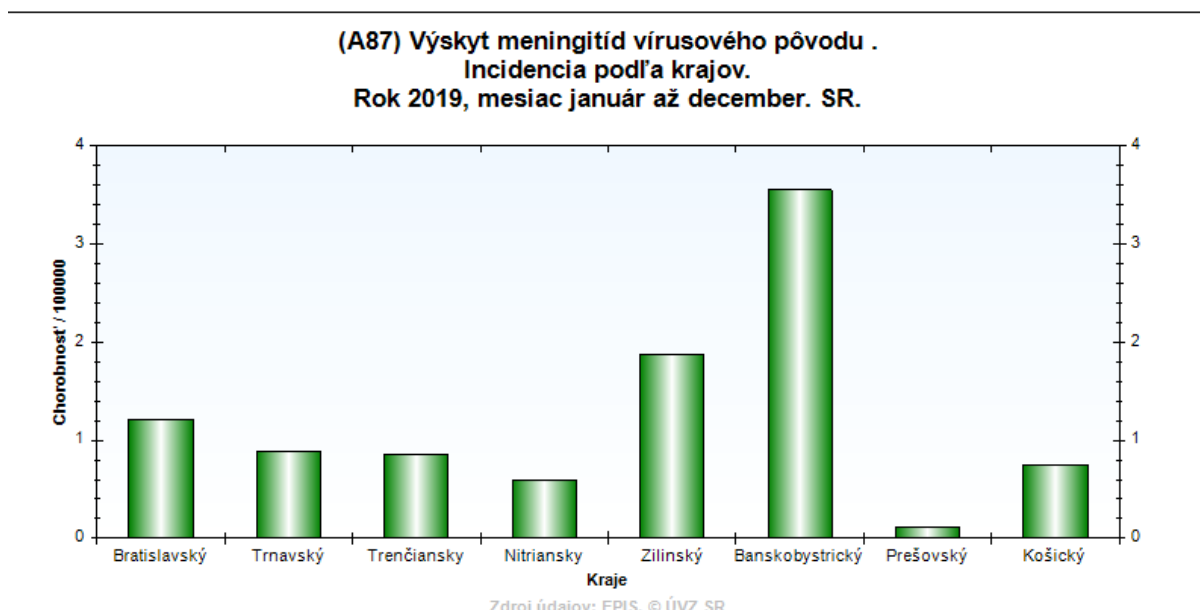
K exitu nedošlo.

Importované bolo jedno ochorenie z Turecka.

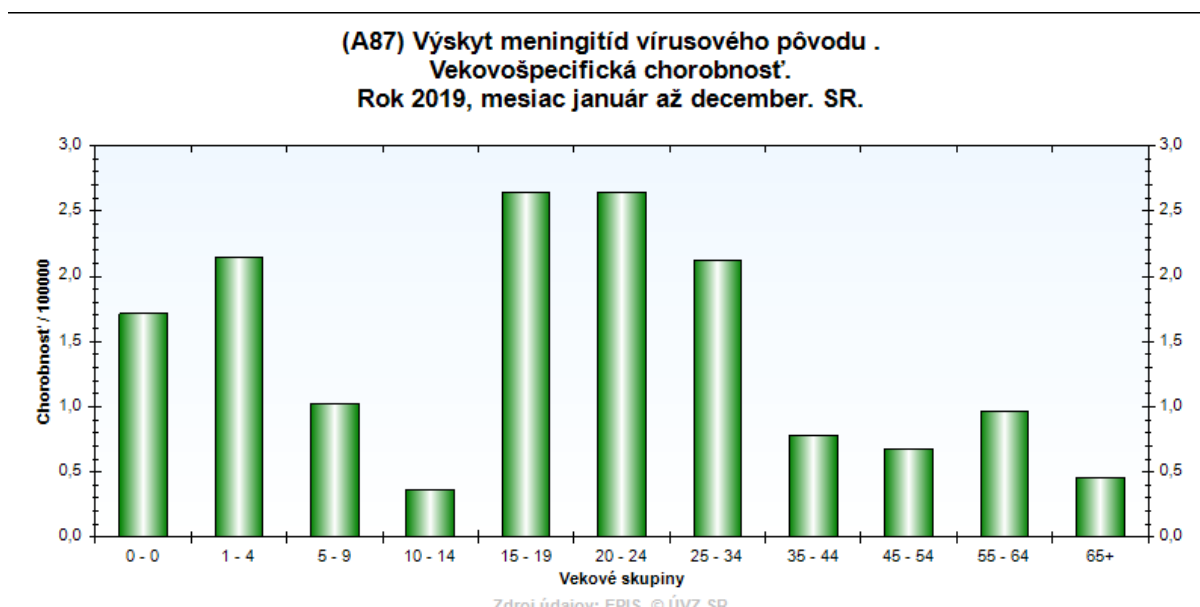
Obrázok III.4.7 – 1 Graf výskytu meningitíd vírusového pôvodu. Trend za 20 rokov



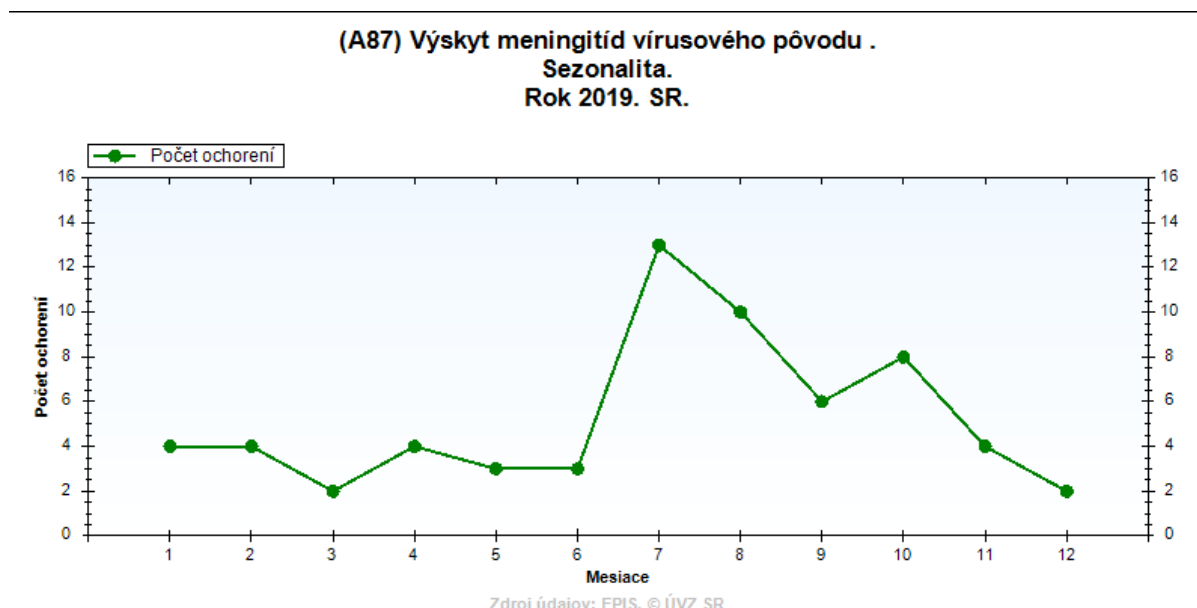
Obrázok III.4.7 – 2 Graf výskytu meningitíd vírusového pôvodu. Incidencia podľa krajov



Obrázok III.4.7 – 3 Graf výskytu meningitíd vírusového pôvodu. Vekovošpecifická chorobnosť



Obrázok III.4.7 – 4 Graf výskytu meningitíd vírusového pôvodu. Sezonalita



III.4.7 Paréza n. facialis - G 51

V roku 2019 bolo spolu v celej SR hlásených 20 ochorení, chor. 0,37/100 000. Oproti roku 2018 je to o 6 ochorení viac. Ochorenia boli hlásené z Trenčianskeho (2), Banskobystrického (6), Prešovského (4) a Košického (8) kraja. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v košickom kraji. Ochorenie sa vyskytli najmä u detí a adolescentov od 1 do 19, spolu 15 prípadov a u osôb nad 55 rokov, spolu 5 prípadov. Ochorelo 11 mužov a 9 žien. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s výnimkou apríla a augusta, najviac v mesiaci september. Etiológia nebola objasnená ani v jednom prípade.

III.4.8 Akútne chabé obrny

Činnosť epidemiologickej časti NRC pre poliomyelitídu vykonávaná pracovníkmi odboru epidemiológie bola v roku 2019 rovnako ako v predchádzajúcich rokoch zameraná predovšetkým na koordináciu celoslovenskej surveillancie poliomyelitídy s osobitným dôrazom na zabezpečovanie plnenia úloh na udržanie stavu bez poliomyelitídy v Slovenskej republike. Išlo najmä o nasledovné úlohy:

Monitorovanie výskytu akútnych chabých obrn (ACHO)

V roku 2019 bolo v SR hlásených 9 akútnych chabých obrn (chorobnosť 0,44/100 000 obyvateľov) (Tab. č. 1).

Všetky ochorenia sa vyskytli u dospelých osôb vo veku 27 až 64 rokov bolo z okresov: Lučenec – 2 a po jednom, Brezno, Dolný Kubín, Dunajská Streda, Ilava, Komárno, Michalovce, Sobrance a Žilina (Tab. č. 1).

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

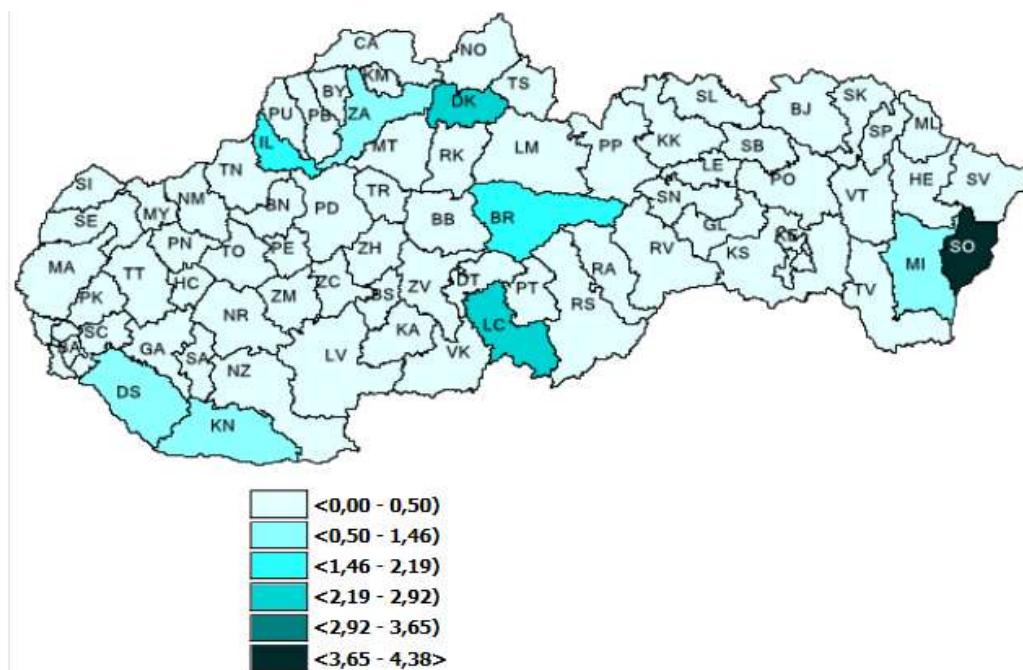
Tab. č. 1 Akútne chabé obrny, SR 2019, ýskyt podľa okresov

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť na 100 000		abs.	chorobnosť na 100 000

Trnavský	1	0,18	Dunajská Streda	1	0,82
Trenčiansky	1	0,17	Ilava	1	1,69
Nitriansky	1	0,15	Komárno	1	0,98
Žilinský	2	0,29	Žilina	1	0,63
			Dolný Kubín	1	2,53
Banskobystrický	3	0,46	Lučenec	2	2,72
			Brezno	1	1,62
Košický	2	0,38	Sobrance	1	4,38
			Michalovce	1	0,90
Slovenská republika	10	0,44			0,44

Zdroj: EPIS

Mapa Akútne chabé obrny, SR 2019, výskyt podľa okresov



Očkovanie detskej populácie proti poliomyelitíde

Kontrola zaočkovanosťi detskej populácie proti poliomyelitíde v Slovenskej republike bola vykonaná k 31. 8. 2019. Zaočkovanosť dojčiat 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 dojčiat tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO :**

ročník 2017: SR - 96,7 %; kraje - od 95,7 % (Trenčiansky kraj) do 97,9 % (Trnavský kraj).

Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli tri kraje a to Trenčiansky kraj (95,7 %), Prešovský kraj

(96,0 %) a Košický kraj (96,3 %). Na okresnej úrovni hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 8 okresov.

Z celkového počtu 58 022 detí v ročníku narodenia bolo vakcínou INFANRIX HEXA očkovaných 78,8 % detí, vakcínou HEXACIMA bolo očkovaných 17,9 % detí.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1 161 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 2 % z celkového počtu detí v kontrolovanom ročníku narodenia. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (3,3 %).

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

ročník 2012: SR - 95,9 %; kraje - od 94,5 % (Trenčiansky kraj) do 97,5 % (Trnavský kraj). Na úrovni krajov klesla zaočkovanosť pod 95 % v dvoch krajoch a to v Trenčianskom kraji (94,5 %) a v Bratislavskom kraji (94,7 %). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (94,7 %), Trenčiansky kraj (94,5 %), Žilinský kraj (95,8 %), a Košický kraj (95,6 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 23 okresov. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína INFANRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo z celkového počtu 54 851 detí zistených 1 390 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 2,5 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (4,3 %) a v Trenčianskom kraji (4,1 %).

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

ročník 2005: SR - 97,6 %; kraje - od 95,8 % (Košický kraj) do 99,2 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Trenčiansky kraj (97,2 %), Prešovský kraj (97,1 %) a Košický kraj (95,8 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahli štyri okresy. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína BOOSTRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo z celkového počtu 50 385 detí zistených 413 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 0,8 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná rovnako v Trenčianskom kraji (1,7 %) a 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 rámci západoslovenského regiónu boli roku 2019 v NRC pre poliomyelitídu vyšetrené odpadové vody zo 16-tich odberových lokalít - čističiek odpadových vôd (ČOV) a troch utečeneckých táborov (ZT Rohovce, ÚPZC Medveďov a UT Gabčíkovo). Vzorky boli vyšetrené podľa štandardných metodík WHO, v pokuse o izoláciu vírusu na bunkových substrátoch RD(A) a L20B. Počet odobratých vzoriek odpadových vôd bol 133, čo po opracovaní metódou dvojfázovej separácie – spodná fáza (SF), interfáza (IF), predstavuje celkovo 266 vzoriek. Zo 73 pozitívnych vzoriek z 33 -ch odberov, boli izolované 2x CVB2 (1 odber), 1x CVB4 (1 odber), 59x CVB5 (33 odberov), 1x ECHO7(1 odber), 2x ECHO13(1 odber), 2x ECHO27(1 odber) a 6x NPEV(4 odbery) bližšie neidentifikovaný.

V rámci stredoslovenského regiónu boli v roku 2019 vo virologickom laboratóriu OLM RÚVZ v Banskej Bystrici vyšetrené odpadové vody z 13-tich odberových lokalít – čističiek odpadových vôd (ČOV) v 13-tich okresoch Banskobystrického a Žilinského kraja a jedného záchytného utečeneckého tábora vo Veľkom Krtíši - Opatovej. Vzorky boli vyšetrené podľa štandardných metodík WHO v pokuse o izoláciu vírusu na bunkových substrátoch RD-A, Hep2 a L20B. Počet odobratých vzoriek odpadových vôd bol 84, čo po opracovaní metódou dvojfázovej separácie – spodná fáza (SF), interfáza (IF), predstavuje celkovo 168 vzoriek. 84 odpadových vôd má ukončené vyšetrenie. Za uvedené obdobie nebol izolovaný žiadny poliovírus, V desiatich vzorkách sa potvrdil Coxacke B5 a v dvoch non polio enterálny vírus.

V rámci východoslovenského regiónu bolo v roku 2019 vo virologickom laboratóriu OLM RÚVZ v Košiciach vyšetrených 83 vzoriek odpadových vôd. Tri odpadové vody mali pozitívny výsledok kultivácie na bunkových kultúrach: 1x Cocksackievirus B5 a 2x non-polio enterálny vírus.

V roku 2019 sa vyšetřilo na prítomnosť enterovírusov 273 klinických materiálov od 216 pacientov, všetky s negatívnym výsledkom. Z toho s diagnózou suspektná akútna chabá obrna (ACHO) od pacientov do 15 rokov, nebol žiaden materiál a nad 15 rokov boli vyšetřené od jedného pacienta 3 materiály.

Medzinárodná spolupráca pri zabezpečovaní surveillance poliomyelitídy

Okrem zasielania týždenných hlásení do WHO, bol pre európsku regionálnu certifikačnú komisiu WHO v roku 2019 spracovaný aktualizovaný materiál o všetkých aktivitách realizovaných v roku 2019 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.

III.4.9 Pomalé vírusové infekcie CNS - A 81

Z tejto skupiny diagnóz bolo zaznamenané ochorenie na **Creuzfeldt - Jacobovu** chorobu Dg **A 81.0**.

Hlásených bolo v priebehu roku 2019 spolu 17 ochorení, chor. 0,31/100 000, čo je rovnaký počet ako v r. 2018. Oproti 5 ročnému priemeru je to o 2 % vyšší výskyt. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov s výnimkou Nitrianskeho a Prešovského kraja. Najvyššia chorobnosť bola tradične v Žilinskom kraji (1,01), kde bolo zaznamenaných 7 ochorení. Ochorenia postihli jedincov nad 35 rokov života, najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 55-64 rokov (1,11). Ochorenia sa vyskytovali takmer počas celého roka s maximom výskytu v apríli. Ochorelo 7 mužov a 10 žien. Zatiaľ skončilo **exitom** všetkých 17 ochorení.

Bratislavský kraj

Okres Malacky

72 ročný pacient prijatý v januári 2019 na neurologickú kliniku za účelom dif. dg. doriešenia myoklonu pravostraných končatín a hlavy s postupne progredujúcou dysartriou, ktoré postupne nastúpili asi 2 týždne po páde pacienta s bezvedomím (2.10.2018). Pri pracovnej dg.

v.s. generalizovaná myoklonická epilepsia úvaha aj o možnosti priónového ochorenia. Z likvoru a krvi v centre priónových chorôb potvrdený nález mutácie priónového génu E200K na kodóne 200, polymorfizmus priónového génu na kodóne 129 je metionín/valín a tiež 14-3-3 v likvore. Úmrtie 30.1.2019 na neurologickej klinike, z histopatologického a imunohistochemického vyšetrenia mozgu pozitívny výsledok: Creutzfeldtova-Jakobova choroba, genetická forma. Rodinní príslušníci (brat a dcéra) vyšetrovaní v centre priónových nákaz.

Košický kraj

Okres Michalovce

Ochorela 63 ročná žena - sporadická formu. Prvé príznaky sa objavili v októbri 2018 lokomočná instabilita, slabosť ľavej HK a DK. Dňa 29.11.2018 návšteva lekára prvého kontaktu, pre nezlepšenie zdravotného stavu, progredujúce vertigo a progresiu lokomočnej a posturálnej instability odoslaná na neurologickú ambulanciu, kde bolo realizované MRI mozgu s nálezom - difúzne SI zmeny BG, kortexu supratentoriálne bilat. s reštrikciou difúzie, v 2. vyšetrení MRI mozgu výraznejšie pozorované postihnutie pravého frontálneho laloka (predovšetkým v oblasti gyrus frontalis superior). Okrem toho sa naďalej zobrazujú zmeny signálu v nucleus caudatus vľavo a niečo menej výraznejšie zmeny v nucleus caudatus vpravo, nucleus lentiformis bilat. a v oboch thalamoch. Nález encefalopatie s rozsiahlym kortikálnam postihnutím supratentoriálne bihemisfericky, ako aj postihnutím bazálnych ganglií je veľmi susp. pre ochorenia CJCH. Následne zhoršovanie mobility, slabosť končatín, inkontinencia moča, diskoordinácia pohybov končiacich až tremorom, občasné bolesti hlavy. Rodinná a epidemiologická anamnéza negatívna. Dňa 29.5.2019 exitus, pitva potvrdila infekčnú diagnózu. Ochorenie potvrdené histopatologicky a imunohistochemicky.

Prvotná príčina smrti: Creutzfeldtova-Jakobova choroba

Banskobystrický kraj

Okres Brezno

Hlásené boli 2 ochorenia, pričom vlni nebol hlásené žiadne ochorenie. Chorobnosť je 3,25/100 000. Ochorel muž a žena. Obe ochorenia skončili exitom.

1. prípad: Ochorela 66 ročná žena z obce Dolná Lehota, ochorela vo februári, v júni bola hospitalizovaná na neurologickom oddelení NsP Brezno n.o. Preložená bola na LDCH, kde exitovala 4. 9. 2019. Ochorenie bolo potvrdené v NRC pre prióny pri SZU Bratislava.

2. prípad:

Ochorenie so začiatkom ochorenia v novembri 2018. Objavili sa príznaky típnutia pravostranných končatín, porucha reči, neostré videnie, závrate, okohybné poruchy. Postupné zhoršovanie - prestal reagovať na oslovenie, reagoval len na silné algické podnety, tremor rúk, nastupujúca agresia. Laboratórne bola diagnóza potvrdená mutáciou priónového génu E200 na kodóne 200 a polymorfizmom priónového génu na kodóne 129 metionín/metionín. Zo sekčného materiálu z mozgu bola genetická forma CJCH potvrdená histopatologickým a imunohistochemickým vyšetrením.

Okres Krupina

Pacientka s anamnézou progred. poruchy reči, zápalu sedacieho svalu a zhoršenia mobility, hospitalizovaná na neurologickom oddelení vo Zvolene, neskôr na neurologickom oddelení v Banskej Bystrici odkiaľ preložená na interné oddelenie v Krupine a na ODCH Krupina.

Laborat. vyšetrenie:

- mozog - histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie so záverom - Creutzfeldtova-Jakobova choroba, genetická forma.

Okres Veľký Krtíš

Ochorela 72 ročná žena hospitalizovaná dňa 17.6.2019 vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou v Banskej Bystrici na neurologickom oddelení pre tri týždne trvajúce poruchy spánku, clivosť, strácanie pamäti, neschopnosti odpovedať na bežné otázky a zhoršenie artikulácie reči. Manžel zosnulej neudáva konzumáciu hovädzieho mäsa z domáceho chovu, nikdy nechovali zvieratá a ani nepracovala v živočíšnej výrobe. Okrem pôrodu a zubného ošetrovania, žiadne operácie nepodstúpila, manžel taktiež neudával neurologické ochorenie u príbuzných, udával len náhle úmrtia 86 ročnej starej mamy a jej 70 ročného brata na intracerebrálne krvácanie. Histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie mozgu potvrdilo Creutzfeldtovu-Jakobovu chorobu. Dátum úmrtia na potvrdenú diagnózu 6.8.2019.

Okres B. Bystrica

Zaznamenali sme 1 ochorenia u 61 ročnej ženy. Prvé prejavy ochorenia sa objavili v apríli 2019 – ležala na psychiatrii, postupne došlo k rozvoju ďalších klinických príznakov- triaška, spomalenie psychomotorického vývoja s nástupom jednostraných klonických prejavov končatín, zhoršenie pamäte. Z likvoru prítomná mutácia prionového génu E 200, polymorfizmus na kodóne 129 je metionín/metionín. Pacientka exitovala. Pitevná správa ešte nie je k dispozícii.

Okres Lučenec

Ochorel 45 ročný muž - krčovitá bolesť brucha, zvracanie, hnačky, výrazné tachypnoe, akrálna cyanóza, rozvoj plošných petechií na celom tele, alterácia vedomia, dýchanie insuficientné, tachykardia, ťažký septický stav.

Sérum PCR pozit. – *Neisseria meningitidis*.

Trenčiansky kraj

V roku 2019 evidujeme 1 prípad (chorobnosť 0,17/100 000 obyvateľov) v okrese Ilava u 82 ročného muža. Pacientovi bola v roku 2015 diagnostikovaná Alzheimerova choroba (klinicky somatická únava a zábudlivosť). V 04/2018 bol pacient hospitalizovaný na neurologickom oddelení pre únavu, zábudlivosť, bolesť a slabosť DK, poruchy chôdze a dezorientáciu. V 08/2018 bol umiestnený v zariadení pre seniorov, kde stav pacienta postupne progreduje. 9/2018 nastal exitus letalis, nariadená patologicko-anatomická pitva.

Vyš.: mozog – bioptický materiál - histopatologicky potvrdená sporadická forma CJCH

EA: podľa uvedenia príbuzných menovaný do 8 rokov žil na domácom hospodárstve - chovali kravy, kone, psa a hydinu. Pracoval ako zásobovač a v strojárskom priemysle. Konzumácia surového mäsa a mäsových výrobkov nie je vylúčená (pri príprave domácich mäsových výrobkov). Iné negat.

Trnavský kraj

Okres Trnava

Ochorel 58 ročný muž, biopt. materiál – mozog histopat. pozit. prióny

Žilinský kraj

1. ochorela 60 ročná žena, ktorej bola potvrdená Creutzfeldt-Jacobova choroba, prvé príznaky ochorenia sa u ženy objavili v októbri 2018, po vytrhnutí zubu, pocit nestability pri chôdzi a závrate, bolesti v záhlaví, hučanie v uchu, zhoršenie zraku (periférna porucha). 12.10.2018 bola na ambulantnom vyšetrení EEG a MR, kde bol normálny nález, 24.10.2018 bola prvý krát hospitalizovaná na neurologickom oddelení, kde jej bolo opakovane robené EEG, s odstupom 13 dní už bol patologický záznam s intermitentne generalizovanou pomalou aktivitou theta. Zároveň bol počas hospitalizácie odobratý a odoslaný do NRC, likvor a krv na DNA analýzu (pozitívny výsledok- mutácia prionového génu E200K na kodóne 200 a polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 metionín/metionín). Pacientka

bola opakovane hospitalizovaná na neurologickom oddelení. Od decembra 2018 bola pacientka už imobilná a 12.9.2019 exitovala. Realizovaná pitva a následne bol odobraný aj materiál, ktorý bol odoslaný do NRC. Výsledok vyšetrenia v NRC -histopatologické lézie v CNS (spongióza, astrocytóza a úbytok neurónov), imunohistochemická detekcia priónu prítomná, rodinná anamnéza- negatívna, epidemiologická anamnéza- pacientka bola asi 15 rokov vystavená stresu v dôsledku zlých susedských vzťahov. Pracovala na poľnohospodárskom družstve ako ošetrovatelka hovädzieho dobytka, rodičia mali veľké gazdovstvo, chovali dobytok, aj ovce a pomáhala aj pri zabíjačkách.

2. ochorela 48 ročnej ženy, ktorá v septembri 2018 začala pociťovať bolesti hlavy, parestázie a problémy s motorikou. Asi po mesiaci zmeny písma a pociťovala pálenie na hrudníku a následne aj kolaps. Koncom novembra bola privezená na neurologické oddelenie s bolesťami hlavy, parestázami horných a dolných končatín, anxiétou a depresívnym syndrómom. CT bolo v bez ložiskových zmien. Na MR realizovanej začiatkom decembra boli viditeľné ložiskové nešpecifikované gliozy v oblasti BG bilat., postihnutie kortexu parasagitálne f. a c obl. Sylviovej fisury vľavo - susp. CJCh. Likvor a sérum bolo odoslané do NRC (stanovenie proteínu 14-3-3 v likvore pozitívne, mutácia na kodóne 200 PRNP génu a polymorfizmus na kodóne 129 PRNP génu pozitívne.) Pacientka nebola dlhodobo hospitalizovaná, starali sa o ňu rodinní príslušníci a opatrovatelka až do exitu. Z mozgového tkaniva bola imunohistochemicky potvrdená prítomnosť priónu a histopatologické lézie v CNS (genetická forma CJCh). Pacientka bola vystavená dlhodobému stresu v práci aj doma (manžel zomrel pred 4 rokmi, otec pred 2 rokmi), nebola v kontakte so zvieratami, pracovala ako úradníčka. Na CJCh zomrela teta a sesternica.

3. Úmrtie na Creutzfeldt – Jakobovu chorobu u 61 ročného muža z Liptovských Revúc. Pacient začal zabúdať, stal sa apatický, prestal rozprávať, zhoršená chôdza aj reč. V epidemiologickej anamnéze zistená pozitivita CJCH u matky, podobné ochorenie sa vyskytlo u sesternice aj u starej mamy. V NRC pre pomalé vírusy z krvi potvrdená molekulárno – genetická analýza CJCH – genetická forma.

4. Úmrtie na Creutzfeldt – Jakobovu chorobu u 62- ročnej ženy z Ludrovej. U menovanej slabosť hornej aj dolnej končatiny na ľavej strane, nemotornosť, neistota pri chôdzi, neskôr ťažká kvadruparéza, imobilita. V epidemiologickej anamnéze zistené podobné príznaky u bratranca – úmrtie. V detstve doma chovali aj konzumovali ovce. V NRC pre pomalé vírusy z krvi potvrdená molekulárno – genetická analýza CJCH – genetická forma.

5. Ochorela 60 ročná žena, ktorá v januári 2019 začala pociťovať tras rúk, slabosť končatín, neistotu pri chôdzi, hmlenie pred očami. Obvodným lekárom bola odoslaná na neurologickú ambulanciu a následne hospitalizovaná na neurologickom oddelení. Pokračovali ďalšie hospitalizácie na neurológii a paliatívnom oddelení s krátkym pobytom v domácom prostredí. Počas prvej hospitalizácie absolvovala MR, kde boli viditeľné postischemické ložiská gliozy -vpravo, dominovala cerebrálna symptomatológia, spomalené tempo. Záver: suspektné neurodegeneratívne ochorenie. Následne jej bol odobraný likvor a krv, z ktorých bola v NRC potvrdená mutácia prionového génu E200K na kodóne 200, prítomný polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 - methionín/methionín. Z likvoru bol potvrdený proteín 14-3-3. Posledný mesiac bola pacientka hospitalizovaná na paliatívnom oddelení kde rýchla progresiu stavu. Pacientka exitovala 21.4.2019. Bola vykonaná pitva a materiál bol odoslaný do NRC, kde bola histopatologicky a imunohistochemicky potvrdená genetická forma CJCh. Žena pochádzala z Trstenej, mala hypertenziu, hepatopatiu, strumu, bola obézna a v septembri 2018 mala operáciu varixov.

6. Ochorel aj 45 ročný muž, ktorý od mája 2019 pociťoval suchosť pri koreni jazyka, trpnutie jazyka, po 2 týždňoch sa pridružila porucha reči, trpnutie rúk, nohy, rozmazané videnie, problémy s prehltnutím. V júni bol prijatý na neurologickú kliniku UN v Martine pre intenzívny tremor LHK, ataxiu, dysartriú, prítomné pozitívne axiálne reflexy. Po mesiaci bol

prepustený ako suspektná CJCh. V júni 2019 na EEG a CT nálezy v norme, no na MMR boli popisované drobné nešpecifikované ložiská gliózy v bielej hmote vpravo. Počas hospitalizácie bol do NRC odoslaný likvor a sérum. Bola potvrdená mutácia prionového génu E200K na kodóne 200, polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionín/valín, neprítomný proteín 14-3-3. Dva dni bol hospitalizovaný v septembri pre zhoršenie stavu (teploty a neprijímal per os., myoklonie). Týždeň po prepustení exitus. Bola vykonaná pitva a materiál bol odoslaný do NRC, kde bola histochemicky potvrdená genetická forma CJCh.

7. Úmrtie na danú diagnózu bolo hlásené u 68 ročnej ženy zo Žiliny. Počas dovolenky v 3/2019 zmena povahy. PP od 8.4.2019 - krátko po návrate zo zahraničia: poruchy pamäte, dezorientácie v teréne, slabosť, závrate. 10.4.2019 bola prijatá na neurologické oddelenie FNŠP v Žiline, kde realizovaná LP s nálezom ľahkej hyperproteínoráchie. Klinický priebeh ochorenia s rýchlou progresiou, 20.5.2019 pacientka preložená na LDCH, kde po 5. dňoch hospitalizácie dochádza k exitu. Pacientka bola pitvaná, histopatologické vyšetrenie mozgu potvrdilo Creutzfeldtovu-Jakobovu chorobu, sporadická forma. EA: pracovala ako ekonómka, popri tom pracovala ako sprievodkyňa, naposledy bola v 3/2019 v Mjanmarsku. Pacientka bola slobodná. EA: s rodičmi žila vo Vrútkach, mali rodinný dom, rodičia chovali hydinu, kravu, kozu a včely. Konzumovala ovčí syr. Pravidelne sledovaná na internej a alergologickej ambulancii. Pacientka bola najstaršia zo 6 súrodencov. Brat Ivan, ročník narodenia 1952, invalidný dôchodca (psychiatrická dg.). Žije v okrese Martin, s rodinou nekomunikuje.

III.4.10 Iné vírusové meningitídy a encefalitídy – B 00.3, B 00.4, B 01.0, B 01.1, B 02.0, B 02.1

Herpetickovírusová meningitída – B 00.3

V priebehu roku 2019 sa vyskytli 4 ochorenia chor. 0,07/100 000 a to v Bratislavskom a Banskobystrickom kraji po jednom prípade a v Nitrianskom kraji 2 prípady. Ochorenia postihli pacientov nad 25 rokov, najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola najvyššia vo vekovej skupine 55-64 ročných (0,23). Ochorel 1 muž a 3 ženy, v mesiacoch január, február, máj a september.

Herpetickovírusová encefalitída – B 00.4

V roku 2019 bolo v SR hlásených 10 prípadov ochorení, chor. 0,18/100 000. Ochorenia boli hlásené z Bratislavského kraja (2), Trenčianskeho (1), Nitrianskeho (3), Žilinského (2), Banskobystrického a Prešovského kraja po 1 prípade. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji (0,44). Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo vekových skupinách 0r.=3x, 1-4r.=1x a vo vekových skupinách 45-54r.= 2x, 55-64r.=1x, 65+ =3x. Najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí (5,13). Ochorenia sa vyskytovali takmer počas celého roka, najviac v auguste 3. Ochorelo 5 mužov a 5 žien.

Varicellová meningitída – B 01.0

Hlásené boli 2 ochorenia, chor. 0,04/100 000. Ochorenia boli hlásené zo Žilinského a Prešovského kraja po jednom prípade. Vyššia chorobnosť bola v Žilinskom kraji (0,14). Ochorenia bolo hlásené u pacientov vo vekových skupinách 5-9r.= 1x a 28-34r.=1x. Vyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola hlásená vo vekovej skupine 5-9r. (0,34). Obe ochorenia sa vyskytli v januári, 1x u muža a 1x u ženy.

Varicellová encefalitída - B 01.1

V priebehu roku 2019 bolo hlásené 1 ochorenie, chor. 0,02/100 000. Ochorenie bolo hlásené z Prešovského kraja chor. v kraji bola 0,12/100 000. Ochorel pacient vo vekovej skupine 25-34r. chor.0,12/100 000. Ochorel muž v mesiaci máj.

Zosterová encefalitída - B 02.0

Spolu bolo v r. 2019 hlásených 11 ochorení, chor. 0,20/100 000. Ochorenia boli hlásené z krajov: Trnavského 1, Trenčianskeho 1, Nitrianskeho 4, Žilinského 3 a Košického 21x s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (0,59). Ochorenia sa vyskytli u pacientov nad 45 rokov, vo vekových skupinách: 45-54r.=1x, 55-64r.=4x, 65+r. = 6x, najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine nad 65 rokov (0,69). Ochorenia sa vyskytovali v priebehu roku, bez výraznejších rozdielov, najviac v mesiaci apríl 3 prípady. Ochorelo 7 mužov a 4 ženy.

Zosterová meningitída – B 02.1

V r. 2019 bolo hlásených 5 ochorení, chor. 0,09/100 000.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Bratislavského 1, Trnavského 1, Žilinského 2 a Košického 1. Najvyššia chorobnosť bola v Žilinskom kraji (0,29). Ochorenia boli hlásené u pacientov nad 20 rokov veku, vo vekových skupinách 20-24r.=1x, 35-44r.=1x, 45-54r.=1x, 55-64r.= 1x, 65+r.=1x, s najvyššou vekovo-špecifickou chorobnosťou vo vekových skupinách 45-54r. a 55-64r. (0,14). Ochoreli 2 muži a 3 ženy.

III.5 Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

III.5.1 Tularémia – A 21

V priebehu roka 2019 bolo na Slovensku hlásených 20 ochorení (chor. 0,37/100 000), čo je oproti roku 2018 3,33x viac a o 2,04x viac oproti 5-ročnému priemeru.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Bratislavský -1x, Trnavský -2x, Nitriansky – 15x, Banskobystrický – 1x, Prešovský – 1x.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 5-9=1, 15-19=2, 35-44=3, 45-54=7, 55-64=5, 65+=2.

Diagnóza:

A21.0 Ulceroglandulárna tularémia – 8x

A21.2 Pľúcna tularémia – 4x

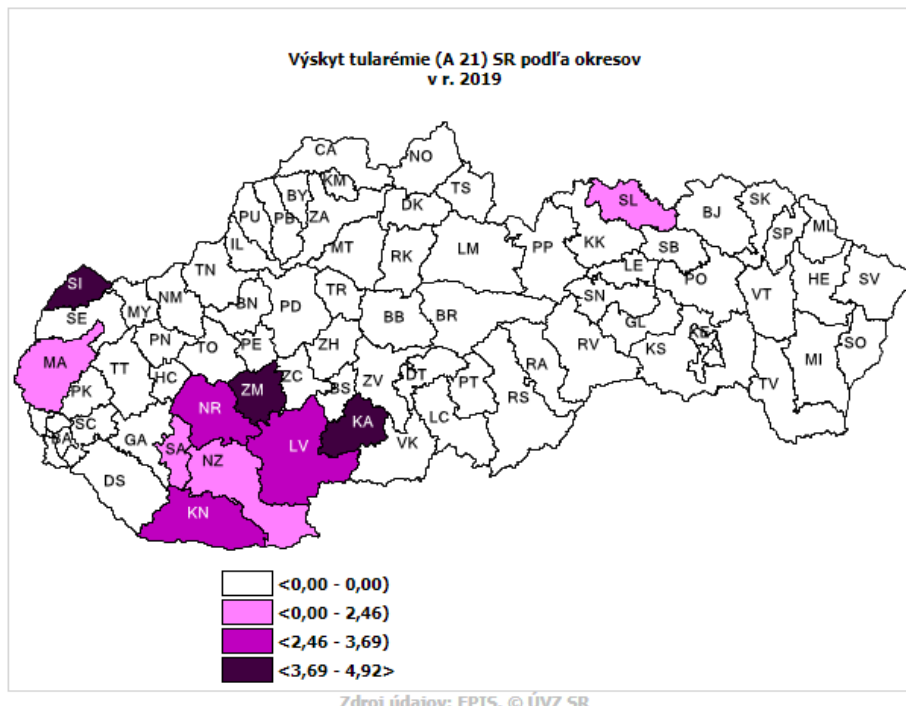
A 21.8 Iné formy tularémie – 5x

A21.9 Tularémia, bližšie neurčená – 3x

Mechanizmus prenosu: iný 5x, kontakt s divokožijúcim zvieratom 5x, Kontakt so zvieratom v chove 2x, neznámy 2x, poranenie divokožijúcim zvieratom 1x, poranenie domácim zvieratom 1x, poštipanie hmyzom 2x, prisatie kliešťá 2x.

Klinická forma: faryngeálna 1x, febrilná 1x, pľúcna 4x, septická 1x, uzlinová 13x, Najviac ochorení sa vyskytovalo počas júna 6x.

Mapa III.5.1 Výskyt tularémie v SR podľa okresov miesta nákazy, rok 2019



III.5.2 Brucelóza – A 23

V priebehu roka 2019 bolo hlásené 1 ochorenie (0,02/100 000). Išlo o ženu vo veku 20-24 rokov z okresu Detva s dg. Brucelóza zapríčinená *Brucella abortus* A23.1. Klinická forma – febrilná. EA - chová sokola. Sérologicky pozit. IgM *Brucella abortus*.

III.5.3 Leptospiróza – A 27

V priebehu roka 2019 boli hlásené 5 ochorenia (chor. 0,09/100 000), čo je o 2 ochorenia viac ako v roku 2018 a v porovnaní s 5-ročným priemerom je výskyt nižší o 36%.

Ochorenia boli hlásené z krajov: TA 2x, TC 1x, KI 2x. Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 35-44=2, 45-54=1, 55-64=1, 65+=1.

Klinické formy ochorení: febrilná 3x, ikterická 1x, hepatálna 1x.

Ochorenie bolo hlásené ako:

A 27.0 *Leptospirosis icterohaemorrhagica* - Weilova choroba– 3x

A 27.8 Iná forma leptospirózy – 2x

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 1x iný, 2x neznámy, 2x ingescia. Prípady boli hlásené v júni 2x, júli 1x, októbri 1x, novembri 1x.

III.5.4 Iné bakteriálne zoonózy nezatriedené inde – A 28

A 28.0 Pasteurelóza – v roku 2019 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 2019 bolo na Slovensku hlásených spolu 18 ochorení na listeriόzu (chor. 0,33/100 000), čo je o 1 ochorenie menej oproti roku 2018 a viac o 6% v porovnaní s 5-ročným priemerom.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 25-34=1, 35-44=1, 45-54=3, 55-64=3, 65+=9.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov okrem Košického s najvyššou chorobnosťou v NI kraji (5 prípadov – 0,74/100 000).

Klinické formy ochorení: bezpríznaková 2x, febrilná 1x, kožná 1x, meningeálna 7x, meningeálna a septická 1x, septická 6x.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 4x ingescia, 13x neznámy, 1x kontakt s divokožijúcim zvierat'om.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené najviac v októbri (4 prípady).

Diagnóza:

A32.1 Listériová meningitída a meningoencefalitída – 6x

A32.7 Listériová septikémia – 8x

A32.8 Iné formy listeriózy - 2x

A32.9 Iné formy listeriózy – 2x

P 37.2 Novorodenecká (diseminovaná) listerióza – 0x

Hlásené boli 3 úmrtia:

A32.7 Listériová septikémia

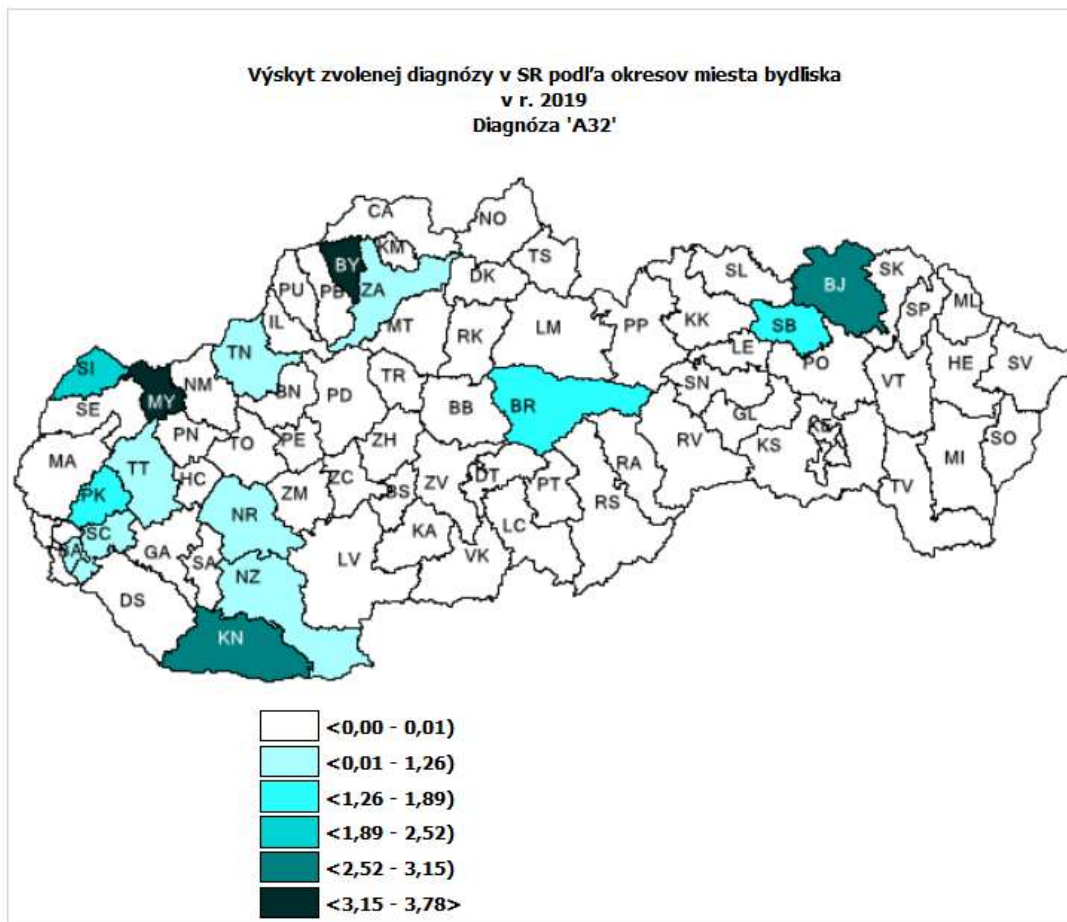
1) V máji 2019 u 65+ ročnej polymorbídnej pacientky z okresu Trenčín boli spočiatku zazananemné febrility 40 st.C. Pacientka je po NCMP s afázou a pravostrannou hemiparézou, ťažkou hemolytickou anémiou a tachyfibriláciou predsiení. V laboratórnych výsledkoch prítomné vysoké zápalové parametre svedčiace pre sepsu (CRP: 112, mg/6, IL-8: 11568 pg/ml). Z hemokultúry potvrdená *Listeria monocytogenes*. Dochádza k zhoršeniu stavu, tachydyspnoe, tachykardia, hypotenzia, somnolencia až sopor. Pacientka napriek komplexnej liečbe exitovala dňa (ATB - ceftriaxon, meronem, gentamycín). EA: negatívna, podľa udania dcéry nekonzumovala nepasterizované mlieko, mliečne výrobky, nedostatočne tepelne spracované mäso. Pred ochorením bola sústavne hospitalizovaná na 3 oddeleniach), v rodinne bez podobných ťažkostí.

2) V marci 2019 u 65+ ročného muža t okresu Pezinok 2 týždne suchý kašeľ hlavne v noci, TT okolo 38°C, zvracanie, bronchopneumónia, dyspnoe, celková slabosť. Po zahájenej liečbe dochádza k zhoršeniu stavu s poruchou vedomia, pacient preložený na JIS. Napriek liečbe sa stav pacienta nedarí pozitívne ovplyvniť, pretrváva porucha vedomia, dyspnoe a dochádza k exitu. EA negatívna.

A32.8 Iné formy listeriózy

Vo februári 2019 pacientka vo veku 65+ rokov z okresu Brezno dlhodobo dispenzarizovaná pre cirhózu pečene na HEGO mala doma náhle zhoršenie stavu, bolesti brucha, zvracanie. Prijatá na hospitalizáciu. Pre dehydratáciu na internú JIS. Pri vyšetrení zistený nystagmus, pacientka odoslaná na CT, diagnostikovaný absces mozgu, z punktátu vykultivovaná *L. monocytogenes*. Pacientka upadla do kómy a exitovala. Z hemokultúry potvrdená *Listeria monocytogenes*. EA negatívna.

Mapa III.5.2 Výskyt listeriózy v SR podľa okresov, rok 2019



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

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

V priebehu roka 2019 bolo na Slovensku hlásených 764 ochorení (chor. 14,02/100 000), čo je o 22% menej oproti roku 2018 a o 16% menej ako 5-ročný priemer.

Ako dg.:

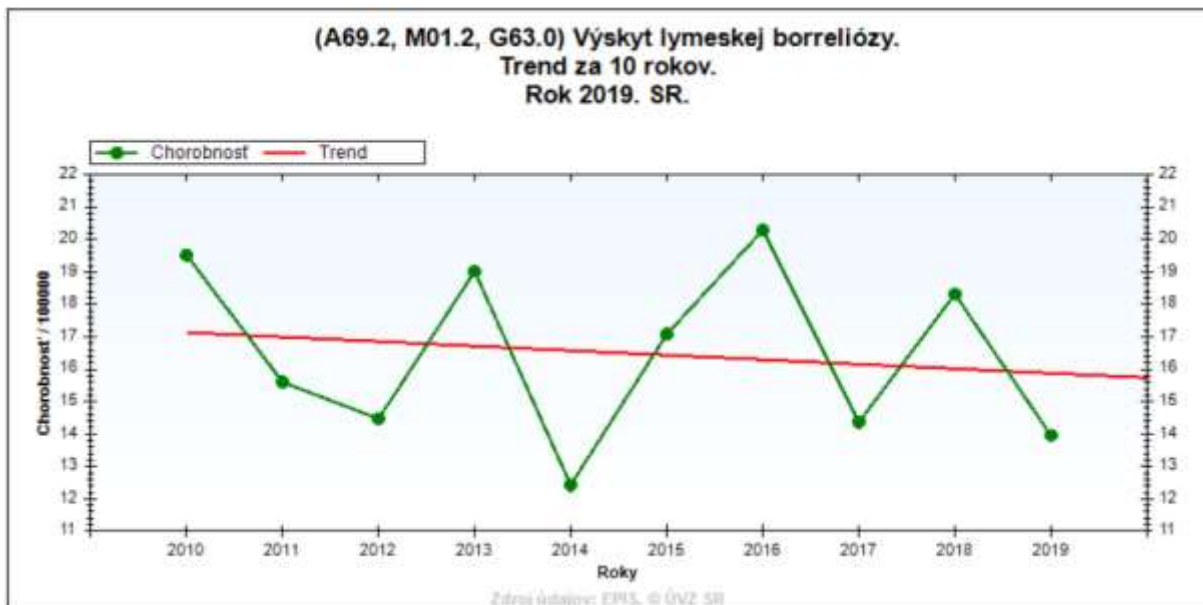
A 69.2 bolo vykázaných 582 ochorení (chor. 10,68)

G 63.0 bolo vykázaných 50 ochorení (chor. 0,92)

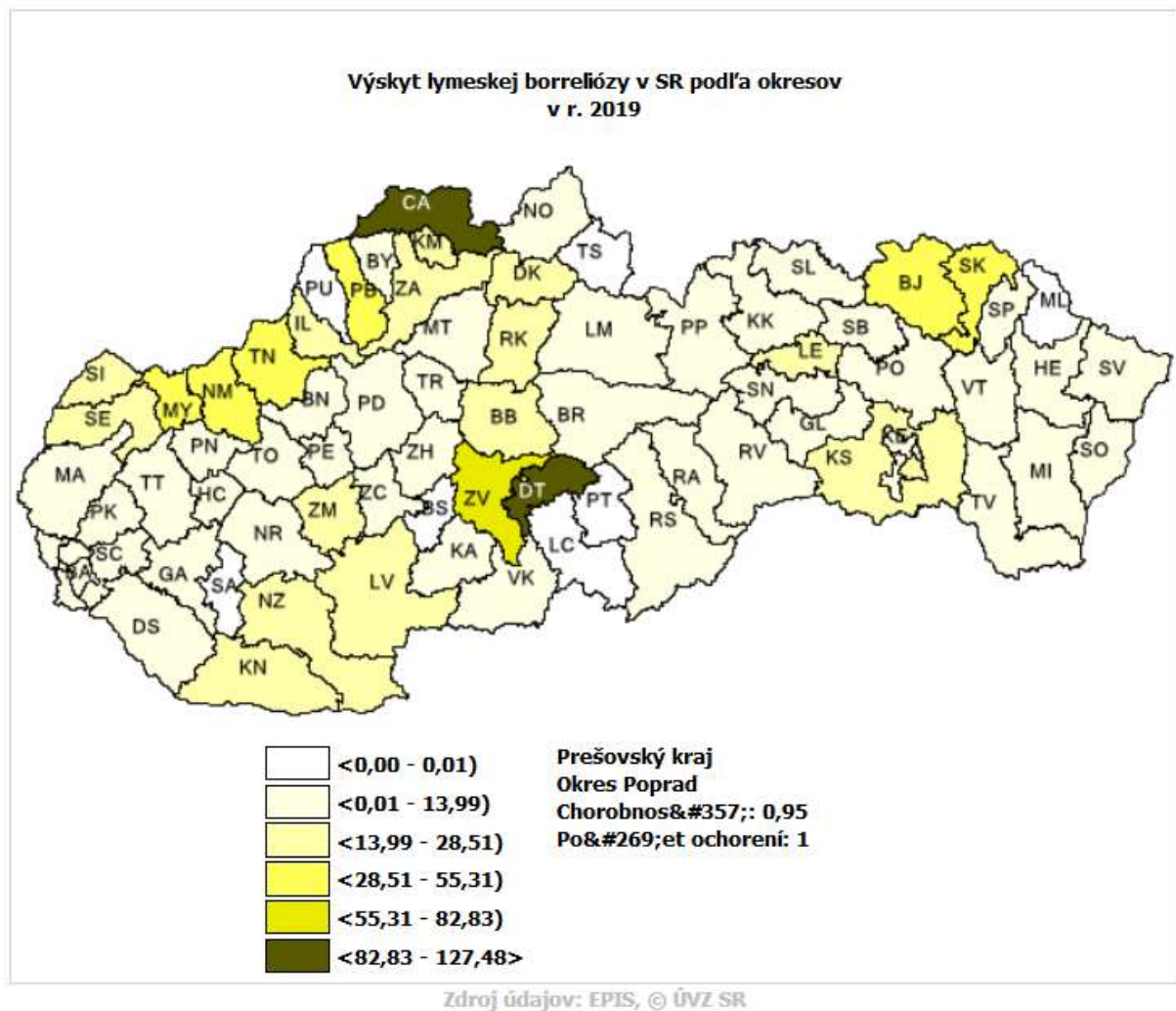
M 01.2 bolo vykázaných 132 ochorení (chor. 2,42)

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v ZI kraji – 27,77, TC kraji – 24,07 a BC kraji – 15,90.

Graf III.5.1



Mapa III.5.3 Výskyt lymeskej boreliózy v SR podľa okresov, rok 2019



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine starších ako 45-54 rokov (19,08).

Ochorenie bolo vykázané u 0 ročného dievčatka z okresu Žilina:

V júli 2019 TT do 38,3 st.C, zvracanie, kašeľ, prijaté na detské oddelenie. Na 2. deň hospitalizácie zhoršenie klinického stavu s progresiou poruchy vedomia, dieťa apatické, spavé. Realizované vyšetrenie likvoru s biochemickým potvrdením infekcie CNS. V likvore western blotom potvrdená borreliová etiológia (*Borrelia burgdorferi*). EA negat.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: neznámy – 180x, prisatie kliešťá – 421x, poštipanie hmyzom – 159x.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v júli 166 prípadov.

Importované boli 2 prípady A69.2 (Česko 1x, Maďarsko 1x).

III.5.7 Ornitóza – A 70

V roku 2019 ochorenie nebolo zaznamenané.

III.5.8 Škrvnité horúčky [rickettsiózy prenášané kliešťami] – A 77

V priebehu roka 2019 boli na Slovensku hlásené 3 prípady (chor. 0,06/100 000), minulý rok boli hlásené 2 prípady. Ochorenia boli hlásené ako dg:

A77.9 Nešpecifikovaná škrvnitá horúčka – 3x.

1) Okres Košice II, muž vo veku 65+ rokov, júl 2019:

Polymorbidný pacient s hemoperikardom v dif. dg. a hypostatickou pneumóniou, napojený na dialýzu. U pacienta prítomná fibrilácia predsiení, anémia, malý perikardiálny výpotok. Pre pretrvávajúce zápalové zmeny pľúcneho parenchýmu pri RTG upravená ATB terapia. Dochádza k zhoršeniu klinického stavu a konštatovaný exitus letalis na dg. I50. EA negat. Sérologicky podľa NRC pre Rickettsiózy ELISA pozit. IgM a IgG Rickettsia iná nešpecifikovaná.

2) Okres Hlohovec, dievča vo veku 5-9 rokov, júl 2019:

Kožná forma. EA – poštipanie hmyzom. Sérum – podľa NRC pre Rickettsiózy ELISA pozit. Rickettsia iná nešpecifikovaná.

3) Okres Piešťany, žena 15-19 rokov, december 2019

Kožná forma. EA negat. Sérum – podľa NRC pre Rickettsiózy ELISA pozit. Rickettsia iná nešpecifikovaná.

III.5.9 Horúčka Q – A 78

V priebehu roka 2019 boli na Slovensku hlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100.000), minulý rok rovnako 2 ochorenia.

1) Okres Košice IV, dievča 10-14 rokov, január 2018:

Pacientka hospitalizovaná pre recidivujúce febrility od januára 2018, kedy bola vyšetrená u viacerých odborníkov. Od júna 2018 teploty ustúpili. Následne od septembra 2018 výstup febrilit do 38,4 st.C. Odoslaná na rôzne vyšetrenia, ktoré pôvod febrilit nezistili. Počas febrilit udané bolesti hlavy. Prechodne máva bolesti brucha vpravo a tlak na hrudníku. EA – poranenie psom (škrabance). Sérum – podľa NRC pre Rickettsiózy ELISA Igm, IgG pozit. *Coxiella burnetti*.

2) Okres Martin, muž vo veku 65+ rokov, august 2019:

Počas dovolenky v Chorvátsku v Zadare bol pacient hospitalizovaný s febrilným stavom, malátnosťou, slabosťou v rukách. Po návrate na Slovensko dlhodobo pretrvávajúca slabosť. EA - počas pobytu v Chorvátsku konzumoval u svojho kamaráta, ktorý tam chová ovce domáci ovčí syr. Pacient bol aj opakovane poštipávaný komármi a muchami, prisatého kliešťa nemal. Sérum – podľa NRC pre Rickettsiázy ELISA igM pozit. *Coxiella burnetti*.

III.5.10 Iné rickettsiázy – A 79

V priebehu roka 2019 boli na Slovensku hlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100.000), minulý rok 9 ochorení.. Ochorenia boli hlásené ako dg:

A79.8 Iné špecifikované riketsiázy (Riketsiáza zapríčinená *Ehrlichia sennetsu*) – 2x

Ochorenia boli hlásené zo ZI kraja. Vekové skupiny: 25-34=1, 45-54=1. Klinická forma: bezpríznaková 1x, kožná 1x. Mechanizmus prenosu: poštipanie hmyzom – 2x. Sezonalita: marec 1x, júl 1x.

III.5.11 Vírusová encefalitída prenášaná kliešťami – A 84

V priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu ako A84.1 Stredoeurópska kliešťová encefalitída 161 ochorení (chor. 2,95/100 000), čo je porovnateľné s rokom 2018 a oproti 5-ročnému priemeru vzrast o 33%.

A84.1 Stredoeurópska kliešťová encefalitída

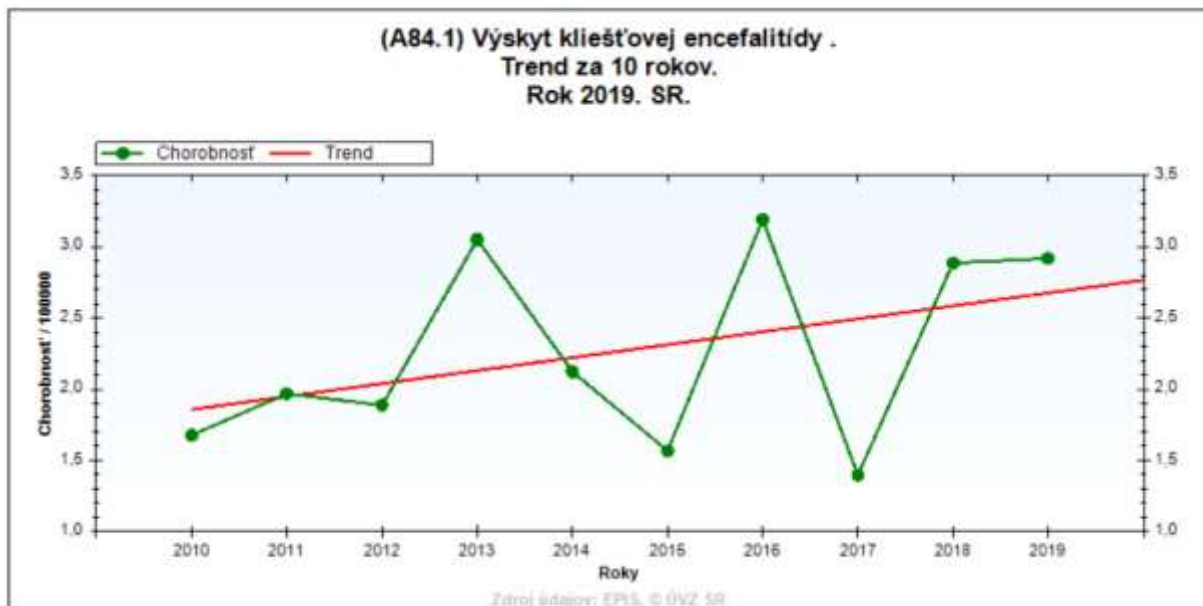
Chorobnosť bola hlásená z každého kraja s maximom v ZI kraji – 6,80, ZI kraji – 5,64 a BC kraji – 6,48. Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine okrem 0-ročných, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 45-54 ročných. Klinické formy ochorení: bezpríznaková – 3x, febrilná – 34x, meningeálna – 92x, neurologická – 31x. V epidemiologickej anamnéze bolo udané: prisatie kliešťa – 90x, neznámy mechanizmus prenosu – 50x, ingescia – 17x a poštipanie hmyzom – 4x.

Ochorenia boli hlásené po celý rok okrem februára, pričom najviac ochorení sa vyskytlo v mesiacoch: jún – 48. Ochorenie po očkovaní sme nezaznamenali.

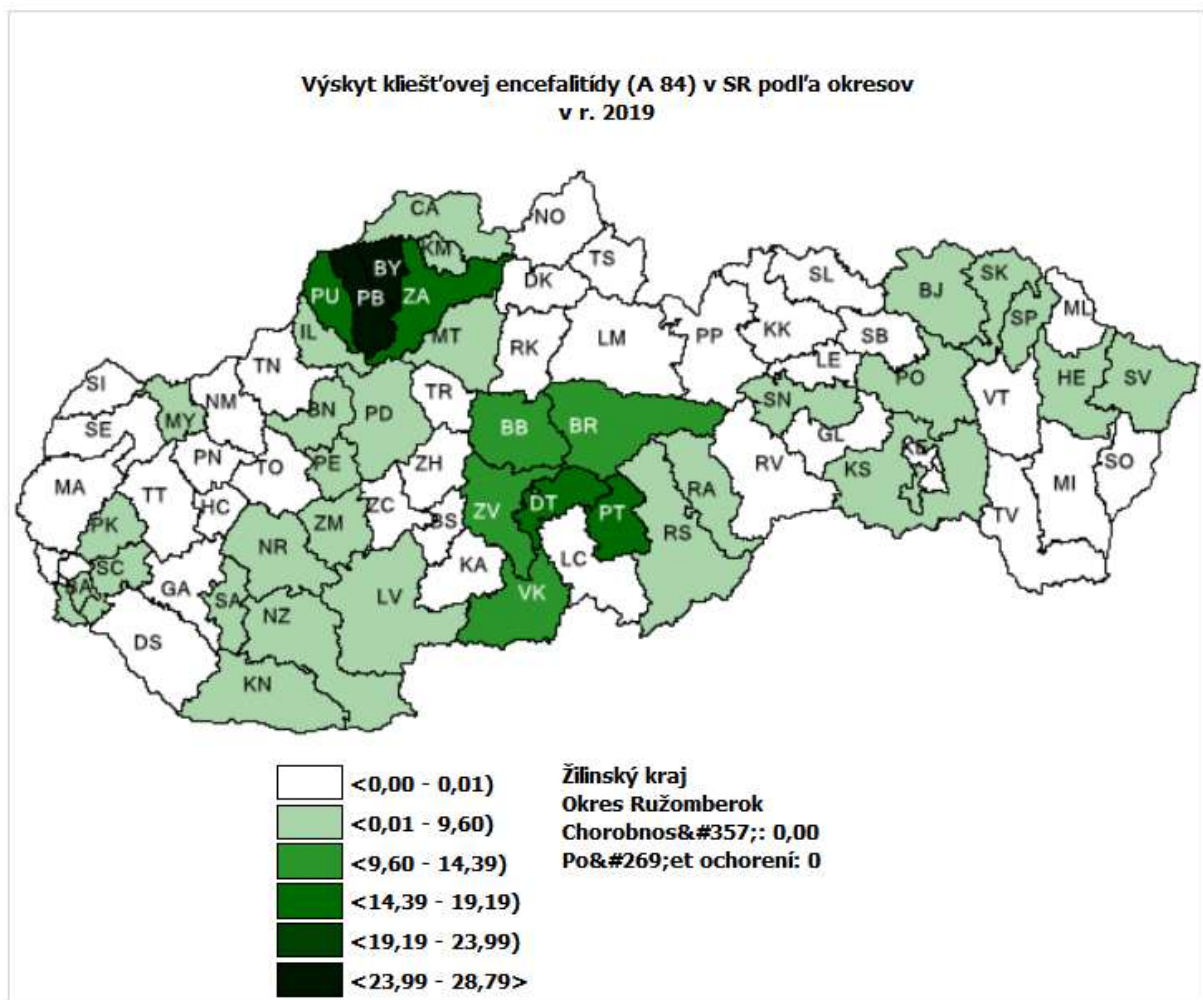
Boli hlásené 4 epidémie.

Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Miesto	Faktor	Dôkaz
PT	19.04.2019		vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	7	20	Poltár	kozie mlieko (syr)	epidemiologicky
VK	03.05.2019	14.06.2019	vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	3	3	Pravica	kozie mlieko (syr)	epidemiologicky
ZA	20.06.2019	02.07.2019	vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	2	7	Varín	kozie mlieko (syr)	epidemiologicky
HE	06.10.2019	09.10.2019	vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	2	2	Kochanovce	kozie mlieko (syr)	epidemiologicky

Graf III.5.2



Mapa III.5.4 Výskyt kliešťovej encefalitidy v SR podľa okresov, rok 2019



III.5.12 Horúčka Dengue – A 90

V roku 2019 bolo zaznamenaných 6 ochorení (0,11/100 000), minulý rok bolo hlásených 7 ochorení.

Išlo o importované ochorenia (Thajsko 4x, Vietnam 1x, Indonézia 1x).

Vekové skupiny: 25-34=3, 45-54=3. Kraje: BL 5x, TC 1x. Klinická forma. Febrilná 6x. Mechanizmus prenosu: poštípanie hmyzom 4x, neznámy 2x.

Rýchly chromatograf. test – pozit. vírus horúčky dengue 6x (subtyp 1 3x).

III.5.13 Iné vírusové horúčky prenášané komármi – A 92

V roku 2019 bolo hlásené 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000) ako dg. A 92.3 Horúčka Západného Nílu, minulý rok bolo rovnako 1 ochorenie importované z Maďarska. V roku 2019 neboli hlásené ochorenia na dg. Iné špecifikované komármi prenášané vírusové horúčky (ZIKA) A 92.8.

U 35-44 ročného muža z okresu Čadca nastal koncom augusta 2019 vo večerných hodinách výstup TT do 40 st. C, myalgie, artralgie, celková slabosť, cefalea, bolesti celého tela, pobolievanie hrdla, výrazné nechutenstvo. Neskôr nastal výskyt nesvrbivých početných červených drobných vyrážok na trupe, pozvoľna sa rozširujúcich na končatiny. V zlepšenom klinickom stave prepustený do ambulatnej starostlivosti. EA - uvádza koncom augusta 2019 uštipnutia komármi po tvári a rukách pri pobyte v Slovenskom Grobe. CA - za posledných 6 mesiacov udáva pobyt v Ázii, Rusku, Dubaji, Thajsku, Nemecku. Transfúzia krvi a darcovstvo orgánov a krvi – negat. Prvá vz. séra odobratá 03.09.2019 anti-West Nile vírus IgM – pozit., anti-West Nile vírus IgG – negat. Druhá vz. séra odobratá 10.09.2019 anti-West Nile vírus IgM – pozit., anti-West Nile vírus IgG – pozit. Obidve vzorky séra, plná krv a moč sa vyšetrili metódou real-time RT-PCR s výsledkom: RNA West Nile vírus: pozit. z plnej krvi.

III.5.14 Iné vírusové horúčky nezatriedené inde – A 98

V roku 2019 bolo hlásených 91 ochorení (chor. 1,67/100 000), čo je oproti roku 2018 o 3 ochorenia menej.

Ochorenia boli hlásené pod diagnózou:

A 98.5 Hemoragická horúčka s renálnym syndrómom – 91x

Okrem 0-ročných boli prípady v každej vekovej skupine s maximom u 20-24 ročných (11 prípadov, 3,64/100 000)

Ochorenia boli hlásené z krajov: TC 5x, NI 13x, BC 6x, PV 22x, KI 45x.

Klinické formy ochorení: 1x bezpríznaková, 37x febrilná, 4x hemoragická, 12x hepatálna, 3x ikterická, 1x kĺbna, 2x neurologická, 2x pľúcna, 23x renálna, 2x respiračná, 4x urologická. V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 4x ingescia, 21x iný, 15x kontakt s divoko žijúcim zvierat'om, 2x kontakt s domácim zvierat'om, 49x neznámy.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené počas celého roka s maximom v mesiacoch máj 11x a jún 13x.

Hlásené boli 4 prípady (Srí Lanka, Taliansko, Čína, Papua-Nová Guinea).

Hlásené boli 2 úmrtia.

1) Muž vo veku 55-64 rokov, okres Nitra, jún 2019:

Pacient v práci zvracal, mal hnačky a teplotu, upadol do bezvedomia, hospitalizovaný v kóme, teplota 41stC, zvýšené zápalové parametre, hepatorenálny syndróm. Realizované rôzne konziliárne vyšetrenia s negatívnym výsledkom. Na doporučenie infektológa vykonané sérologické vyšetrenia s pozitívnym výsledkom protilátok proti Hantavírusom v triede IgM. Počas hospitalizácie sa stav nelepšil, pretrvávala kóma, striedavo pokles a vzostup CRP, dochádza k septickému stavu s príznakmi MODS, stav komplikovaný pneumóniou. V stave bdelej kómy exitoval. Pitvaný nebol.

EA: zamestnanec komunálnych služieb, pracoval ako smetiar pri zbere komunálneho odpadu. Býval na dedine v rodinnom dome. Pravdepodobný kontakt s výlučkami hlodavcov v práci aj doma.

Sérologicky IgM, IgG pozit. hantavírus nešp.

2) Muž vo veku 35-44 rokov, okres Košice III, november 2019:

Pacient hospitalizovaný pre hypertenziu, únik stolice, resp. pre zlyhávanie pečene. Pacient udáva, že pred 5 dňami mal teplotu, užil Paralen. Pozorovaný ikterus kože, pociťoval bolesti na hrudníku, blúznenie a vidiny. Napriek liečbe dochádza k zhoršeniu stavu a pacient exitoval. EA - negat. Pitvaný nebol.

Sérologicky IgM, IgG pozit. hantavírus nešp.

III.5.15 Malária – B 50-54

V roku 2019 bolo zaznamenaných 6 ochorení (0,11/100 000), čo je o 3 ochorenia viac ako minulý rok.

Hlásené ako dg:

B 50.9 Nešpecif. malária zav. Plasmodium falciparum – 6x

B509					6
	Ghana				2
		muž	55-64	Bratislava I	
		muž	55-64	Stará Ľubovňa	
	Keňa				1
		muž	15-19	Bratislava IV	
	Egypt				1
		muž	25-34	Galanta	
	Kamerun				1
		žena	55-64	Spišská Nová Ves	
		muž	25-34	Banská Bystrica	1

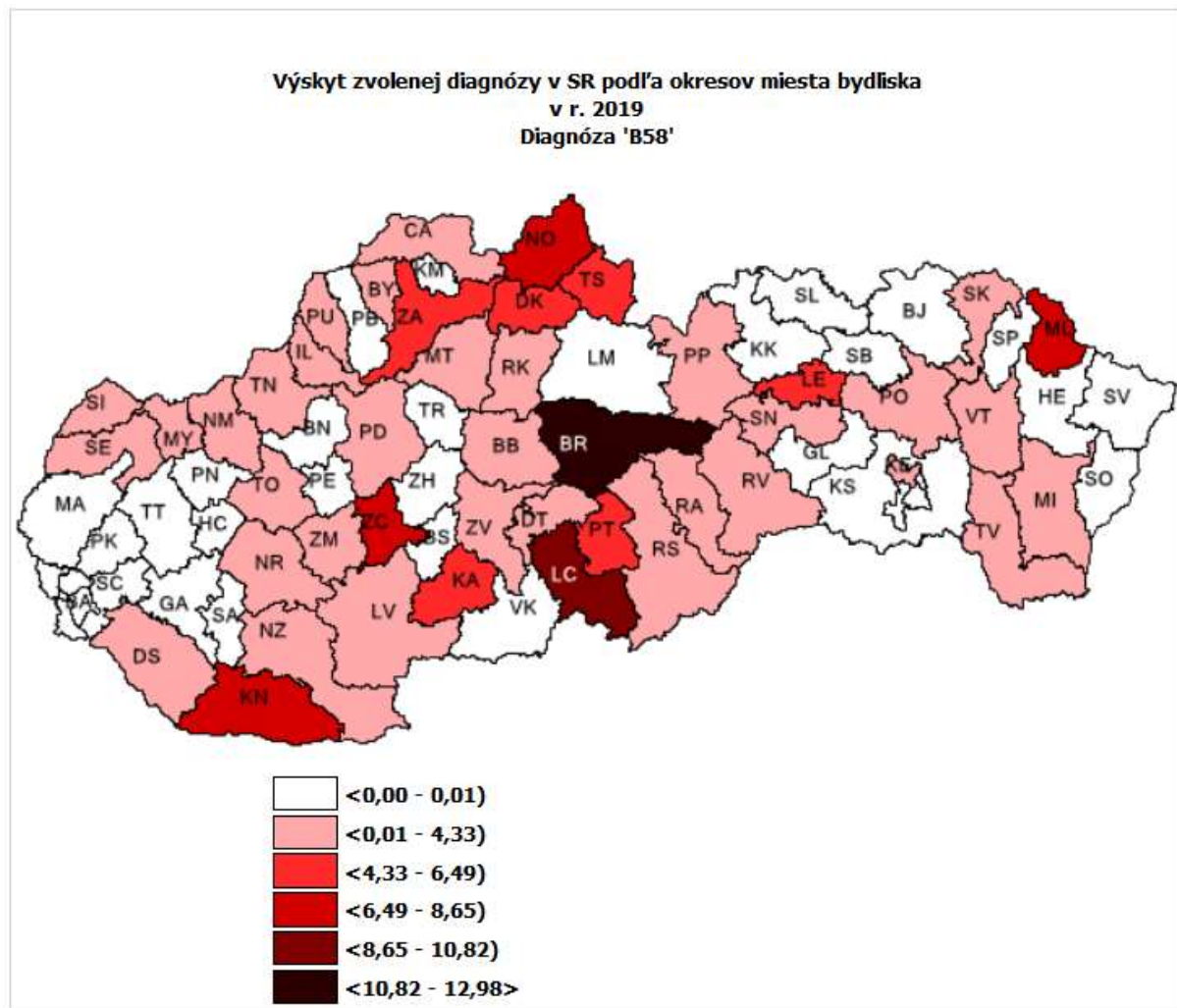
Vo všetkých vzorkách krvi - mikroskopicky pozit. Plasmodium falciparum.

III.5.16 Toxoplazmóza – B 58, P 37.1

V roku 2019 bolo hlásených 95 ochorení (chor. 1,74/100 000), čo je oproti roku 2018 pokles o 12% viac a oproti 5-ročnému priemeru pokles o 35%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR okrem BL kraja, pričom najvyššia chorobnosť bola v kraji BC kraji – 4,32 a ZI – 3,18.

Mapa III.5.5 Výskyt toxoplazmózy v SR podľa okresov miesta bydliska v r. 2019



Ochorenia boli hlásené vo všetkých vekových skupinách okrem 0 ročných, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 15-19 ročných – 3,40.

Klinické formy ochorenia: 68x uzlinová, 13x bezpríznaková, 2x febrilná, 2x gynekologická, 2x neurologická, 4x nezistená, 1x neznáma, 3x očná.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 12x ingescia, 1x iný, 25x kontakt s domácim zvierat'om, 3x kontakt so zvierat'om v chove, 9x nepriamy kontakt, 36x neznámy mechanizmus prenosu, 2x poranenie domácim zvierat'om, 2x poštipanie hmyzom, 4x priamy kontakt.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom v januári – 16 ochorení a v októbri – 18 prípadov.

Hlásený bol 1 import z Francúzska (B58.9).

Vrodená forma toxoplazmózy (P37.1) nebola v roku 2019 hlásená.

III.5.17 Schistosomóza – Bilharzióza – B 65

V priebehu roka 2019 neboli hlásené ochorenia.

III.5.18 Echinokokóza – B 67

V roku 2019 bolo hlásených 11 ochorení (chor. 0,208/100 000), čo je o 1 ochorenia viac ako v roku 2018.

Hlásené ako dg.

B67.0 Infekcia pečene Echinococcus granulosus – 3x

B67.5 Infekcia pečene Echinococcus multilocularis - 8x

Kraje – počet prípadov: NI 3x, ZI 3x, BC 1x, PV 4x. Vekové skupiny: 25-34=2, 35-44=1, 55-64=5, 65+=3. Mechanizmus prenosu: ingescia 3x, kontakt s divokožijúcim zvierat'om 1x, neznámy 7x.

Klinická forma: febrilná 1x, hepatálna 10x. Sezonalita: január 4x, marec 2x, apríl 1x, august 2x, október 2x.

III.5.19 Tenióza – B 68

V priebehu roka 2019 neboli hlásené ochorenia.

III.5.20 Iné infekcie plochými červami (cestódami) – B 71

V priebehu roka 2019 bolo hlásené 1 ochorenie (0,02/100 000). Išlo o 5-9 ročné dievča z okresu SNV z prostredia s nízkym hygienickým štandardom. V apríli 2019 príznaky: bolesti brucha, chudnutie, slabosť. V stolici mikroskopicky pozit. Hymenolepis nana.

III.5.21 Filarióza – B 74

V priebehu roka 2019 neboli hlásené ochorenia.

III.5.22 Trichinelóza – B 75

V priebehu roka 2019 neboli hlásené ochorenia.

III.5.23 Strongyloidóza – B 78

V priebehu roka 2019 bolo hlásené 1 ochorenie (0,02/100 000) s dg. Črevná strongyloidóza B78.0. Išlo o 45-54 ročného muža z okresu Žilina z prostredia s nízkym hygienickým štandardom. V máji 2019 príznaky: dlhodobé bolesti brucha. V stolici mikroskopicky pozit. Strongyloides stercoralis.

III.5.24 Trichurióza – B 79

V roku 2019 bolo zaznamenaných 49 ochorení (chor. 0,89/100 000), minulý rok 52 ochorení.

Ochorenia boli hlásené z krajov TA 1x, PV 19x, KI 29x. Rozdelenie podľa vekových skupín: 1-4=21, 5-9=16, 10-14=5, 15-19=2, 20-24=2, 35-44=2, 65+=1.

III.5.25 Iné helmintózy – B 83

V roku 2019 bolo hlásených 6 ochorení (chor. 0,11/100 000), čo je o 5,3x menej prípadov ako minulý rok.

Diagnóza:

B 83.0 Viscerálna larva migrans – Toxokaróza 5x

B 83.9 Nešpecifikované helmintózy 1x

Rozdelenie podľa krajov: TC 1x, NI 4x, ZI 1x.

Vekové rozdelenie: 35-44=1, 55-64=1, 65+=3.

Ochorenia sa vyskytli s maximom v januári 1x, februári 1x, júni 1x, júli 1x, októbri 2x.

Klinická forma: bezpríznaková 1x, črevná 3x, hepatálna 1x, očná 1x. Mechanizmus prenosu: ingescia 1x, kontakt so zvierat'om domácim 4x, neznámy 1x.

III.5.26 Besnota – Rabies, Lyssa – A 82

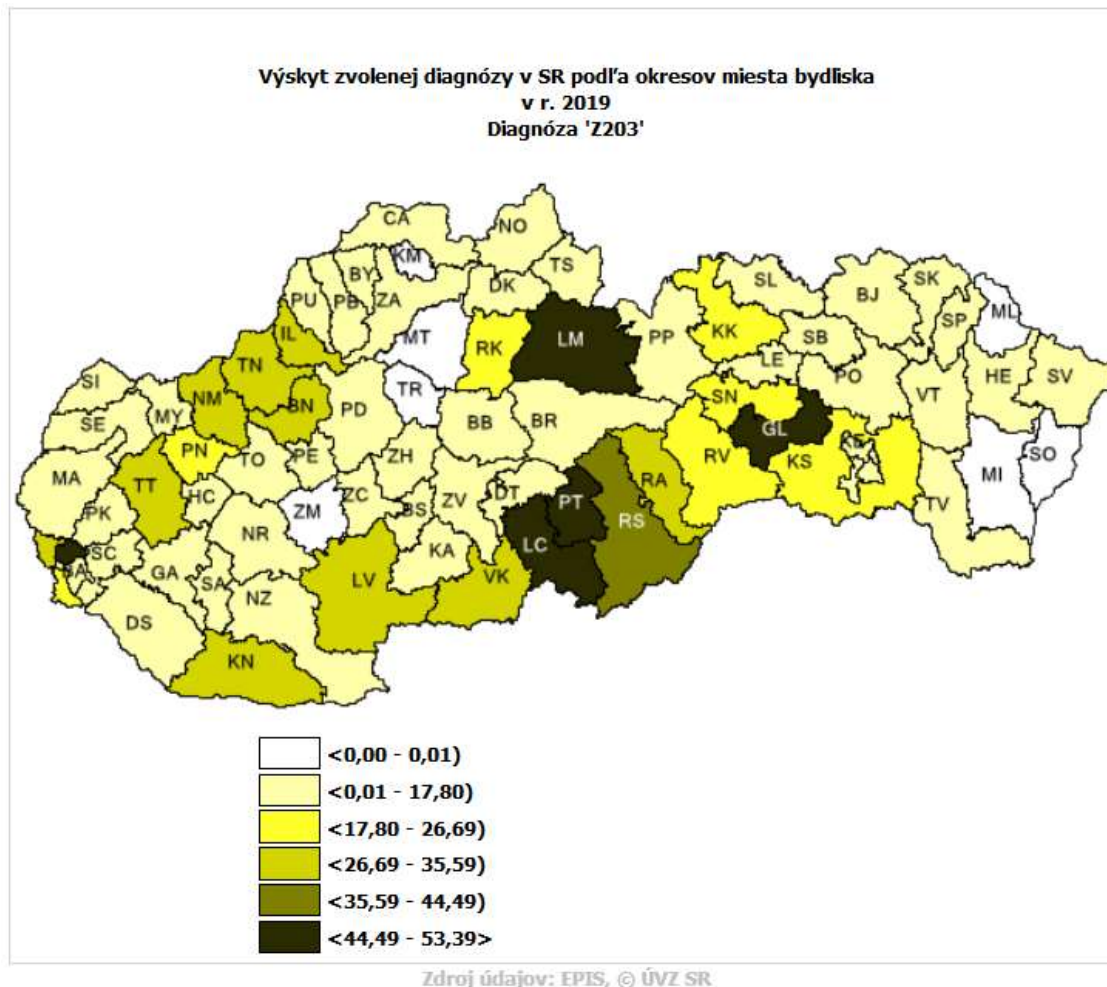
Ochorenie na besnotu u ľudí sme v roku 2019 nezaznamenali. Posledné ochorenie na besnotu u ľudí bolo zaznamenané v roku 1990.

III.5.27 Kontakt alebo ohrozenie besnotou – Z 20.3

V roku 2019 bolo hlásených 803 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty (chor. 14,73/100 000), čo je porovnateľné s minulým rokom a oproti 5-ročnému priemeru pokles o 13%.

Ohrozenia besnotou boli hlásené zo všetkých krajov SR s maximom v Banskobystrickom kraji – 134 prípadov (chor. 20,68) a v Bratislavskom kraji – 128 prípadov (chor. 19,41).

Mapa III.5.6 Výskyt kontaktu alebo ohrozenia besnotou v SR podľa okresov miesta bydliska v r. 2019



Prípady ohrozenia besnotou sa vyskytli u osôb vo všetkých vekových skupinách s maximom výskytu u 5-9 ročných detí – 84 prípadov (chor. 28,69) a 10-14 ročných detí – 75 prípadov (chor. 27,40).

Profylaxia proti besnote bola vykonaná kompletne u 637 osôb, t.j. 79,3% ohrozených a čiastočne u 108 osôb, t.j. 13,4% ohrozených osôb. Rozdelenie podľa druhu zvierat'a, ktoré spôsobilo poranenie, rozdelenie podľa lokalizácie poranenia a rozdelenie podľa spôsobu vakcinácie uvádzajú nasledujúce tabuľky.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 5x kontakt, 758x pohryzenie, 1x poslintanie, 39x poškriabanie.

K poraneniám došlo v priebehu celého roka s maximom v august 104x.

Hlásených bolo 25 importovaných ohrození nákazou z 15 krajín:

Z203		25
	Rakúsko	1
	Turecko	3
	Kolumbia	1
	Spojené kráľovstvo	1
	Thajsko	4

	Maroko	2
	Indonézia	1
	Dominikánska republika	1
	Česko	2
	Omán	1
	Taliansko	1
	Grécko	3
	Gibraltár	1
	Egypt	1
	Chorvátsko	2

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

P.č.	Druh zvieratá	Zvieratá	kompletná vakcinácia	nekompletná vakcinácia	neočkovaní
1.	Pes	497	366	77	54
2.	Mačka	187	166	18	3
3.	Potkan	42	38	3	1
4.	Líška	12	11	1	0
5.	Iné divoko žijúce zvieratá	21	17	4	0
6.	Netopier	7	5	2	0
7.	Myš	16	16	0	0
8.	Kuna	9	7	2	0
9.	Iné domáce zvieratá	1	1	0	0
10.	Medveď	2	2	0	0
11.	Jazvec	1	1	0	0
12.	Krt	1	1	0	0
13.	Veverica	6	5	1	0
14.	Neznámy	1	1	0	0
SPOLU		803	637	108	58

Tab. III.5.2 Lokalizácia poranení zvierat'om

P.č.	Lokalizácia	SPOLU	
		abs.	%
1.	Ruka	348	43
2.	Noha	116	14
3.	Predkolenie	132	16
4.	Stehno	53	7
5.	Predlaktie	75	9
6.	Hlava – tvár	22	3
7.	Rameno	14	2

8.	Viacnásob. Poranenie	7	1
9.	Trup	13	2
10.	Brucho	2	0
11.	Hlava - vlasatá časť	3	0
12.	Krk	3	0
13.	Neznámy	15	2
	S P O L U	803	100

Tab. III.5.3 Podanie antirabického séra a druh vakcíny

Antirabické sérum	
nepodané	545
nezistené	219
Podané – bez komplikácií	39
S P O L U	803

P.č.	Druh vakcíny	S P O L U	
		abs.	%
1.	Verorab	717	89
2.	Imovax-Rab	33	4
3.	Rabipur	1	0
4.	Nezistené	52	6
	S P O L U	803	100

III.5.28 Babezióza – B600

Hlásené bolo 1 ochorenie (0,02/100 000) u 15-19 ročného muža z okresu Malacky. V máji 2019 príznaky - TT do 39°C, bolesti brucha, bolesti kolien a hrdla, moč bledej farby, bolesť v epigastriu. EA - akviroval 3 kliešťov počas rybačky. Laboratórne v krvi potvrdená Babesia microtium.

III.5.29 Nešpecifikované protozoárne choroby – B64

Hlásené bolo 1 ochorenie (0,02/100 000) u 1-5 ročného chlapca z okresu SNV. V novembri 2019 príznaky - hlienovitá stolica, bolesti bruška, nechutenstvo. EA - negat. Laboratórne v stolici mikroskopicky potvrdená Protozoa iná.

III.6 Nákazy kože a slizníc

III.6.1 Tetanus – A 35

V priebehu roka 2019 nebolo hlásené ani jedno ochorenie na tetanus, vlni bolo hlásené 1 ochorenie.

Zaočkovanosť detskej populácie sa vykonáva spolu s očkovaním proti diftérii, pertussis, poliomyelitíde, VHB a hemofilovým infekciám a je uvedené pri diagnóze diftéria.

III.6.2 Iné bakteriálne choroby – A 48

Plynová flegmóna

V roku 2019 boli zaznamenané 2 ochorenia chor. 0,04/100 000.

Ochorenie boli hlásené z Trnavského a Trenčianskeho kraja, s vyššou chorobnosťou v Trnavskom kraji (0,18). Ochoreli pacienti vo vekových skupinách 45-54r.=1x a vekovej skupine 55-64r.=1x, v oboch skupinách s rovnakou chorobnosťou 0,14/100 000. Ochorel 1 muž a 1 žena. Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch február a august.

1.prípado: 56 ročná pacientka z Trenčianskeho kraja prijatá na hospitalizáciu s teplotu 40 st. C vracaním, bolesťami brucha a hnačkou. Na pravom predkolení bol popisovaný kožný defekt , opuch predkolenia a erytém . V oblasti priehlavku a okolí členka má popisované buly. Z HK bol dokázaný *Clostridium perfringens*. Pacientka bola zaliečená Atb a bola stabilizovaná.

2. prípad: 46 ročný muž o Trnavského kraja hospitalizovaný pre subileózný stav so zvracaním, následne operovaný. Vzniká septický šok, bol reoperovaný, s následným rozvojom pľegmóny šasti brucha, penisu a scróta. Peroperačne bol odobratý materiál dokázané bolo *Clostridium perfringens*. Pacient **exitoval** ale do EPIS **vykázaný ako úmrtie nebol**.

Legionárska choroba A48.1

Ochorenia sú popísané v kapitole vzdušných nákaz

Pontiacka horúčka A48.2

Hlásených bolo 15 prípadov ochorení chor. 0,28/100 000, oproti r. 2018 je to vzostup o 9 ochorení, čo je viac ako 150 %. Išlo o pacientov zo štyroch krajov a to z Bratislavského 6x, Trenčianskeho 3x, Nitrianskeho 1 a Košického 5x, s najvyššou chorobnosťou v Košickom kraji 0,62/100 000. Ochoreli pacienti nad 25 rokov života, vo vekových skupinách 25-34r.=6x, 35-44r.=3x, 45-54r.=2x, 55-64r.=3x a 65+ r.= 1x, s najvyššou vekovo-špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 25-34 ročných (0,75). Ochoreli 7 muži a 8 žien.

Erysipelas – ruža- A 46

Hlásených bolo 471 ochorení chor. 8,64/100 000. Ochorenia bolo hlásené z každého kraja s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (16,55). Ochoreli pacienti vo vekových skupinách 1-4r.= 2x, 5-9r.= 1x, 15-19r.=2x, 20-24r.= 3x, 25-34r.= 31x, 45-54r.= 62x, 55-64r.= 114x, 65+r.= 242x s najvyššou vekovo-špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine (27,68). Ochorelo 238 mužov a 233 žien.

III.6.3. Svrab – B 86

V roku 2019 bolo hlásených celkom 1 814 prípadov ochorení, chor. 33,28/100 000, čo je pokles o 11,2% oproti predchádzajúcemu roku. Oproti 5 ročnému priemeru je to o 16% nižší výskyt. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (67,24). Ochorenia boli hlásené u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine u o ročných detí (112,22).

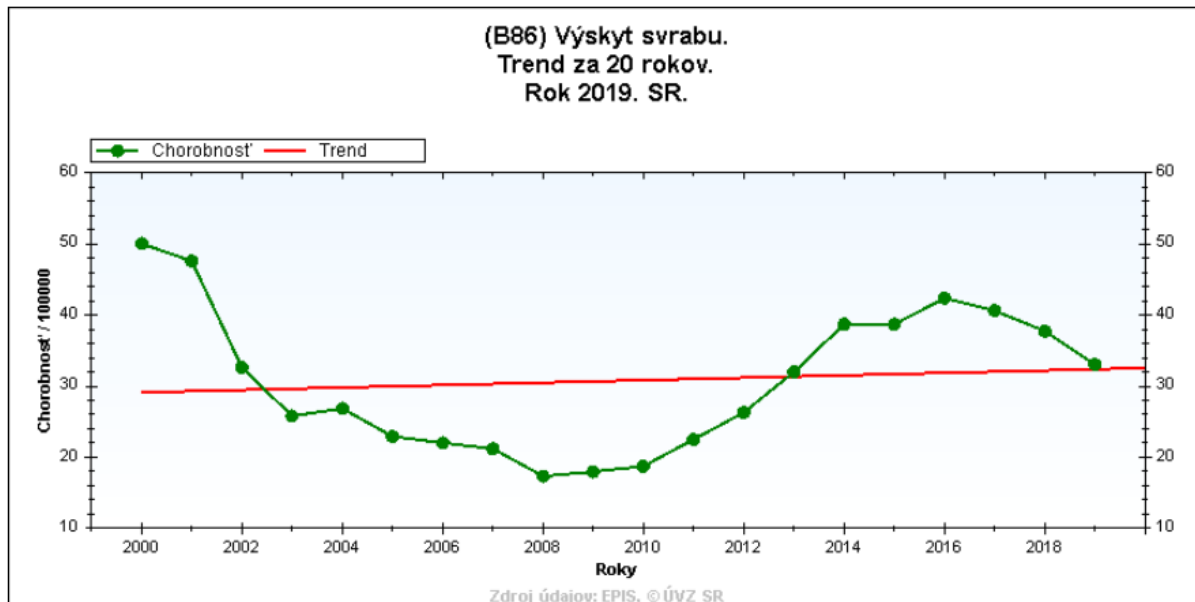
Ochorelo 874 mužov a 940 žien. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, najviac v mesiaci január (258) a mesiaci september (229) prípadov. Ochorenia sa vyskytli sporadicky, v rodinách ale aj v epidémiách. Celkovo bolo zaznamenaných 115 epidémií

s počtom chorých od 2 do 25 pacientov. Najväčšia epidémia s počtom chorých 25 osôb bola zaznamenaná v jednom domove SS vo Veľkom Krtíši.

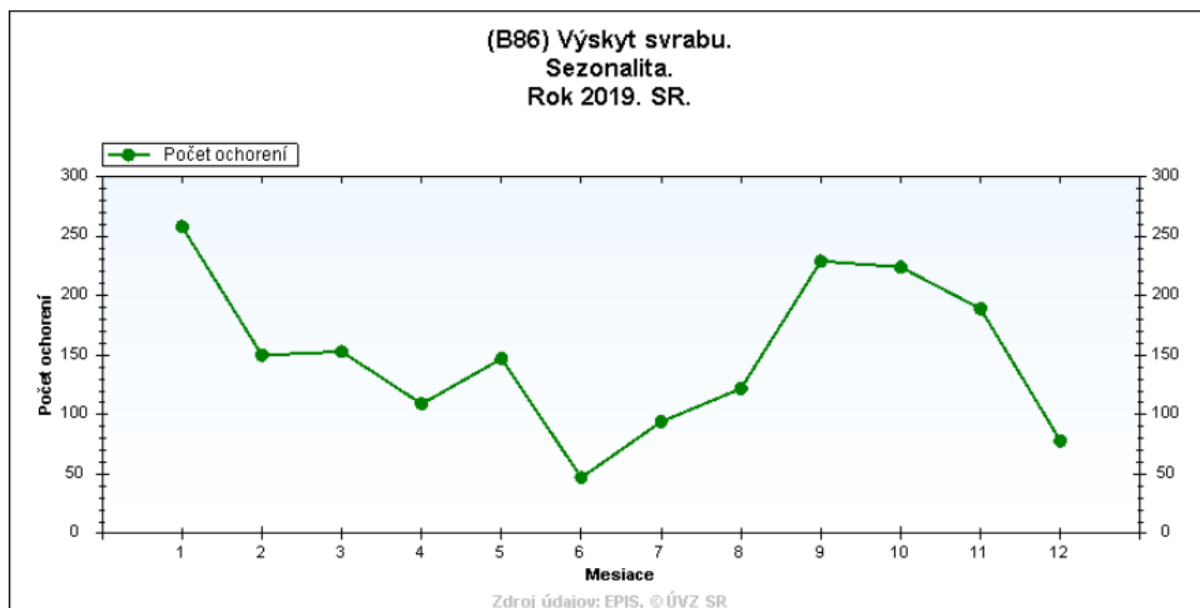
Ako NN bolo hlásených 32 ochorení.

Ako profesionálna nákaza bolo hlásených 34 ochorení.

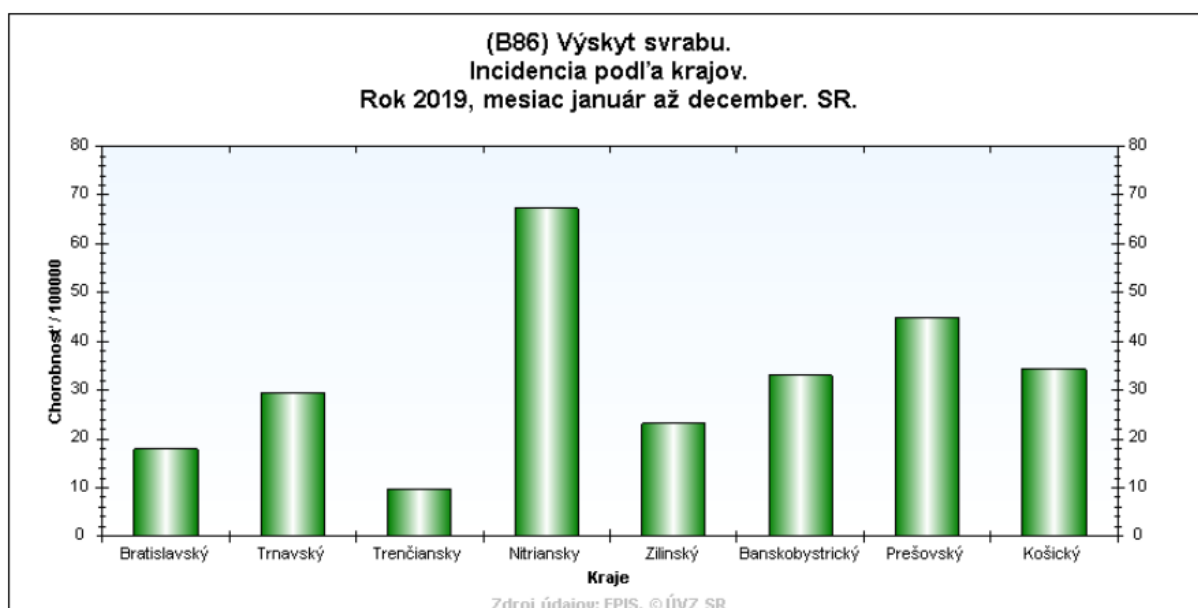
Graf. III.6.3.1.



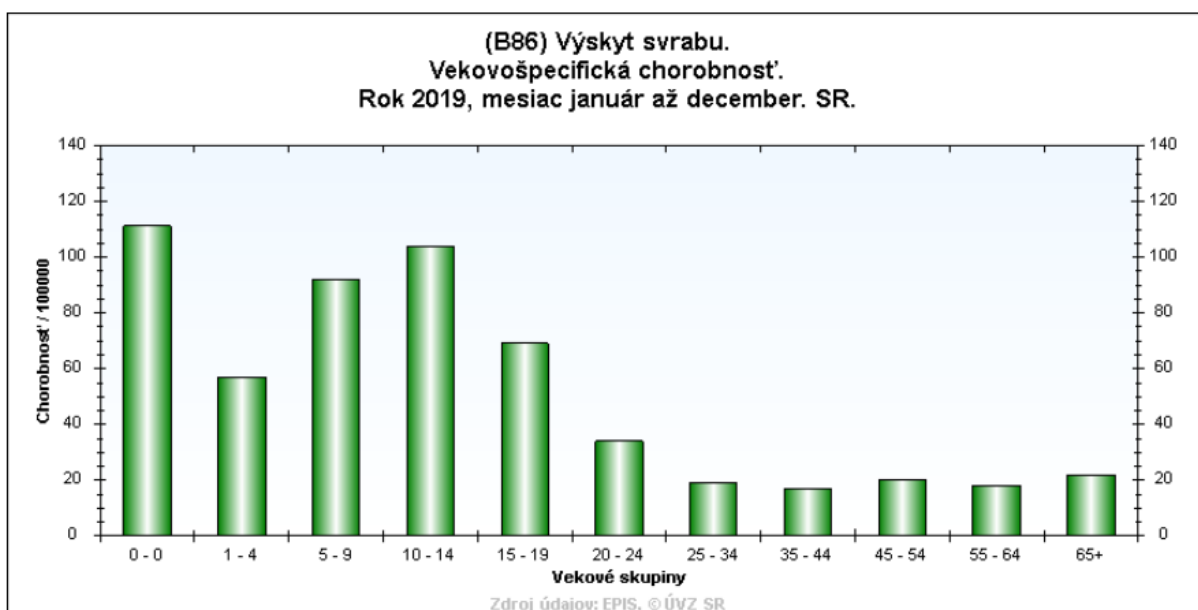
Graf. III.6.3.2.



Graf III.6.3.3.



Graf. III.6.3.4.



III.7. Iné infekcie inde nezaradené

III.7.1. Septikémie streptokokové – A40

V roku 2019 bolo spolu hlásených 262 ochorení (chor. 4,81/100 000), čo je nárast o 14,4 % oproti roku predchádzajúcemu. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (13,34/100 000).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 6, 1-4= 7, 5-9= 3, 10-14= 2, 15-19= 6, 20-24= 2, 25-34= 13, 35-44= 18, 45-54= 23, 55-64= 53, 65+= 129.

Ochorelo 145 mužov a 117 žien.

Vekovo špecifická chorobnosť je najvyššia vo vekovej skupine 65+ ročných (14,75/100 000).

Rozdelenie podľa etiológie:

A 40.0 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. A</i>	11x
A 40.1 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. B</i>	20x
A 40.2 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. D</i>	112x
A 40.3 Septikémia vyvolaná <i>Streptococcus pneumoniae</i>	71x
A 40.8 Iná streptokoková septikémia	48x

Dg. A 40 sa vyskytla ako nozokomiálna nákaza celkom 123x (v r.2018 to bolo 130x) na klinikách a oddeleniach:

KAIM, OAIM	29x
Interna	23x
Chirurgia	14x
Hematológia	14x
Onkológia	8x
Dialýza	7x
Pediatrica	7x
Neurológia	3x
Geriatrica	3x
Neurochirurgia	3x
Neonatológia	2x
LDCH	2x
Gynpor	2x
Gastroenterológia	2x
JIS	1x
Kardiochirurgia	1x
Doliečovacie	1x
Kardiológia	1x

Na etiológii sa podieľali:

A 40.0 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. A</i>	3x
A 40.1 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. B</i>	4x
A 40.2 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. D</i>	90x
A 40.3 Septikémia vyvolaná <i>Streptococcus pneumoniae</i>	11x
A 40.8 Iná streptokoková septikémia	15x

Zaznamenané boli 7 úmrtí na streptokokové septikémie. jedno úmrtie na septikémiu nozokomiálneho pôvodu popisované v stati úmrtia.

III.7.2 Iné septikémie – A 41

V roku 2019 bolo spolu hlásených 2586 ochorení (chor. 47,45 /100 000), čo je o 13,2 % viac ako v roku 2018 (2268 prípadov ochorenia). Ochorenia boli hlásené z každého kraja, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (56,5/100 000).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 65, 1-4 = 37, 5-9 = 16, 10-14 = 20, 15-19= 17, 20-24 = 25, 25-34 = 67, 35-44 = 109, 45-54 = 213, 55-64 = 474, 65+ = 1543.

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola hlásená u 65+ ročných detí (176,48,03/100 000).

Ochorelo 1421 mužov a 1165 žien.

Na etiológii ochorení sa podieľali:

A 41.0 Septikémia vyvolaná <i>Staphylococcus aureus</i>	405x
A 41.1 Septikémia vyvolaná inými špecif. stafylokokmi	576x
A.41.2 Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	68x
A 41.4 Septikémia vyvolaná anaeróbnymi	8x
A 41.5 Septikémia vyvolaná Gram negat. mikroorganizmami	1362x
A 41.8 Iné špecifikované septikémie	99x
A 41.9 Septikémia vyvolaná nešpecif. mikroorganizmami	67x

Ako nozokomiálna nákaza bolo vykázaných 1565 ochorení na septikémiu, čo je nárast o 8,0 % oproti roku 2017 (1449 ochorení). Ochorenia sa vyskytli na klinikách a oddeleniach:

OAIM, KAIM	336x
Interné	365x
Chirurgia	115x
Hematológia	105x
Onkológia	86x
Neurológia	105x
Dialýza	36x
LDCH	131x
GeriatRIA	65x
Urológia	38x
JIS	23x
PediatRIA	37x
Pneumológia a ftizeológia	8x
Infektológia	13x
Traumatológia	20x
Rádioterapeutické	12x
Ortopédia	13x
Neurochirurgia	8x
Kardiológia	9x
Gastroenterológia	11x
Neonatológia	6x
Gynekológia	9x
Popáleninové	8x
ORL	3x
Psychiatria	6x
Paliatívne	2x
Rehabilitácia	5x
Algeziologické	1x

Najčastejšími príčinami nozokomiálnych sepsí boli rizikové faktory: vysoký vek, imobilita pacienta, ťažké chronické ochorenie – diabetes mellitus, urologické ochorenia, imunodeficientné stavy, nádorové ochorenia, ICHS, invazívne zákroky ako zavedenie permanentného močového katétra, venózneho katétra, kanýl, umelá pľúcna ventilácia.

Úmrtím skončilo 30 septikémií, čo je o 16,7 % menej ako v roku 2018. Úmrtí na septikémiu ako nozokomiálnu nákazu bolo 18, čo je o 21,7 % menej ako v roku 2018, sú popísané v stati úmrtia.

III.7.3 Bakteriálna septikémia novorodenca – P 36

Hlásených bolo spolu 106 ochorení (chor. 1,94/100000), oproti predchádzajúcemu roku je to nárast o 20,4 %. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov okrem Nitrianskeho. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (4,76/100 000). Ochorelo 43 chlapcov a 45 dievčat.

Ako etiologické agens sa uplatnili:

Staphylococcus aureus – 27x, *Klebsiella pneumoniae* – 21x, *Staphylococcus epidermidis* – 18x, *E. coli* – 9x, *Staphylococcus haemolyticus* – 6x, *Serratia marcescans* – 6x, *Enterococcus faecalis* – 5x, *Staphylococcus iný spec.* – 3x, *Staphylococcus hominis* – 2x, *Enterococcus faecium* – 1x, *Klebsiella oxytoca* – 1x, *Streptococcus agalactiae* – 1x, *Streptococcus iný spec.* – 1x, *Pseudomonas aeruginosa* – 1x, negat. – 4x.

III.7.4 Kandidová septikémia – B 37.7

Hlásených bolo spolu 58 ochorení (chor. 1,06/100 000), čo je o 48,7 % viac ochorení ako v predchádzajúcom roku. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (4,09/100 000). Ochorelo 32 mužov a 26 žien.

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 5, 1-4 = 2, 10 - 14 = 2, 15–19= 1, 25–34 = 1, 35-44 = 5, 45 – 54 = 4, 55-64 = 6, 65+ = 32.

54 ochorení boli nozokomiálneho pôvodu, vyskytli sa na klinikách a oddeleniach:

OAIM, KAIM	24x
Interna	12x
Detské	8x
Chirurgia	5x
Hematológia	2x
Infektológia	1x
JIS	1x
LDCH	1x

Ako etiologické agens bola zistená najčastejšie *Candida albicans* – 39x, *Candida tropicalis* – 4x, iné kandidy – 15x.

III.7.5 Puerperálna septikémia – O 85

V roku 2019 boli nahlásené 4 ochorenia (chor. 0,07/100 000), ochorenia boli hlásené zo Žilinského, Banskobystrického a Prešovského kraja.

Rozdelenie podľa veku: 15–19= 1, 25–34 = 2, 35-44 = 1.

III.7.6. Hemofilová septikémia – A 41.3

V roku 2019 bolo nahlásené 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000) v Trenčianskom kraji, vo vekovej skupine 55 – 64.

Sepsy spôsobené *Streptococcus pneumoniae* - A 40.3

Sepsa vyvolaná *Streptococcus pneumoniae* bola zaznamenaná 71x, čo je nárast oproti predchádzajúcemu roku o 31,5 %. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR, najvyššia chorobnosť v kraji Bratislavsko (2,88).

Rozdelenie podľa veku: 0r = 2, 1-4 = 3, 10 – 14= 1, 15 – 19= 1, 20 – 24= 1, 25 – 34 = 4, 35 – 44= 6, 45-54 = 7, 55-64 = 17, 65+ = 29.

11 prípadov ochorenia mali nozokomiálny charakter.

III.8 Sexuálne prenosné ochorenia

III.8.1 Choroby vyvolané vírusom HIV – B20 – B24

V roku 2019 bolo v Slovenskej republike diagnostikovaných celkovo (u občanov SR i cudzincov) 102 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 1,87 prípadov na 100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2018 (102 prípadov, incidencia 1,87/100 000 obyvateľov) nedošlo k vzostupu ani poklesu vo výskyte prípadov. V porovnaní s päťročným priemerom (82,8 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 1,2.

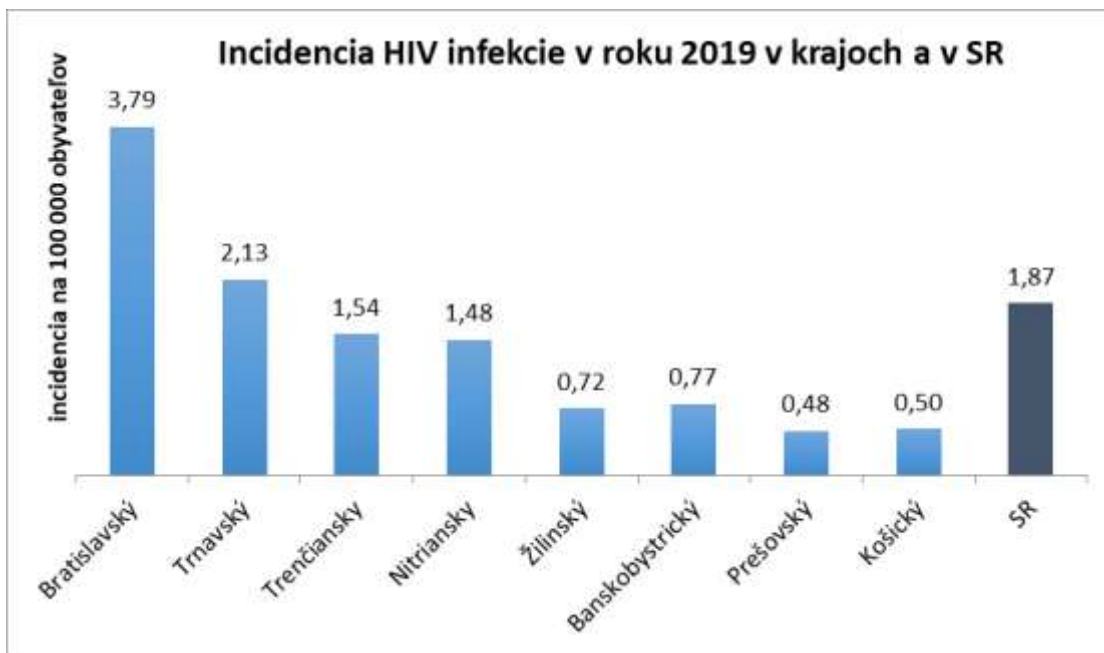
Stodva novo diagnostikovaných prípadov HIV infekcie v roku 2019 predstavuje najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku, rovnaký ako v roku 2018. Od začiatku sledovania výskytu prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti v roku 1985 bol druhý najvyšší výskyt prípadov evidovaný v roku 2016 (87 prípadov), v rokoch 2014 a 2015 sa vyskytlo po 86 prípadov a v roku 2013 bolo zaznamenaných 83 prípadov.

U občanov Slovenskej republiky bolo v roku 2019 vykázaných 74 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 1,35 prípadov na 100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2018 (82 prípadov, incidencia 1,51/100 000 obyvateľov SR) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,89 teda o 11%. Oproti priemeru rokov 2014-2018 (76,0 prípadov) bol zaznamenaný pokles výskytu o 2,7% s indexom 0,97. Najvyšší výskyt bol zistený v roku 2014 (83 prípadov), druhý najvyšší výskyt bol zaznamenaný v roku 2016 a 2018 (82 prípadov), a tretí najvyšší v roku 2013 (80 prípadov).

Prípady HIV infekcie u občanov SR, rozdelené podľa miesta trvalého bydliska, sa vyskytli vo všetkých krajoch. Zo 74 prípadov bolo 25 zistených u obyvateľov Bratislavského kraja (incidencia 3,79 prípadov na 100 000 obyvateľov kraja), 12 prípadov u obyvateľov Trnavského kraja (incidencia 2,13/100 000 obyvateľov kraja), 10 prípadov u obyvateľov Nitrianskeho kraja (incidencia 1,47/100 000 obyvateľov kraja), 9 prípadov u obyvateľov Trenčianskeho kraja (incidencia 1,53/100 000 obyvateľov kraja), po 5 prípadov u obyvateľov Žilinského a Banskobystrického kraja (incidencia v Žilinskom kraji 0,73/100 000 obyvateľov kraja, v Banskobystrickom kraji 0,77/100 000 obyvateľov kraja), 5 prípady u obyvateľov Košického kraja (incidenia 0,5/100 000 obyvateľov kraja), 4 prípady u obyvateľov Prešovského kraja (incidenia 0,49/100 000 obyvateľov kraja)

Prípady HIV infekcie boli zaznamenané u obyvateľov 35 okresov Slovenskej republiky, v šiestich prípadoch nebol okres bydliska zistený. V okrese Bratislava II bolo registrovaných 6 prípadov, v okrese Galanta 5 prípadov, v okresoch Bratislava III a Bratislava V po 4 prípady, po 3 prípady v okresoch Bánovce nad Bebravou, Bratislava I, Bratislava IV, Nitra, Nové Mesto nad Váhom, Senica, Topoľčany, po 2 prípady v okresoch Komárno, lučenec, Martin Senec a po jednom prípade v okresoch Banská Štiavnica, Brezno, Bytča, Dunajská Streda, Hlohovec, Humenné, Košice I, Levice, Levoča, Liptovský Mikuláš, Malacky, Nové Zámky, Najvyššia incidencia bola zistená v okresoch Bánovce nad Bebravou (8,25 prípadov HIV infekcie na 100 000 obyvateľov okresu), Bratislava I (7,3/100 000), Bratislava III (5,89/100 000), Galanta (5,32/100 000) a Bratislava II (5,19/100 000).

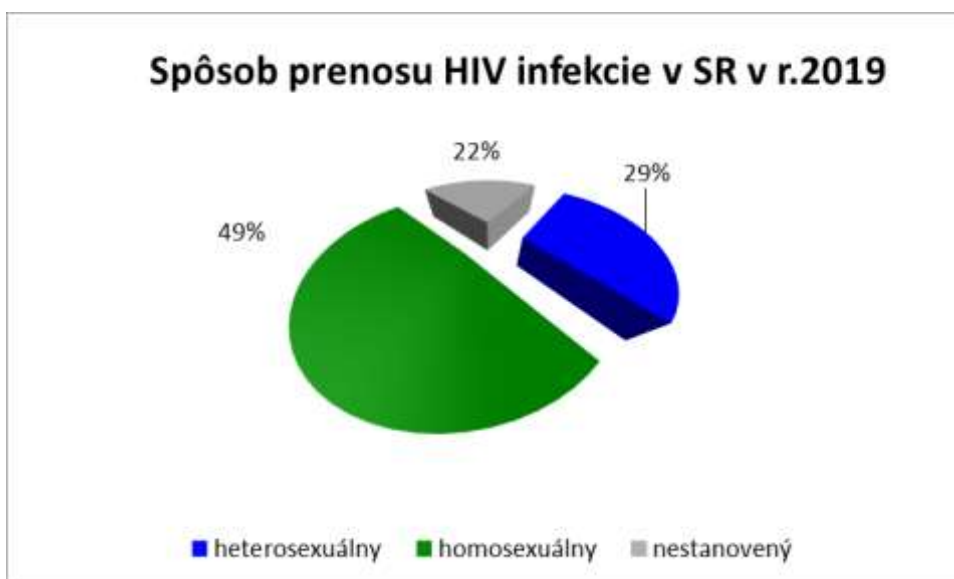
Graf III.8.1.1



HIV infekcia bola zistená u 73 mužov vo veku 19 (1x), 20 (3x), 21 (4x), 23 (3x), 24 (2x), 26 (5x), 27 (6x), 28 (2x), 29 (2x), 30 (5x), 31 (1x), 32 (2x), 33 (2x), 34 (3x), 35 (3x), 36 (3x), 37 (1x), 38 (1x), 39 (2x), 40 (2x), 41 (2x), 42 (2x), 42 (4x), 45 (3x), 46 (1x), 48 (1x), 49 (2x), 50 (1x), 51 (1x), 52 (1x), 53 (1x), 60 (1x) a jednej ženy vo veku 58 rokov.

Väčšina infekcií HIV bola v Slovenskej republike zaznamenaná v skupine mužov majúcich sex s mužmi a získanie nákazy homosexuálnym stykom bolo stanovené v 49 % prípadov. Heterosexuálnym stykom bolo prenesených 29 % infekcií, a v 22 % prípadov nebol spôsob prenosu stanovený.

Graf III.8.1.2



V čase laboratórneho potvrdenia boli infekcie klinicky klasifikované 34x ako prechod do chronicity, 61x ako asymptomatické nosičstvo, 4x ako symptomatický stav nie AIDS a 3x ako AIDS.

V roku 2019 bolo diagnostikovaných 7 nových prípadov AIDS, čo predstavuje incidenciu 0,27 prípadov na 100 000 obyvateľov Slovenskej republiky. Prechod infekcie do štádia syndrómu imunitnej nedostatočnosti bol hlásený len u mužov a s výnimkou jedného prípadu bol syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti zaznamenaný súčasne s diagnostikovaním infekcie HIV. Prvý prípad bol hlásený u 21 ročného muža zo Žilinského kraja, u ktorého bola v SR diagnostikovaná HIV infekcia v štádiu AIDS, ktorý indikovali viacpočetné nešpecifikované oportúnne infekcie. HIV infekcia bola uňho diagnostikovaná v roku 2002 v zahraničí. Druhý prípad sa vyskytol u 49 ročného muža z Bratislavského kraja, u ktorého bola diagnostikovaná HIV infekcia v štádiu AIDS. Tretí prípad sa vyskytol u 57 ročného muža z Trnavského kraja u ktorého bola diagnostikovaná HIV infekcia v roku 2018, indikatívnym ochorením AIDS bol syndróm chradnutia pri HIV infekcii. V štvrtom prípade išlo o 60 ročného muža, u ktorého bola diagnostikovaná HIV infekcia v štádiu AIDS. Indikatívnou chorobou bola ataxia s MRI potvrdeným multifokálnym postihnutím mozgu, serologicky potvrdené IgG protilátky proti toxoplazma gondii. V piatom prípade išlo o 50 ročného muža z Nitrianskeho kraja, u ktorého indikatívnymi chorobami boli pneumocystová pneumónia a syndróm chradnutia pri HIV infekcii. HIV infekcia bola uňho diagnostikovaná v štádiu AIDS. Šiesty prípad bol hlásený u 34 ročného muža z Trnavského kraja, u ktorého bola diagnostikovaná HIV infekcia v štádiu AIDS. Siedme ochorenie sa vyskytlo u 45 ročného muža z Prešovského kraja, syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti potvrdila pneumocystová pneumónia.

V roku 2019 boli hlásené tri úmrtia HIV infikovaných pacientov. U 57 ročného muža z Trnavského kraja bola diagnostikovaná HIV infekcia v roku 2018, v roku 2019 bol zistený syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti s indikatívnym ochorením syndróm chradnutia pri HIV infekcii. Zomrel na následky viacpočetných infekcií. Druhé úmrtie bolo hlásené 60 ročného muža, u ktorého bola diagnostikovaná HIV infekcia v štádiu AIDS. Indikatívnou chorobou bola ataxia s MRI potvrdeným multifokálnym postihnutím mozgu. K úmrtiu došlo v dôsledku infekcie, v likvore bola potvrdená prítomnosť toxoplazma gondii. V treťom prípade došlo k úmrtiu u 50 ročného muža z Nitrianskeho kraja, ktorý zomrel na následky pneumocystovej pneumónie.

Od začiatku monitorovania prípadov HIV/AIDS v Slovenskej republike v roku 1985 do 31.12.2019 bolo registrovaných u občanov Slovenskej republiky a cudzincov spolu 1 174 prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti. Z 978 prípadov u občanov Slovenskej republiky sa 875 vyskytlo u mužov a 103 u žien.

Graf III.8.1.3

U 126 osôb (113 mužov, 13 žien) prešla HIV infekcia do štádia AIDS a zaznamenaných bolo 74 úmrtí ľudí s HIV (z toho 55 v štádiu AIDS).

V roku 2019 bola HIV infekcia zistená u 28 cudzincov pri ich pobyte v Slovenskej republike a to u 19 mužov vo veku 21, 26, 29, 30 (2x), 33, 38 (2x), 39 (2x), 40, 43, 45, 46, 47, 48, 50 rokov a 10 žien vo veku 25, 30, 35, 36, 37 (2x), 38, 39, 41, 50 rokov. Títo cudzinci pochádzali s Ukrajiny (18x), Poľska (2x), Srbska, Ruska, Francúzska.

Celkovo, u občanov SR i cudzincov, bolo v Slovenskej republike od roku 1985 do 31.12.2019 laboratórne potvrdených a vykázaných 1174 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

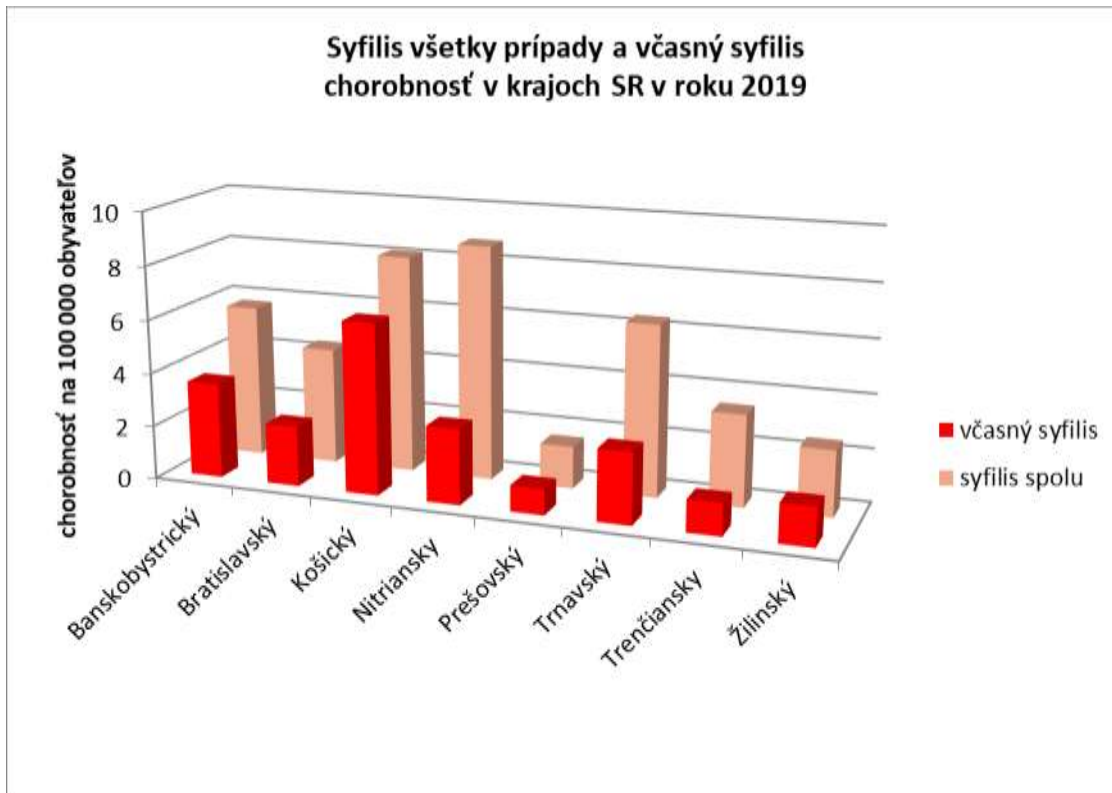
V roku 2019 bolo vykázaných 276 prípadov syfilisu (chorobnosť 5,06/100 000). V porovnaní s rokom 2018 (447 prípadov syfilisu, chorobnosť 8,21/100 000) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,62, teda o 38%. V porovnaní s päťročným priemerom (395,1 ochorenia) došlo k poklesu s indexom 0,7, teda o 30%.

Z celkového počtu prípadov sa 196 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 7,35/100 000) a 80 u žien (špecifická chorobnosť 2,86/100 000).

Z 276 ochorení bolo 148 zachytených v štádiu včasného syfilisu (diagnóza A51, chorobnosť 2,71/100000), 53,6% z celkového počtu ochorení na syfilis). 3 ochorenia boli diagnostikované ako neskorý syfilis (diagnóza A52, chorobnosť 0,05/100 000, 1,09% z celkového počtu. 123 prípadov bolo vykázaných s diagnózou A53 iný a nešpecifikovaný syfilis (chorobnosť 2,25/100 000, 44,6% zo všetkých prípadov). V roku 2019 boli hlásené 2 prípady vrodeného syfilisu (diagnóza A50, chorobnosť 0,04/100 000, 0,7% z celkového počtu).

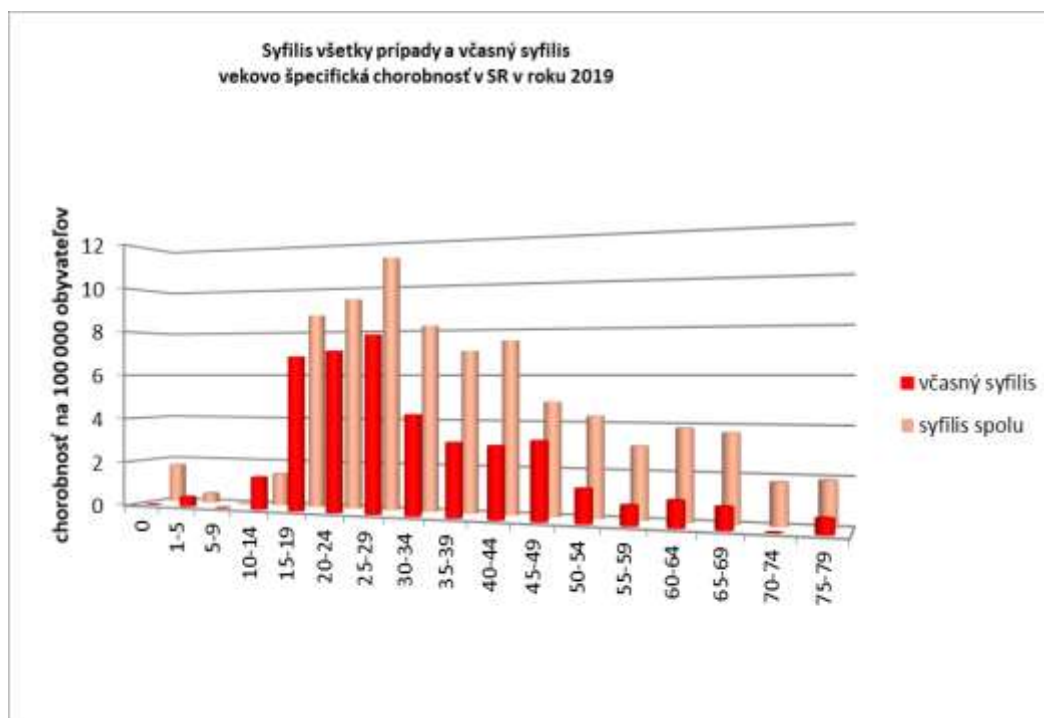
Prípady syfilisu boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom, Košickom a Banskobystrickom kraji (8,74, 8,12 a 5,73 prípadov /100 000 obyvateľov kraja). Incidencia v ostatných krajoch bola pod celoslovenskou chorobnosťou a najnižšia chorobnosť (1,57 prípadov/100 000) bola zistená v Prešovskom kraji.

Graf III.8.2.1



U detí do 15 rokov bolo zaznamenaných 8 ochorení, z nich 7 u dievčat vo veku 0, 2, 11 (2x), 13 a 15 (2x) rokov a 1 u chlapca vo veku 13 rokov. U 0 ročného dieťaťa bol hlásený prenos infekcie z matky na dieťa. Všetky ostatné prípady syfilisu sa vyskytli u adolescentov a dospelých osôb. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 25-29 ročných (11,23/100 000), 20-24 ročných (9,42/100 000) a 15-19 ročných (8,72/100 000).

Graf III.8.2.2



V roku 2019 bolo v epidemiologicky najzávažnejšom štádiu (A51, včasný syfilis) vykázaných 148 prípadov infekcie (chorobnosť 2,71/100000) a v porovnaní s rokom 2018 (277 prípadov, chorobnosť 5,09/100 000) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,53, teda o 46,6%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (224,6 ochorení) došlo k poklesu s indexom 0,66. Zo 148 prípadov včasného syfilisu sa 107 vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 4,02/100 000) a 41 u žien (špecifická chorobnosť 1,47/100 000). Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom (6,37 prípadov/100 000) a Banskobystrickom kraji (3,56 prípadov/100 000) a najnižšia chorobnosť (0,96 prípadov/100 000) bola zistená v Prešovskom kraji. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 25-29 ročných osôb (7,75/100 000).

III.8.3 Gonokoková infekcia – A 54

V roku 2019 bolo vykázaných 375 prípadov (chorobnosť 6,88/100 000), čo oproti roku 2018 (290 prípadov, incidencia 5,33/100 000) predstavuje nárast vo výskyte s indexom 1,3, t.j. o 29,3%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (326,9 ochorení) došlo k nárastu s indexom 1,15, t.j. o 15%.

Z celkového počtu 375 prípadov sa 296 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 11,12/100 000) a 79 u žien (špecifická chorobnosť 2,83/100 000).

Prípady gonokokových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom, Trnavskom a Nitrianskom (13,85, 11,16 a 7,7 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). V ostatných krajoch incidencia nedosiahla celoslovenskú úroveň.

Graf III.8.3.1



Jeden prípad bol hlásený u 15 ročného dieťaťa v Košickom kraji, 28 prípadov vo vekovej skupine 15-19, všetky ostatné gonokokové infekcie boli hlásené u dospelých osôb. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 25-29 (24,32/100 000), 20-24 (18,17/100 000) a 30-34 ročných osôb (15,88/100 000).

Graf III.8.3.2



III.8.4 Iné sexuálne prenášané chlamýdiové choroby – A 56

V roku 2019 bolo vykázaných 788 chlamýdiových pohlavne prenosných infekcií (chorobnosť 14,45/100 000). V porovnaní s rokom 2018 (530 prípadov, incidencia 9,74/100 000 došlo k nárastu vo výskyte prípadov s indexom 1,5, t.j. o 48,7%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (741,4 ochorení) došlo k nárastu s indexom 1,06. Nevyskytol sa žiadny prípad lymphogranuloma venereum.

Z celkového počtu prípadov sa 199 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 7,47/100 000) a 589 u žien (špecifická chorobnosť 21,11/100 000).

Prípady chlamýdiových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR avšak zistené boli veľké rozdiely vo výskyte prípadov. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom a Nitrianskom kraji (incidencia 44,11 a 18,22/100 000 obyvateľov kraja). Najnižšia incidencia bola v Košickom a Prešovskom kraji (4,12 a 2,3/100 000).

S výnimkou 1 prípadu u 0 ročného dieťaťa, 3 prípadov u 10-14 ročných detí a 73 prípadov u 15-19 ročných boli všetky chlamýdiové infekcie hlásené u dospelých osôb. Najvyššia chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 20-24 ročných (67,62/100 000) a 25-29 ročných (49,18/100 000) osôb.

III.8.5 Anogenitálne infekcie spôsobené herpetickým vírusom –A 60.0

V roku 2019 bolo vykázaných 16 prípadov pohlavne prenosných infekcií vyvolaných herpetickým vírusom (chorobnosť 0,29/100 000), čo predstavuje oproti roku 2008 (8 prípadov, chorobnosť 0,15/100 000) nárast s indexom 2, t.j. o 100%. U mužov sa vyskytli 4 ochorenia (chorobnosť 0,15/100 000), u žien 12 ochorení (0,43/100 000). Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 20-24 ročných (2,02/100 000).

III.9. Nozokomiálne nákazy

V roku 2019 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 13 955 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2018 o 17,7 %.

Pri počte 1 634645 hospitalizovaných pacientov to predstavuje incidenciu NN 0,8 % 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. Absolútne počty nahlásených NN sú prezentované v tab. III.9.1. Absolútne počty NN podľa jednotlivých krajov sú prezentované v grafe III.9.1, pričom úroveň hlásenej služby v zdravotníckych zariadeniach v jednotlivých krajoch je evidentne rozdielna. Absolútne počty hlásených NN si môžeme porovnať s incidenciou, prezentovanou v grafe III.9.2.

Tab.III.9.1 Porovnanie výskytu NN podľa lôžkových zariadení v Slovenskej republike v r. 2019

Názov zdravotníckeho zariadenia	Mesto	Pocet NN
CINRE s.r.o.	Bratislava - Petržalka	2
Detská fakultná nemocnica Košice	Košice	212
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica	Banská Bystrica	39
Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši Jégého Dolný Kubín	Dolný Kubín	212
Fakultná nemocnica Nitra	Nitra	412
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica	Banská Bystrica	479
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov	Prešov	509
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	Nové Zámky	526
Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a.s.	Skalica	217

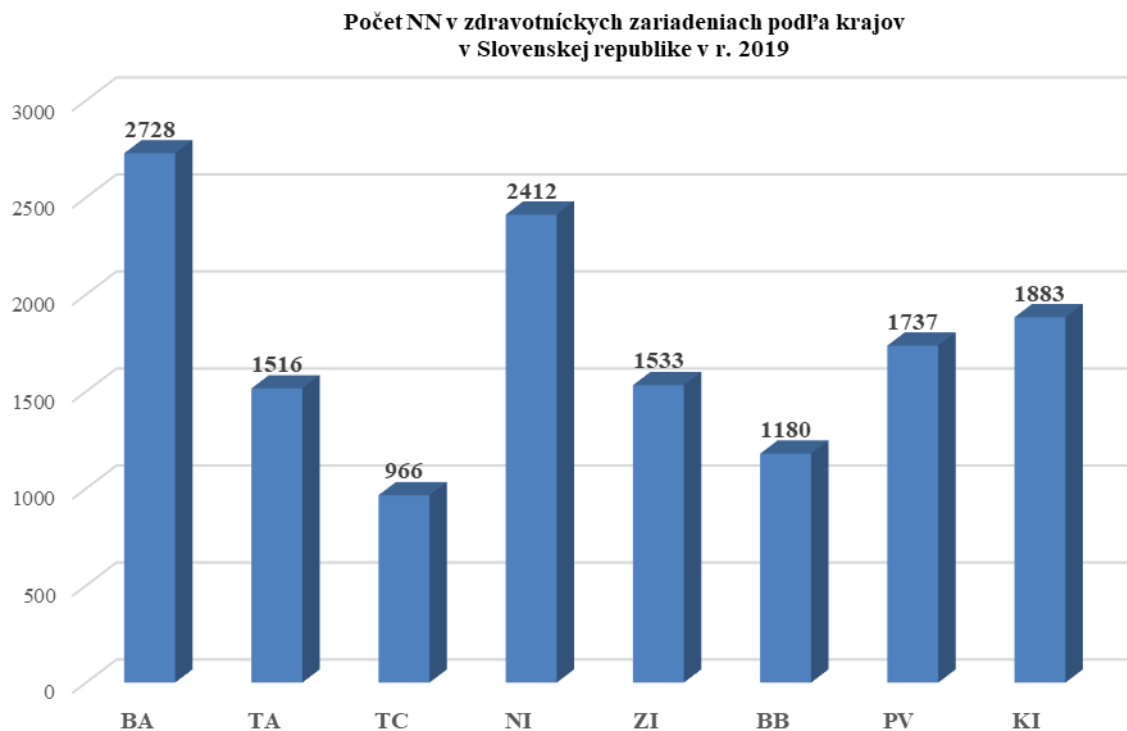
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	Žilina	552
Fakultná nemocnica Trenčín	Trenčín	407
Fakultná nemocnica Trnava	Trnava	678
GEMERCLINIC, n.o.	Hnúšťa	4
Geria, s.r.o.	Trebišov	2
Hornooravská nemocnica s poliklinikou Trstená	Trstená	99
Hospitale, s.r.o.	Šahy	11
KARDIOCENTRUM NITRA s.r.o	Nitra	3
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	Čadca	161
Liečebňa sv. Františka, a.s.	Bratislava - Ružinov	13
Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš	Liptovský Mikuláš	54
Eubovnianska nemocnica, n.o.	Stará Ľubovňa	65
Mammacentrum sv. Agáty Banská Bystrica, a.s.	Banská Bystrica	10
Mestská poliklinika Hlohovec, s.r.o.	Hlohovec	16
Národné rehabilitačné centrum	Kováčová (ZV)	3
Národný onkologický ústav	Bratislava - Nové Mesto	212
Národný ústav detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n.o.	Vysoké Tatry	11
Národný ústav detských chorôb	Bratislava - Nové Mesto	194
Národný ústav detských chorôb	Bratislava - Podunajské Biskupice	1
Národný ústav reumatických chorôb	Piešťany	3
Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s.	Bratislava - Nové Mesto	84
Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy	Vysoké Tatry	37
Nemocnica A. Leňa Humenné, a.s.	Humenné	139
Nemocnica Alexandra Wintera n.o.	Piešťany	34
Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a.s.	Svidník	180
NEMOCNICA Bánovce - 3. súkromná nemocnica, s.r.o.	Bánovce nad Bebravou	63
Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku n.o.	Kežmarok	61
NEMOCNICA Handlová - 2. súkromná nemocnica, s.r.o.	Handlová	36
Nemocnica Komárno s. r. o.	Komárno	73
Nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkromná nemocnica	Košice	72
Nemocnica Krompachy spol. s r.o.	Krompachy	63
Nemocnica Levice s. r. o.	Levice	571
Nemocnica na okraji mesta, n.o.	Partizánske	96
Nemocnica Poprad, a.s.	Poprad	212
Nemocnica pre obvinených a odsúdených a Ústav na výkon trestu odňatia slobody Trenčín	Trenčín	2
Nemocnica s poliklinikou Brezno, n.o.	Brezno	86
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a.s.	Dunajská Streda	315
Nemocnica s poliklinikou Ilava, n. o.	Ilava	2
Nemocnica s poliklinikou Myjava	Myjava	116
Nemocnica s poliklinikou n.o. Kráľovský Chlmec	Kráľovský Chlmec	18
Nemocnica s poliklinikou Nové Mesto nad Váhom, n.o.	Nové Mesto nad Váhom	23
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	Považská Bystrica	76

Nemocnica s poliklinikou Prievidza	Bojnice	140
Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves, a.s.	Spišská Nová Ves	276
Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a.s.	Rožňava	186
Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta, a.s.	Galanta	241
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s.	Michalovce	278
Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a.s.	Trebišov	227
Nemocnica s poliklinikou, n.o. Revúca	Revúca	11
Nemocnica Snina s.r.o.	Snina	23
Nemocnica Zlaté Moravce a.s.	Zlaté Moravce	89
Nemocnica Zvolen a.s.	Krupina	36
Nemocnica Zvolen a.s.	Zvolen	79
Nemocničná a.s.	Malacky	78
NsP Sv. Jakuba, n.o. Bardejov	Bardejov	179
Odborný liečebný ústav psychiatrický n.o., Predná Hora	Muránska Huta	1
Onkologický ústav sv. Alžbety, s.r.o.	Bratislava - Staré Mesto	90
PNPP klinika drogových závislostí	Pezinok	150
PNPP klinika gerontopsychiatrická	Pezinok	49
PNPP klinika neuropsychiatrická	Pezinok	22
POLIKLINIKA - LDCH, s.r.o.	Detva	10
Psychiatrická nemocnica Hronovce	Hronovce	113
Psychiatrická nemocnica profesora Matulaya Kremnica	Kremnica	10
Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie	Veľké Zálužie	38
Sanatórium Tatranská Kotlina, n.o.	Vysoké Tatry	21
SI Medical, s.r.o.	Bratislava - Petržalka	1
Spišská katolícka charita	Ľubica	1
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s.	Banská Bystrica	29
Svet zdravia Nemocnica Topoľčany, a.s.	Topoľčany	243
Svet zdravia, a.s.	Banská Štiavnica	38
Svet zdravia, a.s.	Rimavská Sobota	142
Svet zdravia, a.s.	Žiar nad Hronom	145
Špecializovaná nemocnica pre ortopedickú protetiku Bratislava, n.o.	Bratislava - Ružinov	1
Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n.o.	Nitra	99
Univerzitná nemocnica Bratislava	Bratislava - Nové Mesto	571
Univerzitná nemocnica Bratislava	Bratislava - Petržalka	284
Univerzitná nemocnica Bratislava	Bratislava - Podunajské Biskupice	98
Univerzitná nemocnica Bratislava	Bratislava - Ružinov	518
Univerzitná nemocnica Bratislava	Bratislava - Staré Mesto	172
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice, štátna príspevková organizácia	Košice - Juh	129
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice, štátna príspevková organizácia	Košice - Západ	192
Univerzitná nemocnica Martin	Martin	455
Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia, spol. s r.o.	Bratislava	75

VITALITA n.o. LEHNICE	Lehnice	10
Vranovská nemocnica, a.s.	Stropkov	24
Vranovská nemocnica, a.s.	Vranov nad Topľou	155
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Levoča, a.s.	Levoča	82
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o.	Lučenec	32
Všeobecná nemocnica s poliklinikou, n.o.	Veľký Krtíš	8
Východoslovenský onkologický ústav, a.s.	Košice	28
Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s.	Košice	129
Vysokošpecializovaný odborný ústav geriatrický sv. Lukáša v Košiciach n.o.	Košice	23
ZELENÝ SEN, s. r. o.	Banská Bystrica	18
Železničné zdravotníctvo Košice, s.r.o.	Košice	32
B. Braun Avitum s.r.o.	Bánovce nad Bebravou	2
B. Braun Avitum s.r.o.	Kežmarok	1
B. Braun Avitum s.r.o.	Šaľa	1
FÉNIX, spol. s r.o. Vranov nad Topľou	Vranov nad Topľou	4
FMC - dialyzačné služby, s.r.o.	Bratislava - Petržalka	4
FMC - dialyzačné služby, s.r.o.	Bratislava - Ružinov	1
FMC - dialyzačné služby, s.r.o.	Humenné	2
FMC - dialyzačné služby, s.r.o.	Košice - Západ	1
FMC - dialyzačné služby, s.r.o.	Nitra	3
FMC - dialyzačné služby, s.r.o.	Poprad	2
FMC - dialyzačné služby, s.r.o.	Rožňava	1
FMC - dialyzačné služby, s.r.o.	Spišská Nová Ves	13
IMPAX Trading, spol. s r.o.	Bratislava - Dúbravka	1
IMPAX Trading, spol. s r.o.	Dunajská Streda	2
Logman West a.s.	Bojnice	1
Logman West a.s.	Bratislava - Nové Mesto	1
Logman West a.s.	Trenčín	2
Nemocničná a.s.	Malacky	4
Balmed s.r.o.	Košice - Západ	1
BORINKA, zariadenie sociálnych služieb Nitra	Nitra	8
GP, s.r.o.	Zlaté Moravce	32
Kúpele Horný Smokovec, s.r.o.,	Vysoké Tatry	1
KÚPELE LUČIVNÁ, a.s.	Lučivná	19
LUGERIN s.r.o.	Nitra	1
MATTA MD s.r.o.	Nitra	129
MEDVAL, s.r.o.	Zlaté Moravce	6
MUDr. Jozef Kolenčík	Horné Lefantovce	21
Onkologický ústav sv.Alžbety, s.r.o.	Bratislava - Staré Mesto	1
PNPP klinika psychiatrická - mužské oddelenie	Pezinok	66
PNPP klinika psychiatrická - ženské oddelenie	Pezinok	27
PNPP klinika psychosomatická	Pezinok	8
Prakt-Derm s.r.o.	Mojmírovce	5

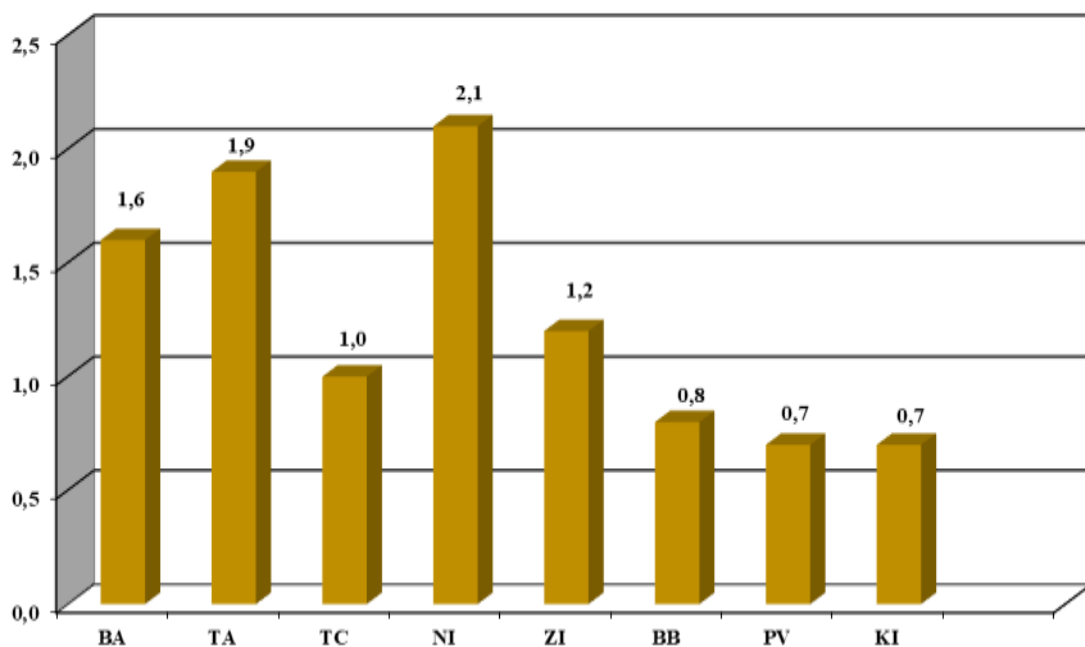
Praxismed s.r.o.	Nitra	28
Zariadenie sociálnych služieb Slnecný dom, n.o.	Humenné	9
Spolu		13955

Graf III.9.1



Graf III.9.2

**Incidenca NN v zdravotníckych zariadeniach podľa krajov
v Slovenskej republike v r. 2019**



(Tab.III.9.1) prezentuje počty nahlásených nozokomiálnych nákaz každým z uvedených 118 lôžkových zdravotníckych zariadení bez dialyzačných stredísk a zariadení sociálnych služieb. Stále sa veľkej časti zdravotníckych zariadení nedarí dosiahnuť základný cieľ, dostať hlásnu službu nozokomiálnych nákaz na reálnu úroveň, bez neprofesionálneho zapierania existencie týchto nákaz.

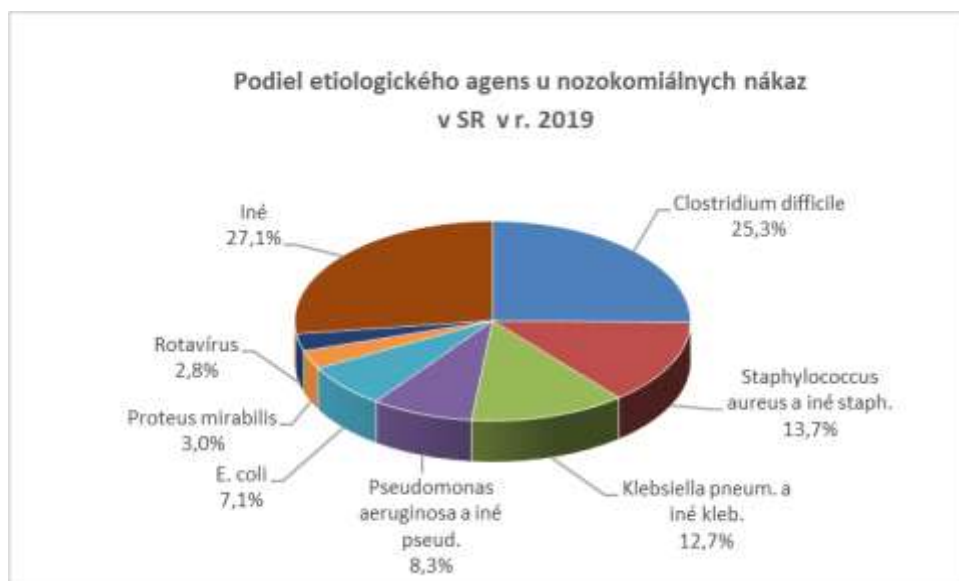
Činnosť komisií pre NN v zdravotníckych zariadeniach je taktiež na rozličnej úrovni, je neustále nutný úzky kontakt s klinickými pracovníkmi, je potrebné stále upozorňovať na chyby v hygienicko-epidemiologickom režime, v dekontaminácii a v celkovej bariérovej ošetrovacej technike.

Podiel etiologických agens u nozokomiálnych nákaz v roku 2019 prezentuje graf III.9.3 V tomto roku boli z biologického materiálu najčastejšie vykultivované :

Clostridium difficile	25,3 %
Staphylococcus aureus a iné stafylokoky	13,7 %
Klebsiela pneumoniae a iné klebsielly	12,7 %
E. coli	8,3 %
Pseudomonas aerug. a iné pseudomonády	7,1 %
Proteus mirabilis	3,0 %
Rotavírus	2,8 %

z celkového počtu vykultivovaných mikroorganizmov.

Graf III.9.3



Tab. III.9.2. prezentuje hlásené NN podľa diagnóz. Z tabuľky vyplýva, že najčastejšie sa v r.2019 vyskytli infekcie GIT spôsobené CDI a infekcie močových ciest.

Tab.III.9.2.Hlásené NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v roku 2019

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
A020	Salmonelová enteritída	27	0,2
A021	Salmonelová septikémia	1	0,0
A028	Iné špecifikované salmonelové infekcie	1	0,0

A031	Šigelóza zapríčinená <i>Shigella flexneri</i>	1	0,0
A040	Infekcia enteropatogénnymi <i>Escherichia coli</i>	14	0,1
A044	Iné črevné infekcie <i>Escherichia coli</i>	3	0,0
A045	Kampylobakteriálna enteritída	16	0,1
A047	Enterokolitída zapríčinená <i>Clostridium difficile</i>	3343	24,0
A048	Iné špecifikované bakteriálne infekcie	21	0,2
A080	Rotavírusová enteritída	376	2,7
A081	Akútna gastroenteropatia zapríčinená vírusom Norwalk	516	3,7
A082	Adenovírusová enteritída	71	0,5
A083	Iné vírusové enteritídy	17	0,1
A084	Nešpecifikovaná vírusová črevná infekcia	3	0,0
A09	Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu	195	1,4
A400	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny A	3	0,0
A401	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny B	4	0,0
A402	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny D	94	0,7
A403	Septikémia vyvolaná streptokokom pneumónie	11	0,1
A408	Iná streptokoková septikémia	15	0,1
A409	Nešpecifikovaná streptokoková pneumónia	1	0,0
A410	Septikémia vyvolaná <i>Staphylococcus aureus</i>	292	2,1
A411	Septikémia vyvolaná inými špecifikovanými stafylokokmi	352	2,5
A412	Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	57	0,4
A414	Septikémia vyvolaná anaeróbnymi	1	0,0
A415	Septikémia vyvolaná inými gramnegatívnymi organizmami	904	6,5
A418	Iná špecifikovaná septikémia	71	0,5
A419	Nešpecifikovaná septikémia, septický šok	35	0,3
A46	Ruža - erysipelas	3	0,0
A481	Legionárska choroba	2	0,0
A490	Nešpecifikovaná stafylokoková infekcia	5	0,0
A498	Iné bakteriálne infekcie na nešpecifikovanom mieste	2	0,0
B005	Očná infekcia herpesovým vírusom	1	0,0
B019	Varicella bez komplikácie	2	0,0
B029	Zoster bez komplikácie Zoster, NS	3	0,0
B052	Osýpky komplikované zápalom pľúc (J17.1*)	8	0,1
B053	Osýpky komplikované zápalom stredného ucha (H67.1*)	1	0,0
B058	Osýpky s inými komplikáciami	8	0,1
B059	Osýpky bez komplikácií	18	0,1
B15	Akútna hepatitída A	1	0,0
B338	Iné špecifikované vírusové infekcie	1	0,0
B370	Kandidová stomatitída	17	0,1
B371	Pľúcna kandidóza	8	0,1
B372	Kandidóza kože a nechtov	1	0,0
B374	Kandidóza iných urogenitálnych miest	4	0,0
B377	Kandidová septikémia	58	0,4
B378	Kandidóza iných miest	3	0,0
B441	Iná pľúcna aspergilóza	1	0,0
B850	Pedikulóza zavinená <i>Pediculus humanus capitis</i>	2	0,0
B86	Svrab - scabies	32	0,2
G003	Stafylokoková meningitída	7	0,1
G008	Iný bakteriálny zápal mozgových plien	11	0,1
G009	Nešpecifikovaný bakteriálny zápal mozgových plien	2	0,0
G042	Bakteriálna meningoencefalitída a meningomyelitída nezatriedená inde	1	0,0
H05	Choroby očné	1	0,0
H10	Zápal spojovky	16	0,1
H100	Mukopurulentná konjunktivitída	5	0,0
H60	Zápal vonkajšieho ucha	2	0,0
H600	Absces vonkajšieho ucha	1	0,0
H65	Nehnisavý zápal stredného ucha	3	0,0
H66	Hnisavý a nešpec. zápal stredného ucha	4	0,0

I80	Zápal žíl - phlebitis et thrombophlebitis	52	0,4
I800	Flebitída a tromboflebitída povrchových ciev dolných končatín	6	0,0
J00	Akútny zápal noshlтана - nasopharyngitis acuta - nádcha	24	0,2
J01	Akútny zápal prínosových dutín - sinusitis acuta	12	0,1
J02	Akútny zápal hltana - pharyngitis acuta	83	0,6
J020	Streptokokový zápal hltana	1	0,0
J03	Akútny zápal mandlí - tonsillitis acuta	63	0,5
J039	Nešpecifikovaný akútny zápal mandlí	3	0,0
J04	Akútny zápal hrtana a priedušnice	9	0,1
J040	Akútny zápal hrtana	8	0,1
J041	Akútny zápal priedušnice	12	0,1
J042	Akútny zápal hrtana a priedušnice	10	0,1
J06	Akútne infekcie horných dýchacích ciest	345	2,5
J060	Akútna laryngofaryngitída	8	0,1
J069	Nešpecifikovaná akútna infekcia horných dýchacích ciest	61	0,4
J10	Chríпка vyvolaná identifikovaným vírusom chrípky	89	0,6
J107	SARI	7	0,1
J109	Chríпка H1N1 Novel	4	0,0
J11	Chríпка vyvolaná neidentifikovaným vírusom	8	0,1
J111	Chríпка s inými prejavmi na dýchacích orgánoch, vírus neidentifikovaný	1	0,0
J121	Pneumónia vyvolaná respiračným syncyciálnym vírusom	4	0,0
J13	Zápal pľúc vyvolaný Streptococcus pneumoniae	2	0,0
J14	Zápal pľúc vyvolaný Haemophilus influenzae	4	0,0
J15	Bakteriálny zápal pľúc nezatriedený inde	6	0,0
J150	Pneumónia vyvolaná Klebsiella pneumoniae	161	1,2
J151	Pneumónia vyvolaná Pseudomonas	119	0,9
J152	Pneumónia vyvolaná Staphylococcus	130	0,9
J154	Pneumónia vyvolaná inými streptokokmi	12	0,1
J155	Pneumónia vyvolaná Escherichia coli	31	0,2
J156	Pneumónia vyvolaná inými aeróbnymi gram-negatívnymi baktériami	78	0,6
J157	Pneumónia vyvolaná Mycoplasma pneumoniae	1	0,0
J158	Iná bakteriálna pneumónia	67	0,5
J159	Nešpecifikovaná bakteriálna pneumónia	25	0,2
J16	Zápal pľúc vyvolaný inými mikroorganizmami	5	0,0
J160	Chlamýdiová pneumónia	2	0,0
J168	Pneumónia vyvolaná inými bližšie určenými infekčnými organizmami	29	0,2
J170	Pneumónia pri bakteriálnych chorobách zatriedených inde	2	0,0
J172	Pneumónia pri mykózach zatriedených inde	1	0,0
J18	Zápal pľúc vyvolaný nešpecifikovaným mikroorganizmom	73	0,5
J180	Bližšie neurčená pneumónia	259	1,9
J188	Iná pneumónia, zárodok neurčený	21	0,2
J20	Akútny zápal priedušiek - bronchitis acuta	62	0,4
J201	Akútna bronchitída vyvolaná Haemophilus influenzae	1	0,0
J205	Akútna bronchitída vyvolaná respiračným syncyciálnym vírusom	6	0,0
J208	Akútna bronchitída vyvolaná inými špecifikovanými organizmami	125	0,9
J209	Bližšie neurčená akútna bronchitída	115	0,8
J21	Akútny zápal priedušničiek - bronchiolitis acuta	3	0,0
J22	Nešpecifikovaná akútna infekcia dolných dýchacích ciest	43	0,3
J399	Nešpecifikovaná choroba horných dýchacích ciest	3	0,0
J40	Bronchitída neurčená ako akút. al. chron.	17	0,1
J85	Absces pľúc a medzipľúcia	1	0,0
J86	Pyotorax	4	0,0
J90	Pohrudnicový výpotok nezatriedený inde - pleuritis	1	0,0
K12	Zápal ústnej sliznice - stomatitis	7	0,1
K65	Zápal pobrušnice - peritonitis	28	0,2

K85	Akútny zápal podžalúdkovej žľazy - pancreatitis acuta	1	0,0
L00	Syndróm obarenej kože vyvolaný stafylokokmi	1	0,0
L01	Impetigo	2	0,0
L02	Kožný absces, furunkul a karbunkul	37	0,3
L022	Kožný absces, furunkul a karbunkul trupu	3	0,0
L03	Celulitída - flegmóna	30	0,2
L08	Iné lokálne infekcie kože a podkožného tkaniva	39	0,3
L30	Iné dermatitídy	7	0,1
L89	Dekubitálny vred - preležanina	148	1,1
L97	Vred dolnej končatiny nezatriedený inde	1	0,0
L98	Iné choroby kože a podkožného tkaniva nezatriedené inde	1	0,0
M00	Pyogénna artritída	27	0,2
N10	Akútna tubulointersticiálna nefritída	18	0,1
N30	Cystitída	231	1,7
N300	Akútna cystitída	367	2,6
N309	Nešpecifikovaná cystitída	83	0,6
N34	Uretritída a uretrálny syndróm	4	0,0
N390	Infekcia močovej sústavy bez určenia miesta	338	2,4
N45	Orchitída a epidimitída	2	0,0
N73	Iné zápalové choroby ženských panvových orgánov	2	0,0
N76	Iné zápaly pošvy a vulvy	13	0,1
O23	Infekcie močovopohlavných orgánov v ťarchavosti	5	0,0
O85	Puerperálna sepsa - popôrodná sepsa	4	0,0
O86	Iné puerperálne infekcie	11	0,1
O860	Infekcia rany po pôrodnickej operácii	16	0,1
O864	Horúčka neznámeho pôvodu po pôrode	1	0,0
O90	Komplikácie popôrodia nezatriedené inde	8	0,1
O91	Infekcie prsníka spojené s pôrodom	6	0,0
O911	Absces prsníka spojený s pôrodom	1	0,0
P238	Kongenitálna pneumónia vyvolaná inými organizmami	1	0,0
P360	Sepsa novorodenca vyvolaná streptokokom zo skupiny B	2	0,0
P361	Sepsa novorodenca vyvolaná inými a nešpecifikovanými streptokokmi	6	0,0
P362	Sepsa novorodenca vyvolaná Staphylococcus aureus	25	0,2
P363	Sepsa novorodenca vyvolaná inými a nešpecifikovanými stafylokokmi	26	0,2
P364	Sepsa novorodenca vyvolaná Escherichia coli	8	0,1
P368	Iná bakteriálna sepsa novorodenca	29	0,2
P369	Nešpecifikovaná bakteriálna sepsa novorodenca	3	0,0
P38	Omfalitída novorodenca s miernym krvácaním alebo bez neho	11	0,1
P391	Novorodenecká konjunktivitída a dakryocystitída	30	0,2
P393	Novorodenecká infekcia močového systému	5	0,0
P394	Novorodenecká kožná infekcia	11	0,1
P398	Iné špecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	17	0,1
P399	Nešpecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	26	0,2
R50	Horúčka neznámeho pôvodu	1	0,0
R500	Horúčka so zimnicou	1	0,0
R509	Bližšie neurčená horúčka	1	0,0
T80	Komplikácie po infúzii, transfúzii a liečebnej injekcii	2	0,0
T801	Cievne komplikácie po infúzii, transfúzii, liečeb. injekcii	131	0,9
T802	Infekcie po infúzii, transfúzii, liečeb. injekcii	177	1,3
T81	Komplikácie po výkonoch nezatriedené inde	9	0,1
T813	Rozpad operačnej rany nezatriedený inde	540	3,9
T814	Infekcia po výkone nezatriedená inde	676	4,8
T827	Inf. a zápal.reakcia zavinená inými srdcovými pomôckami	9	0,1
T83	Komplikácie močovopohlavných protetických pomôcok, implantátov a štepov	1	0,0
T835	Inf. a zápal.reakcia zav.protet.pomôckou moč.orgánov	904	6,5
T84	Komplikácie vnútorných ortopedických protetických	2	0,0

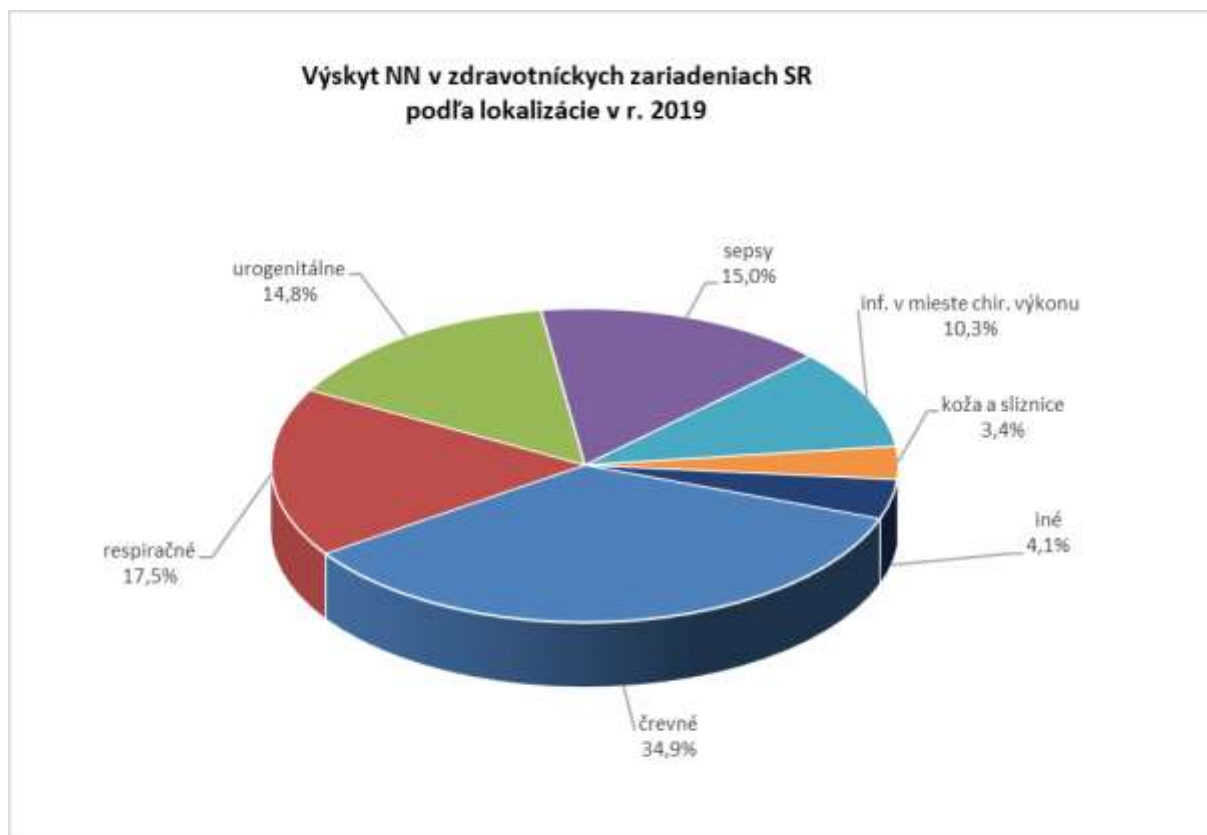
	pomôcok, implantátov a štepov		
T845	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútnou kĺbovou protézou	45	0,3
T846	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútnou fixačnou pomôckou	12	0,1
T847	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.ortop.pomôckami	8	0,1
T857	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.protet.pomôckami	516	3,7
T874	Infekcia amputačného kýpťa	26	0,2
Z223	Nosič inej bližšie určenej bakteriálnej infekcie	75	0,5
Z228	Nosič inej infekčnej choroby	279	2,0
SPOLU		13955	100,0

Tab.III.9.3 Výskyt NN podľa oddelenia a lokalizácie infekcie v Slovenskej republike v r. 2019

Oddelenie	Spolu	črevné	iné	inf_ v mieste chir_ výkonu	kože a sliznice	respiračné	sepsy	urogenitálne
anestéziológia a intenzívna medicína	1748	108	55	125	37	767	390	266
arytmia a koronárna jednotka	3	2	0	1	0	0	0	0
cievna chirurgia	52	19	1	20	0	4	4	4
dermatovenerológia	22	2	0	0	1	17	0	2
detská chirurgia	23	17		2	0	1	3	0
dialyzačné	42		1	0	0	0	41	0
dlhodobá intenzívna starostlivosť	19	1		1		9	2	6
dlhodobo chorých	1366	703	39	31	48	184	135	226
doliečovacie	82	19		4	2	7	26	24
fýziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	147	57		4	5	21	5	55
gastroenterológia	65	44	6	1	0	0	13	1
geriatria	632	383	16	6	5	74	68	80
gerontopsychiatria	89	37			1	33		18
gynekológia a pôrodnictvo	163	4	6	73	8	1	14	57
hematológia a transfuziológia	246	43	19	2	2	43	122	15
hrudníková chirurgia	60	7	5	30		16	1	1
chirurgia	1211	270	77	514	45	85	128	92
chirurgia ruky	1	0	0	0	0	0	1	0
infektológia	155	92	14	3	5	8	16	17
jednotka intenzívnej starostlivosti o novorodencov	33	25	1	0	0	2	4	1
jednotka resuscitačnej starostlivosti o novorodencov	65	9	10	0	10	5	29	2
JIS centrálna	4	1	0	1	0	0	1	1
JIS chirurgická	91	8	3	35	2	28	8	7
JIS interná	98	27	3	3	5	14	33	13
JIS kardiologická	8	2	0	0	1	2	1	2
JIS metabolická	10	1	0	0	0	3	3	3
JIS neurologická	123	5	1	0	9	49	28	31
JIS pediatrická	6	5	0	0	0	1	0	0
JIS pneumologická a ftizeologická	4	1	1	0	0	0	2	
JIS úrazová	13	3		1	0	6	1	2

kardiochirurgia	47	8	7	21		2	8	1
kardiológia	63	18	13	2	2	13	10	5
klinická onkológia	278	67	4	25	15	53	68	46
maxilofaciálna chirurgia	11	1	1	7	1	0	1	0
medicína drogových závislostí	180	50	0	0	1	125	0	4
nefrológia	13	3	0	0	0	1	5	4
neonatólogia	250	33	18	14	47	53	77	8
neurochirurgia	147	25	15	41	3	27	12	24
neuroológia	682	93	41	1	29	213	109	196
neuropsychiatria	22	0	0	0	0	17	0	5
nukleárna medicína	5	0	0	0	1	1	2	1
oftalmológia	3		1	0	0	2	0	0
onkológia v gynekológii	31	1	1	25	0	0	3	1
onkológia v chirurgii	93	7	4	48	1	5	23	5
ortopédia	205	27	27	104	6	6	13	22
ortopedická protetika	1	0	0	1	0	0	0	0
ošetrovateľská starostlivosť v zar. soc. služieb	17	5	0	0	4	3	3	2
otorinolaryngológia	43	0	5	25	5	5	3	0
paliatívna medicína	16	7	1	1	0	3	2	2
pediatria	548	452	6	3	24	34	26	3
pediatrická anesteziológia	104	11	10	7	0	46	27	3
pediatrická dermatovenerológia	1	1	0	0	0	0	0	0
pediatrická hematológia a onkológia	75	41	2	1	0	3	28	0
pediatrická infektológia	30	20	1	0	8	1	0	0
pediatrická neurológia	31	24	4	0	1	0	2	0
pediatrická ortopédia	8	1	0	3	0	4	0	0
pediatrická otorinolaryngológia	4	0	0	0	3	1	0	0
pediatrická pneumológia a ftizeológia	12	10	0	0	1	1	0	0
plastická chirurgia	2	1	0	1	0	0	0	0
pneumológia a ftizeológia	286	141	12	2	10	73	12	36
popáleninové	30	10	0	8	0	2	8	2
psychiatria	399	113	3	1	20	184	6	72
radiačná onkológia	61	9	3	3	11	10	12	13
reumatológia	3	0	0	0	0	2	0	1
transplantačné	12	4	0	0	0	1	4	3
úrazová chirurgia	297	34	11	105	28	31	20	68
urológia	208	39	9	37	0	6	40	77
ústavná hospicová starostlivosť	3	3	0	0	0	0	0	0
ústavná ošetrovateľská starostlivosť	8	2	0	2	2	0	0	2
vnútorné (interné) lekárstvo	2922	1300	165	36	107	439	400	475
všeobecná zdravotná starostlivosť o deti a dorast	1	0	0	0	1	0	0	0

všeobecné lekárstvo	222	186	1	0	29	2	0	4
Spolu	13955	4642	623	1381	546	2749	2003	2011



Tab.III.9.3. a graf III.9.4 prezentuje výskyt NN podľa oddelení a lokalizácie infekcie v SR v r.2019.

V najpočetnejšej skupine **črevných nákaz** je výskyt NN výrazne vyšší ako v roku 2018, nahlásených bolo 4642 nákaz (3711 v r.2018), čo predstavuje nárast o 25.2 %. Percentuálne tvoria tieto nákazy 34,9 % z celkového hláseného výskytu NN. Ochorenia sa vyskytovali najčastejšie vo forme hnačiek, hlásené boli najmä na klinikách alebo oddeleniach interny, pediatrie, dlhodobo chorých, geriatrickej a chirurgie.

Ako etiologické agens figurovali najčastejšie *Clostridium difficile*, rotavírusy a norovírusy.

Epidémie NN sa vyskytli v nasledujúcich krajoch a okresoch:

Bratislavský kraj

V mesiaci marec bol hlásený výskyt epidemických gastroenteritíd z Neurochirurgickej kliniky UNB, Nemocnica akad. L. Déreera. Z celkového počtu exponovaných 28 osôb (18 pacientov a 10 personál) ochorelo 6 pacientov v dňoch od 22.3.-25.3.2019. U personálu nebol zaznamenaný žiaden chorý. U všetkých chorých dominovala v klinickom obraze hnačka, v jednom prípade aj zvracanie s ústupom ťažkostí po symptomatickej liečbe do 24 hodín. Zo 4 odberov stolice na enterálne vírusy bol v 3 prípadoch potvrdený rotavírus, bakteriologické vyšetrenie TR a odber stolice na prítomnosť toxínu *Clostridium difficile* boli negatívne. Protiepidemické opatrenia boli zabezpečené.

V mesiaci marec bol hlásený výskyt akútnych gastroenteritíd z Psychiatrickej nemocnice P. Pinela v Pezinku, Kliniky drogových závislostí. Z celkového počtu exponovaných 89 osôb (60 pacientov a 29 personál) ochorelo 22 pacientov v čase od 24.2.-2.3.2019. V popredí klinických príznakov dominovalo zvracanie a hnačky s ústupom potiaží vo väčšine prípadov do 24 hodín. V 8 prípadoch bol odobratý TR na bakteriologické vyšetrenie s negatívnym výsledkom. Stolica na virologické vyšetrenie odobratá nebola. Protiepidemické opatrenia boli zabezpečené.

V mesiaci apríl bol hlásený výskyt epidemických gastroenteritíd na Detskej klinike v NÚDCH. Z celkového počtu exponovaných 77 osôb (32 hospitalizovaných detí, 15 sprievodných rodičov, 30 personál) ochorelo 15 osôb (8 pacientov, 5 lekárov, 1 praktická sestra a 1 pedagóg) v dňoch od 9.4.-11.4.2019. V popredí klinických príznakov dominovali riedke stolice s ústupom ťažkostí do 48 hodín. U 4 hospitalizovaných detí bol zo vzorky stolice izolovaný *norovírus*. Personál s klinickými príznakmi bol vylúčený z pracovného procesu a izolovaný. Predpokladaným prameňom nákazy bolo dieťa hospitalizované od 7.4.2019 s dyspepsiou, následne zo stolice izolovaný norovírus. Protiepidemické opatrenia boli zabezpečené.

V mesiaci apríl bol hlásený výskyt akútnych gastroenteritíd na II. neurologickej klinike UNB, Nemocnice akad. L. Déreza. Z celkového počtu exponovaných 28 osôb (18 pacientov, 10 personál) ochorelo 11 osôb (5 pacientov, 6 zamestnancov) v čase od 3.4.- 13.4.2019. V popredí klinických príznakov dominovali hnačky a vracanie s ústupom ťažkostí do 48 hodín. V 2 prípadoch bol odobratý TR na kultivačné vyšetrenie a stolica na prítomnosť klostridií s negatívnymi výsledkami. Odber stolice na enterálne vírusy nebol realizovaný. Zdravotnícky personál s klinickými príznakmi ochorenia bol vylúčený z pracovného procesu. Protiepidemické opatrenia boli zabezpečené, poučenie o odberoch stolice na prítomnosť vírusov.

V mesiaci máj bol hlásený výskyt epidemických gastroenteritíd u pacientov Liečebne sv. Františka, a.s.. Z celkového počtu exponovaných 117 osôb (107 pacientov, 10 personál) ochorelo 9 osôb v dňoch od 4.5.-18.5.2019. V popredí klinických príznakov dominovala hnačka a vracanie, s ústupom ťažkostí do 48 hodín. U všetkých chorých bola odobratá stolica na vyšetrenie, pričom vo všetkých prípadoch bola potvrdená prítomnosť *rotavírusov*. V zariadení pre dlhodobu chorých bol zabezpečený zvýšený hygienicko-epidemiologický režim, ako aj zákaz návštev na izbách pacientov do vymiznutia prípadov ochorení.

V mesiaci október bol hlásený výskyt epidemických gastroenteritíd z Psychiatrickej nemocnice P. Pinela v Pezinku, Klinika psychiatrie-mužské oddelenie. Z celkového počtu exponovaných 139 osôb (110 pacientov a 29 personál) ochorelo 15 pacientov v čase od 13.10.-21.10.2019. V popredí klinických príznakov dominovali hnačky, s ústupom ťažkostí vo väčšine prípadov do 24 hodín. Stolica na virologické, ani kultivačné vyšetrenie odobratá nebola ani v jednom prípade. Protiepidemické opatrenia boli zabezpečené.

Trnavský kraj

V dňoch 14.1-20.1.2019 bol zaznamenaný výskyt akútnych gastroenteritíd u pacientov hospitalizovaných na Internej klinike FN Trnava. Z celkového počtu 19 hospitalizovaných pacientov ochorelo 8 a z personálu 4 zamestnanci (z celkového počtu 22 zamestnancov). Z klinických príznakov prevládali hnačky, teplota do 38°C, bez zvracania. Stolica na virologické vyšetrenie bola odobratá štyrom pacientom, z toho u dvoch pacientov bol

potvrdený *norovírus*. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia na zamedzenie šírenia nákazy a zákaz návštev na 4 dni odo dňa výskytu posledného ochorenia.

V mesiaci marec evidujeme epidémiu klostrídiových infekcií nozokomiálneho pôvodu na Geriatrickom oddelení FN Trnava, kde v období od 15.2.-28.2.2019 ochorelo 8 pacientov z celkového počtu 22 exponovaných. V jednom prípade bolo zaevidované úmrtie, kde klostrídiová infekcia prispela ku úmrtiu – bližšie popísané v časti úmrtia. Ostatné ochorenia prebiehali pod klinickým obrazom hnačiek. Vykonané bolo cielené šetrenie - ŠZD so zameraním na prenos, doplnený odberom 16 vzoriek z prostredia a na mieste boli nariadené protiepidemické opatrenia, ktoré boli následne nariadené aj rozhodnutím. U všetkých chorých pacientov bolo zo stolice potvrdené *Clostridium difficile*

V priebehu januára a februára 2019 bol zaevidovaný epidemický výskyt klostrídiových infekcií v LDCH Hlohovec. Z celkového počtu 21 exponovaných pacientov ochoreli štyria, ktorí mali zo stolice imunochromatograficky potvrdené *Clostridium difficile* produkujúci toxín AB. Prvý prípad sa vyskytol 23.1.2019, posledný prípad 19.2.2019. V klinickom priebehu ochorenia boli prítomné hnačky. Na LDCH boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia a následne vykonaný mikrobiologický monitoring prostredia. Odobratých bolo 20 vzoriek z prostredia, 9 bolo s pozitívnym kultivačným nálezom (8x *Enterococcus species* a 1x *PSA*), na základe čoho sa predpokladal epidemický priebeh ochorenia nepriamym kontaktom.

Nitriansky kraj

Na Klinike detí a dorastu (KDaD) vo FN v Nitre bola zaevidovaná epidémia norovírusových enteritíd. Epidemiologickým šetrením bolo zistené, že v čase od 14. do 26.1.2019 z celkového počtu 138 exponovaných (64 pacientov, 51 osôb hospitalizovaných ako sprievod a 23 osôb ošetrojúceho personálu) ochorelo 7 pacientov a 3 rodičia hospitalizovaní ako sprievod. Z ošetrojúceho personálu neochorel nikto. U 5-ich detí boli *norovirusy* potvrdené zo stolice. Predpokladaným prameňom nákazy bolo dieťa hospitalizované s norovírusovou enteritídou. Prenos ochorenia sa uskutočnil priamym a nepriamym kontaktom. Dňa 21.1. 2019 bol vykonaný štátny zdravotný dozor spojený s odberom vzoriek z prostredia (8x), sterov z rúk personálu (2x) a 2 dezinfekčné prostriedky na zistenie účinnosti. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V PN Veľké Zálužie bol zaevidovaný epidemický výskyt gastroenteritíd u pacientov a personálu I., II. a IV. oddelenia. Epidemiologickým šetrením bolo zistené, že v čase od 22.1. do 6.2. 2019 z celkového počtu 271 exponovaných (183 pacientov a 88 osôb ošetrojúceho personálu) ochorelo 22 pacientov a 1 osoba ošetrojúceho personálu. V klinickom obraze dominovalo zvracanie, hnačky, bolesti brucha a teploty do 37,4°C. Výter z rekta bol odobratý od 4-och pacientov a od 4-och pacientov stolica. U jedného pacienta boli zo stolice potvrdené *norovirusy*. Na oddeleniach bol dňa 25.1.2019 vykonaný štátny zdravotný dozor a boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V Zariadení sociálnych služieb Viničky v Nitre bol zaevidovaný od 21. do 27.1.2019 epidemický výskyt hnačkových ochorení u 31 osôb. Zariadenie pozostáva z dvoch pavilónov (A, B) s celkovým počtom 180 klientov a 126 osôb personálu. Ochorenia sa vyskytli v pavilóne B kde z počtu 115 exponovaných (77 klientov a 38 personálu) ochorelo 25 klientov a 6 osôb personálu. V klinickom obraze - zvracanie, hnačka, v 2 prípadoch teplota od 37,3 do 38°C s trvaním 1-2 dni. Ochorenia si vyžiadali lekárske ošetrovanie, bez nutnosti hospitalizácie. V rámci ŠZD boli odobraté vzorky sterov z kuchyne, TR od kuchynského personálu, stery z prostredia ZSS. Od 9-tich akútne chorých klientov bol odobratý TR s negatívnym výsledkom

a od 3-och z nich aj stolica - v jednom prípade boli zo stolice potvrdené *norovírusy*. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Epidémiu norovírusových enteritíd evidujeme na oddelení malých detí na KDaD vo FN v Nitre. Epidemiologickým šetrením bolo zistené, že v čase od 7. do 18.2.2019 ochoreli v protrahovanej epidémii 3 deti a 1 matka hospitalizovaná ako doprovod z celkového počtu 205 exponovaných (100 pacientov, 43 osôb hospitalizovaných ako doprovod a 62 osôb ošetrojúceho personálu). Z ošetrojúceho personálu neochorel nikto. U 3-och detí boli norovírusy potvrdené zo stolice. Predpokladaným prameňom nákazy bolo dieťa hospitalizované s norovírusovou enteritídou. Prenos ochorenia sa uskutočnil priamym a nepriamym kontaktom. Dňa 18.2.2019 bol vykonaný štátny zdravotný dozor spojený s odberom vzoriek z prostredia (15x), sterov z rúk personálu (2x) a 1 dezinfekčný prostriedok na zistenie účinnosti. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V ZSS Cedron senior Mojmirovce, n.o. evidujeme epidémiu hnačkových ochorení u 5-tich klientov z celkového počtu 33 exponovaných (22 klientov a 11 osôb personálu). Z klinických príznakov dominovali opakované riedke stolice (3-8x), v jednom prípade s teplotou 37,3°C trvajúce 1 deň - 7.3.2019. Hospitalizácia bola nutná v dvoch prípadoch - výsledky laboratórnych vyšetrení (2x VR a 1x stolica) boli negatívne. U ostatných troch klientov materiál na vyšetrenie nebol odobratý. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Vo FN Nitra na Klinike fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie (KFBLR) bol evidovaný epidemický výskyt gastroenteritíd. V čase od 4. do 11.4.2019 z celkového počtu 38 exponovaných (17 pacientov a 21 osôb personálu) ochorelo 10 pacientov a 6 osôb personálu. Klinicky sa ochorenia prejavili nauzeou, zvracaním, vodnatými hnačkami a u 5-tich osôb aj teplotami do 38°C. Ochorenia trvali 1 až 2 dni. Od 5-tich akútne chorých pacientov bol odobratý výter z rekta na kultivačné vyšetrenie a v 2 prípadoch stolica na dôkaz vírusov. Výsledky všetkých vyšetrení boli negatívne. V rámci výkonu ŠZD vykonaného dňa 10.4.2019 boli odobraté stery z prostredia a nariadené protiepidemické opatrenia.

V Zariadení pre seniorov v Nitre bola zaevidovaná od 8. do 23.4.2019 epidémia norovírusových gastroenteritíd. Epidemiologickým šetrením dňa 12.4.2019 bolo zistené, že z celkového počtu 242 exponovaných (160 klientov a 82 osôb personálu) ochorelo 87 klientov a 1 osoba personálu. V klinickom obraze dominovali zvracania, bolesti brucha a hnačky bez teploty trvajúce v priemere 2 dni. Chorý personál bol vylúčený z práce. Od jedného akútne chorého klienta bol odobratý biologický materiál –výter z rekta na kultivačné vyšetrenie a od 6-ich klientov stolica na dôkaz vírusovej etiológie. U troch klientov bola potvrdená norovírusová infekcia. V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru boli v zariadení odobraté stery z prostredia a dezinfekčný prostriedok na zistenie účinnosti. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V ZSS NITRAVA Železničiarska 52 v Nitre bola zaevidovaná od 11. do 24.4.2019 epidémia norovírusových gastroenteritíd. Zariadenie pozostáva z dvoch častí - A a B s celkovým počtom klientov 220 a 135 osôb personálu, ochorenia sa vyskytli len v časti „B“ ZSS, kde z celkového počtu 84 klientov ochorelo 39 klientov a 7 osôb personálu z celkového počtu 28 zamestnancov. V klinickom obraze dominovalo zvracanie, bolesti brucha a hnačky bez teploty trvajúce v priemere 2 dni. Chorý personál bol vylúčený z práce. V štyroch prípadoch si ochorenie vyžiadalo hospitalizáciu, z toho 1 x bola potvrdená norovírusová

infekcia. V rámci výkonu ŠZD boli v zariadení odobraté stery z prostredia a dezinfekčný prostriedok na zistenie účinnosti a boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V čase od 31.5.2019 do 8.6.2019 bola zaevidovaná epidémia gastroenteritíd na Klinike detí a dorastu vo FN v Nitre zapríčinených vírusom *Norwalk*. Z celkového počtu 95 exponovaných (19 pacientov, 17 osôb hospitalizovaných ako doprovod a 59 osôb ošetrojúceho personálu) ochorelo 7 osôb (3 pacienti a 4 rodičia hospitalizovaní ako doprovod). Z ošetrojúceho personálu neochorel nikto. U 3 chorých pacientov bol zo stolice potvrdený norovírus. Ďalšie 4 osoby neboli vyšetrené a boli vykázané na základe klinických príznakov a v epidemiologickej súvislosti. Predpokladaným prameňom nákazy bolo dieťa hospitalizované s norovírusovou enteritídou. Prenos ochorenia sa uskutočnil priamym a nepriamym kontaktom.

V mesiaci január z oddelenia akútne muži v Nemocnici Hronovce bol hlásený zvýšený výskyt hnačkových ochorení – 7 prípadov. V rámci šetrenia hlásených prípadov bol zistený výskyt ďalších 5 prípadov ochorení. V priebehu ďalších dní bolo z ostatných oddelení Nemocnice Hronovce – akútne ženy, gerontopsychiatria a oddelenie pre liečbu drogových závislostí dohlásených ďalších 22 prípadov ochorení. V epidémii z 320 exponovaných (205 pacientov a 115 zamestnancov) bol zaznamenaný celkový počet 38 chorých, z toho 34 pacientov a 4 zamestnanci. V klinickom obraze dominovali početné hnačky, zvracanie, ojedinele bolesti brucha, bez teploty. Klinické príznaky trvali 1 - 2 dni. Liečba bola symptomatická. Od pacientov bol zabezpečený odber tampónov rekta i vzorky stolice na virológiu. Laboratórne výsledky odobratých vzoriek stolíc na virológiu potvrdili prítomnosť antigénu vírusu *Norwalk* u 9-ich chorých.

V mesiaci jún bol hlásený zvýšený výskyt hnačkových ochorení – 9 prípadov. V rámci šetrenia prípadov v spolupráci s oddelením hygieny výživy bolo v Nemocnici Hronovce zistených ďalších 24 pacientov z ďalších dvoch oddelení. V epidémii z počtu 295 exponovaných (189 pacientov a 106 zamestnancov) ochorelo 34 osôb, z toho 33 pacientov a 1 zamestnankyňa, ktorá lekára nevyhľadala. V klinickom obraze dominovali početné hnačky, zvracanie, sporadicky bolesti brucha a 2x zvýšená teplota. Klinické príznaky trvali 1 - 2 dni. Liečba bola symptomatická. Od pacientov bol zabezpečený odber tampónov rekta i vzorky stolice na virológiu. Laboratórne výsledky odobratých vzoriek stolíc na virológiu potvrdili prítomnosť antigénu vírusu *Norwalk* u 5-ich chorých.

V mesiaci február bol na oddelenie epidemiológie z neurologického oddelenia v Nemocnici Levice hlásený zvýšený výskyt hnačkových ochorení. V rámci šetrenia prípadov na oddelení bolo zistené, že ochoreli 4 pacienti a 2 zamestnankyne, z celkového počtu 21 pacientov a 14 zamestnancov. V čase šetrenia neboli zistené žiadne ďalšie ochorenia. V klinickom obraze dominovali početné hnačky, nauzea, sporadicky bolesti brucha, bez teploty. Klinické príznaky trvali 1 - 2 dni. U všetkých pacientov bola nasadená symptomatická liečba. Laboratórny výsledok odobratej vzorky stolice na virológiu u jednej z pacientiek potvrdil prítomnosť antigénu *rotavírusu*.

V ZSS „Svetlo“ Olichov bola zaevidovaná od 22.3. do 2.4.2019 epidémia gastroenteritíd zapríčinených vírusom *Norwalk*. Epidemiologickým šetrením bolo zistené, že z celkového počtu 88 exponovaných (70 klientov a 18 osôb ošetrojúceho personálu) ochorelo 23 klientov a 1 osoba personálu (opatrovateľka). Traja klienti boli hospitalizovaní na infekčnej klinike vo Fakultnej nemocnici v Nitre a 1 osoba na internom oddelení v Zlatých Moravciach. V klinickom obraze dominovali zvracania, hnačky a teploty do 38°C trvajúce v

priemere 2 dni. Od 11-ich akútne chorých klientov bol odobratý biologický materiál –výter z rekta na kultivačné vyšetrenie a stolica na dôkaz vírusovej etiológie. U 5-ich klientov bol zo stolice potvrdený norovírus a v 6-ich prípadoch bol výsledok vyšetrenia negatívny. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V ZSS „Svetlo“ Olichov bola zaevidovaná od 13. do 18.5.2019 epidémia rotavírusových enteritíd. Epidemiologickým šetrením dňa 21.5.2019 bolo zistené, že z celkového počtu 267 exponovaných osôb (198 klientov a 69 osôb personálu zariadenia) ochorelo 7 klientov. Klinicky sa ochorenia prejavili hnačkami a v dvoch prípadoch zvýšenou teplotou do 37,2°C, trvajúce max. 24 hodín. Od všetkých akútne chorých klientov bol odobratý biologický materiál – stolica na dôkaz vírusovej etiológie. U 5-ich chorých bola potvrdená rotavírusová infekcia a u dvoch klientov bol výsledok vyšetrenia negatívny. V zariadení boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia.

Trenčiansky kraj

V čase od 05.01.2019 do 15.01.2019 bola zaevidovaná epidémia gastroenteritíd zapríčinených vírusom *Norwalk*. Z 53 exponovaných (33 pacientov/20 zdravotníckych pracovníkov) ochoreli 5 pacienti. V klinickom obraze dominovali vodnaté hnačky, vracanie, bez TT, odznievajúce v priebehu 48 hodín. U všetkých 5 bol zo stolice potvrdený norovírus. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V čase od 26.01.2019 do 09.02.2019 bola zaevidovaná epidémia gastroenteritíd na infekčnom oddelení FN TN zapríčinených *rotavírusmi*. Z 53 exponovaných (25 pacientov/28 zdravotníckych pracovníkov) ochorelo 9 osôb (8 pacientov/1 zdravotnícky pracovník). V klinickom obraze dominovali vodnaté hnačky, vracanie, bolesti brucha a teplota. U 6 pacientov bol zo stolice potvrdený *rotavírus*. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V čase od 14.02.2019 do 20.02.2019 bol zaevidovaný na infekčnom oddelení FN Trenčín nozokomiálny výskyt gastroenteritíd vyvolaných vírusom *Norwalk*. Z CP 26 exponovaných (13 pacientov / 13 zdravotníckych pracovníkov) ochoreli 3 pacienti. U všetkých troch zo stolice potvrdený vírus *Norwalk*. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V čase od 13.02.2019 do 19.02.2019 bol zaevidovaný na psychiatrickom oddelení FN Trenčín nozokomiálny výskyt akútnych gastroenteritíd. Zo 40 exponovaných (16 zdravotníckych pracovníkov/24 pacientov) ochoreli 4 pacienti. U pacientov vykonaný výter rekta s negatívnym výsledkom, stolica odobraná nebola.

V čase od 18.04.2019 do 25.04.2019 bola zaevidovaná epidémia gastroenteritíd na neurologickom oddelení FN TN zapríčinených vírusom *Norwalk*. Z 28 exponovaných (12 pacientov / 16 zdravotníckych pracovníkov) ochorelo 10 osôb (5 pacienti / 5 zdravotnícki pracovníci). V klinickom obraze dominovali početné hnačky a bolesti brucha. U dvoch pacientov bol zo stolice potvrdený *norovírus*. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V čase od 13.11.2019 do 18.11.2019 bol zaevidovaný epidemický výskyt akútnej gastroenteritídy zapríčinennej vírusom *Norwalk* u detí a matiek hospitalizovaných na detskom oddelení. KO opakované vracanie, hnačky. Z 36 exponovaných (10 detí a 7 matiek / 19 zdravotníckych pracovníkov) ochorelo 5 detí a 2 matky. Jedna z matiek bola preložená na infekčné oddelenie. U 4 detí zo stolice potvrdený *norovírus*. Na oddelení vykonané protiepidemické opatrenia.

V dňoch 14.02.-15.02.2019 vznikli na detskom oddelení NsP Myjava 3 ochorenia na gastroenteritídu spôsobenú vírusom *Norwalk*. Z celkového počtu 30 exponovaných (12 detí, 9

matiek / 9 zdravotníckych pracovníkov) ochoreli 3 deti. U všetkých chorých bol zo stolice potvrdený norovírus. Ochorenia mali nozokomiálny charakter. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V dňoch od 02.04.2019 do 09.04.2019 vznikol epidemický výskyt klostrídiových infekcií na ODCH NsP Myjava. Z celkového počtu 29 exponovaných (13 pacientov / 16 personál) ochoreli 4 pacienti. Z personálu sme ochorenie nezaznamenali. V klinickom obraze dominovali kašovitá až riedka stolica 2-3 krát denne a bolesti brucha. Zo stolice bol u troch pacientov potvrdený *Clostridium difficile* produkujúci toxín A, v jednom prípade *Clostridium difficile* produkujúci toxín B. Na oddelení bol vykonaný ŠZD a boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V dňoch od 22.07.2019 do 30.07.2019 bol zaevidovaný na Internom oddelení NsP Myjava epidemický výskyt ochorenia na klostrídiovú enteritídu. Z celkového počtu 45 exponovaných osôb (28 pacientov / 17 zdravotníckych pracovníkov) ochorelo 5 pacientov. V epidemiologickom vyšetrení bolo zistené u všetkých chorých dlhodobá terapia ATB. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V čase od 01.01.2019 - 10.01.2019 bol zaevidovaný epidemický výskyt akútnej gastroenteritídy na Geriatrickom oddelení v NsP Prievidza so sídlom v Bojniciach. Z celkového počtu 55 exponovaných (29 pacientov/26 zdravotníckych pracovníkov) ochorelo 13 pacientov. V klinických príznakoch dominovali prevažne hnačky. Z odobratých stolíc bol potvrdený 2x norovírus. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V čase od 11.01.2019 - 16.01.2019 bol zaevidovaný epidemický výskyt akútnej gastroenteritídy na Internom oddelení NsP Prievidza. Z celkového počtu 42 exponovaných (18 pacientov / 24 zdravotníckych pracovníkov) ochorelo 10 pacientov a 9 zdravotníckych pracovníkov. V klinických príznakoch dominovali prevažne hnačky a vracanie. Z odobratých stolíc bol potvrdený 5x *norovírus*. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Žilinský kraj

Zaevidovaný bol epidemický výskyt rotavírusovej enteritídy v UN Martin. Nahlásených 5 pozitívnych výsledkov na *rotavírusy*. Celkový počet chorých na odd.- 10, z toho 9 detí a 1 lekár. Celkový počet exponovaných 41 (18 detí, 11 rodinný sprievod, 11 zamestnancov/. V klinickom obraze opakované zvracanie, vodnaté hnačky, nauzea, febrílie, dehydratácia. Laboratórne potvrdené 7 prípadov, u lekára nebol odobratý biologický materiál na virológiu. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Prešovský kraj

Zaevidovaná bola epidémia vyvolaná *S. enteritidis* z Tatranských Kúpeľov Lučivná. V čase od 16.10.2019 do 25.10.2019 ochorelo 15 osôb (5 potvrdených prípadov a 10 pravdepodobných), počet exponovaných 294. Faktor prenosu nezistený.

Zaevidovaná bola epidémia rotavírusovej gastroenteritídy v Tatranských kúpeľoch v Lučivnej, kde v čase od 28.9.2019 do 4.10.2019 boli hlásené 4 ochorenia u detí z 267 exponovaných na liečebnom pobyte. Vo všetkých 4 prípadoch hospitalizácia na DO Nemocnice Poprad, vo všetkých 4 prípadoch zo stolice laboratórne potvrdený *rotavírus*.

Zaevidovaná bola epidémia gastroenteritídy pravdepodobne inf. pôvodu u pacientov, ktorí boli na kúpeľnom pobyte v Sanatóriu T. Kotlina n.o. Zaznamenaných bolo 21 prípadov zo 147 exponovaných. Klinické príznaky - hnačky, zvracanie. Materiál na mikrobiologické vyšetrenie neodobraný.

Zaevidovaný bol výskyt enterokolitíd zapríčinených *Clostridium difficile* na odd. vnútorného lekárstva, kde v čase od 4.6.2019 do 11.6.2019 z počtu 30 exponovaných ochoreli štyria pacienti počas hospitalizácie - hnačky. Príjmové dg. väčšinou choroby srdca a mozgová príhoda. Dôkazom toxínu potvrdené *Clostridium difficile* toxín A aj B. Protiepidemické opatrenia na odd. vykonané.

Zaevidovaný bol výskyt rotavírusovej enteritídy na detskom oddelení Vranovskej nemocnice. V čase od 7.12.2019 do 13.12.2019 boli hlásené 4 ochorenia na rotavírusovú enteritídu (z celkového počtu 16 exponovaných). Na oddelení boli hospitalizované deti ktoré prišli choré už z domu z rodín z nízkym hygienickým štandardom aj s matkami ktoré mohli spôsobiť kontamináciu prostredia na oddelení. Choré deti boli izolované na samostatných izbách so zvýšeným hygienicko-epidemiologickým režimom. Protiepidemické opatrenia boli vykonané.

Košický kraj

Epidémia bola zaznamenaná na IV. Internej klinike Univerzitnej nemocnice L. Pasteura Košice. V čase od 25. 10. 2019 do 3. 11. 2019 z celkového počtu 30 exponovaných bola u 6 pacientiek hlásená nozokomiálna nákaza - Enterokolitída zapríčinená *Clostridium difficile* (produkujúce toxín A a B). Pacientky boli dlhodobo liečené ATB. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V čase od 21.10.2019 do 18.11. 2019 hlásený epidemický výskyt klostrídiovej enteritídy u 3 hospitalizovaných pacientov na Internom oddelení Nemocnice Krompachy. Z celkového počtu 37 exponovaných ochoreli 3 pacienti. Protiepidemické opatrenia v zdravotníckom zariadení vykonané.

NsP Spišská Nová Ves hlásila 2 prípady rotavírusovej enteritídy na oddelení dlhodobo chorých, z klinických príznakov dominovali početné riedke stolice. Zo stolice izolovaný 2x rotavírus. Protiepidemické opatrenia vykonané.

NsP Spišská Nová Ves hlásila 5 prípadov rotavírusovej enteritídy na jednotke intenzívnej starostlivosti o novorodencov, z klinických príznakov dominovali početné riedke stolice, febrility. Z 28 exponovaných osôb (13 detí a 15 personál) bol izolovaný 3x *Rotavírus* u pacientov. Protiepidemické opatrenia vykonané.

V čase od 4.11.2019 do 25.11.2019 bolo hlásených 5 prípadov ochorenia rotavírusovej enteritídy (z celkového počtu 35 exponovaných) u novorodencov s NPH na JIS o novorodencov NsP v Spišskej Novej Vsi. Matky dvoch detí (s nízkym štandardom hygieny a bývania) boli v čase hospitalizácie v kontakte so svojimi deťmi so zamlčanými klinickými gastrointestinálnymi ťažkosťami. Dve deti prepustené do domácej starostlivosti bez klinických príznakov. Tri deti izolované v izolačnom boxe so zvýšeným hygienicko-epidemiologickým režimom. Protiepidemické opatrenia vykonané.

NsP Spišská Nová Ves hlásila 2 prípady rotavírusovej enteritídy na detsko - dojčeneckom oddelení, z klinických príznakov dominovali početné riedke stolice, febrility. Zo stolice izolovaný rotavírus. Protiepidemické opatrenia vykonané.

NsP Spišská Nová Ves hlásila 4 prípady gastritíd na fyziatricko – rehabilitačnom

oddelení, z klinických príznakov dominovali početné riedke stolice. 2x odobratá stolica, výsledky negatívne. Protiepidemické opatrenia vykonané.

V skupine **nákaz dýchacích ciest**, ktorá je druhá najpočetnejšia, bolo nahlásených 2749 nákaz čo je pokles výskytu týchto nákaz o 5,2 % oproti r.2018 (2896 NN). Tieto nákazy tvoria 17,5 % všetkých NN. Väčšinou sa vyskytovali na OAİM a KAİM, interne, psychiatrii a neurológii. 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 pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* a *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky.

Z OAİM a KAİM 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.

Epidémie NN sa vyskytli v nasledujúcich krajoch a okresoch:

Trnavský kraj

Hlásený epidemický výskyt akútnych chrípkových ochorení na Geriatrickom oddelení FN Trnava, kde od 11.1.2019 do 15.1.2019 ochoreli 4 pacienti a 1 zamestnanec z celkového počtu 22 exponovaných osôb, z toho 3 prípady boli nozokomiálneho pôvodu. Klinický priebeh ochorení: ochorenia prebiehali pod obrazom spastickej bronchitídy. Dňa 16.1.2019 bol u chorých osôb odobratý nasofaryngeálny výter a odoslaný na virologické vyšetrenie chrípky. U pacientov bol 23.1.2019 potvrdený vírus chrípky AH3N2 Singapore. Jeden pacient bol očkovaný proti chrípke v novembri 2018. Z celkového počtu 19 zamestnancov 3 udávali respiračné príznaky. Na oddelení boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia.

Nitriansky kraj

Dňa 17.1.2019 bol nahlásený zvýšený výskyt respiračných infekcií u pacientov Kliniky vnútorného lekárstva I. FNŠP Nové Zámky. V čase od 13. do 18.1.2019 z 93 exponovaných osôb (z toho 46 pacientov a 47 osôb personálu) sme zaznamenali 13 ochorení u pacientov. V klinickom obraze dominovali - kašeľ, horúčka do 39°C a bolesť hrdla. U personálu sa ochorenia nevyskytli. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia na zamedzenie ďalšieho šírenia ochorení. Zároveň boli nariadené odbery biologického materiálu(/nos, hrdlo) na mikrobiologické a virologické vyšetrenie u všetkých chorých. Od 10 pacientov boli odobraté výtery z hrdla a nosa na bakteriologické vyšetrenie. Výsledky boli negatívne. Od 6 pacientov boli odobraté výtery z nosa na virologické vyšetrenie (rýchlotest na chrípku). U 2 pacientov bol výsledok pozitívny (z toho 1 x – chrípka A antigén pozitívny a 1x –chrípka A,B antigén – pozitívny). U týchto pacientov bol vykonaný odber na chrípku, ktorý bol odoslaný do NRC pre chrípku v ÚVZ SR Bratislava. U 4 pacientov bol výsledok rýchlotestu na chrípku negatívny.

Na klinike vnútorného lekárstva boli zaznamenané ochorenia u pacientov. V klinickom obraze dominovali: kašeľ, horúčka do 39°C a bolesť hrdla. Dňa 1.2.2019 ochorel 1 pacient a dňa 4.2. ochoreli 2 pacienti. U personálu sa ochorenia nevyskytli. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia na zamedzenie ďalšieho šírenia ochorení. Zároveň

boli nariadené odbery biologického materiálu (nos, hrdlo) na mikrobiologické a virologické vyšetrenie u všetkých chorých. Odobraté výtery z hrdla a nosa na bakteriologické vyšetrenie boli negatívne a výtery z nosa na virologické vyšetrenie (rýchlotest na chrípku) boli pozitívne – chrípka A antigén pozitívny. Od jedného pacienta bol vykonaný aj odber na chrípku, ktorý bol odoslaný do NRC pre chrípku v ÚVZ SR Bratislava. Výsledkom bol potvrdený *vírus chrípky typ A/ Michigan/45/2015(H1N1)pdm09-like*.

Bola zaznamenaná epidémia chrípky na klinike vnútorného lekárstva. Z celkového počtu 134 exponovaných osôb (z toho 63 pacientov a 71 osôb personálu) sme zaznamenali 5 ochorení u pacientov. V klinickom obraze dominovali - kašeľ, horúčka do 39°C a bolesť hrdla. U personálu sa ochorenia nevyskytli. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia na zamedzenie ďalšieho šírenia ochorení. Zároveň boli nariadené odbery biologického materiálu na virologické vyšetrenie (rýchlotest na chrípku) , ktorý bol u všetkých pozitívny – *chrípka A antigén pozitívny*.

Bol zaznamenaný epidemický výskyt chrípky na neurologickej klinike V čase od 10. do 21.2.2019 z celkového počtu 104 exponovaných osôb (z toho 50 pacientov a 54 osôb personálu) sme zaznamenali 10 ochorení u pacientov. V klinickom obraze dominovali príznaky - kašeľ, horúčka do 39°C a bolesť hrdla. U personálu sa ochorenia nevyskytli. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia na zamedzenie ďalšieho šírenia ochorení. Zároveň boli nariadené odbery biologického materiálu na virologické vyšetrenie u všetkých chorých. Od 10-ich pacientov boli odobraté výtery z nosa na virologické vyšetrenie (rýchlotest na chrípku) - u 2 pacientov bol výsledok pozitívny – *chrípka A antigén pozitívny*.

Bola zaznamenaná epidémia chrípky na klinike vnútorného lekárstva v čase od 23.2. do 9.3.2019 z celkového počtu 134 exponovaných osôb (z toho 63 pacientov a 71 osôb personálu) sme zaznamenali 5 ochorení u pacientov. V klinickom obraze dominovali kašeľ, horúčka do 39°C a bolesť hrdla. U personálu sa ochorenia nevyskytli. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia na zamedzenie ďalšieho šírenia ochorení, zároveň boli nariadené odbery biologického materiálu na virologické vyšetrenie u všetkých chorých. Odbery biologického materiálu: Od 5 pacientov boli odobraté výtery z nosa na virologické vyšetrenie (rýchlotest na chrípku). U všetkých 5 pacientov bol výsledok pozitívny - *chrípka A antigén pozitívny*.

Trenčiansky kraj

Dňa 04.02.2019 bola zaevidovaná epidémia akútnych bronchitíd zapríčinených RS vírusom na novorodeneckom oddelení FN TN. Z CP 25 exponovaných (4 pacienti / 21 zdravotníckych pracovníkov) ochoreli 3 pacienti. V klinickom obraze dominovali rinitída, bronchiolitída. U všetkých 3 bol zo steru z nasopharyngu potvrdený RS vírus. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Žilinský kraj

Zaevidované bolo 3 pozitívne výsledky chrípky AH12009. V UN Martin Na základe uvedeného začalo epidemiologické vyšetrenie v UN Martin. Išlo o troch onkologických pacientov po chemoterapii.. Dvaja pacienti izolovaní spoločne na izolačnej izbe, tretia pacientka izolovaná na druhej izolačnej izbe všetci v predtransplantačnej príprave. U pacientov TT nad 38 st.C, respiračná insuficiencia, schvátanosť, kašeľ. Dvaja pacienti preložený na KAIM. Nariadené boli protiepidemické opatrenia.

Zaznamenaný bol epidemický výskyt bližšie neurčených pneumónii u 4 hospitalizovaných onkologických pacientov v UN Martin. Počet exponovaných 43 (24 pacientov, 17 personál). KO: suchý dráždivý kašeľ, TT 37,5 st.C, celková slabosť. Rizikový

faktor: imunodeficit, onkologické ochorenie, chemoterapia.

Prešovský kraj

Zaznamenaná bola epidémia chrípky vyvolanej identifikovaným vírusom chrípky v ústave Vyšné Hágy, kde v čase od 20.1.2020 do 30.1.2020 bolo z celkového počtu 324 exponovaných osôb hlásených 28 prípadov chrípky J 10, 1 prípad skončil exitom z očného odd. a odd. pneumológie a ftizeológie. V 6-tich prípadoch potvrdený *vírus chrípky A*, z toho 1 prípad A/H1/pdm09.

Košický kraj

Epidémia osýpok bola zaznamenaná v Detskej fakultnej nemocnici Košice. V čase od 8. 2. 2019 do 29. 4. 2019 bolo spolu hlásených 46 ochorení, z toho 31 nozokomiálnych nákaz a 6 ochorení v epidemiologickej súvislosti s prípadmi nozokomiálnych nákaz. V 9 prípadoch sa jednalo o profesionálne ochorenia u zdravotníckych pracovníkov (2x lekár, 4x sestra, 3x sanitárka).

Z celkového počtu ochorelo 35 detí a 11 dospelých osôb. Najviac ochorení sa vyskytlo vo vekovej skupine 0 – 14 mesiacov (22 prípadov). Ďalšie ochorenia sa vyskytli vo vekovej skupine 15 mes. – 4 r. (11 prípadov), 5 r. – 9 r. (2 prípady), 35 r. – 44 r. (6 prípadov), 45 r. – 54 r. (4 prípady) a 55 – 64 r. (1 prípad). Zaznamenaných bolo 13 komplikácií (7x zápal pľúc, 1x zápal stredného ucha, 5x iné komplikácie). Očkovací status: neočkovaní vzhľadom na vek 25x, neočkovaní pre kontraindikáciu 6x, neočkovaní pre odmietnutie 1x, neočkovaní 1x, 2 dávky a viac 9x, 1 dávka 2x a 2x sa údaj o očkovaní nepodarilo zistiť. V čase prebiehajúcej epidémie bolo zabezpečené každodenné hlásenie pacientov prijatých do DFN Košice s dg. susp. osýpky. V rámci centrálného príjmu bol zabezpečený samostatný vstup na príjem pacientov s exantémom. Ďalej bol zabezpečený odber biologického materiálu od chorých a podozrivých z ochorenia na vykonanie laboratórneho potvrdenia diagnózy. V spolupráci s laboratóriami, ktoré boli informované o epidémii osýpok u detí, bola zabezpečená včasná a rýchla diagnostika susp. ochorení na osýpky.

Septikémie tvoria 15,0 % všetkých nemocničných nákaz (14,3 % v r.2018), najviac sme ich zaznamenali na OAIM a KAIM, interne, hematológii a doliečovacích oddeleniach. U septikémií dominovali etiologicky *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky, *Klebsiella pneumoniae*, *E.coli*, *Pseudomonas aeruginosa*.

Bližšie rozdelenie septikémií je v stati 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.

Epidémie NN sa vyskytli v nasledujúcich krajoch a okresoch:

Trenčiansky kraj

Od 31.01.2019 do 21.02.2019 z CP 99 exponovaných pacientov boli hlásené 3 pozitívne HK - *Serratia marcescens* u pacientiek hospitalizovaných na ODCH Nemocnica Bánovce. Ochorenia mali nozokomiálny charakter. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia a vykonané stery z prostredia a sterilného materiálu. *Serratia marcescens* nebola zo vzoriek izolovaná.

V čase od 29.05.2019 do 03.06.2019 bol zaevidovaný epidemický výskyt septikémií u pacientov ODCH Nemocnica Bánovce. Z CP 39 exponovaných pacientov známky sepsy evidujeme u 7. KO: zimnica, triaška, teplota. Laboratórne elevácia zápalových parametrov. U 7 pacientov z HK izolovaná *Serratia marcescens*. V 2 prípadoch sa ochorenie skončilo

úmrtím. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia a vykonané stery z prostredia a sterilného materiálu. *Serratia marcescens* nebola zo vzoriek izolovaná.

U **močopohlavných nákaz** je výskyt nákaz prakticky rovnaký ako v roku 2018, nahlásených bolo 2011 nákaz (v r.2017 2014 NN) a tieto nákazy tvoria 14,8 % zo všetkých NN. Najväčší počet ochorení bol na interne, OAIM a KAIM, neurológii a oddeleniach dlhodobo chorých.

Klinicky išlo najčastejšie o cystitídy po cievkovaní a pri dlhodobom zavedení permanentného katétra. V etiológii najčastejšie figurovali *E.coli*, *Klebsiella pneumoniae*., *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa*.

Infekcie v mieste chirurgického výkonu a popáleniny tvoria 10,3 % zo všetkých NN, (v r.2018 10,6 %). 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 aureus a iné stafylokoky*., *E.coli*, *Klebsiella pneumoniae* a *Pseudomonas aeruginosa*.

V skupine **nákaz kože a slizníc** došlo k miernemu zníženiu výskytu oproti r. 2018 a tieto nákazy tvoria 3,4 % zo všetkých NN (3,9 % v roku 2018). Najčastejšie sa vyskytli na interne, neonatológii a oddeleniach dlhodobo chorých. Klinicky sa jednalo o konjunktivitídy, inflamované dekubity, bulózne dermatitídy, scabies, omfalitídy. Etiologicky figurovali najmä *Staphylococcus aureus a iné stafylokoky*, *Pseudomonas aeruginosa* a *Klebsiella pneumoniae*.

V roku 2019 boli zaznamenané epidémie:

Nitriansky kraj

V Zariadení sociálnych služieb Benefit Ľudovítová evidujeme epidemický výskyt ochorení na svrab. V čase od 7. do 14.1.2019 ochorelo 21 klientov z celkového počtu 70 exponovaných osôb (43 klientov a 27 osôb personálu). Svrab bol kožnou lekárkou mikroskopicky potvrdený iba u dvoch klientiek. Ostatné ochorenia boli diagnostikované ako pravdepodobné. Preventívne boli preliečení aj ostatní klienti bez klinických príznakov ochorenia. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V skupine **ostatné nákazy** bol výskyt mierne vyšší ako v roku 2018 a tieto infekty tvoria 4,1 % zo všetkých NN (4,0 % v r.2018). Do tejto skupiny boli nahlásené najmä meningitídy, flebitídy, peritonitídy, mastitídy a endokarditídy. Najviac nákaz sa vyskytlo na interne, chirurgii, neurológii, OAIM a KAIM. Kultivačne dominovali *Klebsiella pneumoniae* a *Staphylococcus aureus a iné stafylokoky*.

V roku 2019 boli zaznamenané epidémie:

Trenčiansky kraj

V čase od 28.02.2019 do 01.04.2019 evidujeme na OAIM a TaPCH FN TN epidemické šírenie kmeňa *Klebsiella pneumoniae* produkujúca karbapenemázu (typ NDM). Z CP 99 exponovaných (29 na OAIM, 41 na TaPCH a 29 na JIS KÚCH) evidujeme 9 prípadov (7 na OAIM, 2 na TaPCH). U 7 pacientov išlo o bezpríznakové nosičstvo, u 2 o infekciu močového traktu. Bol vykonaný ŠZD so zameraním na epidemiologické vyšetrenie a nariadenie protiepidemických opatrení.

V čase od 19.07.2019 do 12.09.2019 evidujeme na OAIM FN TN epidemické šírenie kmeňa *Klebsiella pneumoniae* produkujúca karbapenemázu (typ NDM). Z CP 33 exponovaných (29 na OAIM a 4 na psychiatrickej klinike) evidujeme 3 prípady na OAIM. U

2 pacientov išlo o bezpríznakové nosičstvo, u 1 o septikémiu. Na oddeleniach bol vykonaný ŠZD so zameraním na epidemiologické vyšetrenie a nariadenie protiepidemických opatrení.

V čase od 28.11.2019 do 06.12.2019 bolo zaevidované vo FN TN epidemické šírenie kmeňa *Klebsiella pneumoniae* produkujúca karbapenemázu (typ NDM). Z CP 130 exponovaných (116 pacientov na KÚCH a 14 pacientov na infekčnom oddelení) evidujeme 4 prípady bezpríznakového nosičstva (3 prípady na KÚCH a 1 prípad na Infekčnom oddelení). Epidemiologickým vyšetrením bolo zistené, že v čase 19.11.2019 - 26.11. 2019 bola na KÚCH hospitalizovaná pacientka, ktorá je CPE+ od roku 2018. Na oddeleniach bol vykonaný ŠZD so zameraním na epidemiologické vyšetrenie a nariadenie protiepidemických opatrení.

V čase od 24.05.2019 do 30.09.2019 bolo zaevidované epidemické šírenie kmeňa *Klebsiella pneumoniae* produkujúca karbapenemázu (typ NDM) na OAIM, chirurgickom oddelení a ODCH NsP Myjava. Z CP 97 exponovaných (12 na OAIM, 13 na chirurgickom oddelení, 66 na ODCH, 6 internom oddelení) bola KPC NDM+ izolovaná u 15 pacientov (12x TR - jedná sa o kolonizáciu, u 1 pacienta z TR, moču aj BAL, u 1 pacienta z moču aj spúta, u 1 pacienta z dekubitu). Za mesiac september bolo evidovaných 8 ďalších prípadov kolonizácie z celkového počtu 15 pacientov (8x TR – *Klebsiella pneumoniae* – KPC NDM). Zároveň sa priebežne vykonával ŠZD so zameraním na epidemiologické vyšetrenie a nariadenie protiepidemických opatrení.

V čase od 16.12.2019 - 10.1.2020 bol zaevidovaný epidemický výskyt *Klebsiella pneumoniae* produkujúca karbapenemázu (typ KPC) u pacientov hospitalizovaných na OAIM a internom oddelení NsP Myjava. Z počtu 9 exponovaných bola *Klebsiella pneumoniae* KPC+ izolovaná u 2 pacientov (u 1 pacienta pozitívny nález z TR aj hrdla). V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V čase od 19.12.2019 - 03.01.2020 bol zaevidovaný epidemický výskyt *Klebsiella pneumoniae* produkujúca karbapenemázu (typ NDM) u pacientov hospitalizovaných na OAIM a Internom oddelení NsP Myjava. Z počtu 8 exponovaných bola *Klebsiella pneumoniae* NDM+ izolovaná u 2 pacientov z moču. U oboch zavedený permanentný močový katéter. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Košický kraj

Epidémia bola zaznamenaná na Klinike hematológie a onkohematológie Univerzitnej nemocnice L. Pasteura Košice, kde bolo v čase od 30. 8. 2019 do 24. 11. 2019 zaznamenané epidemické šírenie kmeňa *Klebsiella pneumoniae* produkujúceho karbapenemázu (genotyp NDM). Z celkového počtu 117 exponovaných pacientov bolo evidovaných 11 prípadov na otvorenom lôžkovom oddelení a 5 prípadov na JIS. U 11 pacientov išlo o bezpríznakové nosičstvo, u 2 o septikémiu, u 2 o infekciu močovej sústavy bez určenia miesta a u 1 o Pharyngitis acuta. Na oddelení bol vykonaný ŠZD so zameraním na epidemiologické vyšetrenie a nariadenie protiepidemických opatrení.

Ú m r t i a na nozokomiálne nákazy 2019

Trnavský kraj

V mesiaci február bolo hlásené úmrtie z geriatrického oddelenia, ku ktorému prispela klostrídiová infekcia. Išlo o 83-ročnú polymorbídnu pacientku s opakovanými uroinfektami, renálnou insuficienciou, hepatopatiou., ICHS, DM. Počas hospitalizácie pre hnačky do liečby pridaný metronidazol a intenzívna hydratácia. Stav komplikovaný výstupom zápalových parametrov s výraznou leukocytózou s progresiou a reťazením komplikácií. Stav uzavretý ako klostrídiová kolitída so septickým priebehom. Zo stolice potvrdený *klostrídiový toxín A*.

V mesiaci august bolo hlásené 1 úmrtie na NN u 70 ročnej onkologickej polymorbídnej pacientky hospitalizovanej v mesiaci jún na Urologickom oddelení, diabetičky na inzulíne s komplikáciami - nefropatia, s kardiopulmonálnym zlyhaním v rámci ireverzibilného septického a hypovolemického šoku s rozvojom renálneho zlyhania pri ťažkej *klostrídiovej pankolitíde*. Po 8-dňovej hospitalizácii a komplikovanom klinickom priebehu pacientka exitovala, zo stolice bol potvrdený klostrídiový toxín A.

Nitriansky kraj

74-ročný polymorbídny imobilný pacient prijatý s dg. zlomenina proximálnej časti humeru a zlomenina horného ramienka pubickej kosti. Nasadená infúzna, analgetická terapia, podávané ATB. Na 8. deň sa stav pacienta zhoršil – nekľud, tachykardia, tachypnoe, oligúria, pri dýchaní vlhké fenomény, výrazne zahlienený, dehydratovaný. Pre respiračné zlyhanie na podklade BPN bilat. a rozvoj septického šokového stavu preložený na OAIM. Tu od prijatia napojený na umelú ventiláciu pľúc, realizovaná orotracheálna intubácia, zaistený centrálny venózný katéter. Odobraté spútum a hemokultúra s nálezom *Proteus mirabilis*. I napriek terapii a výmene ATB podľa citlivosti stav pacienta progreduje a na 6. deň po prijatí na OAIM konštatovaný exitus letalis. Priamou príčinou smrti bola bronchopneumónia. Nepitvaný

50-ročná pacientka prijatá na neurochirurgickú kliniku na plánovaný operačný výkon, operovaná bez komplikácií. V ďalšom priebehu hospitalizácie je operačná rana opakovane revidovaná, kultivačne zistený *Staphylococcus aureus*. Na 10. deň hospitalizácie dochádza k vzostupu teploty a zápalových parametrov, rozvoj enterokolitídy - zo stolice kultivačne potvrdená GDH a CDI toxín A. Pacientka preliečená antibiotikami a na 7. deň preložená na kliniku vnútorného lekárstva. Dochádza k ústupu hnačiek a zlepšeniu klinického stavu s negatívnym vyšetrením stolice na toxíny, preložená na kliniku FBLR, následne sa objavujú febrility, elevácia zápalových parametrov a hnačkovitá stolica. Zo stolice a CDI toxín A a B pozit, pacientka septická v rozvinutom septickom šoku so zlyhanými vitálnymi funkciami. Napriek zahájenej komplexnej intenzívnej terapii stav pacientky progreduje, prehĺbuje sa hypotenzia nereagujúca na podávanú liečbu a dochádza k definitívnemu zlyhaniu obehu s asystóliou a pacientka exituje na septický šok.

Trenčiansky kraj

75-ročný pacient hospitalizovaný na OAIM FN TN pre difúznou klostrídiovú enterokolitídu so septickým stavom. Odber stolice – *Clostridium difficile* produkujúci toxín A+B. Pacient bol pôvodne hospitalizovaný na neurologickom oddelení pre progresiu paraparézy DKK a monoparézu LHK a následne preložený na geriatrické oddelenie pre embóliu do pľúc pri flebotrombóze končatín. Dochádza k rozvoju difúznej kolitídy so šokovou cirkuláciou, napriek ATB liečbe pacient exitoval na infekčnú diagnózu.

96-ročná pacientka hospitalizovaná na infekčnom oddelení FN TN z DSS pre pretrvávajúce hnačky, obmedzený per os príjem. Pri prijatí odber stolice - *Clostridium difficile* produkujúci toxín A, preliečená ATB, ťažká hypokalémia, výrazná hypenatrémia, hyperchlorémia - začatá rehydratačná terapia s postupným zlepšením parametrov vnútorného prostredia. Napriek liečbe stav pacientky bol závažný, pridružené sa intermitentného zvracania, napriek liečbe rozvoj oligúrie až anúrie, konštatovaný exitus letalis.

77-ročný pacient prijatý prekladom z neurologického oddelenia po ischemickej CMP k rehabilitácii. Počas hospitalizácie stav komplikovaný bronchopneumóniou (odobratá HK a kultivácia negatívna). Po ATB terapii (na 5. deň hospitalizácie) nástup enteritídy, ktorá potvrdená aj sonograficky. Vyšetrenie: stolica - *Clostridium difficile* produkujúci toxín

A+ B. Napriek vytážennej liečbe stav progreduje, prehĺbuje sa porucha vedomia a pacient za známok KP zlyhávania a klostrídiovej enteritídy exituje.

58-ročný obézny pacient, fajčiar, hypertonik s chronickým srdcovým zlyháváním, po opakovaných edémoch pľúc prijatý na interné oddelenie. Na 6. deň hospitalizácie náhly výstup febrility na 39 st.C., Vyšetrenie: HK – kultivačne: *Staphylococcus aureus*. Na 7. deň pacient zhoršený, imobilný, na 9. deň náhle stav zhoršený, dýchavica, zlyhanie vitálnych funkcií, konštatovaný exitus letalis.

93-ročná pacientka odoslaná na hospitalizáciu na interné oddelenie z internej ambulancie FN TN pre dýchavicu. Na 3. deň hospitalizácie rozvoj febrilit, napriek liečbe konštatovaný exitus letalis. Vyšetrenie: HK– kultivačne: *Staphylococcus aureus* meticilín rezistentný (MRSA)

71-ročný pacient hospitalizovaný na chirurgickej JIS FN TN pre bolesti brucha. Realizovaná laparotómia pre ileózný stav, s nálezom paralytického ilea, difúznej seróznej peritonitídy a akútnej enteritídy. Realizovaná manuálna dekompresia GITu. Pooperačne pretrvávajú klinické aj laboratórne známky sepsy, napriek ATB liečbe postupne rozvoj kómy, dochádza k zastaveniu obehu. Napriek komplexnej liečbe pretrváva porucha vedomia, pretrváva septický šok, ktorý vyúsťuje do exitu. HK: kultivačne - *Enterobacter cloacae*

68-ročný pacient preložený na ODCH z interného oddelenia FN TN s čiastočnou regresiou ťažkého srdcového zlyhania v oboch obehoch, s infektom DDC so záchytom pozitívnej hemokultúry *Enterococcus faecalis* k prolongácii liečby a RHB. Napriek ATB liečbe na 15. deň hospitalizácie výstup febrilit do 38,5 st. C. Vyšetrenie: HK – kultivačne: *Klebsiella pneumoniae* (citlivá), stav prolongoval, dochádza k exitu letalis.

64 ročný polymorbídny, onkologický pacient bol prijatý na interné oddelenie ako stav po akútnej respiračnej insuficiencii vzniknutej po úspešnej KPR pre asystóliu. Na začiatku hospitalizácie mierna elevácia zápalových parametrov. U pacienta prítomný uroinfekt *Klebsiella pneumoniae*, v spúte prítomná *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii* a *Staphylococcus aureus*. V odobratej HK – kultivačne: *Klebsiella pneumoniae* (polyrezistentná). Na 6. deň hospitalizácie náhle zhoršenie zdravotného stavu, konštatovaný exitus letalis.

72-ročný pacient kardiak prijatý na ODCH so známkami kardiálnej subkongesie. Na 9. deň hospitalizácie stav komplikovaný zimnicou, triaškou s výstupom TT na 38, 5 st.C. HK: *Serratia marcescens*, 11. deň stav komplikovaný dušnosťou, celkovým zhoršením stavu, tachypnoe, na EKG záchyt tachyibrilácie, 12. deň hospitalizácie porucha vedomia, dyspnoe, tachyibrilácia. KPR neúspešná u pacienta konštatovaný exitus letalis.

71-ročný polymorbídny pacient so závažnou stenózou, po implantácii chlopne, hypertonik, diabetik, preložený na ODCH z chirurgickej kliniky po vysokej amputácii PDK s dekubitmi v sakrálnej oblasti aj päty. Počas predchádzajúcej hospitalizácie stav komplikovaný septikémiou bližšie neuvedenou. Na ODCH na 5. deň hospitalizácie stav komplikovaný opakovanými febrilitami, zimnicou a triaškou, somnolenciou: HK: *Serratia marcescens*. Napriek liečbe stav progreduje a u pacienta konštatujeme exitus letalis.

64-ročná žena pre celkovú slabosť, výrazné bolesti krížov a bolesti celej ĽDK, najviac v inguinálnej oblasti bola prijatá na interné oddelenie. Pri prijme - punktát z coxy - *Streptococcus pneumoniae* (citlivý), na 3. deň hospitalizácie TT 38,8 st.C., hypertenzná reakcia, asystolia, prechod do bradykardie, cyanotická, zahájená KPCR. Pacientka preložená na OAIM zahájená analgosedácia a antiedematózna liečba, avšak progreduje šoková cirkulácia a napriek kombinovanej podpore obehu stav vyúsťuje na 3. deň hospitalizácie do zástavy obehu – exitus letalis. Vyš.: HK: *Streptococcus pneumoniae*.

79-ročná polymorbídna pacientka, diabetička, prijatá na interné oddelenie pre hypertenziu a zhoršenie stavu. Na 10. deň hospitalizácie výstup teploty, porucha vedomia, prítomná vysoká zápalová aktivita. RTG vyšetrením potvrdená bronchopneumónia. Z hemokultúry – kultivačne – *Staphylococcus aureus*. Napriek intenzívnej liečbe dochádza u pacientky k progresii septického stavu a na 12. deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

71-ročná polymorbídna pacientka, prijatá na neurologické oddelenie pre dlhodobu pretrvávajúcu slabosť dolných končatín a bolesti chrbtice. Na 9. deň hospitalizácie výstup teploty, dýchavičnosť, prítomná vysoká zápalová aktivita. RTG vyšetrením potvrdená bronchopneumónia vpravo. Z hemokultúry – kultivačne – *Staphylococcus aureus*. Stav pacientky progreduje – preklad na JIS interného oddelenia, kde aj napriek intenzívnej liečbe na 11. deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

82-ročná polymorbídna dôchodkyňa prijatá na chirurgické oddelenie pre zhubný nádor rektosigmy, indikovaná operácia. V pooperačnom priebehu došlo napriek liečbe ku komplikáciám, popisovaný zápalový presak v okolí anastomózy, nutná reoperácia. Laboratórne prítomná vysoká zápalová aktivita. Hemokultúra nebola odobratá, v steroch z dutiny brušnej bol izolovaný multirezistentný kmeň *Escherichia coli*. Napriek intenzívnej liečbe na 13. deň hospitalizácie dochádza k rozvoju MODS, konštatovaný exitus letalis.

Žilinský kraj

U 65-ročnej ženy u ktorej bola potvrdená (PCR metódou) enteroagregatívna *Escherichia coli* (produkujúca toxický shiga like toxín) bola hospitalizácia komplikovaná enterokolitídou zapríčinenou *Clostridium difficile* bola príčinou úmrtia infekčná diagnóza.

Ochorela 70-ročná žena, prijatá na OAIM s multiorgánovým zlyhaním, zástavou srdca a úspešnou resuscitáciou. U pacientky po remisii v priebehu hospitalizácie zaznamenaný vzostup zápalových parametrov s rozvojom hemodynamickej instability. V dôsledku septického šoku u pacientky exitus. Kultivačne potvrdená špička z kaválneho katétra *Acinetobacter species*, v spúte a v moči nález masívneho množstva *Klebsiella pneumoniae* s produkciou karbapenemáz. Pacientka hlásená ako úmrtie pravdepodobne na infekčnú diagnózu.

Ochorenie 55-ročnej ženy z OAIM, ktorá bola hospitalizovaná s akútnym ťažkým respiračným ochorením (SARI), z výteru z nosohltanu potvrdený vírus chrípky B (RT-PCR). Hospitalizácia bola komplikovaná sepsou z hemokultúry potvrdená *Klebsiella pneumoniae* CPE. Pacientka 20. deň hospitalizácie exitovala na infekčnú diagnózu.

Prešovský kraj

Úmrtie na septikémiu vyvolanú inými gramnegatívnymi organizmami u 65-ročného muža. Pacient s obojstrannou bronchopneumóniou a pozit. hemokultúrou *Streptococcus pneumoniae*, preložený z interného oddelenia, vzostup zápalových parametrov, febrility, od prijatia na UPV, v hemokultúre *Acinetobacter baumannii*. Počas hospitalizácie dochádza k zhoršovaniu zdravotného stavu a pacient na 39. deň exitoval.

Úmrtie na septikémiu vyvolanú inými gramnegatívnymi organizmami (dg A41.5) u 58-ročného muža, ktorý bol hospitalizovaný na internom oddelení pre IMC, po stabilizácii stavu preložený na doliečovacie oddelenie. Na 7. deň hospitalizácie opakovaný vzostup febrilit, vzostup zápalových parametrov, v odobratej hemokultúre potvrdená *Pseudomonas aeruginosa*. I napriek nasadenej liečbe dochádza k zhoršovaniu zdravotného stavu a pacient na 10. deň exitoval.

Úmrtie na kandidovú septikémiu 65-ročného muža. Pacient hospitalizovaný na OAİM pre poruchu vedomia so zlyhaním obličiek, akútne dialyzovaný - pokles renálnych parametrov. Počas hospitalizácie na CT pľúc progresia zápalových zmien, napojený na UPV. I napriek liečbe rezervnými ATB vzostup zápalových parametrov, progresia zápalu pľúc, v odobratej hemokultúre potvrdená *Candida glabrata*. Na 16. deň progresia stavu, došlo k bradykardii a zástave obehu. Konštatovaný exitus letalis.

Úmrtie na chrípku vyvolaná identifikovaným vírusom chrípky zaznamenané u 67-ročnej ženy v januári – súčasť epidémie chrípky na 2 oddeleniach vo Vyšných Hágoch, potvrdený *vírus chrípky A*.

Úmrtie na nozokomiálnu septikémiu vyvolanú *Staphylococcus aureus* pri abscese ľavého stehna po operácii zlomeniny krčka stehrovej kosti u polymorbídnej pacientky interného a traumatologického oddelenia HK: *MRSA*.

Úmrtie na septikémiu vyvolanú inými gramnegatívnymi organizmami pri perforovanom ulcuse pyloru s difúznou purulentnou peritonidídou u pacientky hospitalizovanej na chirurgickej JIS a na OAİM. HK: *Proteus mirabilis*, *Enterococcus faecalis*.

Košický kraj

66-ročný polymorbídny pacient, dlhodobo a opakovane hospitalizovaný na viacerých oddeleniach pre mechanický ileus tenkého čreva, v dôsledku vrodenej hernie tenkého čreva. V priebehu hospitalizácie realizovaný operačný výkon. Pooperačne dochádza k dehiscencii laparotómie a eventracii kľúčiek. Nález indikáciou k operačnej revízi. V hemokultúre, výteroch z kože a endotracheálnej kanyly laboratórne potvrdený kmeň *Klebsiella pneumoniae* rezistentná na karbapenémy. Napriek komplexnej intenzívnej terapii sa stav pacienta nezlepšuje a konštatovaný exitus letalis.

77-ročný pacient iniciálne hospitalizovaný na neurologickej klinike pre náhlu cievnu mozgovú príhodu v ľavom karotickom povodí. Pre rozvoj sepsy a respiračnej insuficiencie pri aspiračnej bronchopneumónii s nutnosťou UPV bol pacient preložený na KAİM, kde v úvode pre asystóliu vykonaná úspešná KPCR. Extubácia pacienta bola problémová, preto realizovaná tracheostómia. Po stabilizácii vitálnych funkcií bol preložený za účelom ďalšej liečby na internú kliniku. Aj napriek liečbe zostáva celkový prognostický stav pacienta nepriaznivý, klinicky pretrvávajú známky bronchopneumónie, laboratórnym obraze napriek rehydratácii hypernatriémia, konštatovaný exitus letalis.

56-ročná pacientka prijatá na kliniku úrazovej chirurgie po autohavárii. Na mieste konzervatívna liečba poranenia pľúc a chirurgická terapia s opakovanými revíziami dutiny brušnej pre poranenie tenkého čreva. Počas hospitalizácie vykonaná operačná revízia, rekonštrukcia GIT. V priebehu hospitalizácie zhoršovanie klinického stavu, pokles saturácie, pacientka preložená na OAİM. V ďalšom priebehu dochádza k dehiscencii operačnej rany po laparotómii a relaparotómii, aj napriek intenzívnej starostlivosti opakované ataky sepsy so zhoršovaním klinického stavu s vývojom multiorgánového zlyhania s prevahou hepatorenálneho zlyhávania a konštatovaný exitus letalis.

Ochorenie u 70-ročnej polymorbídnej ženy na enterokolitídu zapríčinenú *Clostridium difficile*. Hospitalizovaná na internom oddelení pre srdcové zlyhanie, mala má redšie stolice,

preto odobratá stolica na *C. difficile* s prijatím na vyšetrenie. Napriek intenzívnej liečbe u pacientky dochádza k exitu. Faktor prenosu: neznámy. Rizikový faktor: dlhodobá ATB terapia.

IV. Výkon ŠZD v ZZ

V rezorte Ministerstva zdravotníctva je evidovaných 16 360 zdravotníckych zariadení, z toho je 269 lôžkových oddelení KAIM, OAIM, JIS, 337 lôžkových oddelení chirurgického smeru, 688 lôžkových oddelení nechirurgického smeru, 3498 všeobecných ambulancií, 3017 stomatologických ambulancií, 7092 odborných ambulancií, 1459 ďalších zdravotníckych zariadení (**Tab.IV.1**).

Štátny zdravotný dozor sa vykonáva vo všetkých zdravotníckych zariadeniach a lekárnach, 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 2019 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 2019 vykonaných celkom 6732 previerok hygienicko-epidemiologického režimu, čo je o 2,4 % 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. 2019

Zdravotnícke zariadenie	Celkový počet ZZ	Vykonaný ŠZD				SPOLU
		kompl. pr.	v suv. NN	kontr. nap. op.	iba mikr. m.	
Lôž. odd. OIKM/JIS	269	181	246	40	105	572
Lôž. odd. chirur. smer	337	544	298	47	284	1173
Lôž. odd. nechir. smer	688	544	698	108	355	1705
Amb. všeobecní lekári	3498	497	0	9	53	559
Amb. odborní lekári	7092	453	0	42	233	728
Stomatológovia	3017	833	0	29	188	1050
Iné	1459	779	17	7	142	945
SPOLU	16360	3831	1259	282	1360	6732

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. 2019

Oddelenie	Sterilný materiál			Prostredie		
	testov	z toho pozit		sterov	z toho nevyhovujúce	
	abs.	abs.	%	Abs.	abs.	%
Detské	68	2	2,9	1147	130	8,8
Dialyzačné	45	0	0	903	104	11,5
ODCH	61	4	6,5	911	182	20,0
Geriatrické	2	1	50,0	167	30	18,0
Gyn.-pôrodnice	248	6	2,4	1527	148	9,7
Gastroenterologické	10	1	10,0	31	7	22,6
Hematologické	0	0	0	140	5	3,6
Chirurgické	234	3	1,3	1450	183	12,6
Infektológia	3	1	33,3	154	10	6,5
Interné	181	23	12,7	1541	224	14,5
Kožné	12	0	0	136	9	6,6
Neurochirurgické	0	0	0	66	13	19,7
Neurologické	32	0	0	709	89	12,5
Novorodenecké	89	0	0	921	146	15,8
OAIM, KAIM	115	3	2,6	1265	182	14,4
Očné odd.	47	3	6,4	211	5	2,4
Onkologické	0	0	0	207	14	6,7
ORL	43	1	2,3	376	21	5,6
Ortopedické	38	2	5,2	461	57	12,3
Plastická chirurgia	0	0	0	18	10	55,6
Psychiatrické	6	0	0	370	42	11,3
Stomatologické	77	1	1,3	250	22	8,8
Pneumológia ftizeológia ^a	21	0	0	150	26	17,3
Traumatologické	13	2	15,4	207	23	11,1
Urologické	43	2	4,6	397	35	8,8
OCS	668	6	0,8	808	43	5,3
JIS	5	1	20,0	183	39	21,3
OCOS	624	20	3,2	1455	92	6,3
Ambulancie	497	9	1,8	1337	207	15,5
Jednodňová zdravotná starostlivosť	98	12	12,2	304	29	9,5
Kardiológia	0	0	0	203	2	1,0
Lekárne	2	0	0	217	3	1,4
CPLZD	0	0	0	20	4	20,0
RTG	13	0	0	263	52	19,7
Mikrobiologické laboratória	31	0	0	0	0	0
Iné	156	5	3,2	997	118	11,8
SPOLU	3482	108	3,1	19502	2297	11,8

V zdravotníckych zariadeniach bolo celkom odobratých spolu 3482 vzoriek zo sterilných materiálov, čo je pokles o 0,8 % oproti roku 2018 (3509 vzoriek). Proporcija pozitívnych vzoriek u vysterilizovaného materiálu bola 3,1 % , oproti roku predchádzajúcemu sme si mierne pohoršili tento údaj (2,2 % v r.2018).

Z prostredia uvedených zariadení bolo odobratých 19 502 21 282 vzoriek materiálu, čo je pokles o 8,4 % oproti roku 2018 (21 282 vzoriek). Proporcija nevyhovujúcich vzoriek u odberov z prostredia zdravotníckych zariadení 11,8 % je vyššia ako v roku predchádzajúcom (9,7 %).

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. Proporcija kontrolovaných horúcovzduchových sterilizačných prístrojov sa oproti roku 2018 mierne zvýšila a predstavuje 56,9 % z kontrolovaných prístrojov (56,6 % v r.2018), u autoklávov došlo k zníženiu proporcie kontrolovaných prístrojov, je 91,1 % (100,6 % v roku 2018). U etylénoxidových sterilizátorov je situácia ťažko komentovateľná, boli uvedené len štyri existujúce prístroje, proporcija ich kontrol bola 325,0 %. U formaldehydových sterilizačných prístrojov došlo k zvýšeniu proporcie kontrol na 137,7 % oproti 105,3 % kontrol v roku 2018. U sterilizátorov plazmových s médiom peroxidu vodíka bol počet kontrol nižší – 121,1 % oproti roku predchádzajúcom (230,0 % v roku 2018). Zvýšila sa – na 88,9 % aj proporcija kontrol ostatných sterilizátorov (87,5 % v r.2018).

Tab.IV.3 Inventarizácia sterilizačných prístrojov a kontrola ich funkčnosti v Slovenskej republike v r. 2019

Druh prístroja	Výsledky testovania							
	Evid. počet	Počet kontrol	Proporcija kontrol	Počet pozit.	Proporcija z počtu	Opakované kontroly	Počet opak. pozit.	Vyradené prístroje
	abs.	abs.	%	abs.	%	abs.	abs.	abs.
HVS	4953	2820	56,9	36	1,3	266	0	25
AUT	3313	3018	91,1	33	0	494	0	5
ETY	4	13	325,0	0	0	0	0	0
FS	53	73	137,7	1	0	42	0	0
Plazm.	19	23	121,1	0	0	12	0	0
Iný	54	48	0	1	0	0	0	0*-+++
Spolu	8396	5995	71,4	71	1,2	815	0	3ečť0

V. Ostatné úlohy a činnosti odboru epidemiológie

V.I. Banskobystrický kraj

Rúvz Banská Bystrica

Ostatné úlohy a činnosti odboru epidemiologie

NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM SR (NIP SR)

Surveillance nákaz preventabilných očkovaním prebiehala kontinuálne po celý rok. V spádovom území RÚVZ Banská Bystrica bolo zaznamenaných 60 ochorení na nákazy, proti ktorým je zavedené povinné očkovanie a to 43x pertussis, 2 prípady akútnej vírusovej hepatitídy typu B a 12x chronickú VHB u dospelých neočkovaných osôb, 1 prpad hemofilovej meningitdy u dospelaj neočkovanej osoby a 2 prípady pneumokokovej invazívnej nákazy u dospelých neočkovaných osôb. Okrem toho sme evidovali 388 prípadov ochorení tiež preventabilných očkovaním, proti ktorým je možné očkovať na odporúčanie lekára. Jednalo sa o 167 prípadov ochorení na varicelu, 128 prípadov ochorení na rotavírusovú infekciu, 1 prípad na meningokokovú meningitídu, 18 prípadov ochorení na kliešťovú encefalitídu a 74 prípadov ochorení na laboratórne overenú chrípku. Ani jeden prípad ochorenia s odporúčaným očkovaním nebol očkovaný. Protiepidemické opatrenia vo všetkých ohniskách spomínaných nákaz boli zabezpečené.

V roku 2019 sa pracovníci úradu veľmi aktívne podieľali na spracovaní analýzy výsledkov **imunologických prehľadov** a na vypracovaní záverečnej správy o IP 2018 ako aj na prezentácii výsledkov na viacerých odborných podujatiach epidemiológov, pediatrov a všeobecných lekárov pre dospelých. Výsledky IP boli prezentované aj v zahraničí.

Kontrola priebehu imunizácie a plnenia NIP sa vykonávala priebežne ako súčasť metodických návštev pracovísk vykonávajúcich očkovanie, najmä u pediatrov, ale aj u praktických lekárov pre dospelých. Pracovníci odboru epidemiológie vykonávali individuálne konzultácie pre očkujúcich lekárov zamerané na usmernenie postupov pri očkovaní, pri kombinácii vakcín a u detí, ktoré boli čiastočne očkované v zahraničí, alebo u tých, u ktorých sa začalo s očkovaním oneskorene. 22x bolo riešené odmietnutie očkovanie návštevou v rodine, 5x na pôde RÚVZ. Najčastejšie sa jedná o odmietanie čiastočné a to preočkovanie Infanrix Polio, Boostrix Polio a MMR, ojedinele úplné odmietanie.

Administratívna kontrola očkovania

V septembri vykonávali pracovníci odboru administratívnu kontrolu očkovania na jednotlivých pediatrických obvodoch okresov Banská Bystrica a Brezno. Bol skontrolovaný výkon očkovania u celého ročníka narodenia 2017, 2016 2012, 2005, 2006 a 2007. Celkom bolo skontrolovaných 12299 záznamov detí podliehajúcich v danom veku základnému očkovaniu alebo preočkovaniu proti 10-tim chorobám. Výsledky sú popísané v osobitnej správe. Zaočkovanosť detí v jednotlivých kontrolovaných ročníkoch sa stabilizovali a pokles sa zastavil, zaznamenali sme aj naznačujúci veľmi mierny vzostup proporcie očkovaných. V novembri boli spracované výsledky kontroly očkovania za BBSK, t.j. za jeho 13 okresov. Správa o tejto kontrole bola podaná na ÚVZ SR 29.11.2019.

Činnosť poradne pre očkovanie

V roku 2019 pokračovala činnosť **poradne pre očkovanie**. Činnosť bola spropagovaná na portáli RÚVZ, ako aj opakovanou tlačovou správou. Individuálne sme usmerňovali rodičov detí podliehajúcich očkovaniu v otázkach povinnosti očkovania a to 79 x osobne a 226x telefonicky.

Samostatnú kapitolu tvorili konzultácie o nutnosti očkovania pred cestami do zahraničia, ktorých bolo podaných celkom 405, z toho 92x osobne v poradni pre očkovanie, ostatné telefonicky. Zároveň bolo vydaných 106 medzinárodných očkovacích preukazov.

V dňoch 25.4. až 30. 4. 2019 sa pracovníci RÚVZ zapojili do EIW (Európsky imunizačný týždeň) aktivitami vzdelávacieho charakteru pre verejnosť cez médiá a tiež vzdelávacími aktivitami pre odbornú verejnosť v rámci Vakcinologického kongresu.

Projekt súvisiaci s problematikou NIP:

3 pracovníčky odboru sa zapojili do medzinárodného projektu JAV – Joint Action Vaccination, ktorý je podporovaný EK DG SANCO. Je zameraný na podporu zaočkovanosti a monitoringu zaočkovanosti detí proti vybraným prenosným chorobám. V rámci projektu sme spolupracovali na 2 pracovných balíkoch. V rámci WP 5 sme sa podieľali na vytvorení schémy dotazníkovej akcie, ktorá mapovala rôzne aspekty antivakcinačných aktivít, v rámci WP8 sme sa venovali možnostiam priebežnej kontroly zaočkovanosti v rámci cezhraničnej spolupráce v mesačných intervaloch.

SURVEILLANCE INFEKČNÝCH OCHORENÍ

V priebehu roku 2019 v spádovom území RÚVZ Banská Bystrica bolo **hlásených 2030 individuálnych prípadov prenosných chorôb**, v ktorých sa zabezpečoval výkon protiepidemických opatrení, edukácia v ohnisku nákazy a monitorovanie dopadu na zdravie jednotlivých prípadov. Osobitná pozornosť bola venovaná alimentárnym nákazám najmä vírusového pôvodu, nákazám preventabilným očkovaním, zoonózam, nozokomiálnym nákazám a vysoko nebezpečným nákazám.

Aktivity smerované k odbornej verejnosti: Hlásenie prenosných ochorení ,ARO, chrípky a ChPO bolo riešené opakovanými upozoreniami PZS, ktorí sú povinní zo zákona hlásiť a tiež počas odborných seminárov určených pre všeobecných lekárov a tiež pri zasielaní informácií o výskyte prenosných ochorení v okresoch Banská Bystrica a Brezno. PZS boli vyzvaní, aby všetci začali používať internet a tým zrýchlili výmenu informácií medzi RÚVZ a nimi. Zatiaľ sa nepodarilo dosiahnuť ideálny stav, riešenie problematiky je v naďalej v procese. Rovnako sme propagovali on line hlásenie jednotlivých prípadov prenosných ochorení. Zlepšila sa výrazne internetová komunikácia medzi spolupracujúcimi zdravotníckymi zariadeniami. Pre celkové zlepšenie hlásenia prenosných ochorení sme o tejto problematike vystúpili na kongrese všeobecných lekárov pre dospelých v Starom Smokovci.

Aktivity smerované k laickej verejnosti: Edukácia obyvateľstva v prevencii prenosných ochorení sa vykonáva priebežne najmä cestou médií. Pracovníci odboru v spolupráci s tlačovou hovorkyňou úradu pravidelne vystúpili s dôležitými informáciami v TV Hronka, STV 1, STV 2, TA 3 ako aj v Regionálnom denníku STV 2, v Slovenskom rozhlase, v rádiu

Regína a rádiu Lumen a publikovali články v regionálnych novinách – MY SME, Horehronie, Podbrezovan, Echo a to na nasledovné témy:

Prevenca hnačkových ochorení v letnom období, Riziká z grilovania, Pravidelné očkovanie detí, Nebezpečné kliešte, Choroby prenášané kliešťami, Očkovanie proti kliešťovej encefalitíde, Ochorenia prenášané kliešťami a možnosti ich prevencie, Prevencia chrípky, Význam očkovania proti chrípke., riziká bakteriálnych meningitíd a ich prevencia, riziká vzniku osýpok, očkovanie proti pneumokokovým nákazám u seniorov,....

Významnou súčasťou edukácie obyvateľstva je práca v ohniskách nákaz pri výskyte jednotlivých ochorení, kde neoddeliteľnou súčasťou je preberanie podrobných informácií o prevencii daného ochorenia.

V celom roku boli edukačné materiály zverejňované na sociálnej sieti (Face book), pod názvom www.facebook.com/Epidemiologickéinformácie, ktoré sú pomerne hojne navštevované laickou verejnosťou.

Pracovníci odboru spolupracujú s oddelením lekárskej mikrobiológie na realizácii projektu Výskyt nosičských kmeňov *Streptococcus pneumoniae* u detskej populácie.

INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ - EPIS

Úloha sa plní priebežne, vykonávajú sa pravidelné kontroly kvality údajov vložených do systému, ktoré sa exportujú do ECDC – TESSy. Počas celého roka 2019 sa ďalej hlásili rutine aj ochorenia SARI – akútne ťažké respiračné infekcie do systému EPIS a ich následný transfer do systému TESSy, ochorenia spôsobené vírusom ZIKA. Úloha sa plní priebežne.

V priebehu celého roka 2019 sa pokračovalo v *mesačnom hlásení osýpok, rubeoly, ZIKA infekcií*, hlásia sa aj podozrenia na tieto ochorenia a tiež nepotvrdené prípady. Štvrťročne sa hlásia do TESSy zoonózy, s čím súvisela aj priebežná kontrola kvality týchto údajov. Ostatné ochorenia sa hlásia jeden krát ročne podľa harmonogramu ECDC. Kontrolovali sa údaje za 53 hlásených diagnóz za rok 2019 a doplňali sa premenné podľa metadatasetu 36 a 37, požiadavkám ktorého museli byť uspôsobené všetky hlásené údaje. Mimoriadne náročné bolo dohlasovanie údajov o meningokokových meningitídach, legionelózach, salmonelózach a STI. Spolupráca s jednotlivými RÚVZ bola dobrá a stále sa zlepšuje.

Naďalej bežala činnosť pracovnej skupiny pre dopracovanie **on-line hlásenia laboratórnych výsledkov do systému EPIS** z vybraných laboratórnych pracovísk. Členmi pracovnej skupiny sú pracovníci ÚVZ SR, RÚVZ hl.mesta Bratislava, RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Trenčín a RUVZ Komárno, zástupcovia laboratórií MEDIREX, Alfa Medical, postupne sa pripájajú ďalší. V roku 2017 sa problémy riešili individuálne. Jednalo sa o rozširovanie spektra hlásenia vybraných pozitívnych výsledkov, rokovalo sa aj individuálne s predstaviteľmi laboratória MEDIREX a NRC. V roku sa podarilo skvalitniť on line hlásenie z ďalších 3 laboratórií. Osobitná pozornosť bola naďalej venovaná hláseniu pohlavne prenosných chorôb, ktoré sa podarilo zjednotiť a získané údaje sa poskytujú NCZI. Bolo riešené hlásenie sérotypov a fagotypov salmonel z NRC pre salmonelózy.

RÚVZ Banská Bystrica pokračuje v činnosti ako **spravodajská jednotka** pre hlásenie pohlavne prenosných chorôb do NCZI.

V celom roku 2019 prebiehala intenzívna spolupráca s fy.Softec, ktorá kontrolovala **prenos databázy údajov EPIS** zo servera v Banskej Bystrici **na vládne úložisko dát tzv. vládny cloud**. Tento proces sa podarilo úspešne ukončiť v novembri roku 2017 a v roku 2018 sa dopracovávali detaily prenosu dát z laboratórií do systému. V druhej polovici roka sa riešil problém nedostatku pamäte vo vládnom cloude, ktorý spôsoboval výpadky programu.

V systéme EPIS bolo v roku 2019 nahlásených celkom za SR **73694 individuálnych prípadov** ochorení, ktorých kvalitu pracovníci odboru priebežne kontrolovali a vybrané aj exportovali do TESSy. Z tohto počtu sa v 13951 **prípadoch jednalo o NN**. V systéme bolo spracovaných 1262 **epidémii** a 723 **hlásení do systému rýchleho varovania**.

Výzvy: EPIS ako systém pre monitoring a zber údajov o prenosných ochoreniach si vyžaduje neustále prispôsobovanie sa novým poznatkom v oblasti epidemiológie prenosných chorôb, ako aj požiadavkám európskych sietí. Ostatná verzia sa využíva 13 rokov. Ku koncu roku 2017 boli preto zosumarizované požiadavky na zmeny v tomto systéme, predložené na posúdenie ÚVZ SR ako aj ďalšie postúpenie na dopracovanie fy Softec. Jedná sa najmä o aktualizáciu číselníkov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ich triedenie na hlásiacich ARO a CHPO a hlásiacich prenosné choroby ako aj hlásiacich nozokomiálne nákazy, ďalej požiadavka na dopracovanie hlásenia konfirmovaných výsledkov z jednotlivých NRC a prepracovanie hlásenia ARO a ChPO najmä z pohľadu výpočtu chorobnosti.

Projekt: Pracovníčky odboru aktívne spolupracujú na projekte: Informatizácia verejného zdravotníctva a zefektívnenie verejnej správy, do ktorého je zaradený aj program EPIS a Národný register očkovaných. V rámci príprav na up date programu EPIS sa revidovali všetky číselníky používané v systéme, tlačové zostavy, grafy a mapy. Zároveň boli pripravené návrhy na zlepšenie komfortu pri užívaní systému. Bol dopracovaný manažérsky informačný systém.

NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY

Surveillance NN:

V rámci tejto úlohy sú dôležité požiadavky na posilnenie surveillance a kontroly závažných nozokomiálnych nákaz na rizikových lôžkových oddeleniach zdravotníckych zariadení najmä chirurgických smerov, intenzívnej starostlivosti, OAIM.

Odborom epidemiológie boli v roku 2019 vykonané v tejto úlohe nasledovné aktivity:

- V roku 2019 bolo zo zdravotníckych zariadení v okresoch B.Bystrica a Brezno nahlásených a následne analyzovaných spolu 661 prípadov nozokomiálnych nákaz (573 v ZZ okrese Banská Bystrica a 88 v ZZ okrese Brezno). Podľa lokalizácie infekcie prevládajú nákazy močových ciest po zavedení katétra a bronchopneumónie po umelej pľúcnej ventilácii, clostrídiové infekcie.

Kontrola výskytu NN sa vykonávala výkonom štátneho zdravotného dozoru plánovaného a následného po výskyte závažných NN. V najväčších zdravotníckych zariadeniach zasadala štvrt'ročne komisia pre sledovanie a analýzu NN za účasti epidemiológov RÚVZ.

Na jednotlivých klinikách a oddeleniach zdravotníckych zariadení boli sledované výkony bariérovej ošetrovacej techniky, kontrola výkonu dekontaminácie a funkčnosti sterilizačných prístrojov ako aj dodržiavanie zákona o ochrane nefajčiarov.

Počas roka boli námatkovo vykonávané odťahy rúk zdravotníckeho personálu do kultivačnej pôdy a kontrolovaný postup zdravotníckych pracovníkov pri vykonávaní dekontaminácie rúk. Súčasne bolo vedenie kliník a oddelení upozorňované na zistený neuspokojivý technický stav umývadiel a dezinfektorov podložných mís na lôžkových pracoviskách.

Celkovo bolo v roku 2019 vykonaných 666 kontrol HER v ambulantných a lôžkových ZZ okresov Banská Bystrica a Brezno a to tak v rámci ŠZD ako aj v rámci posudkovej činnosti. Celkom bolo odobratých 2541 vzoriek a to sterov z prostredia, rúk personálu, ovzdušia, vody, sterilných predmetov a kontrol účinnosti sterilizačných prístrojov.

Štúdie:

Sledovanie infekcií spôsobených Clostridium difficile:

V roku 2019 sa systematicky pokračovalo v aktívnom sledovaní rovnakou metodikou, aká bola použitá v rámci predchádzajúcej štúdie a toto sledovanie bolo zahrnuté do rutínnej surveillance týchto nákaz k čomu bolo prispôbené aj hlásenie do EPIS-u.

Intervencie

V roku 2019 prebiehala kampaň – 9.ročník „Umy ruky, zachráň život a Čistá starostlivosť, bezpečná starostlivosť“ (Clean care, save care). Vypracované na plnenie Národného plánu kontroly infekčných ochorení. Táto kampaň bola zahrnutá do Akčného plánu

V rámci tejto kampane prebiehali v ZZ oboch okresov vzdelávacie aktivity zamerané na zvýšenie vedomostí zdravotníckych pracovníkov v problematike dekontaminácie prostredia ZZ umývania a dezinfekcie rúk a ich významu pre prevenciu NN. Okrem prednášok boli pripravené aj nástenky zamerané na túto tematiku a tiež boli poskytnuté informácie cez médiá. V II.polroku sa realizovali rovnaké aktivity u zdravotníckych pracovníkov sociálnych zariadeniach..

Vzdelávanie:

1. Pracovníci odboru sa zúčastnili domácich aj zahraničných konferencií venovaných problematike NN (Ústí nad Labem, Nové mesto na Morave, Trenčín).
2. V apríli bola pod gesciou RÚVZ Banská Bystrica zorganizovaná 2 dňová odborná konferencia na tému “Surveillance nozkomialnych nákaz.

MIMORIADNE EPIDEMIOLOGICKÉ SITUÁCIE

V rámci tejto úlohy sa kládol dôraz na rýchlu a koordinovanú reakciu na mimoriadne epidemiologické situácie, hrozby a naliehavé situácie pri ohrození biologickými látkami alebo v súvislosti s epidemickým až pandemickým výskytom chrípky a vysoko nebezpečných nákaz.

Zabezpečovali sme

- represívne opatrenia pri výskyte sporadických prípadov ochorení u občanov SR a kontrolovali sme dodržiavanie nariadených opatrení .

Preškolení boli všetci lekári prvého kontaktu, zdravotnícke zariadenia v okresoch, Banskobystrický samosprávny kraj, lekárne, všetky ZŠ, SŠ, VŠ a predškolské zariadenia o všetkých opatreniach pri epidemickom výskyte chrípky a CHPO. Bola vykonávaná zostrená

aktívna surveillance „SARI“ t.j. závažných akútnych respiračných infekcií, ich diagnostike, sledovanie dopadu výskytu SARI na zdravie obyvateľstva a ich priebežné hlásenie do IS EPIS a ich transfer do TESSy.

- v roku 2019 sa pracovník odboru a vedúci krízového manažmentu opakovane zúčastňoval školení CO na Okresnom úrade v Banskej Bystrici, zasadnutí Evakuačnej komisie pri Okresnom úrade v Banskej Bystrici. V marci sa zúčastnil porady krízového štábu pri OÚ v Brezne. V apríli vykonal školenie o problematike a opatreniach pri výskyte vysoko nebezpečných nákaz (VNN) pre záchranárov KOS ZZS v Banskej Bystrici. V apríli sa výjazdová skupina RÚVZ zúčastnila precvičenia opatrení pri výskyte osoby s podozrením na VNN na centrálnom príjmovom oddelení FNsP F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici s vykonaním transportu a izolácie tejto osoby v izolačnom boxe na odd. infektológie FNsP F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici. V máji skolil všeobecných lekárov pre dospelých a všeobecných lekárov pre deti a dorast vo výkone opatrení pri výskyte osoby podozrivej z ochorenia na VNN v ambulancii týchto lekárov. V septembri sa opakovane zúčastnil konferencie v Zlíne o aktuálnej pripravenosti zdravotníctva na výskyt VNN zameranej na riešenie mimoriadnych situácií. V novembri bolo pripomienkované nové usmernenie hlavného hygienika SR o postupoch pri zistení osoby podozrivej z ochorenia na VNN. Odbor epidemiológie opakovane precvičoval správne obliekanie a vyzliekanie ochranných oblekov, ktorými bol vybavený na prácu v ohnisku VNN. V novembri 2019 prebehlo cvičenie VNN na DFNsP BB.

ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV

Monitorovanie cirkulácie divých a vakcinálnych kmeňov poliovírusov vyšetrením odpadových vôd s osobitným zreteľom na sledovanie tzv. VDPV (Vaccine Derived Polio Viruses) prebiehalo kontinuálne.

V roku 2019 bolo odobratých 6 vzoriek odpadových vôd, všetky vyšetrenia sú ukončené a mali negatívny výsledok. Výsledky z odpadových vôd potvrdzujú, že v populácii nášho regiónu sa ani divoké kmene vírusov POLIO ani vakcínou derivované kmene POLIO nevyskytujú.

PREVENCIA HIV/AIDS

V r.2019 bolo poskytované poradenstvo pre záujemcov cez telefón. Sedenia so žiakmi boli realizované podľa požiadaviek ZŠ a SŠ. V II.polroku 9 škôl prejavilo záujem o edukáciu a preto bolo uskutočnené sedenie s 9 skupinami detí zo základných a stredných škôl – celkom 321 žiakov.

Poradňu pre prevenciu AIDS navštívilo 213 osôb a bolo u nich vykonané 78 odberov na HIV, z toho 43 anonymných, reaktívne prípady neboli zistené. Telefonicky bolo poradenstvo poskytnuté ďalším 277 osobám. Poradňa vydala 10 medzinárodných certifikátov o HIV negativite a 28 potvrdení o negativite pre partnera.

PORADNE OČKOVANIA

Náplňou poradne je poskytovanie informácií o priebehu ochorení preventabilných očkovaním, očkovaní – povinnom, odporúčanom, indikáciách a kontraindikáciách očkovania, zložení vakcín či nežiaducich reakciách. Vykonáva sa priebežne.

Poradňa pre očkovanie vyvíja svoju činnosť od roku 2012.

Činnosť bola spropagovaná na portáli RÚVZ, ako aj opakovanou tlačovou správou, ktorú prevzalo 15 médií.

V rámci EIW boli doručené do čakární pediatrov informačné materiály o dôležitosti očkovania, boli vykonané prednášky pre zdravotníkov v rámci aktívnej účasti X.Vakcinologického kongresu a XXIII. ČDPM. O význame očkovania sme viedli jednu besedu s matkami.

Individuálne sme usmerňovali rodičov detí podliehajúcich očkovaniu v otázkach povinnosti očkovania a to 79 x osobne a 226x telefonicky.

Samostatnú kapitolu tvorili konzultácie o nutnosti očkovania pred cestami do zahraničia, ktorých bolo podaných celkom 395, z toho 78x osobne v poradni pre očkovanie, ostatné telefonicky. Zároveň bolo vydaných 106 medzinárodných očkovacích preukazov.

ZVÝŠENIE POVEDOMIA BUDÚCICH RODIČOV O OCHORENIACH

PREVENTABILNÝCH OČKOVANÍM A VÝZNAME OČKOVANIA

V roku 2019 bola na intervenciu vybraná 1 stredná škola na území mesta Banská Bystrica. Podujatia sa zúčastnili celkom 3 triedy, bolo odovzdaných 71 dotazníkov vyplnených aj pred aj po edukácii (spolu 136). Forma edukácie sa stretla s pozitívnym ohlasom. Dotazníky sa v súčasnosti zadávajú a budú vyhodnotené. Ďalšie intervencie boli vykonané na vysokej škole Fakulte zdravotníctva SZU, ktorej sa zúčastnilo 70 študentov I.ročníka urgentnej zdravotnej starostlivosti a fyzioterapie..

INÉ ÚLOHY

Výkon štátneho zdravotného dozoru v ZZ

- zdravotnícke zariadenie okresu Banská Bystrica a Brezno a to ambulantné i lôžkové zariadenia, lekárne, kúpele Brusno

Celkove bolo vykonaných za rok 2019 666 priebežných kontrol hygienicko-epidemiologického režimu v lôžkových a ambulantných zdravotníckych zariadeniach a lekárňach v okresoch B. Bystrica a Brezno ako aj ŠZD pri výkone deratizácie. Pri výkone ŠZD bolo odobratých celkom 2541 vzoriek sterov z prostredia, ovzdušia, sterilných predmetov a vzoriek na kontrolu účinnosti sterilizačných prístrojov.

Výkon štátneho zdravotného dozoru v ohniskách nákaz v okresoch Banská Bystrica a Brezno.

Úloha sa bezproblémovo plnila podľa aktuálnej epidemiologickej situácie. Bolo spracovaných 2040 ohnísk, z toho v okrese Banská Bystrica (1616) a Brezno (423), v ktorých bolo potrebné vykonávať monitoring a/alebo opatrenia, bolo riešených 9 epidémií a vzniklo 16 situácií, ktoré si vyžiadali informáciu do SRV.

Posudková činnosť

zameraná na zdravotnícke zariadenia novo-vznikajúce, so zmenou pôsobnosti alebo po rekonštrukcii.

Na odbor epidemiológie bolo doručených v roku 2019 462 podaní, na riešenie ktorých bolo vydaných 53 rozhodnutí a 9 záväzných stanovísk a 2712 iných stanovísk. Zároveň bolo poskytnutých 8840 konzultácií.

Zdravotná výchova obyvateľstva v prevencii prenosných ochorení

- Preventívna- cestou médií – TV, rozhlas, printové médiá, web stránka RÚVZ - www.vzbb.sk, systému EPIS – www.epis.sk o osobnými alebo telefonickými informáciami
- V ohniskách nákaz – osobnými konzultáciami a pohovormi s osobami, ktoré boli v kontakte s osobami, chorými na prenosné ochorenie, tiež prostredníctvom tlačenej informácií – skladačky, brožúry,...

Metodické vedenie odborov epidemiológie BBSK

- Poskytovanie konzultácií
- Usmerňovanie plnenia HÚ a programov odboru epidemiológie
- Organizácia lokálnych porád pracovníkov odboru epidemiológie RÚVZ Lučenec, Rimavská Sobota, Veľký Krtíš, Zvolen a Žiar nad Hronom

Plnenie:

Počas roka bolo poskytnutých 81 konzultácií ohľadne plnenia úloh. Porada sa uskutočnila v júli 2019. Na porade boli prerokované aktuálne úlohy, analýza IP 2018, príprava VS za rok 2019, plnenie Akčného plánu plnenia NPKPO intervencie v oblasti podpory očkovania, príprava na prípadné zavlečenie morbil. Kontrola prípadov evidovaných v EPIS-e a ďalšie aktuálne úlohy.

Práca v odborných pracovných skupinách a zboroch podľa nominácie ÚVZ SR, MZ SR, OÚ Banská Bystrica a RÚVZ Banská Bystrica

- Vedenie PS pre EPIS – *konzultácie prebiehali pomocou internetu* – podrobne popísané v časti EPIS.
- Členstvo v Poradnom zbore pri ECDC, poradný zbor zasadá 3x, február, máj, september a 1x prebehol formou telekonferencie – december, podrobné správy zo ZPC zaslané na UVZ SR a MZ SR..
- Členstvo v pracovnej skupine pre hlásenie prenosných ochorení do ECDC – TESSY (ÚVZ SR) – *úloha sa plní kontinuálne.*
- Vykonávanie úloh vyplývajúcich z postu Národného kontaktného bodu pre surveillance - sledovanie požiadaviek ECDC, zavádzanie nových metód, rozsah premenných o jednotlivých prípadoch.

- Členstvo v pracovnej skupine pre hlásenie prenosných ochorení z oddelení klinickej mikrobiológie – úloha sa plní priebežne, percento hlásiacich laboratórií pokrýva viac ako 70% hlásení.
- Členstvo v Poradnom zbore HH pre epidemiológiu (ÚVZ SR) *účasť na zasadnutiach poradného zboru podľa plánu hlavnej odborníčky pre epidemiológiu, v roku 2018 1x 2 dňové v Trenčíne v septembri.*
- Členstvo v PS pre realizáciu NPPZ.
- Členstvo PS pre kontrolu drog pri Úrade vlády SR, vykonaná pravidelná ročná analýza výskytu VHB a VHC vo vzťahu k užívaniu drog.
- Členstvo v pracovnej skupine pre vypracovanie štandardov pre kontrolu HER zdravotníckych zariadení, účasť podľa harmonogramu.
- Národný kontaktný bod pre monitoring prenosných chorôb v EÚ – TESSY/ECDC, kontinuálne sledovanie požiadaviek na spektrum hlásenia do ECDC – TESSy, kontrola kompletnosti, logičnosti a odborných parametrov hlásených premenných.
- Národný kontaktný bod pre surveillance vírusových hepatitíd – ECDC, pravidelné ročné reporty.
- Národný kontaktný bod pre ECDC v problematike nákaz prenášaných vektormi a zoonózach
- Členstvo v expertnej skupine EFSA za SR – výskyt zoonóz a alimentárnych nákaz u ľudí tvorba pravidelného ročného reportu za SR a tiež za členské krajiny EÚ, účasť na medzinárodnom mítingu v Parme.

Koordinácia likvidácie živočíšnych škodcov v spádovom území RÚVZ Banská Bystrica

Úlohy:

- Organizácia jarnej a jesennej akcie
- Prieskumy premnoženia hlodavcov
- Odporúčania na vykonanie deratizácie
- Kontrola účinnosti deratizácie
- Kontrola likvidácie uhynutých hlodavcov

Plnenie:

V jarňých mesiacoch apríl, máj a jún 2018 bol vykonávaný prieskum výskytu premnoženia hlodavcov v meste Banská Bystrica a Brezno, zasadali komisie pre ochrannú DDD činnosť a po vykonaní deratizácie bola vykonávaná kontrola výkonu ako aj účinnosti .

Celkovo bolo realizovaných 55 výkonov v teréne, z toho 4 prieskumy, 15 kontrol a 36 zásahov na mieste hláseného výskytu alebo pochybenia DD pracovníkov.

Komisia pre skúšky spôsobilosti na výkon DD

Úlohy:

- Prednášky v príprave uchádzačov o skúšku
- Účasť na skúškach
- Hodnotenie
- Príprava podkladov pre vydanie potvrdenia o spôsobilosti

Plnenie:

V roku 2019 prebehli 2 kurzy so záverečnými skúškami a vydaním osvedčenia o odbornej spôsobilosti pre 47 účastníkov, celkom bolo vydaných po preskúšaní 49 osvedčení.

RÚVZ LUČENEC

a, Preventívne programy a projekty

Odpočet plnenia programov a projektov za rok 2019 a na ďalšie roky za RÚVZ Lučenec nie súčasťou VS a je samostatne vypracovaný a zaslaný ÚVZ SR.

V r. 2019 sme sa zapojili do boli realizované nasledujúce úlohy:

- Národný imunizačný program SR:

Hlásenie výkonov očkovania v rámci okresu v mesačných intervaloch sa zabezpečuje.

V septembri 2019 bola vykonaná administratívna kontrola očkovania na všetkých ambulanciách VLDD (13 obvodov) za sledované obdobie. Odmietnutie očkovania 10 x .

V okrese Lučenec sa zaočkovanosť detí pohybovala v rozmedzí od 93,7% - 98,4 %. Nižšia zaočkovanosť v rámci povinného pravidelného očkovania pod 95 % bola zistená proti MMR v ročníkoch narodenia 2017 (93,7 %).

- Surveillance infekčných chorôb:

Za rok 2019 sme nahlásili do EPIS– celkom 346 prípadov a pokračovali v priebežnom monitorovaní výskytu prenosných ochorení a v realizácii potrebných preventívnych a represívnych opatrení, ktoré boli taktiež vložené do systému.

Opatrenia vykonané na predchádzanie ochoreniam: (viď kap. IV.2 ŠZD v ohniskách nákaz)

- Informačný systém prenosných ochorení:

V roku 2019 bola vykonaná (12x) mesačná analýza prenosných ochorení a týždenné spracovanie ARO a ChPO: 52 x .

- Nozokomiálne nákazy: (viď kap. III.9 Nozokomiálne nákazy)

- Mimoriadne epidemiologické situácie:

V r. 2019 nebolo potrebné riešiť. Za obdobie od 1.1.2018 – 31.12.2018 oddelenie epidemiológie vložilo do systému rýchlej výstrahy 4 hlásenia –(2x A390, 2x G610).

Environmentálna surveillance poliomyelitídy a sledovanie VDPV:

Monitorovanie cirkulácie enterovírusov v odpadových vodách v okrese Lučenec – 1 odberové miesto ČOV v meste Lučenec - 6 odberov. Výsledky odberov odpadových vôd na virologické

vyšetrenia boli 5x negatívne a 1 x pozitívny (enterovírusy – pozit.). Ochorenia na Guillainov-Barrého syndróm v sledovanom období bol zaznamenaný 0 krát.

- Prevencia HIV/AIDS:

V roku 2019 sa projekt primárnej prevencie HIV/AIDS „Hrou proti AIDS“ nerealizoval.

- Poradne očkovania: (viď kap. c. Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení)

- Zvyšovanie povedomia budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania – v r. 2019 nerealizované.

b. Špecializované činnosti

Práca na osobitných štúdiách a programoch: 0. Štúdie a projekty, ktoré sú súčasťou PaP HH SR: 7, počet výkonov: 3075 (spoločne s okr. Poltár).

c. Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení

Poradenstvo sa vykonáva priebežne počas roka, zodpovedná MUDr. Nadežda Andóová.

V r.2019 bolo vykonaných 11 osobných pohovorov (Poučenie o prospešnosti a povinnosti NIP SR). Blokové pokuty podľa § 56 zák. č. 355/2007 Z.z. za rok 2019: 0.

Odmietnutie povinného pravidelného očkovania – kompletne odmietnutia: 10, čiastočné odmietnutia: 2, nežiadúce účinky: 0. Telef. konzultácie laickej verejnosti ohľadom povinného očkovania – 43.

Poradňa očkovania pred cestou do zahraničia: 3 x osobne a 4 x telefonické konzultácie

Vydávanie medzinárodných očkovacích preukazov:0. Medzinárodných certifikátov o negativite HIV protilátok pred pobytom v zahraničí: 0.

Ambulancia pre prevenciu tzv. cestovateľských nákaz nie je zriadená.

Poradenstvo spolu (657): metodické vedenie lekárov - imunizácia (85), zdravotníckych prac. (102), konzultácie v rámci posudkovej činnosti (67), v ohniskách rodinných (346), v kolektívnych ohniskách (4), pre verejnosť (51), iné (2).

d. Zdravotno – výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení

Komunikácia s médiami: TV: 1, Tlač: 0 – regionálny týždenník, Internet: 59.

Európsky imunizačný týždeň (EIW) r. 2019: bolo vykonaných 88 aktivít (32 laická verejnosť a 56 zdravot. pracovníci) + 1 x web + 2x infopanel.

Kampaň venovaná hygiene a dezinfekcii rúk „Clean care is safer care“ : 21 aktivít (len zdrav.pracovníci – stery + info.materiály). Propagácia dodržiavania správnej hygieny a dezinfekcie rúk ako prevencie šírenia nozokomiálnych infekcií a šírenia rezistencie mikroorganizmov na antibiotiká.

V mesiaci máj sme v rámci národnej kampane „Save Lives: Clean Your Hands“ (Umývaj si ruky – zachrániš život“) a plnenia Akčného plánu č.9 - Prevencia NN v Slovenskej republike realizovali prednášku na tému hygiena rúk pre zdravotníckych pracovníkov v spolupráci s regionálnou Komorou sestier a pôrodných asistentiek (60 účastníkov školenia). Kontrolu dodržiavania hygieny rúk vykonávame v priebehu celého roka pri výkone ŠZD, odbermi sterov rúk zdravotníckych pracovníkov, ako aj kontrolou sortimentu používanej alkoholovej dezinfekcii rúk, pomôcok na dezinfekciu rúk, dostatku jednorazových utierok na osušenie rúk a pod. V II. etape sme uvedený projekt nerealizovali, z dôvodu, že účasť na seminári mali v prevažnej väčšine sestry z DSS (Domov sociálnych služieb) a o ďalšiu realizáciu prednášok nebol zo strany DSS záujem..

Pracovníci oddelenia sa zúčastnili na vzdelávacích aktivitách:

1. XVI. vedecko – odborná konferencia NRC pre surveillance infekčných chorôb v SR – Bratislava (20.3.2019)
2. XIX. Odborná konferencia – Surveillance nemocničných nákaz – Tále (29.-30.4.2019)
3. Seminár – Hygiena rúk + varia – Lučenec (4.5.2019) – aktívna účasť
4. Seminár – ATB, vývoj bakteriálnej rezistencie a šírenie rezistentných kmeňov RÚVZ Banská Bystrica (19.9.2019)
5. Seminár – Aplikácia zákona o správnom konaní – Banská Bystrica (11.10.2019)

e. Mimoriadne úlohy

Stratégie súvisiace s pripravenosťou a kontrolou prenosných ochorení predstavujúcich závažnú hrozbu pre obyvateľstvo (pandémia, bioteroristické útoky) v roku 2018 v spádovom území RÚVZ nebolo potrebné riešiť žiadnu mimoriadnu situáciu. V prípade výskytu mimoriadnej epidemiologickej udalosti alebo situácie sa využíva hlásenie v systéme rýchleho varovania - uskutočnené **SRV zoznam**: 4 x

Zoznam epidémií: 5 x

OKRES POLTÁR

a. Preventívne programy a projekty

Odpočet plnenia programov a projektov za rok 2019 a na ďalšie roky za RÚVZ Lučenec nie je súčasťou VS je samostatne vypracovaný a zaslaný ÚVZ SR.

V r. 2019 sme sa zapojili do boli realizované nasledujúce úlohy:

- Národný imunizačný program SR:

Hlásenie výkonov očkovania v rámci okresu v mesačných intervaloch sa zabezpečuje.

V septembri 2019 bola vykonaná administratívna kontrola očkovania na všetkých ambulanciách VLDD (6 obvodov) za sledované obdobie. Odmietnutie očkovania 1x .

V okrese Poltár sa zaočkovanosť detí pohybovala v rozmedzí od 94,8% - 100 %. Nižšia zaočkovanosť v rámci povinného pravidelného očkovania pod 95 % bola zistená proti MMR v ročníku narodenia 2016 na úrovni 94,8 %.

- Surveillance infekčných chorôb:

Za rok 2019 sme nahlásili do EPIS– celkom 119 a pokračovali v priebežnom monitorovaní výskytu prenosných ochorení a v realizácii potrebných preventívnych a represívnych opatrení, ktoré boli taktiež vložené do systému.

Opatrenia vykonané na predchádzanie ochoreniam:

- rozhodnutím – 6

- lekárske dohľadom – 2

z toho aktívna imunizácia –5 : 1 očkovačou dávkou – 2x
2 resp. 3 očkovačými dávkami- 2x
nezaočkovaných – 1x

- podanie profylaktickej antibiotickej liečby – 0

V okrese Poltár bolo spracovaných 119 ohnisk : počet opatrení - 119

- Informačný systém prenosných ochorení:

V roku 2019 bola vykonaná (12x) mesačná analýza prenosných ochorení a týždenné spracovanie ARO a ChPO: 52 x .

- Nozokomiálne nákazy:

Výkony sú zaznamenané v okr. Lučenec.

- Mimoriadne epidemiologické situácie:

V r. 2019 nebolo potrebné riešiť. Za obdobie od 1.1.2019 – 31.12.2019 oddelenie epidemiológie vložilo do systému rýchlej výstrahy - 0 hlásení.

- Environmentálna surveillanca poliomyelitídy a sledovanie VDPV:
Monitorovanie cirkulácie enterovírusov v odpadových vodách v okrese Poltár sa nevykonáva.

Ochorenia na Guillainov-Barrého syndróm v sledovanom období nebol zaznamenaný.

- Prevencia HIV/AIDS:
V roku 2019 sa projekt primárnej prevencie HIV/AIDS nerealizoval.

- Poradne očkovania:
Konzultačná činnosť v oblasti ochorení preventabilných očkovaním, poskytovanie informácií o povinnom a odporúčanom očkovaní, o indikáciách a kontraindikáciách očkovania, o zložení vakcín a nežiaducich účinkoch po očkovaní sa vykonáva priebežne. Za r.2019 sa riešili 2 prípady odmietnutia povinného pravidelného očkovania, ktoré dosiahli určený vek zo strany rodičov.

- Zvyšovanie povedomia budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania – v r. 2019 nerealizované.

b. Špecializované činnosti

Práca na osobitných štúdiách a programoch: 0. Štúdie a projekty, ktoré sú súčasťou PaP HH SR: 7, počet výkonov: 3075 (spoločne s okr. Lučenec).

c. Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení

Poradňa očkovania: každú stredu v danom kalendárnom týždni od 13⁰⁰ – do 14⁰⁰ zodpovedná MUDr. Nadežda Andóová. Osobný pohovor : 2 x..

Poučenie o prospešnosti a povinnosti NIP SR).

Blokové pokuty podľa § 56 zák. č. 355/2007 Z.z. za rok 2019: 0

Odmietnutie povinného pravidelného očkovania – kompletne odmietnutia: 1, čiastočné odmietnutia: 1 - osobné konzultácie.

Poradňa očkovania pred cestou do zahraničia: 1 x osobne a 2 x telefonické konzultácie

Vydávanie medzinárodných očkovacích preukazov: 0. Medzinárodných certifikátov o negatívite HIV protilátok pred pobytom v zahraničí: 0.

Ambulancia pre prevenciu tzv. cestovateľských nákaz nie je zriadená.

Poradenstvo spolu (272): metodické vedenie lekárov - imunizácia (115), zdravotníckych prac. (19), konzultácie v rámci posudkovej činnosti (2), v ohniskách rodinných (119), v kolektívnych ohniskách (0), pre verejnosť (4), iné (13)

d. Zdravotno – výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení

Komunikácia s médiami: TV: 0. Tlač: 0(regionálna tlač), Internet: 16.

Európsky imunizačný týždeň (EIW) - 2019: 26 aktivít.

Kampaň hygiena a dezinf. rúk „Clean care is safer care“ : 16 aktivít (leták – Umývaj si ruky – zachrániš život“).

e. Mimoriadne úlohy

Za rok 2019 v spádovom území RÚVZ nebolo potrebné riešiť mimoriadnu situáciu hrozby úmyselného vypustenia biologických a chemických látok.

V prípade výskytu mimoriadnej epidemiologickej udalosti alebo situácie sa využíva hlásenie v systéme rýchleho varovania SRV - 0 prípadov. **Zoznam epidémií:** 3 x

RÚVZ RIMAVSKÁ SOBOTA

Preventívne programy a projekty SR:

Prevenencia HIV/AIDS

V okresoch Rimavská Sobota a Revúca odborní zamestnanci oddelenia epidemiológie vykonali nasledovné aktivity v rámci Národného programu prevencie HIV/AIDS v SR na roky 2017 – 2020 a k Svetovému dňu AIDS za rok 2019:

Projekt úradov verejného zdravotníctva v SR „Hrou proti AIDS“ organizovaný pre študentov základných a stredných škôl bol vyňatý z pravidelne vykonávaných celoslovenských aktivít. Vzhľadom k uvedenému nebudeme v tomto projekte pokračovať. V roku 2019 sa však vykonali ďalšie podporné aktivity, ktoré sú súčasťou Národného programu prevencie HIV/AIDS v SR na roky 2017 - 2020 a k svetovému dňu AIDS za rok 2019. Dňa 2.12.2019 sa uskutočnila akcia s rozdávaním letákov na tému: „HIV/AIDS“ pre obyvateľov mesta Rimavská Sobota (65 ks letákov). Aktuálne informácie k „Svetovému dňu AIDS“ boli zverejnené na nástenke, webovej stránke RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote a 3 regionálnych webových serveroch v okrese Rimavská Sobota a Revúca.

Zvýšenie povedomia budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania

V rámci projektu úradov verejného zdravotníctva v SR „Očkovanie hrou“ organizovaného pre študentov stredných škôl sa v dňoch 20.6. a 21.6.2019 uskutočnili 2 podujatia pre žiakov tretích ročníkov SŠ v okrese Rimavská Sobota v meste Hnúšťa. Akcií sa zúčastnilo spolu 31 žiakov z 3 tried 2 stredných škôl. Projekt prebiehal podľa manuálu formou 2 stanovišť, kde inštruktáž zabezpečovali 2 odborní zamestnanci z oddelenia epidemiológie RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote. Úroveň vedomostí sa vyhodnocovala „pred“ a aj „po akcii“ dotazníkovou metódou. Vyhodnotenie vo forme excelovej tabuľky bolo zaslané emailom dňa 27.6.2019 ako podklad gestorovi projektu na RÚVZ so sídlom v Komárne.

Programy a projekty EÚ:

HELICS SSI

Do programu EÚ HELICS - SSI bola za náš RÚVZ zaradená Všeobecná nemocnica v Rimavskej Sobote, chirurgické oddelenie, kde sa podľa predloženého manuálu a dotazníka vyhodnotili zo zdravotnej dokumentácie cholecystektómie vykonané v uvedenom zdravotníckom zariadení za obdobie január až jún roku 2018 podobne ako predchádzajúcich 5 rokov so zameraním sa na sledovanie vzniku nozokomiálnych nákaz v mieste chirurgického výkonu po cholecystektómii. Za uvedené obdobie bolo na chirurgickom oddelení Všeobecnej Nemocnice v Rimavskej Sobote vykonaných 50 takýchto operačných zákrokov, kde nebola zistená ani jedna nozokomiálna nákaza po cholecystektómii. Údaje boli spracované prostredníctvom programu HELICS SSI. V programe budeme pokračovať aj v budúcom roku.

Kampaň „Save Lives: Clean Your Hands“

Odborné informácie s uvedenom problematikou sú súčasťou aj každoročnej kampane „Save Lives: Clean Your Hands“ („Umývaj si ruky – zachrániš život“), ktorá je na Slovensku vyhlasovaná v súlade s programom WHO „First Global Patient Safety Challenge - Clean Care Is Safer Care“. RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote sa na uvedenej kampani podieľa viac ako 10 rokov uverejňovaním článkov na regionálne webové stránky a ďalšími podpornými aktivitami zameranými na šírenie informácií v tejto oblasti do všetkých zdravotníckych zariadení v okresoch Rimavská Sobota a Revúca.

Európsky imunizačný týždeň

Na základe listu ÚVZ SR č. OE/3299/96396/2019 zo dňa 16.4.2019 sa uskutočnili aktivity Európskeho imunizačného týždňa za Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Rimavskej Sobote. V dňoch 24.4. – 30.4.2019 odborní zamestnanci oddelenia epidemiológie nášho RÚVZ vykonali nasledovné aktivity:

1. Článok o efektívnosti očkovania pre zdravotníckych pracovníkov a laickú verejnosť uverejnený na webových stránkach RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote a 3 regionálnych informačných serveroch.
2. Poskytnutie informácií o povinnom očkovaní v SR formou letákov pre zdravotníckych pracovníkov, laickú verejnosť a rómske komunity.
3. Prednáška pre zdravotníckych pracovníkov o povinnom očkovaní dospeléj populácie (seminár, RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote) a 2 besedy pre SŠ v Hnúšti s aktuálnou tematikou zameranou na význam očkovania.
4. Nástenka s témami: povinné očkovanie v SR, očkovanie proti chrípke, vírusovej hepatitíde typu A, B a kliešťovej encefalitíde umiestnená na RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote.
5. V rámci vakcinačnej poradne poskytnutie informácie zdravotníckym pracovníkom (osobne - 5x, telefonicky – 30x, písomne – 3x), laickej verejnosti (osobne - 10x telefonicky – 20x, písomne – 3x) a pre rómske komunity (telefonicky – 25x) v súvislosti s povinným očkovaním v SR a o možnostiach vakcinácie pred cestou do zahraničia.

Špecializované činnosti, Poradenstvo a zdravotno-výchovné aktivity:

Poradenská činnosť bola poskytovaná pri prenosných ochoreniach v rámci poradne zdravia, kde sa zameriavame hlavne na hepatálne poradenstvo (v roku 2019 navštívilo poradňu 12 klientov) a pri imunizácii obyvateľstva vo vakcinačnej poradni/poradni očkovania (zriadená v roku 2011 s ordinačnými hodinami – každý štvrtok od 10,00 do 14,30 hod.). Odborné konzultácie v zdravotníckej oblasti boli zabezpečované telefonicky, elektronicky a osobne pri metodických návštevách lekárov, pri vyšetrovaní ohniska prenosných ochorení u pacientov a osôb podozrivých z nákazy a v prípade záujmu aj u ostatných klientov.

V rámci Poradne očkovania sa poskytovali informácie zdravotníckym pracovníkom aj laickej verejnosti. Zdravotnícki pracovníci konzultovali predovšetkým problémy súvisiace so zabezpečením dodržiavania termínu povinného očkovania detskej a dospeléj populácie v okresoch Rimavská Sobota a Revúca, kontraindikácie vakcinácie, nežiaduce reakcie po očkovaní a výpadky vakcín na povinné očkovani detí z distribučnej siete v SR. Laická verejnosť sa zaujímala predovšetkým o očkovanie pred cestou do zahraničia.

V roku 2019 sme zaznamenali aj odmietnutia povinného očkovania: 27 v okrese Rimavská Sobota a 6 v okrese Revúca. Zákonným zástupcom boli poštou doručené pozvánky na ústny pohovor do Poradne očkovania. Prípady sú v štádiu riešenia.

Prednášková činnosť zabezpečená zo strany zamestnancov oddelenia epidemiológie:

- 2x odborný seminár pre zdravotníckych pracovníkov okresu Rimavská Sobota na témy:
„Ľudské zdroje na oddeleniach epidemiológie v SR“,
„Kontrola povinnej vakcinácie dospeléj populácie v okresoch Rim.Sobota a Revúca“,
RÚVZ Rimavská Sobota,
- 2x prednáška s besedou „Očkovanie hrou“ pre 2 stredné školy v Hnúšti,

- 3x prednáška pre zdravotníckych pracovníkov „Hygiena rúk“, (vo Všeobecnej nemocnici Rimavská Sobota, NsP, n.o. Revúca, DD a DSS v R. Sobote),
- 1x prednáška „Alzheimerova choroba“ pre klub dôchodcov v Rimavskej Sobote,
- 1x prednáška „Protiepidemické opatrenia v ohniskách VHA v oblastiach s nízkym hygienickým štandardom“ pre pracovníkov odd. epidemiológie v SR, SZU v Bratislave,
- 1x prednáška „Opakovaná kontrola povinnej vakcinácie dospeléj populácie vo vybraných okresoch“, XXIV. Červenkové dni preventívnej medicíny, Tále.

Publikačná činnosť

- 1x článok o efektívnosti očkovania v rámci aktivít Európskeho imunizačného týždňa – uverejnený na webovej stránke RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote a na 3 regionálnych serveroch,
- 1x článok zameraný na hygienu rúk v zdravotníckych zariadeniach uverejnený na webovej stránke nášho RÚVZ v rámci kampane zameranej na hygienu a dezinfekciu rúk – projekt „CLEAN CARE IS SAFER CARE“,
- 1x článok k „Svetovému dňu AIDS“ uverejnený na webovej stránke RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote a 3 regionálnych webových serveroch v okrese R. Sobota a Revúca.

Účasť na odborných školeniach a seminároch

Okrem odborných seminárov na RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote sme sa zúčastnili odborných podujatí:

„Tematický kurz o nových poznatkoch v epidemiológii infekčných chorôb“, Bratislava 30.1.– 31.1. 2019

„Vertebrogénne ochorenia, možnosti terapie v súčasnosti“
Všeobecná nemocnica R. Sobota, 21.2.2019

„Celoslovenská porada epidemiológov–APNPKIO,Imunologické prehľady“
Bratislava 27.2. 2019

„X. Slovenský vakcinologický kongres“, Tatranská Lomnica 11.4. – 13.4 2019

„Surveillance nemocničných nákaz“, Tále 29.4. – 30.4. 2019

„Diskusné sústreďenie lekárov pracujúcich vo VZ“ Bratislava 27.5. – 28.5.2019

„LIII. Gemersko Novohradský lekársky a zdravotnícky deň“ Rimavská Sobota 31.5.2019

„Antibiotiká, vývoj bakteriálnej rezistencie a šírenie rezistentných kmeňov“
B. Bystrica 19.9.2019

„XII. Červenkové dni preventívnej medicíny“, Tále 21.10. – 23.10.2019

„Celoslovenská porada epidemiológov“, Beladice 18.11. - 19.11. 2019

„Atestačné práce mladých lekárov“, Všeobecná nemocnica R. Sobota, 5.12.2019

Mimoriadne úlohy:

Imunologický prehľad SR v roku 2018 (séroprevalenčná štúdia) – doočkovanie v roku 2019

V zmysle usmernenia HH SR, ÚVZ SR so sídlom v Bratislave pod. č. OE/824/10073/19, zo dňa 23.5.2019 k odporúčanému očkovaniu proti osýpkam u účastníkov Imunologického prehľadu realizovaného v SR v roku 2018 (ďalej len IP 2018), boli informovaní všetci zúčastnení všeobecní lekári pre deti, dorast a dospelých v okresoch Rimavská Sobota a Revúca o odporúčaní očkovať proti osýpkam osoby, u ktorých boli v rámci IP 2018 zistené negatívne alebo hraničné výsledky proti osýpkam, a to jednou dávkou trivalentnej očkovacej látky proti osýpkam, mumpsu a ružienke s výnimkou osôb s kontraindikáciou očkovania (uvedené odporúčané očkovanie na základe žiadosti ministerky zdravotníctva SR sa uhrádzalo príslušnou zdravotnou poisťovňou).

Mimoriadne ciele kontroly zamerané na hygienický stav priestorov a dodržiavanie hygienicko-epidemiologického režimu v lôžkových zdravotníckych zariadeniach v okresoch
Na základe listu ÚVZ SR č. OE/3907/98545/2019 zo dňa 7.5.2019 bolo vykonaných v 5 lôžkových zdravotníckych zariadeniach v okresoch Rimavská Sobota a Revúca 5 mimoriadnych ciele kontroly zameraných na hygienický stav priestorov a dodržiavanie hygienicko-epidemiologického režimu. V dňoch 21.5. – 24.5.2019 odborní zamestnanci oddelenia epidemiológie a hygieny životného prostredia a zdravia nášho RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote vykonali mimoriadne kontroly vo Všeobecnej nemocnici v Rimavskej Sobote, v Nemocnici v Hnúšti, v NsP, n.o. Revúca, na OLÚP, n.o. Predná Hora a v Prírodných jódových kúpeľoch Číž, a.s.. V súvislosti s mimoriadnymi kontrolami bolo nariadených celkovo 23 opatrení na odstránenie zistených nedostatkov v stavebno-technickom stave budov a dodržiavaní hygienicko-epidemiologického režimu.

V roku 2019 bola vykonaná aktualizácia Havarijného plánu a Pandemického plánu RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote, vrátane aktualizácie zoznamu členov regionálnej protiepidemickej komisie.

RÚVZ ZVOLEN

V rámci poradne na podporu očkovania, poskytujeme poradenstvo a konzultácie ohľadom povinného pravidelného očkovania, odporúčaného očkovania, očkovania osôb profesionálne vystavených zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz a pred cestou do zahraničia.

Pracovníčky oddelenia epidemiológie vykonali kontrolu zaočkovanosti podľa vypracovaného odborného usmernenia na kontrolu očkovania:

- v okrese Zvolen bolo v 15 ambulanciách skontrolovaných VLDD 3488 detí, celková zaočkovanosť v okrese v rámci povinného očkovania je 93,98 %
- v okrese Detva bolo v 4 ambulanciách VLDD skontrolovaných 1445 detí, celková zaočkovanosť v okrese v rámci povinného očkovania je 96,72 %
- v okrese Krupina bolo v 3 ambulanciách VLDD skontrolovaných 1114 detí, celková zaočkovanosť v okrese v rámci povinného očkovania je 97,23 %.

Vzhľadom na vzrastajúci počet odmietania resp. nezabezpečenia povinného očkovania u detí ich zákonnými zástupcami boli všeobecní lekári pre deti a dorast písomne upozornení na povinnosť hlásiť Regionálnemu úradu verejného zdravotníctva vo Zvolene každé odmietnutie povinného očkovania resp. nedostavenia sa na povinné očkovanie. Následne, pokiaľ zákonný zástupca nezabezpečil pre svoje dieťa povinné očkovanie podľa platnej legislatívy, je pozvaný na ústne pojednávanie kvôli prejednávaniu priestupku, ktorého sa dopustil.

Oddelenie epidemiológie RÚVZ so sídlom vo Zvolene v roku 2019 ukončilo realizáciu IP 2018 podľa Metodického usmernenia hlavného hygienika Slovenskej republiky. Na pokyn z ÚVZ SR zabezpečili doručenie výsledkov sérologických vyšetrení účastníkov Imunologických prehľadov z roku 2018 spolupracujúcim lekárom s ich interpretáciou. Na základe záverov z IP 2018 sa podľa Usmernenia hlavného hygienika Slovenskej republiky odporučilo očkovanie proti osýpkam osobám, u ktorých boli zistené negatívne alebo hraničné výsledky protilátok proti osýpkam, a to jednou dávkou trivalentnej očkovacej látky proti osýpkam, mumpsu a ružienke, s výnimkou osôb s kontraindikáciou očkovania.

V roku 2019 boli na základe medializovaných informácií týkajúcich sa nevhodných priestorov v lôžkových zdravotníckych zariadeniach v Slovenskej republike vykonané mimoriadne kontroly zamerané na hygienický stav a dodržiavanie hygienicko-

epidemiologického režimu. Pracovníčky oddelenia epidemiológie vykonali spolu 18 mimoriadnych kontrol v 3 zdravotníckych zariadeniach zameraných na kontrolu stavebno-technického stavu budov, dodržiavania hygienicko-epidemiologického režimu a dodržiavania zásad požadovaných pre prácu s infekčným materiálom.

Medzi najčastejšie nedostatky, ktoré boli zistené, patrí maľovanie pred viac ako 2 rokmi, opotrebovaná, poškodená podlahová krytina a skladovanie špinavej bielizne na toaletách pre pacientov. V uvedenej veci boli prevádzkovateľovi uložené nápravné opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov v počte 24. Ani v jednom prípade nebolo voči prevádzkovateľom zdravotníckych zariadení začaté správne konanie.

RÚVZ Veľký Krtíš

Oddelenie epidemiológie sa v priebehu roka 2019 venovalo v prevažnej miere epidemiologickým opatreniam pri výskyte prenosných ochorení a plneniu hlavných úloh. Oddelenie sa nevenovalo činnostiam v oblasti neinfekčnej epidemiológie a epidemiológie chronických ochorení, ktorú zabezpečuje oddelenie podpory zdravia. V rámci zdravotno-výchovných aktivít sa každoročne zapájame do kampane „Umývaj si ruky-zachrániš život“, ako aj Európskeho imunizačného týždňa. Počas roka 2019 sme uskutočnili 2 edukačné prednášky prevencie nozokomiálnych nákaz zameraných na hygienu rúk pre zdravotníckych pracovníkov v DSS Čeláre – Kírt' a vo VŠNsP n.o., Veľkom Krtíši. V rámci „Svetového dňa boja proti AIDS“ bola na SOŠ vo Veľkom Krtíši odprednášaná powerpoint prezentácia pre 2 triedy v trvaní 2 vyučovacích hodín – celkový počet edukovaných študentov o prevencii AIDS bol 48. Prednáška bola sprevádzaná premietnutím DVD – „AIDS“, spoločnou besedou a distribúciou edukačných materiálov pre študentov predmetnej SOŠ.

Na uverejnenom telefónnom čísle na webovej stránke RÚVZ sa môže verejnosť informovať o problematike očkovania. So všetkými rodičmi detí, ktoré z akéhokoľvek dôvodu odmietajú povinné očkovanie pozývame v rámci pohovoru o poučení o očkovaní, jeho dôležitosti a následkoch v prípade nezačkovania dieťaťa. Pracovníci oddelenia vykonali kompletnú kontrolu očkovania vo všetkých nešťátnych ambulantných zdravotníckych zariadeniach pre deti a dorast.

Kontrolou bolo zistené, že v rámci pravidelného povinného očkovania celookresná zaočkovanosť dosiahla hodnotu 98,7%.

RÚVZ ŽIAR NAD HRONOM

Zdravotnícka starostlivosť mimo zdravotnícky systém je poskytovaná:

V okrese Žiari nad Hronom : 2 Domovy dôchodcov s DSS, v 3 DSS, v 1 detskom domove a 1 opatrovateľskej službe.

V okrese Žarnovica v 6 zariadeniach DSS a v 1 detskom domove.

V okrese Banská Štiavnica v 3 DSS.

Bolo vydaných 18 stanovísk k epidemiologickej situácii vo výskyte akútnych respiračných ochorení, ďalej boli vydané 2 stanoviská k pracovným úrazom a pracovným podmienkam, boli poskytnuté údaje o očkovaní a vyjadrenie k mimoriadnej kontrole zameranej na hygienický stav priestorov v lôžkových zdravotníckych zariadeniach.

Oddelením epidemiológie bolo vypracovaných 45 podkladov k vydaniu rozhodnutí, z toho 12 karanténnych opatrení pri črevných nákazách, 1x lekársky dohľad pri kontakte s osobou pozitívnou na VHA, 17x pre kontakt s Klebsiella pneumoniae – carbapenemasa, 12x boli schválené prevádzkové poriadky a 3x bolo pripravené záväzné stanovisko k zmene užívania stavby pre zdravotnícke zariadenia.

Zamestnancami oddelenia epidemiológie bola vykonaná fyzicky kontrola očkovania proti chrípke a pneumokokovým nákazám v 6 DD a DSS okresu Žarnovica, v 3 DD a DSS okresu Banská Štiavnica a v 5 okresu Žiar nad Hronom.

Pracovníci oddelenia epidemiológie plnili 9 programov a projektov ÚVZ v SR, v rámci ktorých sa zapojili do štúdií, gestorom ktorých bol RÚVZ Trenčín:

1. „Európska surveillancie infekcií CDI podľa protokolu ECDC“ – zo 101 hlásených pozitívnych vzoriek stolice testovaných na CDI bolo spracovaných a hlásených 79 nozokomiálnych nákaz, 11 prípadov rekurentných ochorení a 11 komunitných prípadov CDI a CDI prípadov neznámeho pôvodu.
2. „HELICS“, v rámci ktorej bolo podľa metodiky preštudovaných 53 chorobopisov.
3. „Akčný plán Národného programu kontroly infekčných ochorení v Slovenskej republike“

Plnili preventívne opatrenia zamerané na znižovanie výskytu infekčných ochorení v rámci Národného imunizačného programu (NIP) SR, realizovali aktivity Európskeho imunizačného týždňa“ (EIT) 2019. Na NIP SR sa podieľajú všetci všeobecní lekári. Administratívna kontrola očkovania ročníkov podliehajúcich kontrole, bola vykonaná fyzicky v každej ambulancii všeobecných lekárov pre deti a dorast ku dňu 31. 8. 2019 (viď úvodné časti podľa okresov). Lekári ambulancií pre deti a dorast priebežne konzultujú očkovanie týkajúce sa detí (typ vakcíny, kombinácie vakcín a časové odstupy medzi nimi). Vzájomná spolupráca je na veľmi dobrej úrovni.

Pracovníci oddelenia epidemiológie zabezpečili po metodickej a organizačnej stránke plnenie Séroprevalenčnej štúdie - Imunologické prehľady SR 2018, v rámci ktorých bolo všeobecnými lekármi odobratých 70 vzoriek venóznej krvi. V roku 2019 boli spracované výsledky vyšetrení a poskytnuté jednotlivým všeobecným lekárom.

V rámci úloh „Surveillance infekčných chorôb“ a „Informačného systému prenosných ochorení - EPIS“ zabezpečovali zber, sledovanie, opatrenia, sumarizáciu a hlásenia prenosných ochorení, vrátane nozokomiálnych nákaz. V roku 2019 bolo spolu vložených do systému 1189 prípadov ochorení.

V rámci prevencie proti nozokomiálnym nákazám, pracovníci vykonávali ŠZD sterilizačnej techniky a zdravotníckych zariadení. V uvedených dozorovaných zdravotníckych zariadeniach bolo vykonaných 225 kontrol (136x kontrola sterilizačnej techniky, 33x ŠZD v ambulatných aj v ústavných zdravotníckych zariadeniach, 56 kontrol dodržania zákazu fajčenia ustanoveného v zákone č. 377/2004 Z. z.).

Zabezpečovali plnenie úlohy Mimoriadne epidemiologické situácie, vrátane bioterorizmu. Na zabezpečenie rýchlej a koordinovanej reakcie na zdravotné hrozby, boli pravidelne mesačne e-mailom doručované na RÚVZ rozpisy služobnej pohotovosti zamestnancov odboru krízového riadenia jednotlivých okresných úradov a boli aktualizované kontakty Štábov krízového riadenia v spádových okresoch. Krízovým štábom bola poskytovaná regionálnou hygieničkou osobne alebo písomnou formou aktuálna analýza epidemiologickej situácie v spádových regiónoch RÚVZ ZH.

V rámci enviromentálnej surveillancie poliomyelitídy a sledovania VDPV v SR bol podľa harmonogramu vykonaný 6x odber odpadovej vody.

V oblasti Prevencie HIV/AIDS pracovníci oddelenia epidemiológie zabezpečovali individuálne poradenstvo prevencie HIV/AIDS, ktoré využilo 30 klientov. Poradenstvo bolo poskytnuté prostredníctvom e- mailu, telefonicky a 14x osobne (s anonymným odberom krvi na vyšetrenie protilátok). Bol vydaný jeden medzinárodný certifikát.

V roku 2019 prebiehali edukačné aktivity projektu Hrou proti AIDS, zamerané na žiakov a študentov, venované problematike HIV/AIDS. Edukačné aktivity boli realizované v 4 stredných školách a v spolupráci s Pohronským osvetovým strediskom v Žiari nad Hronom boli organizované edukačné workshopy pre stredné školy. Spolu sa projektu Hrou proti AIDS zúčastnilo 160 študentov.

Pracovníci oddelenia zabezpečujú prevádzku Poradne očkovania. Osobne poradňu navštívili dvaja klienti s problematikou riešenia oneskoreného očkovania. O poradenstvo v problematike očkovania pred cestou do zahraničia bolo evidovaných 5 záujemcov. V roku 2019 boli všeobecnými lekármi pre deti a dorast hlásené odmietnutia očkovania zákonnými zástupcami detí písomnou formou v 49 prípadoch.

Plnili úlohu „Zvýšenie povedomia budúcich matiek o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania“, kde na 3 stretnutiach na 2 stredných školách v Žiari nad Hronom bolo hravou formou edukovaných 123 študentov, ktorí zároveň vyplnili vstupné a výstupné dotazníky, zisťujúce úroveň ich vedomostí o očkovaní.

Hlásenie akútnych respiračných ochorení lekármi I. kontaktu je na celkom slušnej úrovni, ostatné prenosné ochorenia sú zväčša hlásené oddeleniami klinickej mikrobiológie, nie lekármi, ktorí vykonali odber biologického materiálu.

Nemocnica v Žiari nad Hronom aj v tomto roku hlásila nozokomiálne nákazy elektronickou formou, k zlepšeniu došlo vo včasnosti hlásenia od vzniku prvých príznakov ochorenia.

Zdravotnícke zariadenia ambulantného aj lôžkového typu sú ústretové pri riešení hygienicko - epidemiologickej problematiky. Od roku 2012 spolupracujú s naším oddelením na projekte HELICS - infekcie v mieste chirurgického výkonu po cholecystektómii, ako aj kampani „Umývaj si ruky, zachrániš život“, v roku 2019 bolo v rámci kampane pracovníkmi epidemiológie odobratých 40 sterov z rúk zdravotníckym pracovníkom. Spoločne boli riešené mnohé opatrenia na predchádzanie prenosných ochorení a nozokomiálnych nákaz.

Zdravotno – výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení pre laickú a odbornú verejnosť:

- v rámci Európskeho imunizačného týždňa vyvinuté aktivity, zamerané na zvýšenie povedomia laickej verejnosti o význame očkovania, ako aj o jeho efektívite a odpoveď na rozvíjajúce sa antivakcinačné aktivity – formou článku v regionálnej tlači, na tabuli, letáku o EIT, informačných vývesných tabúl v priestoroch RÚVZ, v čakárňach všeobecných lekárov, webovej stránke,
- leták „Ruky umývaj dezinfikuj“ a na vývesnej tabuli ku kampani „Umývaj si ruky - zachrániš život“,
- príprava a zverejňovanie informačných materiálov na internetovej stránke úradu. Analýza výskytu ARO, chrípky a chrípke podobných ochorení bola uverejňovaná každý piatok v priebehu roka a mesačne analýza výskytu prenosných ochorení.

Pre zdravotníckych pracovníkov regiónu Žiar nad Hronom:

- seminárne školenia pre zdravotníckych pracovníkov Svet zdravia, a. s., Všeobecná nemocnica Žiar nad Hronom a zariadení sociálnych služieb v regióne RÚVZ Žiar nad Hronom, ktoré poskytujú zdravotnícku starostlivosť v rámci „Akčného plánu Národného programu kontroly infekčných ochorení v Slovenskej republike“ venované hygiene rúk. Boli organizované 3 školenia, ktorých sa spolu zúčastnilo 119 zdravotníckych pracovníkov.

V.II Bratislavský kraj

V rámci Národného imunizačného programu vykonali v roku 2019 pracovníci odboru epidemiológie kontrolu povinného pravidelného očkovania u 122 praktických lekárov pre deti a dorast v 129 ambulanciách Bratislavského kraja. V porovnaní s kontrolou očkovania realizovanou v minulom roku sme zaznamenali mierny vzostup celokrajšej zaočkovanosti vo viacerých druhoch povinného očkovania. Najvýraznejší vzostup zaočkovanosti o 1,4% bol evidovaný pri očkovaní proti MMR v najmladšom kontrolovanom ročníku narodenia 2017 (z 94,0% na 95,4%). Na území Bratislavského kraja sme v kontrolovaných ročníkoch narodenia evidovali celkom 1777 odmietnutí očkovania bez kontraindikácií v 8 kontrolovaných druhoch povinného pravidelného očkovania.

V roku 2018 zabezpečili pracovníci odboru epidemiológie realizáciu Imunologického prehľadu 2018 Slovenskej republiky na území ôsmich okresov Bratislavského kraja a v roku 2019 následne odovzdali výsledky príslušných serologických vyšetrení 16 všeobecným lekárom pre deti a dorast a 8 všeobecným lekárom pre dospelých v Bratislavskom kraji a so svojimi výsledkami boli oboznámení aj účastníci Imunologického prehľadu.

V rámci surveillance poliomyelitídy sa vykonáva pravidelné virologické vyšetrenie odpadových vôd na zistenie prítomnosti poliovírusov vo vonkajšom prostredí. V roku 2019 bolo v Bratislavskom kraji vykonaných a virologicky vyšetrených celkom 14 odberov odpadových vôd z dvoch lokalít (ČOV Vrakuňa a ČOV Malacky). Virologické vyšetrenie na poliovírusy bolo vo všetkých prípadoch negatívne.

Na odbore epidemiológie RÚVZ Bratislava hlavné mesto boli v zmysle plnenie aktivity č. 5.1.2 NPP HIV/AIDS realizované odborné činnosti v Poradni prevencie HIV/AIDS. V roku 2019 boli poskytnuté konzultácie klientom telefonicky, elektronickou poštou alebo pri návšteve poradne. Odbery krvi na zisťovanie HIV statusu s možnosťou zachovania anonymity boli v roku 2019 dostupné v Bratislavskom kraji v troch odberových strediskách: v Národnom referenčnom centre pre prevenciu HIV/AIDS v Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave, v odberových centrách spoločnosti Medirex a v HIV check pointe občianskeho združenia Dom svetla Slovensko.

Odbor epidemiológie RÚVZ Bratislava bol v roku 2019 špecializovaným pracoviskom pre surveillance HIV/AIDS v Slovenskej republike. Vedúci odboru epidemiológie zodpovedal najmä za správnu prax epidemiologického vyšetrovania prípadov HIV infekcie v SR, ich registrovanie v národnom epidemiologickom informačnom systéme (EPIS-SK) a reportovanie dát zo surveillance do informačných systémov Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu chorôb a Regionálneho úradu Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu.

V roku 2019 vedúci odboru epidemiológie metodicky usmerňoval epidemiologické vyšetrovanie nových prípadov HIV infekcie, prípadov AIDS, prípadov pôrodov u HIV pozitívnych žien, doplňovanie údajov o prípadoch HIV infekcie diagnostikovaných v minulosti a hlásenie prípadov HIV, AIDS a úmrtí z piatich centier (od 12 lekárov) pre dispenzarizáciu a liečbu HIV infikovaných pacientov. Priebežne a pri príprave analýzy výskytu HIV/AIDS pre výročné správy vykonával kontroly správnosti a úplnosti dát pri individuálnom vykazovaní prípadov HIV infekcie a prípadov AIDS v Epidemiologickom informačnom systéme (EPIS).

V roku 2019 po analýze a hodnotení publikoval správu o situácii vo výskyte HIV/AIDS v SR v roku 2018 v celoslovenskej výročnej správe o činnosti RÚVZ v SR za rok 2017.

V roku 2019 boli reportované slovenské prípady HIV, AIDS, úmrtí v súvislosti s HIV/AIDS za rok 2018 do TESSy ECDC v máji 2019. Hlásené boli aj počty testovaní HIV statusu do samostatného vstupu ECDC. Následne vedúci odboru epidemiológie v októbri

a novembri 2019 oponoval, opravil a doplnil európsku správu „HIV/AIDS surveillance in Europe 2018“, ktorú ECDC zverejnilo v novembri 2019.

V súlade s plnením aktivity č. 5.2.3 NPP HIV/AIDS a lokalizáciou národného kontaktného miesta Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC - European Centre for Disease Prevention and Control) pre epidemiologickú surveillance STI (pohlavne prenosných infekcií) v Európskej únii na odbore epidemiológie RÚVZ Bratislava hlavné mesto, boli v roku 2019 realizované nasledujúce úlohy. Vedúci odboru epidemiológie vykonával činnosti na zlepšenie hlásenia, vyšetrovania a vykazovania STI národnom epidemiologickom informačnom systéme (EPIS-SK). V roku 2019 plne platila legislatívna úprava, ktorou bolo v roku 2014 zrušené primárne hlásenie prípadov sexuálne prenosných chorôb do Národného centra zdravotníckych informácií.

V roku 2019 vedúci odboru epidemiológie metodicky usmerňoval epidemiologické vyšetrovanie nových prípadov syfilisu, kongenitálneho syfilisu, kvapavky, chlamýdiových infekcií a podozrení na lymfogranuloma venereum. Priebežne a pri príprave analýzy výskytu STI pre výročnú správu vykonával kontroly správnosti a úplnosti dát pri individuálnom vykazovaní prípadov sexuálne prenosných infekcií v Epidemiologickom informačnom systéme (EPIS).

V septembri 2019 boli zaslané súbory individuálne vykazovaných prípadov STI, ktoré sa vyskytli v roku 2018 do TESSy ECDC.

V roku 2019 po analýze a hodnotení vedúci odboru epidemiológie publikoval správu o situácii vo výskyte pohlavne prenosných chorôb v SR v roku 2018 v celoslovenskej výročnej správe o činnosti RÚVZ v SR za rok 2018.

V 2019 sa pokračovalo v plnení programu EÚ HELICS (Hospital in Europe Link for Infection Control through Surveillance), ktorý je založený na sledovaní vybraných nozokomiálnych nákaz v anonymne a dobrovoľne zapojených zdravotníckych zariadeniach jednotlivých krajín EÚ. Program umožňuje zistiť a porovnať ich výskyt, zosúladiť údaje, určiť mieru rizika vzniku nozokomiálnych nákaz v jednotlivých štátoch Európy a v konečnom dôsledku aj navrhnúť opatrenia, ktoré by efektívnym ovplyvňovaním rizikových faktorov redukovali množstvo nozokomiálnych infekcií a nárast rezistencie na antibiotiká.

V 2019 bola realizovaná časť programu HELICS zameraná na sledovanie infekcií v mieste chirurgického výkonu. Sledovanými chirurgickými výkonmi v rámci SR sú cholecystektómie a minimálne časové obdobie pre sledovanie infekcií v mieste chirurgického výkonu je 3 mesiace. Proces výberu minimálneho setu údajov bol zameraný na najvýznamnejšie premenné pre analýzu rizika infekcie v mieste chirurgického výkonu. Používa sa rizikový index NNIS v súvislosti so zaradením pacienta podľa hlavných rizikových faktorov: riziko kontaminácie rany (čistá rana, čistá-kontaminovaná rana, kontaminovaná rana, znečistená alebo infikovaná rana), kondícia pacienta podľa ASA skóre (zdravý pacient, pacient s miernym systémovým ochorením až moribundný pacient), trvanie operácie, urgentnosť intervencie, endoskopické procedúry. Dotazníkovou formou a následne aj elektronicky bolo spracovaných celkovo za rok 2019 223 chorobopisov pacientov, u ktorých bola na Chirurgickej klinike Univerzitnej nemocnice Bratislava, Nemocnica akad. L. Déreza v období január- december 2019 vykonaná cholecystektómia. Elektronické výstupy budú zaslané celoslovenskému koordinátorovi tohto programu.

Európske centrum pre prevenciu a kontrolu infekcií (ECDC) vyzvalo Slovenskú republiku k začatiu Surveillance infekcií spôsobených *Clostridium difficile* (CDI). Táto surveillance bola realizovaná v období január-december 2019 prostredníctvom epidemiologického informačného systému (EPIS). Dotazníkovou formou a následne aj elektronicky bolo spracovaných 270 chorobopisov pacientov z Univerzitnej nemocnice Bratislava, z Nemocnice akad. L. Déreza.

V roku 2019 prebehla publikácia a distribúcia výsledkov druhej etapy B bodového prevalenčného sledovania nozokomiálnych nákaz a spotreby antibiotík pre zapojené zdravotnícke zariadenia.

Pracovníci odboru zabezpečovali predatestačnú prípravu a prax lekárov, vysokoškolákov a iných zdravotníckych pracovníkov epidemiologickej problematike pre Lekársku fakultu UK, Fakultu verejného zdravotníctva SZU a pre Fakultu verejného zdravotníctva a sociálnej práce TU.

Pracovníčka odboru epidemiológie je členom Komisie na preskúšanie odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažných činností v zariadeniach starostlivosti o ľudské telo.

Stav pracovníkov odboru epidemiológie k 31.12.2019

Na konci roku 2019 bol odbor epidemiológie obsadený 2 lekármi, z toho 1 s atestáciou II. stupňa z epidemiológie a 1 bez atestácie vo verejnom lekárstve, 7 VŠ nelekárkami (7 magistier odboru verejného zdravotníctva) a 4 diplomovanými asistentkami hygieny a epidemiológie.

V.III Košický kraj

A. Preventívne programy a projekty

- a) Oddelenia epidemiológie Košického kraja sa podieľali na plnení Programov a projektov ÚVZ SR. Plnenia úloh za rok 2019 boli vyhodnotené v osobitných správach, ktoré boli v termíne zaslané na ÚVZ SR v požadovanom termíne.
- b) V roku 2019 bolo zabezpečené plnenie 9 úloh:
- c) 6.1 Národný imunizačný program SR
- d) 6.2 Surveillance infekčných chorôb
- e) 6.3 Informačný systém prenosných ochorení
- f) 6.4 Nozokomiálne nákazy
- g) 6.5 Mimoriadne epidemiologické situácie
- h) 6.6 Enviromentálna surveillance poliomyelitídy a sledovanie VDPV
- i) 6.7 Prevencia HIV/AIDS
- j) 6.8 Poradne očkovania
- k) 6.9 Zvýšenie povedomia budúcich matiek o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania.

B. Špecializované činnosti

RÚVZ Spišská N. Ves: V programe Excel máme vytvorenú databázu nosičov HBsAg, ktorú neustále aktualizujeme a dopĺňame, čím sme získali prehľadný register s možnosťou jednoduchého vyhľadávania na základe rôznych výberových kritérií. V roku 2019 pribudlo 22 nových nosičov HBsAg v okrese Spišská Nová Ves a Gelnica.

Ostatné RÚVZ v rámci kraja špecializované činnosti nevykonávali.

C. Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení

RÚVZ Košice - Súčasťou poradenského centra na RÚVZ je Poradňa očkovania. Poradenstvo a konzultácie vykonáva 1x mesačne vo vyhradených hodinách po predchádzajúcej telefonickej objednávke resp. na základe dohody.

Poradňu očkovania v priebehu roka 2019 navštívilo 50 osôb. Za sledované obdobie sa riešilo 140 prípadov odmietnutia povinného pravidelného očkovania detí ktoré dosiahli určený vek zo strany rodičov.

RÚVZ Michalovce - V súvislosti s plnením hlavných úloh a projektov ÚVZ v SR bola v Poradni očkovania, zriadenej pri RÚVZ Michalovce, priebežne poskytovaná poradenská, prednášková a konzultačná činnosť o priebehu ochorení preventabilných očkovaním, očkovaní – povinnom, odporúčanom, indikáciách a kontraindikáciách očkovania, zložení vakcín, či nežiaducich reakciách. Informácie boli poskytované priebežne lekárom neštátnych a štátnych zdravotníckych zariadení na základe písomnej alebo telefonickej žiadosti, laickej verejnosti v rámci projektu RÚVZ Michalovce „Čakáme na bociana“ a v rámci EIT. Spolu bola poskytnutá poradenská, prednášková a konzultačná činnosť v problematike imunizácie a výskytu prenosných ochorení 37x. V ohniskách nákaz bolo vykonané poradenstvo v prevencii prenosných ochorení v 405 prípadoch (zdravotná výchova).

RÚVZ Rožňava – Epidemiologické vyšetřovanie v ohniskách 16, 2x opakované návštevy, karanténne opatrenia 5x, odbery vzoriek neboli realizované, kontrola očkovanie (počet očkovaných) 4138, metodické návštevy lekárov 45.

RÚVZ Spišská N. Ves - Lekári prvého kontaktu, odborní lekári, detské oddelenia a ostatné zdravotnícke zariadenia ako aj laická verejnosť sú pravidelne informovaní na webovej stránke RÚVZ o aktuálnej epidemiologickej situácii vo výskyte prenosných ochorení na regionálnej úrovni, ale aj na Slovensku, Európe a celom svete. Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení, v oblasti očkovania poskytujeme každý pracovný deň telefonicky a osobne na Regionálnom úrade verejného zdravotníctva so sídlom Spišská Nová Ves.

Poradňa očkovania

V rámci poradne očkovania poskytujeme lekárom a aj širokej laickej verejnosti informácie a konzultácie týkajúce sa problematiky povinného pravidelného očkovania detí a dospelých, odporúčaného očkovania, očkovania pred cestou do zahraničia, o očkovaní osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz, očkovaní detí s kontraindikáciami a poradenstvo vo všetkých ďalších problémoch spojených s očkovaním.

V zdr. zariadeniach a v ohniskách priebežne vykonávame poradenstvo ako súčasť ŠZD.

RÚVZ Trebišov - Úloha je vykonávaná priebežne. V rámci vakcinačnej poradne bola priebežne počas roku 2019 poskytovaná poradenská a bezplatná konzultačná činnosť v problematike imunizácie:

- pre laickú verejnosť boli poskytnuté: 3x konzultácie o očkovaní do zahraničia (cesta do Japonska, Indie a Thajska), 3x konzultácie v súvislosti so základným očkovaním proti MMR a DPaT-VHB-HIB-IPV;
- pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti bolo poskytnutých 10 konzultácií o očkovaní proti osýpkam v odbore všeobecné lekárstvo (povinné očkovanie podľa očkovacieho kalendára, postexpozičná profylaxia podľa príslušného odborného usmernenia HH SR), 3x konzultácia o očkovaní proti záškrtu vzhľadom na epidemický výskyt na Ukrajine.
- pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti bolo poskytnutých 15 konzultácií o očkovaní proti osýpkam v odbore všeobecné lekárstvo (povinné očkovanie podľa očkovacieho kalendára, postexpozičná profylaxia podľa príslušného odborného usmernenia HH SR), konzultácia o očkovaní proti tetanu.

V roku 2019 bola v rámci činnosti poradne HIV/AIDS pre laickú verejnosť k dispozícii linka pomoci AIDS (0918680305, 056/6681274), ktorú využili 5 klienti (2 muži, 3 ženy). Klienti na linke pomoci AIDS položili cca 10 druhov otázok, ktoré boli zamerané na príznaky ochorenia, faktory prenosu, mechanizmus prenosu, riziko infikovania sa, možnosti laboratórných vyšetrení, možnosti liečby ochorenia, možnosti prevencie a na epidemiologickú situáciu v SR a na východnom Slovensku.

V rámci poradne pre HBsAg pozitívne rodiny bolo poskytnuté odborné poradenstvo pre 45 novoevidovaných klientov a ich 172 kontaktov.

D. Zdravotno-výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení

- pre zdravotníkov

RÚVZ Košice

1. Aktivity realizované v rámci Európskeho imunizačného týždňa 2019 realizované od 24. 4.2019 do 30.4.2019.
2. Aktivity v rámci Národného programu prevencie HIV/AIDS a Svetového dňa boja proti AIDS boli vyhodnotené v rámci osobitnej správy.
3. Priebežné metodické usmerňovanie všeobecných lekárov pre detí a dorast a všeobecných lekárov pre dospelých v oblasti očkovania a prevencie prenosných ochorení.
4. V zmysle prílohy č. 6 Usmernenia HH SR „Koordinácia postupov pri zistení vysoko nebezpečnej nákazy v Slovenskej republike“ zo dňa 18.6.2015 pod č. OE/2312/2015 boli vykonané školenia všeobecných lekárov pre

detí a dorast, všeobecných lekárov pre dospelých, operátorov krajského operačného strediska ZZS Košice a primárov CPO lôžkových zdravotníckych zariadení v Košickom kraji. Predmetom školenia boli postupy a používanie OOPP pri zistení osoby podozrivej z ochorenia na VNN.

5. V roku 2019 prebiehal 11. ročník kampane „Save Lives: Clean Your Hands“ („Umývaj si ruky - zachrániš život“), ktorá je súčasťou programu WHO „First Global Patient Safety Challenge - Clean Care Is Safer Care“. V rámci tohtoročnej kampane „Clean care is safer care“ boli vykonané kontroly dodržiavania pracovných postupov pri hygiene rúk zdravotníckych pracovníkov a vybavenia pracovísk prípravkami a pomôckami k hygiene rúk na 54 pracoviskách v šiestich ústavných zdravotníckych zariadeniach. Zároveň boli realizované prednášky s problematikou hygieny rúk zdravotníckych pracovníkov, pri ktorej bolo edukovaných spolu 349 zdravotníckych pracovníkov, zamestnancov v zariadeniach poskytujúcich sociálne služby, študentov strednej zdravotníckej školy a poslucháčov lekárskej fakulty UPJŠ v Košiciach. Všetkým ústavným zdravotníckym zariadeniam bola poskytnutá informácia o tejto kampani a o možnosti zaregistrovať sa do siete nemocníc WHO.

6. V súlade s Odporúčaním Rady 2009/C 151/01 z 9. júna 2009 o bezpečnosti pacientov vrátane prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou bola v priebehu roka 2019 realizovaná **Surveillance infekcií spôsobených Clostridium difficile**. Prípady infekcií spôsobených Clostridium difficile zaznamenané za uvedené obdobie (165x) boli štandardne zadané do EPIS a následne exportované do TESSy.

7. Odborné semináre pre zdravotníckych pracovníkov sú vykázané v tabuľke.

RÚVZ Michalovce - Preventívne aktivity – NPP HIV/AIDS

V roku 2019 boli v rámci projektu prevencia HIV/AIDS organizované zamestnancami v školských zariadeniach v okr. Michalovce stretnutia so študentami, kde im boli poskytnuté potrebné informácie v danej problematike. Prednášky sa uskutočnili v 3 SŠ (120 študentov). Informácie o danej problematike boli uverejnené aj na informačných paneloch v priestoroch RÚVZ so sídlom v Michalovciach a na web stránke úradu. Na web stránke RÚVZ so sídlom v Michalovciach sú pravidelne uverejňované aktuálne informácie o HIV/AIDS, vrátane aktuálnych počtov ochorení v SR. Obyvatelia sú informovaní aj prostredníctvom letákov, ktoré boli vyhotovené RÚVZ Michalovce a prostredníctvom informačných panelov v priestoroch RÚVZ so sídlom v Michalovciach.

- **Prednášková činnosť na tému „Ochorenia preventabilné očkovaním“:**

V mesiaci apríl oddelenie 2 prednášky v rámci HÚ „Zvýšenie povedomia budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania“ v 2 SŠ.

Prednášky na tému „ochorenia preventabilné očkovaním“ v spolupráci s riaditeľmi škôl boli určené študentkám 3. ročníka, kde zamestnanci oddelenia epidemiológie priamo v školách odpovedali na otázky študentiek, ale aj pedagogických pracovníkov pôsobiacich na školách.

- **Európsky imunizačný týždeň** V súvislosti s realizáciou kampane euroregiónu SZO, s názvom Európsky imunizačný týždeň, ktorá prebiehala v dňoch 24.4.-30.4.2019, odborní zamestnanci vykonali tieto aktivity v rámci predmetnej kampane:

A. Spolupráca so samosprávou

1. Elektronickou poštou zaslaný odborný materiál o Európskom imunizačnom týždni 2019 a prezentácia o význame povinného pravidelného očkovania v SR starostom obcí v okrese Michalovce a Sobrance a MsÚ v obci Michalovce, Sobrance, Veľké Kapušany, Strážske. Informácia o konaní EIT bola uverejnená na informačných tabuliach v obciach a mestách. **Spolu bolo distribuovaných 125 prezentácií.**

B. Média

Informácia o konaní Európskeho imunizačného týždňa uverejnená na webe 10 obcí.

C. Školy

1. zdravotno-výchovné aktivity, vyhotovenie nástenných panelov o aktivitách v rámci EIT, distribúcia informačných letákov s tematikou prevencie pred infekčnými ochoreniami, vrátane imunizácie – ZŠ v obciach s početným rómskym obyvateľstvom.

2. Elektronickou poštou zaslaný odborný materiál o Európskom imunizačnom týždni 2019 (prezentácie a publikácie v oblasti povinného očkovania) riaditeľom všetkých školských a predškolských zariadení v okrese Michalovce a Sobrance. Spolu bolo oslovených 17 MŠ, 54 ZŠ a 13 SŠ. Prezentácie boli uverejnené na informačných paneloch školských zariadení. Spolu bolo distribuovaných 85 odborných prezentácií.

D. Široká verejnosť

1. propagácia vlastných edukačných materiálov -polikliniky, NsP Š. Kuku Michalovce, a. s., čakárne NZZ pre deti a dorast v okrese Michalovce a Sobrance: fyzicky distribuovaných 1820 ks letákov (52 druhov)
2. propagácia vlastných edukačných materiálov, aktivity zamerané na zvýšenie povedomia a dôležitosti očkovania, vyzdvihnutie dôležitosti očkovania v rámci povinného pravidelného očkovania, možnosti očkovania proti VHA, chrípke, rotavírusovým infekciám – edukácia sociálne neprispôsobivých skupín populácie pracovníkmi epidemiológie v spolupráci so zamestnancami Obecných úradov v obciach s početným rómskym obyvateľstvom a prostredníctvom koordinátorov asistentov zdravia a asistentov osvetu zdravia fyzicky distribuovaných 2340 ks letákov (52 druhov)
3. poradenstvo v oblasti očkovania (povinné pravidelné očkovanie, očkovanie do zahraničia, odporúčané očkovanie – VHA): 4x

E. Zdravotnícke zariadenia, vrátane škôl so zdravotníckym zameraním

- a. poradenstvo v oblasti očkovania – zdravotnícki pracovníci (očkovanie vykonávané v inom veku a inom intervale ako v rámci schémy pravidelného povinného očkovania osôb v SR, očkovanie vnímavých osôb proti osýpkam): 6x
- b. distribúcia zdravotno-výchovného materiálu s tematikou prevencie pred infekčnými ochoreniami v štátnych zdravotníckych zariadeniach v okr. Michalovce a Sobrance určených pre zdravotnícky personál - fyzicky distribuovaných 80 letákov

• **Kampaň hygiena rúk**

Dňa 10.4.2019 odborný seminár, ktorého súčasťou bol aj praktický nácvik správneho postupu hygieny rúk s kontrolou (UV light box) a dotazníkový prieskum získaných vedomostí pred edukáciou a po edukácii. Počet zúčastnených: 20 ambulantných zdravotných sestier, 32 zamestnancov RÚVZ.

Dňa 5.mája 2018 sa uskutočnil na RÚVZ Michalovce 14. ročník kampane „*Umývaj si ruky – zachrániš život*“, ktorý je súčasťou programu WHO. Aktivity regionálnej kampane boli vykonávané v 3 lôžkových zdravotníckych zariadeniach, v 22 ambulantných NZZ v okr. Michalovce a Sobrance a 1 školskom zariadení (SZŠ Michalovce). V rámci „Akčných plánov Národného plánu kontroly infekčných ochorení v SR“ bol v mesiaci október 2019 zorganizovaný zamestnancami oddelenia 2 odborné semináre pre zamestnancov domovov sociálnych služieb v oblasti hygieny rúk. Počet zúčastnených: 32.

Pravidelne sa dopĺňa Web stránka RÚVZ o informácie súvisiace s výskytom prenosných infekčných ochorení vo svete, v okrese, kraji, vrátane iných mimoriadnych a pozoruhodných informácií.

RÚVZ Rožňava – 3 prednášky pre zdr. pracovníkov.

RÚVZ Spišská N. Ves - v rámci Európskeho imunizačného týždňa boli realizované pracovníkmi nasledujúce aktivity:

1) Aktivity boli zamerané na laickú verejnosť, vybrané lokality rómskych komunit a zdravotníckych pracovníkov, spolupracovali sme s praktickými lekármi pre deti a dorast a s praktickými lekármi pre dospelých.

2) V priestoroch RÚVZ bol informačný panel a nástenka o prebiehajúcom Európskom imunizačnom týždni, informácie o význame očkovania pre ľudské zdravie počas celého života, informácie o dôležitosti edukačných aktivít v oblasti očkovania, význam a benefit očkovania v prevencii ochorení pri cestovaní do zahraničia, v prevencii onkologických ochorení (HPV vírusy), v eliminácii výskytu osýpok, v podpore kolektívnej imunity.

3) V priestoroch Polikliniky pri Hornáde v Spišskej Novej Vsi a v Zdravotnom stredisku pre deti v Krompachoch boli pripravené informácie na vývesnej tabuli o prebiehajúcom Európskom imunizačnom týždni, informácie o význame očkovania pre ľudské zdravie počas celého života, očkovací kalendár platný na rok 2019.

4) Na webovej stránke RÚVZ boli zverejnené informácie o prebiehajúcom Európskom imunizačnom týždni.

- V rámci odborných seminárov na lokálnej úrovni RÚVZ bola realizovaná odborná prednáška pre zamestnancov RÚVZ: „Chráňme sa navzájom“.
- Miesto a čas konania: RÚVZ v Spišskej Novej Vsi – 25.4.2019, 14.00 hod.
- Cieľová skupina: zamestnanci RÚVZ v Spišskej Novej Vsi
- Spolupracujúca inštitúcia: RÚVZ v Spišskej Novej Vsi - odd. epidemiológie

5) V dvoch rómskych osadách: v Rudňanoch a v Bystranoch bol prostredníctvom komunitných asistentov distribuovaný edukačný materiál - leták (v počte 45 ks) pre laickú verejnosť zameraný na význam očkovania v každom veku.

- Názov aktivity: „Chráňme sa navzájom“ – distribúcia informačných letákov
- Miesto konania: obce Rudňany a Bystrany

- Cieľová skupina: rómske komunity v osadách
- Spolupracujúca inštitúcia: komunitní asistenti v osadách

6) Počas Európskeho imunizačného týždňa sme poskytovali edukačné informácie a poradenstvo v oblasti očkovania či už telefonicky alebo osobne, ako aj konzultácie pre praktických lekárov pre deti a dorast v problematike očkovania detí mimo očkovacieho kalendára.

Opakovane sme upozornili poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na dodržiavanie povinnosti hlásiť akútne prenosné ochorenia dýchacích ciest vrátane chrípky raz týždenne a to vždy vo štvrtok do 12,00 hod. na oddelenie epidemiológie RÚVZ Spišská Nová Ves.

Ambulantným zdravotníckym zariadeniam pre deti a dorast boli distribuované informačno- edukačné materiály v súvislosti s povinným pravidelným očkovaním určené pre laickú verejnosť.

Na webovej stránke RÚVZ v Spišskej Novej Vsi bol zverejnený nový očkovací kalendár na rok 2019 pre povinné pravidelné očkovanie detí a dospelých.

RÚVZ Trebišov - Zdravotnícko-výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení

V roku 2019 zabezpečovalo oddelenie epidemiológie realizáciu úloh týkajúcich sa Imunologického prehľadu 2019. Zabezpečovaná bola koordinácia, administrácia, informovanie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti o výsledkoch imunologických prehľadov.

V roku 2019 boli zabezpečené zdravotnícko-výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení **pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.**

- **Zverejnenie očkovacieho kalendára na rok 2019 pre povinné pravidelné očkovanie detí a dospelých na webovej stránke RÚVZ so sídlom v Trebišove a zaslanie aktuálneho očkovacieho kalendára na neštátne zdravotnícke zariadenia v odbore všeobecné lekárstvo pre deti a dorast a pre dospelých.**
- Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti bolo v roku 2019 zaslané oddelením epidemiológie RÚVZ so sídlom v Trebišove spracované odborné usmernenie týkajúce sa: výkonu povinného preventívneho očkovania u vnímavej populácie so zameraním na očkovanie proti osýpkam, postexpozičnej profylaxie pri expozícii osýpkam v zmysle príslušného odborného usmernenia hlavného hygienika SR, ako aj zabezpečenia očkovania vzťahujúceho sa na zamestnancov zdravotníckych zariadení: „*Epidémia osýpok v Košickom kraji - odborné usmernenie s upozornením pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti*“.
- Ďalej v priebehu roka 2019 RÚVZ so sídlom v Trebišove pri ukladaní opatrení verejnou vyhláškou na zamedzenie vzniku a šíreniu ochorení na osýpky 13x elektronicky a písomne informoval poskytovateľom zdravotnej starostlivosti o príslušnom Odbornom usmernení vydanom hlavným hygienikom SR a postupoch pri postexpozičnej profylaxii osýpkam exponovaných osôb.
- V roku 2019 bol realizovaný štátny zdravotný dozor v ambulanciách všeobecného lekára pre deti a dorast (3x PZS – 14 hlásení o odmietaní očkovania) za účelom komunikácie o dôvodoch odmietania povinného očkovania a poskytnutia relevantných informácií.
- Na webovej stránke RÚVZ so sídlom v Trebišove v roku 2019 je zabezpečená informovanosť obyvateľstva o výskyte prenosných ochorení v okrese Trebišov (s mesačnou frekvenciou) a o výskyte ARO a chrípke podobných ochorení a ACHO v okrese (s týždennou frekvenciou).

Na internetovej stránke RÚVZ so sídlom v Trebišove boli ďalej uverejnené nasledovné informácie:

„*Očkovací kalendár na rok 2019 pre povinné pravidelné očkovanie detí a dospelých (platnosť od 1.1.2019)*“;
 „*Epidémia osýpok v okrese Trebišov – aktuálne informácie a odporúčania k 11.01.2019*“; „*Epidémia osýpok v okrese Trebišov – aktuálne informácie a odporúčania k 24.01.2019*“; „*Chrípka aktuálne*“; „*Osýpky aktuálne*“; „*KLIEŠTE – prevencia ochorení zapríčinených prenosom infikovanými kliešťami*“; „*Osýpky aktuálne*“ (22.3.2019), (10.4.2019), (26.4.2019); „*Európsky imunizačný týždeň (EIW) 24.4.2019 – 30.4.2019*“; „*Predchádzať Chrániť Očkovať*“; „*5. máj 2019 – Svetový deň čistých rúk WHO*“; „*Bezpečná zdravotná starostlivosť – je to vo vašich rukách*“; „*Imunologický prehľad Slovenskej republiky 2018 – ZÁVERY*“; „*Nadmerný výskyt komárov – vplyv na zdravie a odporúčania na ochranu pred komármi*“; „*Chrípková sezóna sa začala: Nepodceňujte chrípku a chráňte seba aj ostatných*“; „*Informácia k výskytu ochorení na záškrt na Ukrajine*“.

- Priebežne počas roka boli poskytované edukačné materiály o prevencii syfilisu pre profesionálov pracujúcich v prostredí nízkeho hygienického štandardu v marginalizovaných skupinách obyvateľstva - pedagogickým pracovníkom, asistentom učiteľa, sociálnym – komunitným pracovníkom,

príslušníkom mestskej polície Mesta Trebišov, príslušníkom Okresného riaditeľstva policajného zboru v Trebišove, zamestnancom Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v Trebišove, rómskej poriadkovej službe v meste Trebišov, asistentom osvedy zdravia Trebišov (príspevková organizácia MZ SR Zdravé regióny).

- Pri každom vyšetrení v ohnisku nákazy sa vykonáva edukácia zameraná na primárnu a sekundárnu prevenciu výskytu konkrétneho prenosného ochorenia.
- Vykonávali sa zdravotno-výchovné intervencie na školách pre žiakov: 4x intervencie „Zvýšenie povedomia budúcich matiek o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania“; 07.03.2019 – „Chrípka a prevencia“ – ZŠ Michalany, 16.05.2019 – Chrípka a osýpky – Špeciálna škola Sečovce, 16.06.2019 – Syfilis, VHA, Hygiena rúk – Špeciálna škola Sečovce, 25.10.2019 – Intervenčný program „Prenosné choroby z požívatin“ – pre pracovníkov osvedy zdravia, 31.10.2019 – Intervenčný program „Očkovanie, osobná hygiena“ – pre pracovníkov osvedy zdravia, 12.11.2019, 19.11.2019 – „Očkovanie“ – pre pedagogických pracovníkov.
- Vzdelávacia aktivita pre profesionálov pôsobiach v rómskych komunitách – koordinátorov, asistentov osvedy zdravia príspevkovej organizácie MZ SR Zdravé regióny pôsobiach v okrese Trebišov ako aj mimo okres Trebišov, dňa 25.10.2019, zameraná na 4 témy: „Význam očkovania - Očkovanie chráni v každom období života“, „Legislatívne rámce povinného pravidelného očkovania detí v Slovenskej republike“, „Záškrt, tetanus, čierny kašeľ - príznaky, očkovanie“, „Osýpky, ružienka, parotitída - príznaky, očkovanie“;
- Vzdelávacia aktivita pre profesionálov pôsobiach v marginalizovaných rómskych komunitách - sociálni pracovníci miest Trebišov a Sečovce, sociálni pracovníci Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v Trebišov, dňa 25.10.2019, zameraná na 4 témy: „Význam očkovania - Očkovanie chráni v každom období života“, „Legislatívne rámce povinného pravidelného očkovania detí v Slovenskej republike“, „Záškrt, tetanus, čierny kašeľ - príznaky, očkovanie“, „Osýpky, ružienka, parotitída - príznaky, očkovanie“;
- V roku 2019 bol spracovaný edukačný materiál „Očkovanie a jeho význam“, „Epidémia osýpok v okrese Trebišov - informácie a odporúčania pre verejnosť“, ktoré boli následne zverejnené na webovej RÚVZ so sídlom v Trebišove.
- Pre médiá za účelom informovania verejnosti boli počas roka ďalej poskytnuté informácie na témy:
 - Informácie o epidémii osýpok boli poskytované opakovane v priebehu okresnej epidémie;
 - Informácie ohľadom postrekovania komárov v Medzibodroží, 12.6.2019.

▪ Bola realizovaná 1 zdravotno-výchovná edukačná aktivita v školskom prostredí, cielene zameraná na prevenciu HIV/AIDS (Špeciálna škola Sečovce, ktorej sa zúčastnilo 30 študentov).

RÚVZ so sídlom v Trebišove sa sústreďuje na zvyšovanie zdravotného uvedomenia u rizikových skupín obyvateľstva za účelom zvýšenia vnímania rizika a na šírenie poznatkov o tom, ktoré choroby sú sexuálne prenosné a ako je možné chrániť sa pred nakazením. V rámci svojich intervencií sa tunajší úrad zameriava na preškolenie profesionálov, ktorí priamo denne pôsobia v rizikových komunitách obyvateľstva. Dôverne poznajú prostredie a majú špeciálne vedomosti, ktoré im umožňujú každodenne vykonávať efektívnu zdravotnú výchovu v danom prostredí. RÚVZ so sídlom v Trebišove preškolil:

- pedagogických pracovníkov
- asistentov učiteľov, ktorí pracujú na školách
- sociálnych – komunitných pracovníkov pôsobiach v meste Trebišov
- asistentov osvedy zdravia.

RÚVZ so sídlom v Trebišove v súvislosti s epidémiou sexuálne prenosnej choroby vykonal edukáciu:

- zamestnancov (asistentov) Osvedy zdravia v Trebišove – príznaky, proces šírenia nákazy (mechanizmy prenosu), preventívne opatrenia, ochrana zdravia zamestnancov;
Obsah edukácie bol zameraný aj na informácie zamerané na prevenciu HIV/AIDS.
- Spracovaný bol informačný materiál (leták) popisujúci možnosti prevencie sexuálne prenosných ochorení.
- RÚVZ so sídlom v Trebišove bol spoluorganizátorom (s Územným spolkom SČK v Trebišove) Sviečkového pochodu dňa 03.12.2019. Odborným pracovníkom z Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Trebišove bol prednesený príhovor všetkým zúčastneným na Sviečkovom pochode. Vyššie uvádzané skupinové zdravotno-výchovné aktivity boli realizované v súvislosti so Svetovým dňom boja proti AIDS. Informácie k tejto téme boli uverejnené na informačnom paneli RÚVZ so sídlom v Trebišove, na internetovej stránke Územného spolku SČK v Trebišove.

– **pre laickú verejnosť**

RÚVZ Košice

1. Školiace akcie v rámci kurzov pre získanie odbornej spôsobilosti v epidemiologicky závažných činnostiach, organizovaných Slovenským červeným krížom – územný spolok Košice mesto (MUDr. Seligová, PhD.).
 2. Aktivity realizované v rámci Európskeho imunizačného týždňa 2019 realizované v období od 24. 4.2019 do 30.4.2019.
 3. Aktivity v rámci Národného programu prevencie HIV/AIDS a Svetového dňa boja proti AIDS.
 4. Prezentácia prednášky o povinnom očkovaní detí v centre pre rodičov s deťmi (MUDr. Tarkovská).
- Laická verejnosť bola edukovaná aj prostredníctvom médií (24x) a webovej stránky RÚVZ Košice, kde boli zverejňované informácie o výskyte prenosných ochorení a možnosti prevencie, o novinkách v oblasti očkovania a o aktuálnej situácii vo výskyte akútnych respiračných ochorení a chrípke podobných ochorení.
- RÚVZ Rožňava** – 1 prednáška pre verejnosť.

Účasť zamestnancov odboru epidemiológie na školiacich akciách a odborných podujatiach v roku 2019

1. 30.-31.1.2019 Bratislava - Tématický kurz o nových poznatkoch v epidemiológii infekčných chorôb (Mgr. Magdová, Bocsiková, Šujanová)
2. 5.2.2019 Banská Bystrica – celodenný kurz: Vedenie hodnotiaceho rozhovoru (MUDr. Tarkovská)
3. 18.2.2019 Bratislava – pracovné stretnutie: Regulácia živočíšnych škodcov (MUDr. Seligová, PhD.)
4. 12.-13.3.2019 Martin – XI. Martinské dni VZ (Mgr. Macíková, Mgr. Hadžuriková, Bc. Záviská, Luptáková, Šujanová)
5. 20.3.2019 Bratislava - XVI. Vedecko-odborná konferencia NRC pre surveillance infekčných chorôb v SR (MUDr. Seligová, PhD., Križanová, Mgr. Macíková, Mgr. Hadžuriková, Bc. Záviská, Mgr. Adamová, Mgr. Truhlářová)
6. 27.3.2019 Košice – prednáškový blok: Klinická prax – pediater (MUDr. Seligová, PhD)
7. 11.-13.4.2019 Tatranská Lomnica - X. Slovenský vakcinologický kongres (MUDr. Seligová, PhD., MUDr. Tarkovská, MUDr. Stašková, MPH, Hudáková, Bocsiková, Šujanová, Mgr. Adamová, Mgr. Truhlářová)
8. 15.4.2019 Banská Bystrica – XVIII. Celoštátna odborná konferencia SK MTP (aktívne RNDr. Mgr. Demešová, Mgr. Adamová, Mgr. Truhlářová)
9. 24.4.2019 Rožňava – Deň ošetrovateľstva (Bc. Hajdúk)
10. 25.4.2019 Trebišov – Odborný seminár spolku lekárov „Hygiena rúk“ (aktívne RNDr. Mgr. Demešová, Mgr. Adamová, Mgr. Truhlářová)
11. 26.4.2019 Košice - prednáška o povinnom očkovaní detí v centre pre rodičov s deťmi (aktívne MUDr. Tarkovská)
12. 29.4.2019 Tále – XIX. ročník odb. konferencie „Surveillance NN“ (MUDr. Stašková, MPH, Mgr. Macíková, Mgr. Hadžuriková, Osvaldová, Gromadová)
13. 15.5.2019 Rožňava – XVIII. Odborný zdravotnícky seminár – Hygiena rúk v prevencii NN (aktívne Bc. Hajdúk)
14. 16.5.2019 Košice - školenie všeobecných lekárov pre deti a dorast a všeobecných lekárov pre dospelých (aktívne MUDr. Tarkovská)
15. 17.5.2019 Košice – školenie pre zdravotné sestry o hygiene rúk v prevencii nozokomiálnych nákaz (aktívne Mgr. Magdová)
16. 22.5.2019 Košice – školenie primárov CPO Košického kraja a pracovníkov KOS ZZS Košice o postupoch pri zistení osoby podozrivej z ochorenia na VNN (aktívne MUDr. Tarkovská, aktívne Mgr. Magdová)

17. 27.-28.5.2019 Bratislava – diskusné sústreďenie lekárov pracujúcich vo verejnom zdravotníctve (MUDr. Seligová, PhD.)
18. 31.5.2019 Košice – prednáška pre študentov o ochoreniach preventabilných očkováním
19. 5.-6.6.2019 Spišská Nová Ves - Metodická pracovná porada vedúcich zamestnancov OÚ Košického kraja (aktívne MUDr. Seligová, PhD.)
20. 12.6.2019 Košice – prednáška a praktický nácvik o hygiene rúk pre študentov (aktívne Mgr. Magdová)
21. 19.-21.6.2019 Štrbské pleso – XIX. Ročník odbornej konferencie - Problémy súvisiace s chovom zvierat (aktívne MUDr. Molčányi)
22. 20.6.2019 Košice - XXII. Východoslovenský vakcinačný deň L. Pasteura (MUDr. Seligová, PhD., MUDr. Tarkovská, Mgr. Magdová, MUDr. Stašková, MPH, Hudáková, Bocsiková, Šujanová, Gromadová)
23. 19.9.2019 Banská Bystrica – Antibiotiká, vývoj bakteriálnej rezistencie a šírenie rezistentných kmeňov (MUDr. Seligová, PhD., Mgr. Magdová, Lacková, Hudáková, Bocsiková, Šujanová)
24. 21.-23.10.2019 Banská Bystrica – XXIV. Červenkové dni preventívnej medicíny (MUDr. Seligová, PhD., MUDr. Tarkovská, Mgr. Magdová, MUDr. Stašková, MPH, Osvaldová, Gromadová)
25. 5.-6.11.2019 Bratislava – tematický kurz: Škola prevencie nozokomiálnych nákay (Mgr. Magdová, Bocsiková, Šujanová)
26. 6.11.2019 Bratislava – Konzultačný deň Národných referenčných centier (MUDr. Seligová, PhD.)
27. 27.11.2019 Košice – odborný seminár o očkovaní (MUDr. Seligová, PhD.)
28. Účasť zamestnancov odborov epidemiológií na seminároch RÚVZ pre VŠ a MTP pracovníkov.

Publikačná činnosť za odbory epidemiológie RÚVZ Košického kraja v roku 2019:

AFC - Publikované príspevky na zahraničných vedeckých konferenciách

* MOLČÁNYI, T., TARKOVSKÁ, V.: Alimentary TBE outbreaks in Slovakia from 2006-2018. In: 21st. International scientific working group on TBE: Viedeň, Rakúsko, 16. - 17. máj 2019

AFH - Abstrakty príspevkov z domácich vedeckých konferencií

* TARKOVSKÁ, V., MOLČÁNYI, T., KERLIK, J.: Klieštová encefalitída s alimentárnym mechanizmom prenosu. In: Zborník abstraktov: Odborná konferencia s medzinárodnou účasťou. Problémy súvisiace s chovom zvierat vo svetle všeobecne záväzných predpisov. Štrbské pleso, 19.- 21. jún 2019. Košice: ELSEWA, spol. s.r.o., 2019, s. 118, ISBN 978-80-89385-47-8

E. Mimoriadne úlohy

RÚVZ Košice - V zmysle prílohy č. 6 Usmernenia HH SR „Koordinácia postupov pri zistení vysoko nebezpečnej nákazy v Slovenskej republike“ zo dňa 18.6.2015 pod č. OE/2312/2015 boli vykonané školenia všeobecných lekárov pre deti a dorast, všeobecných lekárov pre dospelých, operátorov krajského operačného strediska ZZS Košice a primárov CPO lôžkových zdravotníckych zariadení v Košickom kraji. Predmetom školenia boli postupy a používanie OOPP pri zistení osoby podozrivej z ochorenia na VNN.

V súlade s plánom hlavných úloh v oblasti prípravy na obranu, krízové situácie a na plnenie opatrení hospodárskej mobilizácie v rezorte zdravotníctva sa zamestnanci odboru epidemiológie zúčastnili praktických nácvikov zameraných na precvičenie postupov centrálného prijímacieho oddelenia pri zistení podozrenia na výskyt VNN v 2 lôžkových zdravotníckych zariadeniach (v Univerzitnej nemocnici L. Pasteura Košice a v Detskej fakultnej nemocnici Košice).

V súlade s Plánom hlavných úloh v oblasti prípravy na obranu, krízové situácie a na plnenie opatrení hospodárskej mobilizácie v rezorte zdravotníctva pre rok 2019 sa dvaja zamestnanci odboru dňa 26.6.2019 zúčastnili štábného nácviku činnosti zdravotníctva kraja po vyhlásení núdzového stavu na území Slovenskej republiky v príčinnej súvislosti s pandémiou chrípky.

RÚVZ Michalovce – nerealizujeme

RÚVZ Spišská N. Ves -

1. Projekt „HELICS“

Uvedenú úlohu sme začali plniť zapojením Nemocnice s poliklinikou v Spišskej Novej Vsi do tohto projektu, konkrétne na Chirurgickom oddelení. Surveillance je zameraný na chirurgické rany po cholecystektómiách. Je určený kontaktný lekár oddelenia, s ktorým oddelenie epidemiológie spolupracuje pri vyplňovaní dotazníkov a pri zadávaní údajov do programu.

V sledovanom období január - december 2018 na Chirurgickom oddelení NsP Spišská Nová Ves a.s. bolo realizovaných 119 cholecystektómií, pričom nebola zistená infekcia v mieste chirurgického výkonu.

2. Realizácia CDI Aj v roku 2019 sme pokračovali v surveillance CDI. V našom spádovom území je zapojená NsP Spišská Nová Ves, a.s., Jánskeho 1.

3. Aktívne zapojili do plnenia úlohy 6.9 Zvýšenie povedomia budúcich matiek o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania.

RÚVZ Trebišov - V súvislosti s epidemickým výskytom osýpok bola v roku 2019 vykonávaná priebežná aktívna surveillance nových prípadov ochorení na spádovom infekčnom oddelení ústavného zdravotníckeho zariadenia v NsP Michalovce a.s..

- V mesiaci máj 2019 prebiehala **mimoriadna cieleňá kontrola zameraná na hygienický stav priestorov a dodržiavanie hygienicko-epidemiologického režimu v lôžkových zdravotníckych zariadeniach v SR** na základe listu Úradu verejného zdravotníctva SR zo dňa 07.05.2019, č. OE/3907/98545/2019. V rámci mimoriadnej kontroly bolo vykonaných 12 cieleňých kontrol zo strany RÚVZ so sídlom v Trebišove – NsP Trebišov, a.s. 6x (Gynekologicko-pôrodnické oddelenie 1x, Oddelenie dlhodobo chorých 1x, Psychiatrické oddelenie 1x – 2 poschodia, Pediatrické oddelenie 1x – 2 poschodia, Oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny 1x, Onkologické oddelenie 1x), NsP n. o. Kráľovský Chlmec 4x (Pediatrické oddelenie 1x, Gynekologicko-pôrodnické oddelenie 1x, Oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny 1x, Interné oddelenie 1x), DPL Hraň 1x (Oddelenie B, Oddelenie C), LDCH – Geria s.r.o. 1x
- V súvislosti s výskytom prípadov ochorení na **záškrt** v prihraničnom území Ukrajiny RÚVZ so sídlom v Trebišove, oddelenie epidemiológie realizovalo nasledovné preventívne opatrenia:
 - na webovej stránke úradu bola dňa 30.10.2019 uverejnená Informácia k výskytu ochorení na záškrt na Ukrajine, ktorú sme obdržali z ÚVZ SR emailom dňa 30.10.2019
 - v priebehu toho týždňa (44.kal.týždeň) odborní zamestnanci oddelenia epidemiológie tunajšieho úradu osobne aj telefonicky komunikovali s pediatriami o nutnosti realizácie kontroly očkovacieho statusu a doočkovania chýbajúceho očkovania podľa veku dieťaťa. Prednostne išlo o 7 pediatrických ambulancií, kde bola zistená nižšia než 90 percentná zaočkovanosť pri tohtoročnej kontrole očkovania realizovanej v septembri 2019. Pri kontrole očkovania, ktoré RÚVZ so sídlom v Trebišove vykonáva každoročne v mesiaci september v ambulanciách pre deti a dorast, bolo konštatované, že **na úrovni okresu Trebišov nebola zistená v roku 2019 zaočkovanosť pod 95% ani v jednom z kontrolovaných ročníkov**.
 - spracovaný bol list (odporúčanie) pre všetky ambulancie všeobecného lekárstva pre deti a dorast v okrese Trebišov, ambulancie všeobecného lekárstva pre dospelých v okrese Trebišov, Ústavné zdravotnícke zariadenia v okrese Trebišov, Lekárske služby prvej pomoci v okrese Trebišov, ktoré boli dňa 31.10.2019 zaslané e-mailovou poštou, riadnou poštou aj osobne doručované.
 - dňa 31.10.2019 - sa v zasadačke RÚVZ Trebišov realizovalo preškolenie – beseda s asistentmi osvedy zdravia, ktorí pôsobia v rómskych osadách v meste Trebišov a v meste Sečovce a spolupracujú s pediatriami pri očkovaní detí z marginalizovanej rómskej komunity. Témou bola problematika očkovania – a prednostne ochorenie záškrt. Pripravili sme pre nich aj zdravotno-výchovný materiál k tomuto ochoreniu.

F. Členstvo v pracovných skupinách na všetkých úrovniach, lokálnej, regionálnej, národnej i medzinárodnej: v roku 2019 neboli zamestnanci členmi v pracovných skupinách.

G. Členstvo a účasť na práci ECDC: pracovníci odborov epidemiológie Košického kraja nie sú členmi a nezúčastňovali sa na práci ECDC.

V.IV Nitriansky kraj

Publikácie pre verejnosť:

MUDr. Czígányiová, MPH - „Ochoreli žiaci aj učitelia, Školy mali chrípkové prázdniny“ MY Týždeň na Pohroní, 18.2. - 24.2.2019

MUDr. Czígányiová, MPH - „Predchádzať. Chrániť. Imunizovať.“ Hontianske listy, 4.2019

MUDr. Czigányiová, MPH - „Očkovanie a vynájdenie antibiotík priniesli zmenu“, MY Týždeň na Pohroní, 21.4.2019

MUDr. Czigányiová, MPH - „Spoločenstvá prinášajú zmeny“ MY Týždeň na Pohroní, Hontianske listy december 2019

MUDr. Benko - „Aktuálna epidemiologická situácia vo výskyte ARO a CHPO v okrese“, MY- Naše Novosti, odborný príspevok do tlače 28.01.2019

MUDr. Benko - „Európsky imunizačný týždeň 2019“, MY Naše novosti, príspevok do tlače 23.4.2019
Webový portál RÚVZ Nové Zámky .

Levická televízna spoločnosť:

MUDr. Czigányiová, MPH „Osýpky – príznaky a prevencia“ 16.1.2019

MUDr. Czigányiová, MPH „Pozor na chrípkovú epidémiu“ 15.2.2019

MUDr. Czigányiová, MPH „Letné hnačky v našom okrese“ 20.8.2019

MUDr. Czigányiová, MPH „Besnota – keď jedno uhryznutie zabíja“ 20.8.2019

Účast' na konferenciách: 22 krát

Aktívna účasť: 8 krát

Meno	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára, atď.	Miesto konania	Dátum
MUDr. A. Kološová PhD.	Presentation of immunization system, data collection methods by country with QendA	WP5 Technical meeting	Chorvátsko-Zagreb	21.1.- 22.1.2019
MUDr. A. Kološová	Bezpečnosť vakcín	Škola očkovania VLD	Bratislava	23.1.2019
MUDr. Czigányiová, MPH	Praktické skúsenosti pri výskyte osýpok	Tématický kurz o nových poznatkoch v epid. infekčných chorôb	SZU, Bratislava	30.1.2019
Mgr. T. Birkusová	Protiepidemické opatrenia v ohniskách svrabu	TK o nových poznatkoch v epid. inf. chorôb	Bratislava	30.1.- 31.1.2019
MUDr. A. Kološová, PhD.	Spoločne za očkovanie	X. Slovenský vakcinologický kongres	Tatranská Lomnica	11.4.- 13.4.2019
MUDr. A. Kološová, PhD.	Riešenie medicínskych problémov v prevencii infekčných chorôb	Diskusné sústreďenie lekárov pracujúcich vo VZ	Bratislava	27.5.- 28.5.2019
MUDr. A. Kološová, PhD.	Trendy vo vývoji očkovacích látok proti osýpkam	XXII. Východoslovenský vakcinačný deň	Košice	19.6.2019
Mgr. T. Birkusová	Opatrenia v ohnisku nákazy syfilisu- Kompetencie orgánu VZ	X.celoslovenská konf.sestier pracujúcich v dermatovenertológii	Nové Zámky	18.10.2019

Pasívna: 14 krát

Názov	Miesto konania	Dátum	Počet osôb
Metrologická legislatíva v praxi	Trenčín	29.1.2019	1
TK o nových poznatkoch v epidemiológii inf. chorôb	Bratislava	30.-31.1.2019	1
XVI. vedecko-odborná konferencia NRC pre surveillance infekčných chorôb v SR	Bratislava	20.3.2019	2
XXXVI.Zoborský deň a XVII bitterov osteologický deň	Nitra	11.4.2019	1
X. Slovenský vakcinologický kongres	Tatranská Lomnica	11.4.-13.4.2019	1
XIX. ročník odbornej konferencie -Surveillance nemocničných nákaz	Tále	29.4.-30.4.2019	3
Správa registratúry-komplexne a efektívne	Komárno	25.4.2019	1
Antibiotiká, vývoj bakteriálnej rezistencie a šírenie rezistentných kmeňov	Banská Bystrica	19.9.2019	1
Antibiotiká, vývoj bakteriálnej rezistencie a šírenie rezistentných kmeňov	Trenčín	3.10.2019	2
XXIV. Červenkové dni preventívnej medicíny	Tále	21.-23.10.2019	3
Celoslovenská konferencia s medzinárodnou účasťou	Topoľčany	10.-11.10.2019	1
Konzultačný deň NRC pre meningokoky	ÚVZ SR Bratislava	6.11.2019	2
Metrológia v praxi	Stará Turá	20.-21.11.2019	1

Prednášková činnosť: 37 krát

Mgr. Stehlová	Prevenia ochorenia AIDS, žltáčka typu A	Študenti SZŠ Nové Zámky	Nové Zámky	17.1.2019, 12.12.2019
MUDr. Czigányiová, MPH	Osoby vystavené zvýšenému nebezpečenstvu nákaz	Seminár SZP	NsP Levice	27.2.2019
MUDr. Czigányiová, MPH	Osoby vystavené zvýšenému nebezpečenstvu nákaz	Seminár SZP	PN Hronovce	7.3.2019
MUDr., Mgr. Katarína Tináková, MPH, MHA	Prednáška EPIS	Študenti katedry agrobiológie a potravinových zdrojov na SPU v Nitre	SPU Nitra	12.3.2019
DAHE L. Krajčíková	Čisté ruky- prevencia NN	Seminár pre zamestnancov ZSS	Môj domov, ZSS Topoľčany	26.3.2019
MUDr., Mgr. Katarína Tináková, MPH, MHA	Koordinácia postupov pri výskyte vysokonákazlivých ochorení v SR	Prednáška pre zdravotníckych pracovníkov	PN Veľké Zálužie	28.3.2019
MUDr., Mgr. Katarína Tináková, MPH, MHA	Kombinované ošetrovanie rúk a protiepid. opatrenia pri infekcii Cl. difficile, Akčné a národné plány kontroly inf. ochorení	Prednáška pre zdravotníckych pracovníkov	ŠN Zobor, Nitra	2.4.2019
MUDr. Czigányiová, MPH	Koordinácia postupov pri výskyte VNN	Seminár pre lekárov 1.kontaktu	RÚVZ Levice	3.4.2019
Mgr. Stehlová	Hygiena rúk v prevencii NN	Prednáška pre zdravotníckych pracovníkov	FNsP Nové Zámky	9.4.2019

MUDr. Czigányiová, MPH	Koordinácia postupov pri výskyte VNN	Seminár pre ZP	Nemocnica Topoľčany	18.4.2019
MUDr. A. Kološová	Hygiena rúk	Projekt vzdelávania zdravotníckych pracovníkov	Komárno	7.5.2019
DAHE L. Krajčíková	Čisté ruky- prevencia NN	Prednáška pre zdravotníckych pracovníkov	Svet zdravia nemocnica Topoľčany	26.5.2019
MUDr., Mgr. K. Tináková, MPH, MHA, Mgr. Červená, Mgr. Polačiková	Hygiena rúk	Prednáška pre zdravotníckych pracovníkov	PN Veľké Zálužie, FN v Nitre, NsP Zlaté Moravce	7.5.2019 9.9.2019 17.9.2019
MUDr. Czigányiová, MPH	XI. ročník Národnej kampane	Seminár pre SZP	PN Hronovce	21.5.2019
MUDr., Mgr. Katarína Tináková, MPH, MHA	Opatrenia pri výskyte vysokonákazlivých ochorení v SR	Prednáška pre zdravotníckych pracovníkov FN v Nitre	FN v Nitre	29.5.2019
Mgr. Stehlová	Koordinácia postupov pri výskyte VNN	Prednáška pre zdravotníckych pracovníkov	FNsP Nové Zámky	29.5.2019
MUDr. Czigányiová, MPH	Hygiena a dezinfekcia rúk v zdravotníctve s praktickým nácvikom	Seminár pre ZP	Nemocnica Šahy	30.5.2019
MUDr. Czigányiová, MPH	Hygiena a dezinfekcia rúk v zdravotníctve s praktickým nácvikom	Seminár pre SZP	Nemocnica Levice	5.6.2019
Mgr. Červená, Mgr. Polačiková	„Očkovanie hrou“ Zvýšenie povedomia budúcich rodičov o očkovaní	Prednáška pre študentov stredných škôl	RÚVZ Nitra	5.6.2019
MUDr. Czigányiová, MPH	Koordinácia postupov pri výskyte VNN	Seminár pre ZP	Nemocnica Levice	6.6.2019
MUDr. Czigányiová, MPH	Hygiena a dezinfekcia rúk v zdravotníctve s praktickým nácvikom	Seminár pre SZP	PN Hronovce	11.6.2019
MUDr. Czigányiová, MPH	XI. ročník Národnej kampane	Seminár pre SZP	Nemocnica Šahy	12.6.2019
Mgr. H. Uričková	Hygiena rúk	Projekt vzdelávania zdravotníckych pracovníkov	Hurbanovo	16.9.2019
Korytárová, RNDr. Matušková, Mgr. Stehlová PhDr. Baloghová	Zvýšenie povedomia budúcich rodičov o očkovaní	Prednáška pre študentov SOŠ hotelových služieb a obchodu	Nové Zámky	18.6.2019
MUDr. Czigányiová, MPH	XI. ročník Národnej kampane	Seminár pre SZP	PN Hronovce	25.9.2019
MUDr. Czigányiová, MPH	Osoby vystavené zvýšenému nebezpečenstvu nákaz	Seminár pre SZP	Nemocnica Šahy	9.10.2019
DAHE L. Krajčíková	Hygiena rúk	Prednáška pre pracovníkov ZSS	Môj domov, ZSS	17.10.2019

			Topoľčany	
MUDr. Czigányiová, MPH	Dôležitosť očkovania zdravotníckych pracovníkov	Seminár pre SZP	PN Hronovce	24.10.2019
MUDr., Mgr. K. Tináková, MPH, MHA, Mgr. Červená, Mgr. Polačiková	Hygiena rúk	Prednáška pre pracovníkov DSS	DSS Borinka, Nitra	24.10.2019 31.10.2019
MUDr. Czigányiová, MPH, Mgr. Gunárová	Hygiena a dezinfekcia rúk v zdravotníctve s praktickým nácvikom	Seminár pre zamestnancov ZSS	ZSS Platan, Lontov	8.10.2019
MUDr. Czigányiová, MPH, Mgr. Gunárová	Hygiena a dezinfekcia rúk v zdravotníctve s praktickým nácvikom	Seminár pre zamestnancov ZSS	ZSS Fénix, Levice	14.10.2019
MUDr. Czigányiová, MPH, Mgr. Gunárová	Hygiena a dezinfekcia rúk v zdravotníctve s praktickým nácvikom	Seminár pre zamestnancov ZSS	ZSS Jeseň života, Levice	16.10.2019
MUDr. Czigányiová, MPH, Mgr. Gunárová	Hygiena a dezinfekcia rúk v zdravotníctve s praktickým nácvikom	Seminár pre zamestnancov ZSS	ZSS Perla, Želiezovce	17.10.2019
MUDr. Czigányiová, MPH, Mgr. Gunárová	Hygiena a dezinfekcia rúk v zdravotníctve s praktickým nácvikom	Seminár pre zamestnancov ZSS	ZSS DOMUM Krškany	4.11.2019
Mgr. Stehlová MUDr. Benko	Hygiena rúk v prevencii NN	Prednáška pre pracovníkov DSS	RÚVZ Nové Zámky	20.11.2019 27.11.2019
RNDr. Matušková	Mikrobiológia a epidemiológia	Odborná prednáška VŠ sv. Alžbety	FNsP Nové Zámky	3.12.2019
Mgr. H. Uričková	Poznatky v oblasti prenosu infekčných ochorení	Školenia pre uchádzačov odbornej spôsobilosti na EZČ	RÚVZ v Komárne	11 prednášok v priebehu roka 2019

Iné školenia

Okres Komárno:

Systém manažérstva, požiadavky na kompetentnosť vykonávať skúšky a/alebo kalibrácie a audit v skúšobných laboratóriách v súlade s STN EN ISO/IEC 17025 – RÚVZ Nitra 15.1.2020, Celoslovenská porada epidemiológov – ÚVZ SR Bratislava 27.2.2019, RÚVZ Nitra 18.11. - 19.11.2019 – MUDr. A. Kološová, PhD, Mgr. H. Uričková.

Okres Nové Zámky:

Dňa 6.2.2019 bolo realizované školenie v súvislosti s usmernením HH SR Koordinácia postupov pri zistení VNN v SR na tému “Epidemiologická situácia v SR v roku 2018“ - Mgr. Stehlová, dňa 14.03.2019 na tému „Akčné plány Národného plánu kontroly infekčných ochorení v SR“, - konkrétne úlohy v I. polroku 2019 – MUDr. Benko, dňa 21.5.2019 na tému „Vyhodnotenie zaočkovanosťi proti chrípke v SR v sezóne 2018/2019“ – RNDr. Matušková

a dňa 18.12.2019 na tému vybrané kapitoly zo „Správy o zoonózach, alimentárnych nákazách a nákazách z vody“ - PhDr. Baloghová.

Okres Nitra:

Školenie prvej pomoci RÚVZ Nitra dňa 3.6.2019, porada k NN Nemocnica Zvolen 18.9.2019, školenie o kybernetickej bezpečnosti RÚVZ Nitra 15.16.10.2019.

Vedecko – výskumná činnosť.

V priebehu roka 2019 nebola realizovaná.

Práca na osobitných štúdiách a programoch:

- 1.Hospital in Europe Link for Infection Control through Surveillance (HELICS)
- 2.Európska surveillancie infekcií spôsobených Clostridium difficile
- 3.Save Lives: Clean Your Hands
- 4.Zvýšenie povedomia budúcich matiek o ochoreniach preventabilných očkovaním
- 5.Európsky imunizačný týždeň

V.V. Prešovský kraj

Surveillance prenosných ochorení, hlásenie, opatrenia v ohniskách nákazy sa vykonávajú v súlade s platnou legislatívou a odbornými usmerneniami. Zber údajov je zabezpečený z hlásení prenosných ochorení, pri epidemiologickom vyšetrení v ohniskách nákaz, zo zdravotnej dokumentácie a z laboratórnych protokolov. Vykonávanie laboratórnej diagnostiky prenosných ochorení sa v jednotlivých okresoch líši. Lekári nie sú naklonení využívať pri svojej práci informačné technológie, zostávajú pri klasických formách hlásení prenosných ochorení (hlásenky, prípadne telefonicky). Program EPIS je zo strany lekárov liečebno-preventívnej zložky využívaný minimálne.

Charakteristika primárnej a nemocničnej zdravotníckej starostlivosti v Prešovskom kraji je podrobnejšie rozpracovaná v kapitole „Výkon štátneho zdravotného dozoru a posudková činnosť“.

a) *Preventívne programy a projekty*

Oddelenia epidemiológie jednotlivých RÚVZ Prešovského kraja preventívne programy a projekty plní v rámci Programov a projektov úradov verejného zdravotníctva v Slovenskej republike. Správa o plnení bola vypracovaná za každý RÚVZ Prešovského kraja a k 31.12.2019 a vyhodnotenie odoslané v termíne na ÚVZ SR.

Oddeleniami epidemiológie RÚVZ Prešovského kraja bolo plnených 9 úloh:

Národný imunizačný program SR (NIP SR) Surveillance infekčných chorôb

Informačný systém prenosných ochorení
Nozokomiálne nákazy
Mimoriadne epidemiologické situácie
Enviromentálna surveillanca poliomyelitídy a sledovanie VDPV
Prevenia HIV/AIDS
Poradňa očkovania
Identifikácia najčastejších faktorov ovplyvňujúcich postoj rodičov a budúcich rodičov k očkovaniu

b) Špecializované činnosti

Oddelenia epidemiológie vykonávajú všetky úlohy vyplývajúce z koncepcie odboru epidemiológie, ktorú vypracoval ÚVZ SR.

RÚVZ so sídlom v Poprade:

- z oddelenia epidemiológie sa 1 lekárka podieľala na činnosti Poradne zdravia na RÚVZ Poprad, zároveň je vedúcou tímu Pracovnej zdravotnej služby pre zamestnancov RÚVZ Poprad. Oddelenie úzko spolupracuje na šetrení chorôb z povolania infekčnej etiológie s oddelením preventívneho pracovného lekárstva. Oddelenie pokračuje v projekte Sledovanie vybraných ukazovateľov zdravotného stavu rómskej populácie na základe analýzy listov o prehliadke mŕtveho. V roku 2019 bolo analyzovaných 841 listov o prehliadke mŕtveho.

c) Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení

Preventívna činnosť RÚVZ Prešovského kraja je zameraná na riadenie a kontrolu imunizácie a odbornú poradenskú činnosť (metodické usmernenia zasielané poskytovateľom zdravotníckej starostlivosti, osvetová činnosť pre širokú verejnosť prostredníctvom masovokomunikačných prostriedkov, web RÚVZ, na školách formou besied, resp. prednášok a pod.).

Na RÚVZ Prešovského kraja sú zriadené poradne očkovania, v rámci ktorých je pre verejnosť poskytované poradenstvo a konzultácie v oblasti ochorení preventabilných očkovaním a to buď osobne, telefonicky alebo mailom. Poradenstvo je zamerané na:

- problematiku povinného pravidelného očkovania osôb, ktoré dosiahli určený vek
- očkovania pred cestou do zahraničia
- problematiku odporúčaného očkovania
- očkovania detí s kontraindikáciami
- poradenstvo týkajúce sa očkovacieho kalendára, odstupov medzi jednotlivými očkovaniami

RÚVZ so sídlom vo Svidníku:

- má zriadenú **poradňu pre HBsAg pozitívne rodiny**. V rámci tejto poradne bolo poskytnuté odborné poradenstvo pre 11 kontaktov.

Na oddeleniach epidemiológie sú zriadené aj poradne prevencie HIV/AIDS. Súčasne s činnosťou Poradní prevencie HIV/AIDS sú v prevádzke telefonické linky prevencie HIV/AIDS, kde najčastejšími dotazmi boli možnosti vyšetrenia HIV protilátok, prenosu infekcie HIV a možnosti prevencie. Na Regionálnom úrade verejného zdravotníctva so sídlom v Prešove je zriadená Poradňa prevencie HIV/AIDS, kde sa okrem poradenstva vykonávajú aj anonymné odbery biologického materiálu na vyšetrenie HIV protilátok. Odbery vykonáva

RÚVZ so sídlom v Prešove ako jediný v rámci RÚVZ Prešovského kraja. V roku 2019 bolo v rámci Poradne prevencie HIV/AIDS realizovaných 33 odberov biologického materiálu na virologické vyšetrenie. Odbery boli realizované u 25 mužov a 8 žien vo vekovom rozmedzí od 25 do 34 rokov. Najčastejším dôvodom vyšetrenia bola u klientov prítomnosť rizikovej situácie - nechránený pohlavný styk.

Okres Svidník

Pri príležitosti svetového dňa boja proti HIV/AIDS sa oddelenie epidemiológie a výchovy k zdraviu v spolupráci s oddelením hygieny detí a mládeže RÚVZ so sídlom vo Svidníku v roku 2019 sa zapojilo do projektu „Hrou proti AIDS“. Realizovaný bol na 1 strednej škole v meste Stropkov, na 2 základných školách v meste Svidník. Odborné poradenstvo bolo vykonané v 4 prípadoch.

Okres Humenné

Prostredníctvom besied v rámci Svetového dňa boja proti AIDS bola priblížená téma HIV/AIDS žiakom základných škôl. Spolu bolo realizovaných **6 besied pre 109 žiakov a študentov**. Základné školy ZŠ Duchnovičova v Medzilaborciach a ZŠ Komenského v Snine, na ktorých sa konali besedy, sú zapojené do školskej preventívnej kampane „Červené stužky“. Pri tejto príležitosti bol realizovaný aj **5x projekt „Hrou proti AIDS“ pre 190 žiakov a študentov**. V priestoroch úradu bol umiestnený odborný panel.

d) Zdravotno-výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení

Zlepšenie informovanosti a zvýšenie edukácie obyvateľstva v problematike prenosných ochorení je zabezpečené prostredníctvom:

- programu EPIS (vstupný portál pre verejnosť),
- webovej stránky jednotlivých RÚVZ Prešovského kraja
- zdravotno-výchovných aktivít zameraných na prevenciu prenosných ochorení.

Pracovníci oddelení epidemiológie Prešovského kraja sa v rámci svojej činnosti podieľali na rôznych zdravotno-výchovných aktivitách v oblasti prenosných ochorení, besied na základných a stredných školách, odbornými príspevkami prispievali do médií, najmä miestnej tlače. Zvýšená pozornosť bola venovaná najmä problematike výskytu akútnych respiračných ochorení a chrípke podobných ochorení s dôrazom na charakteristiku ochorenia, cesty prenosu a možnosti prevencie. Taktiež bolo priebežne poskytované poradenstvo pre odbornú a laickú verejnosť v oblasti povinného očkovania, odporúčaného očkovania a očkovania do zahraničia.

Oddelenia epidemiológie RÚVZ Prešovského kraja pravidelne informujú o aktuálnej epidemiologickej situácii na svojich webových stránkach. Na stránkach sú uverejnené aj informácie o nových právnych predpisoch, odborné usmernenia, odporúčania v prípade výskytu určitých prenosných ochorení, očkovací kalendár a iné.

- pre zdravotníkov –

Aj v tomto roku boli realizované školenia v problematike VNN – koordinácii postupov v prípade výskytu VNN a to pre primárov centrálnych príjmacích oddelení Prešovského kraja, operátorov krajského operačného strediska ZZS a všeobecných lekárov pre deti a dorast a pre dospelých Prešovského kraja.

Podobne ako po iné roky aj v roku 2019 sa jednotlivé RÚVZ Prešovského kraja zapojili do kampane „Save Lives: Clean Your Hands“, ktorá prebiehala dňa 5.5.2019. Hlavným

cieľom kampane bola „správna hygiena rúk je najúčinnější spôsob prevencie nozokomiálnych nákaz.

RÚVZ pravidelne informujú o epidemiologickej situácii v jednotlivých okresoch Prešovského kraja, v SR a vo svete. Informácie sú pravidelne uverejňované aj na webových stránkach jednotlivých RÚVZ.

Oddelenia epidemiológie RÚVZ Prešovského kraja sa tento rok zapojili do projektu (školenia) Hygiena rúk vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov. Toto školenie bolo realizované u zdravotníckych pracovníkov nemocníc a zdravotníckych pracovníkov v DSS. V rámci toho odzneli prednášky, ukážky správnej techniky umývania a dezinfekcie rúk, kontrola správnosti vykonanej dezinfekcie pomocou UV lampy).

- pre laickú verejnosť -

V rámci kampane WHO **Európsky imunizačný týždeň (EIW)** boli realizované zdravotno-výchovné aktivity so zameraním na zlepšenie informovanosti širokej verejnosti o význame očkovania proti ochoreniam preventabilných očkovaním, ako aj na zvýšenie zaočkovanosti ťažko dosiahnuteľných skupín populácie.

V roku 2019 boli realizované edukačné aktivity pre žiakov základných a študentov stredných škôl v problematike prevencie HIV/AIDS.

Počas chrípkovej sezóny boli v regionálnych médiach uverejnené informácie o aktuálnej situácii vo výskyte ARO a CHPO. Uverejňované boli aj informácie o prenosných ochoreniach.

Na zamedzenie ďalšieho šírenia prenosných ochorení bola vykonávaná aj cieľená zdravotná výchova v ohniskách nákaz, prípadne v kolektívnych zariadeniach

e) Mimoriadne úlohy

V roku 2019 boli obdržané výsledky viacúčelového imunologického prehľadu, ktorý sa realizoval od polovice júna do konca septembra 2018 v Slovenskej republike s cieľom zistiť informácie o aktuálnom stave imunity obyvateľstva voči vybraným prenosným ochoreniam. Dodané výsledky boli distribuované všetkým všeobecným lekárom pre deti a dorast a všeobecným lekárom pre dospelých ktorí vykonávali odbery.

V mesiaci máj 2019 oddelenia epidemiológie Prešovského kraja vykonali mimoriadnú cieľenú kontrolu zameranú na hygienický stav priestorov a dodržiavanie hygienicko-epidemiologického režimu v lôžkových zdravotníckych zariadeniach v SR.

Kontrola bola zameraná na:

- kontrolu nedostatkov v stavebno-technickom stave budov,
- dodržiavanie hygienicko-epidemiologického režimu na pracoviskách,
- dodržiavanie zásad požadovaných pre prácu s infekčným materiálom.

V rámci tejto kontroly sa celkovo vykonalo 129 kontrol, z toho 6 kontrol bolo realizovaných v zdravotníckych zariadeniach, ktoré poskytujú jednodňovú zdravotnú starostlivosť. Opatrenia boli nariadené v 101 v prípadoch.

f) Členstvo v pracovných skupinách

Vedúca oddelenia epidemiológie RÚVZ so sídlom vo Svidníku je členkou Poradného zboru HH pre epidemiológiu. Počas roka sa zúčastňovala zasadaní Poradného zboru.

Lekárka oddelenia epidemiológie RÚVZ so sídlom v Poprade je členkou nozokomiálnej komisie Nemocnice Poprad a.s., VNsp Levoča a členkou Odbornej pracovnej

skupiny MZ SR pre epidemiológiu pre „tvorbu nových a inovovaných štandardných klinických postupov a ich zavedenie do medicínskej praxe“.

g) Členstvo a účasť na práci ECDC

Oddelenia epidemiológie v Prešovskom kraji sa nezučastnili na práci ECDC v sledovanom období.

V.VI Trenčiansky kraj

Preventívne programy a projekty

RÚVZ Trenčín

- Zabezpečenie Národného imunizačného programu s cieľom udržania pravidelného povinného očkovania je jednou z priorít pre rok 2019. RÚVZ so sídlom v Trenčíne poskytuje telefonicky, písomne a v rámci „Poradne očkovania“ usmernenia v oblasti povinného, odporúčaného očkovania a očkovania do zahraničia. V rámci Európskeho imunizačného týždňa boli realizované prednášky o očkovaní určené pre zdravotníckych pracovníkov a študentov.
- Od júla 2019 sa vyhodnocoval Imunologický prehľad v SR, v ktorom sa sledovali protilátky proti vybraným šiestim prenosným ochoreniam - osýpkam, mumpsu, ružienke a vírusovým hepatitídam A, B, C. Na základe výsledkov sa prehodnotila stratégia očkovania proti osýpkam (presun druhého očkovania do vekovej skupiny detí v piatom roku života a bolo vypracované analytické zhodnotenie výsledkov).
- Aktuálne informácie týkajúce sa výskytu infekčných ochorení, ako aj informácií o prevencii voči nim sú pravidelne uverejňované na web stránke a nástenkách úradu.
- K 31.12.2019 bolo nahlásených 82 odmietnutí povinného očkovania, 61 bolo prejednaných formou osobného pohovoru a bolo vypracovaných 16 individuálnych očkovacích plánov.
- Administratívna kontrola očkovania bola vykonaná na jednotlivých pediatrických obvodoch okresov Trenčín, Nové Mesto nad Váhom, Bánovce nad Bebravou a Myjava. Bol skontrolovaný výkon očkovania u celého ročníka narodenia 2017, 2016, 2012, 2007, 2006, 2005. Celkom bolo skontrolovaných 16 979 záznamov detí podliehajúcich v danom veku základnému očkovaníu alebo preočkovaníu proti 10-tim chorobám. Výsledky sú popísané v osobitnej správe Správa o tejto kontrole bola podaná na ÚVZ SR.

2. Surveillance infekčných chorôb

Surveillance infekčných ochorení, ďalšia z priorít pre rok 2019, je vykonávaná sústavne. V období od 01.01.2019 do 31.12.2019 bolo z ochorení preventabilných očkovaním zaznamenaných:

Choroba	Abs. Počet	Očkovaní	Neočkovaní	Nezistené
TBC	2	1	0	1
VHB	12 nosičov	0	12	0
VHA	3	0	3	0

Pertussis	4	2	2	0
ACHO (POLIO očk.)	0	0	0	0
Invaz. pneumok. inf.	2	0	2	0
Hemof. invaz. inf.	0	0	0	0
Kliešťová encefalitída	2	0	2	0
Ovčie kiahne	1327	7 (3 riadne, 4 čiast.)	504	816
Rotavírusová enteritída	167	7 (6 riadne, 1 čiast.)	152	8

Edukácia obyvateľstva v prevencii prenosných ochorení je vykonávaná najmä prostredníctvom:

- prednášok na iných odborných podujatiach pre zdravotníkov
- prednášok na Trenčianskej univerzite A. Dubčeka v Trenčíne
- poradne očkovania
- prostredníctvom uverejňovania článkov na web stránke úradu.

Pozn.: Okrem ochorení evidovaných v tabuľke sme vykonali epidemiologické vyšetrenie u 1 pacientov s VHA, 2 chorých na VHB, 18 chorých na VHC a 31 pacientov s meningitídou.

3. Informačný systém prenosných ochorení

- K 31.12.2019 bolo do programu EPIS zadaných 3481 prenosných ochorení z toho u 1956 bolo v rámci ŠZD vykonané epidemiologické vyšetrenie. Program EPIS sa využíva aj pre hlásenie vybraných ochorení do SRV. Pracovníci RÚVZ so sídlom v Trenčíne sú pod vedením hlavnej odborníčky pre epidemiológiu zodpovední za činnosť pracovnej skupiny pre nozokomiálne nákazy.

4. Nozokomiálne nákazy

Sledovanie vybraných nozokomiálnych nákaz na jednotkách intenzívnej starostlivosti

V SR sa pod gestorstvom RÚVZ so sídlom v Trenčíne (doc. MUDr. Mária Štefkovičová, PhD., MPH) je kontaktnou osobou pre nozokomiálne nákazy pre ECDC) vykonáva surveillance nozokomiálnych nákaz na JIS.

V roku 2019 boli zbierané údaje za rok 2018 na 8 JIS v SR od 375 pacientov, u ktorých sa vyskytlo 76 nozokomiálnych nákaz.

Za roky 2005 - 2018 bolo do sledovaného súboru zapojených 4 193 pacientov, u ktorých bolo zaznamenaných 928 nozokomiálnych nákaz.

Sledovanie infekcií v mieste chirurgického zákroku (SSI)

V roku 2019 boli na 5 pracoviskách v SR zbierané údaje za rok 2018, kde prebieha príprava výstupov – za SR sú analyzované údaje od 509 pacientov po cholecystektómiách. Od začiatku sledovanie (r. 2011) bolo do sledovania zapojených 4 355 pacientov, ktorí podstúpili cholecystektómiu.

Výsledky incidenčného aj prevalenčného sledovania boli prezentované na odborných podujatiach.

Prevalenčné bodové sledovanie

V roku 2019 sa spracovávali do publikačnej podoby výsledky bodového prevalenčného sledovania nozokomiálnych nákaz a užívania ATB II (BPS II) (Litvová S., Štefkovičová M.: Nozokomiálne nákazy v slovenských nemocniciach Druhé prevalenčné sledovanie nozokomiálnych nákaz a užívania antibiotík, vydalo A-medi, ISBN 978-80-89797-53-0, ktorá sa distribuuje na jednotlivé RÚVZ v SR, do zapojených nemocníc, epidemiológom

pracujúcim v nemocniciach a ostatnej odbornej verejnosti ako spätná väzba pre intervenciu na základe zistených výsledkov). Výsledky boli prezentované na viacerých celoslovenských fórach ako Červenkové dni preventívnej medicíny, UN A. Déra Kramáre, Bratislava, XVI. Vedecko-odborná konferencia Národných referenčných centier pre surveillance infekčných ochorení v SR, SZU Bratislava, Ošetrovateľstvo a zdravie v Trenčíne, Bezpečnosť pacienta, bezpečnosť zdravotníckeho pracovníka, Topoľčany, na tematických kurzoch pre odborníkov pracujúcich v oblasti nemocničných nákaz. Výsledky BPS II. sa stali podkladmi pri tvorbe niektorých akčných plánov k Národnému plánu kontroly infekčných ochorení.

Európska surveillance infekcií *Clostridium difficile*

Európske centrum pre prevenciu a kontrolu infekcií (ECDC) vyzvalo Slovenskú republiku k zahájeniu Surveillance infekcií spôsobených *Clostridium difficile* (CDI). Táto surveillance sa týkala hospitalizovaných pacientov s potvrdenou CDI. Surveillance CDI je v súlade s Odporúčaním Rady 2009 / C 151/01 z 9. júna 2009 o bezpečnosti pacientov vrátane prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou.

Prebehol export dát do TESSY (ECDC) a analýza údajov CDI za rok 2018. Údaje za rok 2019 sa zbierajú.

Implementácia moderných foriem vzdelávania epidemiológov a cieľových skupín zdravotníckych pracovníkov v oblasti prevencie NN

V rámci 9. cieľa Národného programu kontroly infekčných ochorení v Slovenskej republike bol realizovaný projekt „Škola hygieny rúk“ - projekt vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v hygiene rúk. Projekt bol zameraný na zlepšenie vedomostnej úrovne zdravotníckych pracovníkov v danej oblasti prostredníctvom prednášok s presne definovaným obsahom a praktickým nácvikom. V 1. polovici roka 2019 bola realizovaná 1. etapa školenia zdravotníckych pracovníkov pracujúcich v zdravotníckych zariadeniach, ktorej sa zúčastnilo celkovo 6518 zdravotníckych pracovníkov. V 2. polovici roka bola realizovaná 2. etapa školenia zamestnancov zariadení sociálnych služieb poskytujúcich ošetrovateľskú činnosť, ktorej sa zúčastnilo celkovo 2032 zamestnancov. Školenia realizované v rámci projektu vzdelávania mali u zdravotníckych pracovníkov pozitívne ohlasy.

6. Environmentálna surveillance poliomyelitídy a sledovanie VDPV

- V spádovom území RÚVZ Trenčín boli odoberané vzorky odpadovej vody podľa plánu odberov ÚVZ SR z čističky odpadových vôd v Trenčíne. Bolo odobratých 7 vzoriek na prítomnosť enterálnych vírusov. V 3 prípadoch bola vzorka odpadovej vody pozitívna.
- Plnili sa aj ďalšie úlohy pre udržanie certifikácie eradikácie poliomyelitídy v SR. K 31.12.2019 sme nezaznamenali ochorenie na ACHO.

Odbor epidemiológie okrem činnosti na programoch a projektoch vyhlásených Úradom verejného zdravotníctva SR pracoval aj na nasledovných programoch a projektoch:

Kampaň „Save Lives: Clean Your Hands“ súčasť programu WHO pod názvom „First Global Patient Safety Challenge: Clean care is safer care“

Dňa 5. mája 2019 sa uskutočnil 14. ročník kampane, na Slovensku prebiehala kampaň jedenásty raz. Hlavným cieľom tohtoročnej kampane bolo zameranie sa na informovanie zdravotníckych pracovníkov o význame hygieny rúk ako ochrany pacienta a poukázanie na dôležitosť dodržiavania 5 momentov hygieny rúk. Tohtoročná kampaň mala názov „Clean care for all - it's in your hands“ („Bezpečná zdravotná starostlivosť pre všetkých – je to vo vašich rukách“). WHO vyzývala nemocnice k zapojeniu sa do globálneho prieskumu prevencie a kontroly nozokomiálnych nákaz a hygieny rúk, ktorý je založený na vyplnení 2

dotazníkov, ktoré pomôžu identifikovať slabé a silné stránky nemocníc v prevencii a kontrole nozokomiálnych nákaz. Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne poskytol základné informácie o kampani, edukačnú prednášku o kampani a materiály s obrázkami o hygiene a dezinfekcii rúk (dostupné na webovej stránke www.ruvztn.sk). Po realizácii kampane na základe dotazníkov vyhodnotil vykonané aktivity jednotlivých regionálnych úradov verejného zdravotníctva v Slovenskej republike. Hodnotiaci dotazník zaslalo 35 regionálnych úradov z 36.

HO HH SR pre epidemiológiu sa 29.4.2019 zúčastnila tlačovej konferencie na MZ SR ku kampani „Clean care is safe care“, RÚVZ Trenčín spolupracoval s FN Trenčín na kampani pre pacientov a návštevníkov nemocnice.

Aktivity počas kampane boli orientované predovšetkým na zdravotníckych pracovníkov vo forme prednášok respektíve seminárov, nácvikov techniky umývania a dezinfekcie rúk, jej následná kontrola a zisťovanie úrovne vedomostí v oblasti hygieny rúk.

Surveillance rotavírusových infekcií v detskej populácii spádového územia FN Trenčín

V roku 2019 pokračovala lokálna surveillance rotavírusových ochorení v trenčianskom regióne v spolupráci s Detskou klinikou FN Trenčín. V zaočkovanosti 0 ročných detí bola dosiahnutá vyššia hladina ako v SR, avšak od roku 2010 neprogredovala. Podobný jav bol zaznamenaný v rámci celej SR.

Pokračovalo sa v typizácii kmeňov izolovaných zo stolice. V r. 2009 bolo typizovaných 68 vzoriek s prevahou sérotypu G1P8, v roku 2010 bolo typizovaných 36 vzoriek s prevahou sérotypu G1P8, v roku 2011 bolo typizovaných 82 vzoriek s prevahou sérotypu G2P4 a v roku 2012 bolo typizovaných 102 vzoriek s prevahou sérotypu G1P8, v roku 2013 bolo typizovaných 57 vzoriek s prevahou sérotypu G1P8, v roku 2014 bolo typizovaných 59 vzoriek stolíc (v stolicách prevažoval sérotyp G1P8 a G2P4), v roku 2015 bolo na typizáciu zaslaných 79 vzoriek s prevahou sérotypu G1P8. V roku 2016 bolo odobraných 51 stolíc s prevahou sérotypu G1P8. V roku 2017 bolo odobraných 37 s prevahou sérotypu G1P8. V roku 2018 bolo odobratých 36 stolíc s prevahou sérotypu G1P8. V roku 2019 bolo odobraných 28 stolíc s prevahou sérotypu G9P8.

RÚVZ Považská Bystrica

Oddelenie epidemiológie sa zúčastňuje na programoch a projektoch vyhlásených Úradom verejného zdravotníctva SR:

Národný imunizačný program SR

Zabezpečenie Národného imunizačného programu bolo jednou z priorít v roku 2019. V rámci jeho plnenia boli realizované tieto aktivity:

- pravidelné usmerňovanie a informovanie všeobecných lekárov pre deti a dospelých a všeobecných lekárov pre dospelých - telefonicky, písomne a osobne o problémoch súvisiacich s očkovaním a o všetkých zmenách týkajúcich sa imunizačného programu,
- činnosť „Poradne očkovania“, v rámci ktorej je poskytované aj odborného poradenstvo pri očkovaní osôb cestujúcich do zahraničia,
- v rámci "Európskeho imunizačného týždňa" - vytvorenie informačných materiálov pre zdravotníckych pracovníkov a laickú verejnosť, článku na web stránku úradu a informačného panelu na RÚVZ,
- kontrola očkovania v SR - vyhodnotenie administratívnej kontroly očkovania k 31.8.2019
- vyhodnotenie „Národného imunologického prehľadu 2018“.

2. Surveillance infekčných chorôb

V roku 2019 bolo evidovaných 1 745 prenosných ochorení.

3. Informačný systém prenosných ochorení

V roku 2019 bolo spracovaných a vložených do epidemiologického informačného systému 1 745 prípadov prenosných ochorení (967 možných, 6 pravdepodobných, 772 potvrdených), 11 epidémií, do SRV boli vložené 8 hlásení.

Ciele programu „Nozokomiálne nákazy“ boli plnené prostredníctvom týchto činností:

- bol vykonávaný mikrobiálny monitoring v lôžkovej časti zdravotníckych zariadení, kontrola účinnosti sterilizačnej techniky, pravidelné kontroly dodržiavania hygienicko - epidemiologického režimu ako v lôžkových zdravotníckych zariadeniach tak v ambulatných (v rámci výkonu ŠZD bolo v roku 2019 odobraných 540 vzoriek na mikrobiologické vyšetrenie nemocničného prostredia).
- v roku 2019 bolo zaznamenaných a analyzovaných 78 prípadov nozokomiálnych nákaz,
- kampaň „Clean care is safer care“ príprava a distribúcia letákov do NsP Považská Bystrica, informácie o kampani na web stránke RÚVZ
- realizácia projektu Hygiena rúk - projekt vzdelávania zdravotníckych pracovníkov - v dvoch etapách projektu sa preškolilo 157 zdravotníckych pracovníkov a zamestnancov zariadení sociálnych služieb.
- odbery sterov z rúk pri výkone ŠZD v zdravotníckych zariadeniach,
- realizácia surveillance NN na jednotkách intenzívnej starostlivosti – zaradená 1 JIS, 34 pacientov,

5. Mimoriadne epidemiologické situácie

- účasť na školení o VNN pre ZZS a príjmové oddelenia zabezpečené RÚVZ so sídlom v Trenčíne

6. Environmentálna surveillance poliomyelitídy a sledovanie VDPV

Na základe stanoveného harmonogramu odberov sa v roku 2019 vykonával odber vzoriek odpadovej vody v čističke odpadových vôd Považská Bystrica. Výsledky za rok 2019: 29.1.2019 negat., 12.03.2019 negat., 21.05.2019 negat., 16.07.2019 negat., 17.09.2019 Coxackie vírus B5, 12.11.2019 negat.

7. Prevencia HIV/AIDS

V roku 2019 sa realizovali na RÚVZ so sídlom v Považskej Bystrici v zastúpení Úseku podpory zdravia aktivity zamerané na prevenciu HIV/AIDS formou prednášok na ZŠ a SŠ. Zrealizovala sa 1 prednáška na tému Výchova k partnerstvu a rodičovstvu a Prevencia pohlavne prenosných ochorení, ktorých súčasťou bola aj prevencia HIV/AIDS. Prednáška bola pre 8. ročník s celkovým počtom žiakov 23.

Ku Svetovému dňu boja proti AIDS – 1.december bola vytvorená aj nástenná propagácia vo vestibule RÚVZ a v areáli NsP Považská Bystrica a uverejnený článok na webovej stránke úradu.

RÚVZ Prievidza

Oddelenie epidemiológie sa zúčastňuje na programoch a projektoch vyhlásených Úradom verejného zdravotníctva SR:

1. Národný imunizačný program

V roku 2019 sme metodicky viedli a informovali lekárov prvého kontaktu o všetkých pripravovaných a už realizovaných zmenách v povinnom pravidelnom očkovaní a odporúčanom očkovaní.

Verejnosť bola o problematike očkovania a nových poznatkoch v očkovaní informovaná v miestnej tlači

Prostredníctvom mesačných výkazov boli všetci lekári v regióne informovaní:

- vydaní praktickej formy očkovacieho kalendára na rok 2019
- o uverejnení informačného materiálu k Európskemu imunizačnému týždňu na webovej stránke
- o povinnosti hlásiť nežiadúce účinky v súvislosti s očkovaním
- o plnej úhrade vakcíny Prevenar zdravotnými poisťovňami od 1.7.2019
- o plnej úhrade vakcín proti chrípke zdravotnými poisťovňami
- o vydaní očkovacieho kalendára na rok 2019 a 2020

Informácia o očkovacom kalendári na r. 2019 a 2020 bola odoslaná všetkým lekárom prvého kontaktu, lekárom infektologických a pľúcnych ambulancií, do nemocníc a uverejnená na webovej stránke RÚVZ Prievidza.

Všetkým lekárom prvého kontaktu boli distribuované informačné materiály: „Praktická forma očkovacieho kalendára“ a do nemocníc a polikliník „Očkujeme sa proti chrípke“, „Chrípka – dajte sa zaočkovať proti chrípke“ a iné materiály týkajúce sa chrípky a očkovania proti chrípke

Priebežne boli poskytované konzultácie v oblasti očkovania pred cestou do zahraničia lekárom a laickej verejnosti.

V rámci Európskeho imunizačného týždňa v dňoch 24.4.2019 - 30.4.2019 sme:

- zverejnili informačný materiál o očkovaní na webovej stránke RÚVZ Prievidza,
- zverejnili materiál o očkovaní na informačných a vývesných tabuliach v zdravotníckych zariadeniach
- elektronicky a poštou sme o prebiehajúcim EIW informovali zdravotníckych pracovníkov a pracovníkov v zariadeniach sociálnych služieb
- distribuovali informačné letáky do zdravotníckych zariadení a domovov dôchodcov.

Problematike očkovania sme venovali aj materiál zverejnený na webovej stránke RÚVZ Prievidza so sídlom v Bojniciach:

- očkovací kalendár na rok 2019 a 2020 pre povinné pravidelné očkovanie detí a dospelých
- očkovanie zdravotníckych pracovníkov proti chrípke
- zmeny v očkovacom kalendári od roku 2020

Bola zabezpečená laboratórna diagnostika a vyšetrenie všetkých pravdepodobných diagnóz ochorení imunizačného programu.

V súvislosti s realizovanými viacúčelovými imunologickými prehľadmi:

- po doručení výsledkov vyšetrení zúčastnených osôb boli výsledky doplnené do odberových listov a distribuované lekárom zapojeným do IP
- Na základe usmernenia hlavného hygienika SR boli lekári informovaní o postupe pri doočkovaní osôb so zistenou nedostatočnou hladinou protilátok proti osýpkam.
- K 31.8.2019 bola vykonaná administratívna kontrola očkovania vo všetkých pediatrických ambulanciách okresu Prievidza a spracované a vyhodnotené výsledky boli do 15.10.2019 zaslané na kraj.

2. Surveillance infekčných chorôb

- V termíne do 10.02.2019 bola vykonaná analýza prenosných ochorení za okres Prievidza

a Partizánske, v rámci ktorej bola podrobne zanalyzovaná epidemiologická situácia za rok 2019.

- Surveillance infekčných chorôb sme vykonávali sústavne, v prípade výskytu ochorení imunizačného programu sme zabezpečili laboratórnu verifikáciu diagnózy.
- O ARO a chrípke sme informovali všetkých lekárov prvého kontaktu prostredníctvom mesačného hlásenia a verejnosť týždenne prostredníctvom webovej stránky RÚVZ.
- Na webovej stránke RÚVZ Prievidza sú uverejnené informácie o vybraných prenosných ochoreniach.
- Všetkým lekárom prvého kontaktu boli distribuované informačné letáky „Ako predísť chrípke“
- Na webe bol zverejnený článok „Právo či povinnosť: prečo by zdravotnícky pracovníci mali chrániť seba aj druhých pred chrípkou“, článok o osýpkach „Aktuálna situácia o výskyte osýpok v SR a v susedných štátoch“, informácia k výskytu ochorení na záškrt na Ukrajine, článok o chrípke „Chrípková sezóna sa začala, nepodceňujte chrípku a chráňte seba aj ostatných“ a článok o kliešťoch „Kliešte sa už začali prebúdať, myslíte na prevenciu“.
- Lekári boli pravidelne prostredníctvom mesačného výkazu prenosných ochorení oboznamovaní s epidemiologickou situáciou v regióne, ako aj o aktuálnych informáciách napr.:
 - o začínajúcej chrípkovej sezóne a povinnosti hlásenia ARO a CHPO
 - o nadobudnutí účinnosti § 30 ods. 1 písm. k) zákona č. 355/2007 Z. z., ktorý ustanovuje povinnosť zamestnávateľa oznámiť každoročne do 15. januára v elektronickej podobe príslušnému orgánu verejného zdravotníctva údaje týkajúce sa zamestnancov vykonávajúcich prácu zaradenú do druhej kategórie k 31. decembru predchádzajúceho kalendárneho roka.
 - o prebiehajúcom 11. ročníku kampane dezinfekcie rúk.

3. Informačný systém prenosných ochorení

Do elektronického hlásenia prenosných ochorení EPIS bolo zaregistrovaných od začiatku jeho existencie do konca roku 2019 28 lekárov za okres Prievidza: 13 obvodných lekárov pre dospelých (22 %), 13 pediatrov (44,8 %) a 2 odborní lekári. V roku 2019 aktívne hlásilo chrípku 6 obvodných lekárov (2 pre dospelých a 4 pediatri) a prenosné ochorenia 7 lekárov (5 pediatrov, 1 všeobecný lekár pre dospelých a 1 infektológ). Za okres Partizánske v 2019 spolu piati obvodní lekári - 3 (15 %) pre dospelých a 2 (25 %) pediatri. Aktívne hlásili chrípku 1 lekár pre dospelých a prenosné ochorenia aktívne hlásila jedna všeobecná lekárka pre dospelých.

4. Surveillance nozokomiálnych nákaz

Z laboratórií klinickej mikrobiológie nám bolo hlásené 431 multirezistentných kmeňov a 160 pozitívnych hemokultúr z biologických materiálov z rôznych oddelení a ambulancií z ktorých sme prešetrili v roku 2019:

- Oddelenie NN, sterilizácie a dezinfekcie v roku 2019 prešetrilo v nemocnici Bojnice 89 pozitívnych hemokultúr, z toho 21 hemokultúr bolo hlásených ako MRK. Ako NN sme vykázali 4 hemokultúry - sepsy. Najvyšší výskyt sme zaznamenali na internom oddelení (2 NN – t.j. 5,41 % z NN zistených na tomto odd.) a po jednej sepse na neurologickom oddelení (1 NN – t.j. 7,69% z NN zistených na tomto odd.) a OAIM (1 NN – t.j. 16,67%).

- Oddelenie NN, sterilizácie a dezinfekcie v roku 2019 prešetrilo z Nemocnice Partizánske:
4 multirezistentné kmene (MRK) - 2x MRSA, 1x VRE a 1 MRK z biologických materiálov z oddelení nemocnice a 31 pozitívnych hemokultúr, z toho 16 bolo vykázaných ako sepsa. 5 ochorení malo nozokomiálny charakter.
- V nemocnici Handlová sme prešetrili 3 pozitívne hemokultúry, ani jedna nebola vykázaná ako sepsa.
- V nefrodialyzačnom zariadení Logman a.s. sme prešetrili 3 hlásené pozitívne hemokultúry, z toho jedna je vykázaná ako nozokomiálna sepsa.
- Ďalej sme prešetrili 413 prípadov MRK (vrátane MRSA) z biologických materiálov z rôznych oddelení a ambulancií, z ktorých malo 27 ochorení nozokomiálny charakter (6,54 % z prešetrovaných prípadov). Zo všetkých NN vykázaných v roku 2019 aktívne vyhľadane NN tvorili 90,40 %.
 - prešetrili sme 89, z toho 21 hemokultúr bolo hlásených ako MRK. Ako NN sme vykážali 5 hemokultúr. Najvyšší výskyt sme zaznamenali na internom oddelení (3 NN – t.j. 8,11% z NN zistených na tomto odd.) a na neurologickom oddelení (2 NN – t.j. 15,38%).
- V roku 2019 boli na webovej stránke RÚVZ Prievidza uverejnené v tejto problematike nasledovné informácie:
 - Kampaň „Hygiena a dezinfekcia rúk“ 2019

5. Mimoriadne epidemiologické situácie

- Lekári boli prostredníctvom mesačného výkazu prenosných ochorení oboznámení s vykonávaním surveillancie chrípky a ARO
- Aj v roku 2019 zostali v platnosti opatrenia pri výskyte SARI, pri odbere materiálu, došetrovania prípadu a vykonania opatrení u takejto diagnózy, o čom sme informovali všetky nemocnice a zabezpečovali sme odber biologického materiálu a jeho zasielanie do NRC.
- Priebežne sa vykonáva aktualizácia členov v protiepidemických komisiách.
- Denne využívame hlásenie v systéme rýchleho varovania.

6. Environmentálna surveillance poliomyelitídy a sledovanie VDPV

- V roku 2019 sme vykonali v rámci administratívnej kontroly očkovania aj kontrolu zaočkovanosti detskej populácie proti poliomyelitíde, ktorá bola súčasťou správy o očkovaní zaslanej na kraj 15.10.2019.
- V roku 2019 sme v okrese Prievidza nevykážali žiadne ochorenie na chabú obrnu (Guillainov-Barrého sy).
- V roku 2019 sme v okrese Partizánske nevykážali žiadne ochorenie na chabú obrnu (Guillainov-Barrého sy).

Podľa časového plánu ÚVZ SR sme odoberali odpadové vody v čističke odpadových vôd v Prievidzi a doručovali sme ich podľa rozpisu na vyšetrenie cirkulácie poliovírusov do laboratória RÚVZ v Banskej Bystrici. Všetky vzorky boli negatívne.

7. Prevencia HIV/AIDS

- V roku 2019 sme spracovali epidemiologické údaje od dvoch pacientov s bezpríznakovým stavom infekcie HIV z okresu Prievidza, urobili sme 9 konzultácií s touto tematikou a

vydali sme jeden medzinárodný certifikát o výsledku vyšetrenia anti-HIV občanom SR pred cestou do štátov vyžadujúcich si toto vyšetrenie.

- V roku 2019 sme spracovali epidemiologické údaje od jedného pacienta s bezpríznakovým stavom infekcie HIV z okresu Partizánske, urobili sme 7 konzultácií s touto tematikou a nevydali sme žiadny medzinárodný certifikát o výsledku vyšetrenia anti-HIV občanom SR pred cestou do štátov vyžadujúcich si toto vyšetrenie.
- Údaje o pohlavných ochoreniach zbierame priebežne počas celého roka a ich vyhodnotenie je súčasťou výročnej správy za rok 2019.
- Na webovej stránke RÚVZ Prievidza bol v rámci Svetového dňa AIDS uverejnený článok venovaný tejto problematike

B Špecializované činnosti

Pracovníci odborov a oddelení epidemiológie RÚVZ v Trenčianskom kraji vykonávajú špecializované činnosti podľa § 11 zákona č. 355/2007 Z. z. a to najmä v oblasti monitoringu výskytu prenosných ochorení a vykonávania epidemiologického dohľadu, spracovávania a analýz o výskyte prenosných ochorení v spádovom území.

RÚVZ Trenčín

RÚVZ v Trenčíne vykonáva špecializačné činnosti najmä v problematike nozokomiálnych nákaz, dezinfekcie a sterilizácie.

V rámci týchto činností boli vypracovávané:

- analýza databáz zozbieraných údajov zo zapojených pracovísk JIS (koordináčne centrum programu v SR)
- kontrola zadaných údajov prípadov nozokomiálnych nákaz v programe EPIS za SR

C Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení

RÚVZ Trenčín

Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení

- Činnosť liniek pomoci AIDS: na RÚVZ so sídlom v Trenčíne v rámci odboru epidemiológie je k dispozícii telefonická linka a e-mailová adresa, v rámci ktorých sú poskytované informácie ohľadom možnosti vykonania testovania na protilátky anti HIV a informácie o spôsobe prenosu tejto infekcie a prevencie. V rámci odboru epidemiológie je k dispozícii poradňa prevencie infekcie HIV/AIDS, kde je poskytované pred a po testové poradenstvo vrátane odberu krvi na detekciu protilátok anti HIV u osôb, ktoré o to požiadajú. V roku 2019 bolo v poradni vyšetrených 107 osôb (v 1. polroku – 60 osôb, v 2. polroku – 47 osôb). V rámci poradne prevencie infekcie HIV/AIDS je možnosť odberu vzorky krvi na stanovanie protilátok anti HIV u osôb z dôvodu vystavenia certifikátu o HIV negativite pri vycestovaní do zahraničia. Daný certifikát vydáva Oddelenie mikrobiológie Fakultnej nemocnice Trenčín.
- Poradňa očkovania: na RÚVZ so sídlom v Trenčíne v rámci odboru epidemiológie je k dispozícii poradňa k očkovaniu, kde sú poskytnuté informácie v oblasti ochorení preventabilných očkovaním. Konzultácie sú určené verejnosti. Rozsah prejednávania v poradni: poradňa očkovania dieťaťa pre rodičov, poradňa pred cestou do zahraničia,

problematika povinného pravidelného a odporúčaného očkovania a poradenstvo v oblasti problematiky očkovačieho kalendára, očkovačích techník a príslušnej legislatívy.

RÚVZ Považská Bystrica

- Na RÚVZ so sídlom v Považskej Bystrici je zriadená vakcinačná poradňa, v rámci ktorej je poskytované poradenstvo v problematike povinného a odporúčaného očkovania detí a dospelých, poradenstvo v očkovaní pred cestou do zahraničia a komplexné poradenstvo v problematike očkovačieho kalendára a očkovačích techník. Zriadená je aj poradňa HIV/AIDS bez možnosti vyšetrenia.

RÚVZ Prievidza

- V roku 2012 bola na odbore epidemiológie zriadená poradňa pre očkovanie, ktorá poskytuje v prípade záujmu konzultačnú činnosť jedenkrát mesačne o čom je verejnosť informovaná prostredníctvom miestnych médií a webovej stránky úradu.
- Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení vykonávame priebežne, podľa potreby lekárov alebo laickej verejnosti – telefonicky alebo internetom.
- V roku 2019 bola formou konzultácie a písomného vyjadrenia poskytnutá informácia o povinnom alebo odporúčanom očkovaní v 63 prípadoch za okres Prievidza a za okres Partizánske v 21 prípadoch. Nebol vykonaný žiaden pohovor s rodičmi odmietajúcimi očkovanie u detí.
- Poradenstvo o očkovaní pre osoby odchádzajúce do zahraničia

D Zdravotno-výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení

RÚVZ Trenčín

Edukácia obyvateľstva v prevencii prenosných ochorení sa vykonáva najmä prostredníctvom uverejňovania článkov na webovej stránke nášho úradu a v lokálnych médiách.

- Európsky imunizačný týždeň (EIW) - od 24. - 30. apríla 2019 sa v Európskych krajinách uskutočnil Európsky imunizačný týždeň (European Immunization Week – EIW). Tohtoročnou témou kampane bola „Hrdinovia vakcinácie“ (Vaccine heroes). Hrdinovia vakcinácie sú zdravotnícki pracovníci, ktorí vykonávajú očkovanie, rodičia, ktorí sa rozhodnú očkovať svoje deti a tí, ktorí vyhľadajú informácie založené na dôkazoch a šíria ich ďalej. RÚVZ so sídlom v Trenčíne v rámci Európskeho imunizačného týždňa 2019 pripravil prednášky pre študentov zdravotníckych smerov TnUAD – „Význam očkovania“. Edukácia laickej verejnosti pomocou vytvorenie nástieniek s tematikou EIW 2019, vytvorenie článku o EIW 2019 na web stránke úradu.
- Aktivity k Svetovému dňu boja proti AIDS: 1. decembra 2019 sa uskutočnil 31. ročník Svetového dňa boja proti AIDS, ktorého témou tohto ročníka bola téma „Komunity pomáhajú“. Informačné materiály o Svetovom dni boja proti AIDS, o infekcii HIV/AIDS, jej výskyte, možnostiach prenosu a prevencie, spolu s kontaktnými údajmi na poradňu prevencie HIV/AIDS sú prístupné verejnosti na nástenkách a webovej stránke RÚVZ so sídlom v Trenčíne.
- Zvýšenie povedomia budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania: vzdelávanie bolo realizované oddelením epidemiológie na 1 strednej škole dňa 30.09.2019. Celkovo sa vzdelávania zúčastnilo 34 študentov z 3. ročníka Gymnázia svätého Jozefa v Novom Meste nad Váhom. Študenti pred intervenciou

vyplnili dotazník č. I a následne pracovali v štyroch skupinách. Po absolvovaní školenia vyplnili dotazník č. II.

RÚVZ Považská Bystrica

Zdravotno-výchovné aktivity boli v roku 2019 realizované najmä formou prednášok, uverejňovaním informácií na web stránke úradu a vytváraním informačných panelov na RÚVZ.

1. „Európsky imunizačný týždeň“ - vytvorenie informačných materiálov pre zdravotníckych pracovníkov a laickú verejnosť, článku na web stránku úradu a informačného panelu.
2. „Clean care is safer care“ – príprava a distribúcia letákov a umiestnenie informácie o kampani na web stránku RÚVZ.
3. „Hygiena rúk“ - projekt vzdelávania zdravotníckych pracovníkov - v dvoch etapách projektu sa preškolilo 157 zdravotníckych pracovníkov a zamestnancov zariadení sociálnych služieb.
4. „Zvýšenie povedomia budúcich matiek ...“v roku 2019 sa projekt realizoval pre 2. ročník SZŠ Považská Bystrica s celkovým počtom 34 študentov.
5. „1. december – Svetový deň boja proti HIV/AIDS“ – umiestnenie informačného materiálu na web a informačného panelu na RÚVZ. Prednášky realizované oddelením Podpory zdravia.

RÚVZ Prievidza

Informačné materiály:

1. Distribúcia propagačného materiálu – praktická forma očkovacieho kalendára 2019 do všetkých pediatrických ambulancií
2. Distribúcia letákov „Ako predísť chrípke“ všetkým lekárom prvého kontaktu, nemocniciam a poliklinikám
3. Distribúcia Očkovacieho preukazu dieťaťa vydaného v spolupráci ÚVZ SR a spoločnosti Eduinfo do všetkých pediatrických ambulancií
4. Distribúcia letákov a plagátov do nemocníc a polikliník „Očkujeme sa proti chrípke“
5. Distribúcia letákov a plagátov do nemocníc a polikliník „Ako sa chrániť pred kliešťom“
6. Distribúcia letákov a plagátov do nemocníc a polikliník „Ako ježko Pichliačik zvíťazil nad prechladnutím“

Webová stránka:

Edukačný materiál o hepatitídach k Svetovému dňu hepatitídy

Informácie o prenosných ochoreniach

Aktuálna situácia vo výskyte osýpok v SR a v susedných štátoch

Informácia k výskytu ochorení na záškrt na Ukrajine

EIW

Celosvetová kampaň venovaná hygiene rúk

Očkovací kalendár 2019 a 2020

Praktická forma očkovacieho kalendára

Zmeny v očkovacom kalendári pre povinné pravidelné očkovanie od roku 2020

Nadobudnutie účinnosti § 30 ods. 1 písm. k) zákona č. 355/2007 Z. z., ktorý ustanovuje povinnosť zamestnávateľa oznámiť každoročne do 15. januára v elektronickej podobe príslušnému orgánu verejného zdravotníctva údaje týkajúce sa zamestnancov vykonávajúcich prácu zaradenú do druhej kategórie k 31. decembru predchádzajúceho kalendárneho roka.

Aktuálne informácie o prebiehajúcej chrípkovej sezóne

Kliešte sa už začali prebúdzat', myslite na prevenciu

Článok „Právo či povinnosť: prečo by zdravotnícky pracovníci mali chrániť seba aj druhých pred chrípkou“ a článok „Chrípková sezóna sa začala, nepodceňujte chrípku a chráňte seba aj ostatných“.

Články v médiách:

Aktuálna informácia o chrípkovej situácii – otázky a odpovede, RTVS regionálne správy.

E Mimoriadne úlohy

RÚVZ Trenčín

O aktuálnej epidemiologickej situácii vo výskyte chrípky počas chrípkovej sezóny boli informovaní všetci členovia protiepidemickej komisie zriadenej pri RÚVZ ako aj členovia KŠ ObÚ Trenčín. Pracovníci odboru epidemiológie boli pravidelne informovaní o aktuálnej epidemiologickej situácii prostredníctvom interných seminárov. Údaje o aktuálnej epidemiologickej situácii a prípadných opatreniach pri výskyte ochorení boli zasielané lekárom primárneho kontaktu a riaditeľom nemocníc v spádovom území alebo uverejnené na web stránke RÚVZ so sídlom v Trenčíne. Vykonávame opatrenia pri výskyte epidemiologicky významných nemocničných patogénov (MRSA, VRE, výskyte karbapeném rezistentých enterobaktérií a nefermentujúcich paličiek, *C. difficile*).

Vykonávali sa nácviky ako postupovať pri zavlečení VNN.

RÚVZ Považská Bystrica

- Nevykonávali sa.

RÚVZ Prievidza

- Spolupracovali sme s oddelením komunálnej hygieny pri testovaní sterilizačných aparátúr kozmetík a pedikúr.
- Poskytli sme konzultácie pri vzniku súkromných zdravotníckych zariadení, lekární, ale aj nezdravotníckych zariadení s epidemiologicky závažnou problematikou.
- Poskytovanie konzultácií a informácií o zriadení PZS v zdravotníckych zariadeniach regiónu
- Zúčastnili sme sa aktivít regionálnej kampane zameranej na hygienu a dezinfekciu rúk v rámci projektu „CLEAN CARE IS SAFER CARE“ s témou pre rok 2019: Hlavným cieľom kampane bolo poukázať, že správna hygiena rúk je najúčinnější spôsob prevencie nozokomiálnych nákaz a šírenia rezistencie mikroorganizmov na antibiotiká. Tohtoročná kampaň bola zameraná na prevenciu s heslom „Bezpečná zdravotná starostlivosť pre všetkých – je to vo vašich rukách“. Edukačný materiál sme uverejnili na našej webovej stránke. Všetkým ambulantným a ústavným zariadeniam bol zaslaný e-mailom alebo poštou informačný materiál. Zdravotníckym pracovníkom boli poskytnuté edukačné letáky.
- V I. polroku 2019 sme sa zapojili do akčného plánu 9: Prevencia nozokomiálnych nákaz v SR – 1. etapa školenie zdravotníckych pracovníkov v hygiene rúk. Projekt bol realizovaný v dvoch nemocniciach regiónu v spolupráci s Regionálnou komorou SaPa. Súčasťou prednášok bola edukácia formou prezentácií, vzdelanostné dotazníky pred a po edukácii a praktický nácvik správnosti dezinfekcie rúk pomocou fluoreskujúceho svetla UV prístroja. Celkovo bolo vyzbieraných 182 dotazníkov. V II. polroku bola 2. etapa zameraná na vzdelávanie zamestnancov zariadení sociálnych služieb, ktorí poskytujú

- ošetrovateľskú starostlivosť. Vzdelávanie zabezpečil RÚVZ Trenčín v rámci celého kraja.
- Súčasťou prednášok bola edukácia formou prezentácií, vzdelanostné dotazníky pred a po edukácii a praktický nácvik správnosti dezinfekcie rúk pomocou fluoreskujúceho svetla UV prístroja. Celkovo bolo vyzbieraných 182 dotazníkov. V II. polroku bola 2. etapa zameraná na vzdelávanie zamestnancov zariadení sociálnych služieb, ktorí poskytujú ošetrovateľskú starostlivosť. Vzdelávanie zabezpečil RÚVZ Trenčín v rámci celého kraja.
 - V mesiaci október sa pracovníci oddelenia epidemiológie zúčastnili na projekte: „Zvýšenie povedomia budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania“. Vzdelávanie sa uskutočnilo na dvoch stredných školách v Prievidzi. Po skončení vzdelávania bolo 124 dotazníkov spracovaných v programe Excel a v tabuľkovej forme boli mailom zaslané na RÚVZ so sídlom v Komárne. Vzdelávanie sa uskutočnilo na jednej strednej škole v Partizánskom. Po skončení vzdelávania bolo 70 dotazníkov spracovaných v programe Excel a v tabuľkovej forme boli mailom zaslané na RÚVZ so sídlom v Komárne.
 - V rámci SR sme sa zúčastnili viacúčelového imunologického prehľadu podľa pokynov ÚVZ SR. Cieľom bolo zistiť reálny stav hladiny protilátok proti 6 ochoreniam: VHA, VHB, VHC, osýpky, mumps a rubeola. Do IP bolo zapojených 6 všeobecných lekárov pre deti a dorast a 3 všeobecní lekári pre dospelých. V roku 2019 sme po doručení výsledkov vyšetrení zúčastnených osôb výsledky dopĺňali do odberových listov a distribuovali lekárom zapojeným do IP a na základe Usmernenia hlavného hygienika SR sme lekárov informovali o postupe pri doočkovaní osôb so zistenou nedostatočnou hladinou protilátok proti osýpkam.

V.VII Trnavský kraj

A. Preventívne programy a projekty

V roku 2019 bola práca odborov epidemiológie na jednotlivých RÚVZ v Trnavskom kraji zameraná na plnenie úloh Imunizačného programu, kontrolu očkovania a preočkovania vybraných skupín obyvateľstva, úlohy potrebné k udržaniu stavu bez výskytu poliomyelitídy, úlohy Akčného plánu na udržanie stavu eliminácie osýpok a rubeoly, predchádzanie vzniku a šírenia nozokomiálnych nákaz, štátny zdravotný dozor zameraný na dodržiavanie hygienicko – epidemiologického režimu vo vybraných zdravotníckych zariadeniach, sledovanie a analýzu výskytu chrípky a surveillance pneumokokových invazívnych ochorení a invazívnych hemofilových nákaz, evidenciu a analýzu prípadov ochorení v rámci informačného systému EPIS, riešenie mimoriadnych epidemiologických situácií.

V januári 2020 boli jednotlivé programy a projekty odborov epidemiológie vyhodnotené za rok 2019 a hodnotiaca správa bola zaslaná na ÚVZ SR.

Na RÚVZ v Trnave v roku 2019 bolo cestou oddelenia podpory zdravia poskytnuté poradenstvo 73 klientom, ktorým bola poskytnutá základná informácia o infekcii HIV a jej predchádzaní, o spôsobe vyšetrenia na anti - HIV protilátky (47 mužov a 26 žien). Poradenstvo poskytnuté telefonickou linkou pomoci AIDS bolo z tohto počtu 48 klientom. Osobne navštívilo poradňu 25 klientov.

Aktuálne zistené nové poznatky na poradni sú aplikované do ďalšej práce v poradni HIV/AIDS a tiež sú prezentované zdravotno-výchovnými materiálmi (letáky, plagáty, postery, panely), prednáškami a príspevkami do tlače a masmédií. Poradňu navštevovali resp. telefonické informácie boli podávané prevažne mladým ľuďom, najviac zastúpená je veková kategória od 25-34 rokov a 35 – 44 rokov. Celá činnosť poradenstva bola spropagovaná v tlači a webových stránkach RÚVZ.

V rámci svojich poradenských služieb poskytujeme klientom dvojmesačník vydávaný Českou spoločnosťou AIDS POMOC, z.s., ktorý nám bezplatne dodáva Dům světla Praha.

V roku 2019 bolo vykonaných 5 prednášok s besedami na tému HIV/AIDS :

- ZŠ 3x – 70 žiakov
- Špeciálna ZŠ 2 x - 22 žiakov

V roku 2019 boli vykonané 2 prednášky na tému plánované partnerstvo a rodičovstvo a hygiena tela, ktorých súčasťou je i téma pohlavne prenosných ochorení:

- SZŠ 2x – 22 žiakov

Na prednáškach spojenými s besedami zvyšujeme informovanosť a zmeny postojov mladých ľudí v problematike HIV/AIDS a iných pohlavne prenosných ochorení.

1.december - Svetový deň AIDS

Uskutočnili sme prednášky, besedy na základných a stredných školách. Spropagovali sme činnosť poradne prevencie HIV/AIDS v tlači na teletexte, internete, posterami, panelom a distribúciou zdravotno-výchovného materiálu. Poradňa a telefonická linka HIV/AIDS bola k dispozícii nad rámec časového vymedzenia.

Na **RÚVZ Galanta** v roku 2019 sa nerealizoval projekt primárnej prevencie HIV/AIDS „Hrou proti AIDS“. V spolupráci s oddelením podpory zdravia sme realizovala 1 prednáška pre žiakov ZŠ a 2 pre študentov SŠ o problematike HIV/AIDS. Zároveň sme spolupracovali pri informovaní obyvateľov o danej problematike formou informačného panelu vo vestibule RÚVZ a článkom na internetovej stránke RÚVZ.

V rámci surveillance chronických ochorení sme pokračovali v realizácii programu Cindi formou individuálneho poradenstva v centre podpory zdravia pri RÚVZ Galanta ako aj formou skupinového poradenstva výjazdmi pracovníkov na pracoviská a viaceré spoločenské a hromadné akcie pre obyvateľstvo.

Na **RÚVZ Senica** v roku 2019 nerealizovalo aktivitu „Prevencia HIV/AIDS“ formou interaktívneho projektu „Hrou proti AIDS“.

Pre študentov stredných škôl bolo realizovaných 5 prednášok o problematike HIV/AIDS . Ku Svetovému dňu boja proti AIDS bola zabezpečená informovanosť o problematike HIV/AIDS formou nástenky a plagátov na RÚVZ Senica, edukačné materiály na webovej stránke RÚVZ Senica.

V rámci projektu HIV/AIDS **RÚVZ so sídlom v Dunajskej Strede** vykonával prednášky s prezentáciou pre žiakov ZŠ M. Korvína D. Štál, pre žiakov gymnázia L. Dúbravu v D. Strede. Cieľom prednášok bolo zvýšiť informovanosť mladých ľudí v problematike HIV/AIDS, nakoľko sú najohrozenejšou skupinou.

Pri príležitosti Svetového dňa AIDS bola vo vestibule úradu RÚVZ panelová výstava s tematikou boja proti AIDS.

B. Špecializované činnosti na OE

Na OE RÚVZ Trnava sa od r. 2007 realizuje **projekt HELICS – EU**, ktorý je zameraný na aktívnu surveillance nozokomiálnych nákaz na odd. KAIM.

Elektronicky bolo spracovaných 61 dotazníkov na základe dekurzov pacientov hospitalizovaných v roku 2018 na KAIM vo FN Trnava.

RÚVZ Trnava je od r. 2016 zapojený do **Európskej surveillance infekcií Clostridium difficile**, ktorá prebieha v spolupráci s nemocničným epidemiológom FN Trnava a spádovým mikrobiologickým laboratóriom.

Na OE RÚVZ Galanta pokračovali v sledovaní infekcií akvirovaných na jednotkách intenzívnej starostlivosti realizáciou programu HELICS zberom údajov na OAIM NsP Sv.Lukáša Galanta za rok 2018 na základe protokolu ECDC.

RÚVZ Senica - na oddelení epidemiológie sa od r. 2011 realizuje **projekt HELICS – EU**, ktorý je zameraný na aktívnu surveillance nozokomiálnych nákaz na odd. OAIM a na chirurgickom oddelení infekcie v mieste chirurgického zákroku .

Elektronicky bolo spracovaných 46 dotazníkov ICU a 68 dotazníkov SSI na základe dekurzov pacientov hospitalizovaných v roku 2018 na OAIM a Chirurgickom oddelení vo FNŠP Skalica.

RÚVZ Senica je od r. 2016 zapojený do **Európskej surveillance infekcií Clostridium difficile**, ktorá prebieha v spolupráci s nemocničným epidemiológom a mikrobiologickým laboratóriom FNŠP Skalica.

RÚVZ Dunajská Streda je od r. 2016 zapojený do **Európskej surveillance infekcií Clostridium difficile**, ktorá prebieha v spolupráci s nemocničným epidemiológom NsP Dunajská Streda a mikrobiologickými laboratóriami Alpha medical a Medirex.

C. Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení

Na RÚVZ Trnava v roku 2019 bolo zrealizovaných 38 poradenstiev očkovania, z toho 21 x v súvislosti s povinným očkovaním, 8 x poradne pred cestou do zahraničia a 9 x v súvislosti s odporúčaným očkovaním.

Na OE boli priebežne vykonávané telefonické konzultácie pre všeobecných lekárov ohľadom povinného i odporúčaného očkovania detskej a dospeljej populácie a zároveň i konzultácie o možnostiach očkovania pred cestou do zahraničia.

V RÚVZ sme vykonávali pohovory s rodičmi odmietajúcimi očkovanie svojho dieťaťa, V roku 2019 bolo zaevidovaných 106 nových odmietnutí povinného očkovania zákonnými zástupcami detí, počet odmietnutí bol o 26,5 % nižší ako v roku 2018 (160). V súvislosti s odmietaním povinného očkovania bolo prerokovaných 18 priestupkových konaní a formou rozhodnutí boli uložené pokuty vo výške 2 145 €.

V decembri 2019 bola cestou RÚVZ Trnava v rámci projektu: **Zvýšenie povedomia budúcich matiek o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania** realizovaná vzdelávacia akcia- očkovanie hrou na dvoch stredných školách v Trnave.

Do projektu boli vybrané nasledujúce školy: Gymnázium A. Merici, Obchodná akadémia. Projektu sa zúčastnilo celkovo 46 žiakov III. ročníkov, ktorí zároveň vyplnili dotazníky pred a po realizácii edukácie. Žiaci sa aktívne zaujímali nielen o problematiku povinného očkovania ale aj odporúčaného očkovania.

V rámci iniciatívy SEVS HODNOTA OČKOVANIA sa podieľame na vzdelávaní študentov SZŠ v oblasti vakcinológie. V školskom roku 2019/2020 bola v rámci 6 vyučovacích hodín odprednášaná problematika očkovania pre 2. a 4. ročník odboru zdravotnícky asistent, 3. ročník diplomovaná všeobecná sestra na SZŠ v Trnave. Celkovo bolo vyškolených 65 študentov.

Na **RÚVZ Galanta** sa realizoval projekt „Očkovanie hrou“, ktorého sa zúčastnilo 90 študentov 3. ročníkov z troch SŠ. Efekt intervencie bol overený formou dotazníka pred a po intervencii. Zabezpečili sme pravidelné informovanie odbornej a laickej verejnosti o všetkých pripravovaných a už realizovaných zmenách týkajúcich sa očkovacieho kalendára a samotných vakcín formou telefonického poradenstva, príloh k mesačným hláseniam pre očkujúcich lekárov elektronickou poštou.

Od 1.1. 2012 je na RÚVZ zriadená poradňa pre očkovanie, zameraná na konzultačnú činnosť v oblasti prevencie chorôb, ktorým sa dá predísť očkovaním. Konzultácie sa poskytujú telefonickou formou alebo formou osobnej konzultácie pre rodičov detí aj pre zdravotníckych pracovníkov. V roku 2019 bolo hlásených 36 prípadov odmietnutia očkovania, bolo realizovaných 4 osobných a 35 telefonických konzultácií. Rodičom, ktorí odmietajú očkovať svoje dieťa je ponúkaná možnosť osobnej konzultácie o očkovaní a možných vedľajších účinkoch očkovania v poradni očkovania.

Na **RÚVZ Senica** v roku 2019 **poradňa očkovania** vykonala 34 poradenstiev očkovania, z toho 25 x v súvislosti s povinným očkovaním, 5 x poradne pred cestou do zahraničia a 4 x v súvislosti s odporúčaným očkovaním.

Na oddelení epidemiológie boli priebežne vykonávané telefonické konzultácie pre všeobecných lekárov ohľadom povinného i odporúčaného očkovania detskej a dospeljej populácie a zároveň i konzultácie o možnostiach očkovania pred cestou do zahraničia.

V RÚVZ v roku 2019 bolo zaevidovaných 11 nových odmietnutí povinného očkovania zákonnými zástupcami detí

V mesiaci jún 2019 bola cestou RÚVZ Senica v rámci projektu: **Zvýšenie povedomia budúcich matiek o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania** realizovaná vzdelávacia akcia- očkovanie hrou na dvoch stredných školách v Senici. Projektu sa zúčastnilo celkovo 58 žiakov II. a III. ročníkov. Žiaci sa aktívne zaujímali nielen o problematiku povinného očkovania ale aj odporúčaného očkovania.

Na **RÚVZ Dunajská Streda** v roku 2019 bolo zrealizovaných 70 poradenstiev očkovania, z toho 43 x v súvislosti s povinným očkovaním, 9 x poradní pred cestou do zahraničia a 18 x s odporúčaným očkovaním. Na oddelení epidemiológie boli priebežne vykonávané telefonické konzultácie pre všeobecných lekárov ohľadom povinného i odporúčaného očkovania detskej a dospeljej populácie a zároveň i konzultácie o možnostiach očkovania pred cestou do zahraničia. V roku 2019 bolo zaevidovaných 36 nových odmietnutí povinného očkovania zákonnými zástupcami detí, počet odmietnutí bol o 42 prípadov menej ako v roku 2018 (78). V súvislosti s odmietaním povinného očkovania bolo rodičom zaslané „Poučenie zákonných zástupcov detí o možných následkoch týkajúcich sa ohrozenia zdravia dieťaťa ako aj verejného zdravia v prípade nezabezpečenia očkovania u svojho dieťaťa“, aby boli dostatočne informovaní o rizikách nezaočkovania.

V júni 2019 bola cestou RÚVZ Dunajská Streda v rámci projektu: Zvýšenie povedomia budúcich matiek o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania realizovaná vzdelávacia akcia - očkovanie hrou na Strednej odbornej škole technickej v Dunajskej Strede a na Obchodnej akadémii s VJM vo Veľkom Mederi. Projektu sa zúčastnilo celkovo 55 žiakov III. ročníka stredných škôl, ktorí zároveň vyplnili dotazníky pred a po realizácii edukácie. Žiaci sa aktívne zaujímali nielen o problematiku povinného očkovania ale aj odporúčaného očkovania.

D. Zdravotno-výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení

V **Trnavskom kraji** sa nachádza 5 nemocničných ústavných zdravotníckych zariadení s celkovým počtom 2331 postelí 5 polikliník, 3 liečebne a 2 prírodné liečebné kúpele (údaje z VS jednotlivých okresov).

V Trnavskom kraji sa nachádza 13 neštatných zariadení jednodňovej chirurgie: 4x v okrese Trnava, 3x v okrese Piešťany, v okrese Hlohovci 1x v okrese Senica 1x, v okrese Skalica 1x, v okrese Galanta 1x a 1x v okrese Dunajská Streda.

V Trnavskom kraji evidujeme celkom **1248 ambulantných zdravotníckych zariadení**.

Z celkového počtu ambulancií je: 333 ambulancií všeobecných lekárov
267 stomatologických ambulancií
648 odborných ambulancií

V roku 2019 sa očkovanie detí v Trnavskom kraji vykonávalo podľa nižšie uvedeného očkovacieho kalendára:

V rámci **Európskeho imunizačného týždňa** v mesiaci apríl 2019 odborní pracovníci odborov a oddelení epidemiológie v Trnavskom kraji zabezpečili publikovanie článkov s tematikou významu očkovania v regionálnych médiách, na internetových stránkach RÚVZ. Na RÚVZ boli vytvorené nástenné panely prezentujúce význam plnenia imunizačného programu. Pri zdravotno-výchovných akciách pre obyvateľov boli distribuované informačné letáky o rôznych druhoch očkovania, o spôsobe fungovania vakcín. V priebehu roka 2018 boli kartičky s informáciami o očkovaní distribuované na pediatrických ambulanciách, na detské a gynekologické oddelenia.

Na RÚVZ v Galante bola problematika očkovania zaradená do náplne školenia pre pracovníkov vykonávajúcich epidemiologicky závažné činnosti.

V lokálnych médiách ako aj prostredníctvom internetovej stránky RÚVZ boli pravidelne poskytované informácie odbornej a laickej verejnosti o aktuálnej epidemiologickej situácii vo výskyte ARO, CHPO a o potrebe vykonávania preventívnych opatrení vrátane očkovania proti chrípke.

Na **RÚVZ Trnava** MUDr. D. Kollárová je aktívne zapojená ako koordinátorka v rámci SR do iniciatívneho projektu **SEVS - Hodnota očkovania**.

Na odbore epidemiológie sa podieľame na realizácii Projektu **vzdelávania budúcich sestier SZŠ** v oblasti vakcinológie.

RÚVZ Trnava sa podieľa na aktivitách realizovaných v rámci projektu **Chráňme pacientov- očkujeme sa proti chrípke** vo FN Trnava. ZP bola odprednášaná problematika významu očkovania zdravotníkov proti chrípke nielen z dôvodu ich vlastnej ochrany ale aj z dôvodu ochrany pacientov.

V súlade s prílohou č. 6 k Usmerneniu hlavného hygienika SR – **Koordinácia postupov pri zistení VNN** v SR boli zorganizované vo FN Trnava, v NAW Piešťany semináre pre všeobecných lekárov, lekárov ZZS a CPO FN Trnava a NAW Piešťany, kde bola táto problematika odprezentovaná formou prednášok so zameraním na výskyt a prevenciu osýpok a pertussis ako reemergentných ochorení v dňoch 3.4.2019 a 25.4.2019.

Dňa 14.5.2019 sa MUDr. Dagmar Kollárová zúčastnila prípravy na štábny nácvik v súvislosti s pandemiou chrípky vo FN Trnava a dňa 16.10. 2019 sa zúčastnila metodického nácviku pri riešení výskytu VNN organizovaného cestou SOKRZ v NAW Piešťany.

V rámci **Kampane za čisté ruky 2019** bolo vyšetrených 20 sterov z rúk zdravotníckeho personálu v spádových nemocniciach RÚVZ Trnava.

Cestou RÚVZ Trnava a odd. nemocničnej hygieny a epidemiológie FN Trnava bolo v marci až máji 2019 v spolupráci s regionálnymi komorami sestier realizovaných 8 prednášok zameraných na hygienu rúk pre zdravotné sestry a sanitárov v ústavných ZZ – FN Trnava, NAW n.o. Piešťany a v ambulantných ZZ. V rámci edukačných aktivít boli v nemocničných zariadeniach distribuované letáky: Zdravie vo Vašich rukách.

RÚVZ Trnava v spolupráci s Trnavským samosprávnym krajom zorganizoval odborný seminár zameraný na problematiku hygieny rúk v prevencii infekčných ochorení v ZSS. Seminár sa uskutočnil v dňoch 3.10.2019 a 8. 10. 2019 v kongresovej miestnosti Úradu Trnavského samosprávneho kraja. Zúčastnilo sa ho 64 osôb z 33 ZSS v Trnavskom kraji.

Budúcim zdravotných sestrám na SZŠ bola odprednášaná problematika prevencie NN so zameraním na hygienu rúk, v rámci 2 vyučovacích hodín bolo vyškolených 65 študentov. Na FVZ TU Trnava bola odprednášaná hygiena rúk v rámci predmetu ŠZD v zdravotníckych zariadeniach študentom 1.ročníka.

RÚVZ Galanta v mesiaci máj v rámci 11. ročníka národnej kampane "Save Lives: Clean Your Hands" (Umývajte si ruky – zachrániš život) s témou „Bezpečná zdravotná starostlivosť – je to vo vašich rukách“ zabezpečil:

1. odber sterov z rúk u 16 zdravotníckych pracovníkov na detskom, internom, geriatrickom oddelení a oddelení anesteziológie a intenzívnej medicíny
2. zhotovenie informačného panela vo vestibule RÚVZ Galanta
3. informáciu laickej verejnosti na webovej stránke RÚVZ Galanta
4. poskytnutie edukačných materiálov (letákov, odznakov) pre zdravotníckych pracovníkov.

Do kampane WHO sa zapojila aj galantská nemocnica v spolupráci s RÚVZ. Tento rok sa osвета konala na detskom oddelení. Nemocničná epidemiologička formou bábkového divadla porozprávala deťom a ich rodičom krátku rozprávku o dôležitosti umývania rúk. Okrem detí boli poučení aj rodičia a zdravotnícky personál.

V júni a októbri 2019 sa pracovníci RÚVZ Galanta zúčastnili na oddelení urgentného príjmu NsP Sv. Lukáša Galanta, a.s. praktického nácviku príjmu osoby podozrivej z VNN zameraného na príjem pacienta s podozrením na Ebolu. K účasti na praktické cvičenie v októbri boli prizvaní i riaditeľ Odboru krízového manažmentu Ministerstva zdravotníctva, zástupcovia Samostatného odboru krízového riadenia zdravotníctva Trnavského kraja, zástupcovia Krajského operačného strediska záchranej zdravotnej služby. Doposiaľ vykonané praktické nácviky sa zaoberali postupmi príjmu osoby s podozrením na vysoko nebezpečnú nákazu, obliekaním a správnym vyzliekaním osobných ochranných pracovných pomôcok, správnou dekontamináciou oblečenia, pomôcok. V tomto cvičení boli zamestnancom tohto pracoviska scenárom určené i ďalšie povinnosti, konkrétne pre ošetrojúceho lekára. Jeho úlohou bolo reálne kontaktovať prislúchajúce inštitúcie, a to Infektologickú kliniku v Bratislave a regionálnu hygieničku z RÚVZ v Galante. Komunikácia sa reálne vykonávala prvýkrát počas tohto nácviku. Do komunikácie sa prakticky zapojila i regionálna hygienička, ktorej úlohou zo scenára bolo zabezpečiť bezpečný izolovaný transport z nemocnice na prislúchajúcu infektologickú kliniku.

Tematike prevencie drogových závislostí, výchove k zodpovednému partnerstvu rodičovstvu, rizika promiskuitného správania a prenosu pohlavných ochorení bola venovaná pozornosť realizáciou prednáškovej činnosti, besied a prezentácii so zameraním na žiakov základných a stredných škôl v spolupráci s vedením škôl, osvetovými zariadeniami, centrami voľného času, Osvetovým strediskom v Galante a z príležitosti významných svetových dní WHO (Medzinárodný deň proti zneužívaniu drog, Svetový deň AIDS).

Na **RÚVZ Senica** v súvislosti s vydaným Usmernením hlavného hygienika SR – **Koordinácia postupov pri zistení vysoko nebezpečnej nákazy v SR** bolo zabezpečené informovanie všeobecných lekárov pre dospelých, všeobecných lekárov pre deti a dorast, primárov a lekárov urgentných príjmov a záchranej zdravotnej služby, ktoré poskytujú zdravotnícku starostlivosť pacientom s VNN. Cieľom je zvýšiť pripravenosť na ochranu verejného zdravia pred hrozbou zavlečenia a šírenia sa vysoko nebezpečnej nákazy (VNN) na území okresov Senica a Skalica, prehĺbiť vedomosti účastníkov školenia a pripraviť ich na zvládnutie opatrení v rezorte zdravotníctva a činností pri riešení situácie po zistení osoby podozrivej z ochorenia na VNN.

V súlade s prílohou č. 6 k Usmerneniu hlavného hygienika SR – Koordinácia postupov pri zistení VNN v SR boli zorganizované vo FNspP Skalica semináre pre všeobecných lekárov, lekárov ZZS a CPO FNspP Skalica, kde bola táto problematika odprezentovaná formou prednášky.

Oddelenie epidemiológie v roku 2019 sa podieľalo na **projekte vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v hygiene rúk**. V spolupráci s vedením FNspP Skalica sa uskutočnili odborné semináre pre zdravotníckych pracovníkov nemocnice s vyplnením dotazníkov. Celkovo sa preškoloilo 170 zdravotníckych pracovníkov. Projekt v II. polroku 2019 pokračoval s tematikou Hygieny rúk pre domovy sociálnych služieb a zariadenia pre seniorov. Boli realizované v dvoch zariadeniach okresu Senica a Skalica s počtom

zúčastnených 40 zdravotníckych pracovníkov. Hodnotiace správy s databázami boli odoslané gestorovi projektu RÚVZ Trenčín.

Na **RÚVZ Dunajská Streda** v súlade s prílohou č. 6 k Usmerneniu hlavného hygienika SR – Koordinácia postupov pri zistení VNN v SR boli zorganizované na RÚVZ semináre pre všeobecných lekárov a lekárov ZZS a CPO. Problematika VNN bola odprezentovaná formou prednášok v dňoch 21.5.2019 a 23.5.2019.

V roku 2019 v rámci aktivity WHO Kampaň za čisté ruky boli uskutočnené kontroly na vybraných oddeleniach so zameraním na dodržiavanie správnej hygieny rúk v ošetrovateľskom režime spojené s mikrobiologickou kontrolou efektu dezinfekcie rúk. V roku 2019 bolo vyšetrených 87 sterov z rúk zdravotníckeho personálu NsP Dunajská Streda.

E. Mimoriadne úlohy

V roku 2019 bola cestou RÚVZ v Trnave vykonaná mimoriadna kontrola očkovania **proti chrípke:**

Pri kontrole povinného pravidelného očkovania bola v II. polroku 2019 vykonaná kontrola očkovania zdravotníckych pracovníkov proti chrípke v sezóne 2018/2019 na ambulanciách VLDD a VLD v okresoch Trnava, Piešťany a Hlohovec. Na pediatrických ambulanciách v spádových okresoch bola zistená nasledujúca zaočkovanosť ZP proti chrípke:

okres Trnava – 31,5 %; okres Piešťany – 40,6 %; okres Hlohovec – 43,8 %.

Na ambulanciách VLD bola zistená nasledujúca zaočkovanosť ZP proti chrípke: okres Trnava:

okres Trnava – 40,2 %; okres Piešťany – 55,8 %; okres Hlohovec – 28,6 %.

V roku 2019 bola vykonaná kontrola očkovania proti diftérii a tetanu na 91 ambulanciách (celkový počet ambulancií 95) všeobecných lekárov pre dospelých v okresoch Trnava (51 ambulancií), Piešťany (26 ambulancií) a Hlohovec (14 ambulancií) v ročníkoch narodenia 1986, 1987, 1988.

V **okrese Trnava** bolo v ročníku narodenia 1986 z celkového počtu 1799 osôb zaočkovaných 951, čo predstavuje zaočkovanosť 52,9 %, v ročníku narodenia 1987 z celkového počtu 1875 osôb bolo zaočkovaných 927, t.j. 49,4 %, v ročníku narodenia 1988 z celkového počtu 1749 osôb bolo zaočkovaných 774, t.j. 44,3 %. Zaočkovanosť proti čiernemu kašľu sa pohybovala v ročníkoch narodenia 1986 – 1988 od 2,6% do 3,7%.

V **okrese Piešťany** bolo v ročníku narodenia 1986 z celkového počtu 609 osôb zaočkovaných 385, čo predstavuje zaočkovanosť 63,2 %, v ročníku narodenia 1987 z celkového počtu 615 osôb bolo zaočkovaných 390, t.j. 63,4 %, v ročníku narodenia 1988 z celkového počtu 553 osôb bolo zaočkovaných 339, t.j. 61,3 %. Zaočkovanosť proti čiernemu kašľu sa pohybovala v ročníkoch narodenia 1986 – 1988 od 0,3 do 1,0 %.

V **okrese Hlohovec** bolo v ročníku narodenia 1986 z celkového počtu 458 osôb zaočkovaných 245, čo predstavuje zaočkovanosť 53,5 %, v ročníku narodenia 1987 z celkového počtu 477 osôb bolo zaočkovaných 204, t.j. 42,8 %, v ročníku narodenia 1988 z celkového počtu 480 osôb bolo zaočkovaných 223, t.j. 46,5 %. Zaočkovanosť proti čiernemu kašľu sa pohybovala v ročníkoch narodenia 1986 – 1988 od 0 do 1,6 %.

Z výstupov programu EPIS a telefonických hlásení sme v roku 2018 vykonali analýzu **plnenia si hlásnej povinnosti akútnych respiračných ochorení všeobecnými lekármi** vyplývajúcej zo zákona NR SR č. 355/2007 Z. z., vyhodnotenie chrípkovej sezóny spolu s analýzou plnenia si hlásnej povinnosti bolo zaslané elektronickou formou všetkým

všeobecným lekárom. Na základe nášho sledovania je možné konštatovať, že plnenie hlásnej povinnosti ochorení s hromadným výskytom je na RÚVZ Trnava na veľmi dobrej úrovni.

Na RÚVZ Galanta v roku 2019 bola vykonaná mimoriadna kontrolu očkovania:

- proti tetanu:
 - mužov ročník narodenia 1988, zaočkovanosť 76,8 %
 - žien ročník narodenia 1988, zaočkovanosť 76,9 %
- dospelých osôb proti chrípke (jedná sa o očkovanie v sezóne 20018/2019), zaočkovalo sa 3193 osôb, t.j. 4,6 % z celkového počtu 69325 registrovaných dospelých pacientov
- dospelých osôb proti pneumokokovým invazívnym nákazám, zaočkovalo sa 66 osôb, t.j. 0,09% z celkového počtu 69325 registrovaných dospelých pacientov
- zdravotníckych pracovníkov prvého kontaktu proti vírusovej hepatitíde typu B:
 - ambulancie praktických lekárov pre dospelých, zaočkovanosť 93,8 %
 - ambulancie praktických lekárov pre deti a dorast, zaočkovanosť 97,4 %
- zdravotníckych pracovníkov prvého kontaktu proti vírusovej hepatitíde typu A:
 - ambulancie praktických lekárov pre dospelých, zaočkovanosť 20,0 %,
 - ambulancie praktických lekárov pre deti a dorast, zaočkovanosť 31,6 %
- zdravotníckych pracovníkov prvého kontaktu proti chrípke:
 - ambulancie praktických lekárov pre dospelých, zaočkovanosť 36,9 %
 - ambulancie praktických lekárov pre deti a dorast, zaočkovanosť 31,6 %
- zdravotníckych pracovníkov prvého kontaktu proti tetanu:
 - ambulancie praktických lekárov pre dospelých, zaočkovanosť 100,0 %
 - ambulancie praktických lekárov pre deti a dorast, zaočkovanosť 100,0 %
- zdravotníckych pracovníkov NsP Sv.Lukáša Galanta, a.s. proti vírusovej hepatitíde typu B z celkového počtu 524 pracovníkov podliehajúcich očkovaniu (k31.8.2019), sa zaočkovalo 472, t.j. 90,1%.

Na RÚVZ Senica bola z výstupov programu EPIS a telefonických hlásení v roku 2019 vykonaná analýza **plnenia si hlásnej povinnosti akútnych respiračných ochorení všeobecnými lekármi** vyplývajúcej zo zákona NR SR č. 355/2007 Z. z.. Na základe nášho sledovania je možné konštatovať, že plnenie hlásnej povinnosti ochorení s hromadným výskytom je na RÚVZ Senica na dobrej úrovni.

F. Členstvo v pracovných skupinách

MUDr. Dagmar Kollárová bola dňa 8.11.2017 vymenovaná za člena Poradného zboru hlavného hygienika SR pre odbor epidemiológia a zároveň do funkcie krajského odborníka pre odbor epidemiológia za Trnavský kraj.

V rámci poradného zboru sa podieľa na príprave novely zákona NR SR č. 355/2007 Z.z. o ochrane podpore a rozvoji verejného zdravia a vyhlášky MZ SR č.585/2008 Z.z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení.

PhDr. Mária Marková, PhD je členkou pracovnej skupiny na tvorbu štandardizácie procesov ŠZD.

Vzdelávanie na oddeleniach epidemiológie v Trnavskom kraji

Na RÚVZ Trnava v rámci spolupráce s FVZ TU v r. 2019 vykonalo na odbore epidemiológie odbornú prax spolu 21 poslucháčov III. ročníka – denné štúdium.

V spolupráci s FVZ TU prebieha výuka predmetu Štátny zdravotný dozor pre študentov odboru VZ.

V roku 2019 v zmysle ustanovení § 15 a § 16 zákona č. 355/2007 Z. z. bolo na odbore epidemiológie vydaných na základe predloženia príslušnej dokumentácie 32 osvedčení o odbornej spôsobilosti na prácu s dezinfekčnými prípravkami na profesionálne použitie a na prácu s prípravkami na reguláciu živočíšnych škodcov na profesionálne použitie pre zamestnancov firiem vykonávajúcich epidemiologicky závažnú činnosť.

Na **RÚVZ Galanta** bola **lektorskú činnosť** zabezpečená pre 2 lekárov v rámci predatestačnej praxe a 2 študentom Trnavskej univerzity.

V roku 2019 sa pracovníci oddelenia epidemiológie RÚVZ Galanta na realizácii skúšok odbornej spôsobilosti u 956 osôb vykonávajúcich epidemiologicky závažnú činnosť.

Na **RÚVZ Senica** v roku 2019 v zmysle ustanovení § 15 a § 16 zákona č. 355/2007 Z. z. bolo na odbore epidemiológie vydaných 6 osvedčení o odbornej spôsobilosti pre zamestnancov vykonávajúcich epidemiologicky závažnú činnosť – práca v zariadeniach, v ktorých dochádza ku kontaktu s ľudským telom.

Prednášková a publikačná činnosť, informácie do médií, účasť na seminároch a pracovných poradách

OE RÚVZ Trnava:

1. Publikačná činnosť – odborné publikácie

V r. 2019 bol publikovaný článok v odborných publikáciách:

Helena C. Maltezou [a](#), Elisabeth Botelho-Nevers [b](#), Arne B. Brantsæter [c](#), Rose-Marie Carlsson [d](#), Ulrich Heininger [e](#), Judith M. Hübschen [f](#), Kamilla S. Josefsdottir [g](#), George Kassianos [h](#), Jan Kyncl [i,j](#), Caterina Ledda [k](#), Snežana Medic [l,m](#), Aneta Nitsch-Osuch [n](#), Raul Ortiz de Lejarazu [o](#), Maria Theodoridou [p](#), Pierre Van Damme [q](#), Gerrit A. van Essen [r](#), Sabine Wicker [s](#), Ursula Wiedermann [t](#), Gregory A. Poland [u](#), Vaccination Policies for HCP in Europe Study Group 1 (Dagmar Kollárová [af](#) (Slovak Medical University, Bratislava, Slovakia): Vaccination of healthcare personnel in Europe: Update to current policies. In: Vaccine. Volume 37, 2019, Issue 52, p. 7576-7584

2. Prednášková činnosť

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov kongresu, seminára	Miesto konania	Dátum
Dagmar Kollárová, MUDr.	Hygiena rúk pre zdravotné sestry	vedecko-odborná konferencia FZaSP	FZaSP Trnava	16.03.2019
Dagmar Kollárová, MUDr.	Koordinácia postupov pri zistení VNN	Seminár pre lekárov, ZZS a CPO NAW Piešťany	NAW Piešťany	03.04.2019
Dagmar Kollárová, MUDr.	Koordinácia postupov pri zistení VNN	Seminár pre lekárov, ZZS a CPO FN	FN Trnava	25.04.2019

		Trnava		
Mária Marková PhDr.	Hygiena rúk pre zdravotné sestry	Seminár v NAW Piešťany	NAW Piešťany	16.05.2019
Dagmar Kollárová, MUDr.	Očkovanie ZP proti chrípke v nemocniciach	Okrúhly stôl SEVS SLS	SZU Bratislava	18.6.2019
Dagmar Kollárová, MUDr.	Hygiena rúk v prevencii infekčných ochorení v ZSS	Odborný seminár	Trnavský samosprávny kraj	03.10.2019
Mária Marková PhDr.	Hygiena rúk v prevencii infekčných ochorení v ZSS	Odborný seminár	Trnavský samosprávny kraj	08.10.2019
Dagmar Kollárová, MUDr.	Prevencia chrípky ZP v nemocniciach v Trnavskom kraji	Vedecká konferencia Červenkové dni preventívnej medicíny	Tále	21.-22.10.2019
Dagmar Kollárová, MUDr.	Chrípka a seniori	Prednáška, Jednota dôchodcov	kino Hviezda Trnava	23.10.2019
Dagmar Kollárová, MUDr.	Význam očkovania ZP proti chrípke	prednáška	FN Trnava	11.11.2019
Dagmar Kollárová, MUDr.	Prevencia chrípky očkovaním- širšie možnosti ochrany	jesenný seminár	RÚVZ Trnava	21.11.2019

- V rámci projektu vzdelávania žiakov SZŠ v oblasti vakcinológie a prevencie NN bolo v rámci 6 vyučovacích hodín vyškolených v priebehu novembra a decembra 2019 65 študentov.

INFORMÁCIE DO MÉDIÍ (21 x)

Január 2019, TASR, SITA: Epidemiologická situácia vo výskyte chrípky v TT kraji v 2. KT, 3. KT a v 4. KT – 3 x MUDr. D. Kollárová, Mgr. Žofčíková

Február 2019, TASR, SITA, MY Trnavské noviny: Epidemiologická situácia vo výskyte chrípky v TT kraji v 5. KT, 6. KT, 7. KT a v 8. KT – 4 x MUDr. D. Kollárová, Mgr. Žofčíková, 1.2.2019 1x živý vstup Trnavské rádio - výskyt chrípky v TT kraji, MUDr. D. Kollárová

Marec 2019, TASR, SITA, MY Trnavské noviny: Epidemiologická situácia vo výskyte chrípky v TT kraji v 9. KT, 10. KT a v 11. KT – 3 x MUDr. D. Kollárová, Mgr. Žofčíková 29.3.2019 2x – živý vstup MT Trnava výskyt chrípky v Trnavskom kraji, TV Markíza – informácia ohľadom epidemického výskytu gastroenteritíd na SPŠ Komenského v Trnave- MUDr. D. Kollárová

Október 2019, TASR, SITA: Epidemiologická situácia vo výskyte chrípky v TT kraji v 43. KT, 44. KT – 2 x MUDr. D. Kollárová

November 2019, TASR, SITA: Epidemiologická situácia vo výskyte chrípky v TT kraji v 45. KT, 46. KT a v 47. KT – 3 x MUDr. D. Kollárová

December 2019, TASR, SITA: Epidemiologická situácia vo výskyte chrípky v TT kraji v 49. KT, v 50. KT a 51. KT – 3 x MUDr. D. Kollárová

Účasť na seminároch a na pracovných poradách

1. 20.3.2019, XVI. odborná konferencia NRC pre surveillance infekčných chorôb v SR, MZ SR Bratislava - MUDr. D. Kollárová (aktívna účasť, 2. autor), Mgr. Žofčíková
2. 30.1.-31.1.2019, Tematický kurz, Nové poznatky v epidemiológii, SZÚ Bratislava – DAHE Hučková, Mgr. Balogová
3. 11.-13.4.2019, X. Slovenský vakcinologický kongres Štrbské Pleso– MUDr. D. Kollárová
4. 27.-28.5.2019, Diskusné sústredenie lekárov vo VZ, SZU Bratislava – MUDr. D. Kollárová
5. 18.6.2019, Okrúhly stôl SEVS SLS, SZU Bratislava- MUDr. D. Kollárová (aktívna účasť)
6. 19.9.2019, seminár o ATB rezistencii, RÚVZ Trenčín – MUDr. Dagmar Kollárová, PhDr. Mária Marková, PhD, DAHE Miháliková, DAHE Lehotová.
7. 21. – 22.10. 2019 XXIV. Červenkove dni preventívnej medicíny, Tále - MUDr. D. Kollárová (aktívna účasť)
8. 5.11.-6.11.2019, Škola prevencie nozokomiálnych nákaz, SZU Bratislava – DAHE Miháliková, DAHE Lehotová
9. 18.11-19.11.2019, Celoslovenská porada epidemiológov, Beladice - MUDr. D. Kollárová
10. MUDr. D. Kollárová pôsobí od 6.11.2017 vo funkcii krajskej odborníčky pre epidemiológiu a v Poradnom zbore hlavného hygienika SR pre epidemiológiu , zasadnutie 29. – 30.1. 2019 Rimavská Sobota, 18.11.2019 Beladice

OE RÚVZ Galanta :

Prednášková činnosť: V apríli 2019 sme pre pracovníkov NsP Sv. Lukáša Galanta, a.s. v rámci projektu vzdelávania zdravotníckych pracovníkov prezentovali prednášky na tému hygiena rúk.

2. V septembri 2019 sme pre pracovníkov domovov dôchodcov a domovov sociálnych služieb v rámci projektu vzdelávania zdravotníckych pracovníkov prezentovali prednášky na tému hygiena rúk.
3. Pre zdravotníckych pracovníkov okresu Galanta sme v júni 2019 prezentovali prednášku o postupoch pri zistení osoby podozrivej z ochorenia na vysokonebezpečnú nákazu.
4. Pre pracovníkov NsP Sv. Lukáša Galanta, a.s. sme v novembri 2019 prezentovali prednášku „Prevencia chrípky zdravotníckych pracovníkov v nemocniciach“.
5. Pre pracovníkov RÚVZ Galanta sme v máji 2019 prezentovali výsledky Imunologického prehľadu v SR 2018.
6. V rámci projektu MPSVaR sme vykonali školenie pre zamestnancov stravovacích prevádzok v predškolských a školských zariadeniach okresu.

Účasť na konferenciách a školeniach:

1. Odborná konferencia NRC pre surveillance infekčných chorôb v SR, 20.3.2019, Bratislava
2. Odborný seminár – očkovanie proti pneumokokom, HPV, 25.4.2019, Galanta

3. Odborná konferencia surveillance NN, 29.-30.4.2019, Tále
4. Diskusné sústreďenie lekárov pracujúcich vo verejnom zdravotníctve, 27.-28.5.2019, Bratislava
5. XXIV. Červenkové dni preventívnej medicíny, 21.-23.10.2019, Tále

OE RÚVZ SENICA

Publikačná činnosť – odborné publikácie:

V r. 2019 neboli publikované články v odborných publikáciách.

Informácie do médií (11x):

Január 2019, Týždenník Záhorie: Epidemiologická situácia vo výskyte chrípky v okresoch Senica a Skalica v 2. KT, 3. KT a v 4. KT – 3 x Mgr. Tencerová, Jediná

Február 2019, Týždenník Záhorie: Epidemiologická situácia vo výskyte chrípky v okresoch Senica a Skalici v 5. KT, 6. KT, 7. KT a v 8. KT – 4 x Mgr. Tencerová, Jediná

November 2019, Týždenník Záhorie: Epidemiologická situácia vo výskyte chrípky v okresoch Senica a Skalica v 47. KT, 48 KT, – 2 x Mgr. Tencerová, Jediná

December 2019, Týždenník Záhorie: Epidemiologická situácia vo výskyte chrípky v okresoch Senica a Skalici v 49 KT, 50 KT – 2 x Mgr. Tencerová, Jediná

Prednášková činnosť:

„Koordinácia postupov pri zistení VNN“ Seminár pre lekárov, ZZS a CPO FNsP
Skalica – Mgr. Marta Tencerová

2.4.2019 - odborný seminár nemocničného epidemiológa FNsP Skalica projekt „Hygiena rúk – najúčinnější prevencia nozokomiálnych nákaz“ Mgr. Tencerová Marta,

24.4.2019 - odborný seminár nemocničného epidemiológa FNsP Skalica projekt
„Hygiena rúk – najúčinnější prevencia nozokomiálnych nákaz“
Mgr. Tencerová Marta,

25.4.2019- odborný seminár nemocničného epidemiológa FNsP Skalica projekt „Hygiena rúk – najúčinnější prevencia nozokomiálnych nákaz“ Mgr. Tencerová Marta,

7.5. a 22.5.2019 - odborný seminár nemocničného epidemiológa FNsP Skalica projekt
„Hygiena rúk – najúčinnější prevencia nozokomiálnych nákaz“ Mgr. Tencerová
Marta,

23.5.2019 – odborný seminár projekt „Hygiena rúk – najúčinnější prevencia nozokomiálnych

nákaz“ Komora sestier, Skalica – Mgr. Tencerová Marta, Mgr. Petrášová Ida

25.10. 2019 - Seminár v Domove dôchodcov a DSS Holíč „Projekt hygiena dezinfekcia rúk

-

Mgr. Tencerová Marta, Mgr. Petrášová Ida

12.11. 2019 - Seminár v Zariadení pre seniorov a domov sociálnych služieb Harmónia n.o.
OCEAN Senica „Projekt hygiena dezinfekcia rúk - Mgr. Tencerová Marta,

ÚČASŤ NA SEMINÁROCH A KONFERENCIÁCH :

1. 30.1.2019-31.1.2019, Tématický kurz o nových poznatkoch v epidemiách infekčných chorôb , SZÚ Bratislava – Mgr. Petrášová, Jediná
2. 27. 2.2019 - Celoslovenská porada epidemiológov, ÚVZ SR Bratislava, Mgr. Tencerová Marta
3. 29.4.-30.4.2019, XIX ročník odborenej konferencie Surveillance nozokomiálnych nákaz, Tále - Mgr. Tencerová Marta
4. 16.5.-17.5.2019 – Odborné stretnutie hygienikov „Riešenia pre elimináciu nozokomiálnych nákaz, HARTMANN – RICO spol. s r.o., Hotel Kaskády, Sliač - Sielnica – Mgr. Marta Tencerová,
5. 3.10.2019 – Seminár „Antibiotiká, vývoj bakteriálnej rezistencie a šírenie rezistentných kmeňov „ RÚVZ Trenčín – Mgr. Marta Tencerová,
6. 21.10.-23.10. 2019 XXIV. Červenkov dni preventívnej medicíny Tále - Mgr. Tencerová Marta
7. 18.11.-19.11.2019 – Celoslovenská porada epidemiológov, Beladice – Mgr. Marta Tencerová

OE RÚVZ Dunajská Streda

Informácie do médií:

- január 2019 – nepovinné, odporúčané očkovanie v SR – Pátria rádio, RNDr. Vörösová
február 2019 - aktuálna situácia vo výskyte chrípky v okrese Dunajská Streda – DS televízia, RNDr. Vörösová
marec 2019 – SARI – Pátria rádio, RNDr. Vörösová
jún 2019 – komáre a kliešte okolo nás, ochorenia prenášané kliešťami – Pátria rádio, RNDr. Vörösová,
august 2019 – salmonelózy – Pátria rádio, RNDr. Vörösová
október 2019 – 15. október, Svetový deň umývania rúk – Pátria rádio, RNDr. Vörösová
október 2019 – osýpky, zaočkovanosť proti osýpkam – Pátria rádio, RNDr. Vörösová

Prednášková činnosť:

Meno a priezvisko	Názov prednášky	Názov seminára	Miesto konania	Dátum
Vörösová Terézia, RNDr	Koordinácia postupov pri zistení VNN	Seminár pre lekárov, ZZS a CPO FN TT	RÚVZ so sídlom v Dunajskej Strede	21.5.2019 23.5.2019

Vörösová Terézia RNDr., Zsemlyeová Roberta Mgr.	Hygiena rúk	Okresný odborný seminár RK SKaPA	SZŠ Dunajská Streda	24.6.2019
Vörösová Terézia RNDr., Zsemlyeová Roberta Mgr.	Hygiena rúk	Odborná vzdelávacia akcia na miestnej úrovni	Domov sociálnych služieb Lehnice	15.10.2019
Vörösová Terézia RNDr., Zsemlyeová Roberta Mgr.	Hygiena rúk	Okresný odborný seminár RK SKaPA	SZŠ Dunajská Streda	27.11.2019

Účast' na seminároch a na pracovných poradách

30.1.2019 – 31.1.2019, Tematický kurz - TK o nových poznatkoch v epidemiológii infekčných chorôb, SZU Bratislava, Mgr. Zsemlyeová

20.3.2019, XV. Vedecko – odborná konferencia NRC, MZ Bratislava, RNDr. Vörösová, Csanaky

11.4.2019 – 13.4.2019, X. Slovenský vakcinologický kongres, Tatranská Lomnica, Mgr. Zsemlyeová

29.4.2019 – 30.4.2019, XIX. ročník odbornej konferencie surveillance nemocničných nákaz, Tále, RNDr. Vörösová

3.10.2019, Antibiotiká, Trenčín, RNDr. Vörösová

6.11.2019, Konzultačný deň NRC, ÚVZ SR Bratislava, Mgr. Zsemlyeová

18.11.2019 – 19.11.2019, Celoslovenská porada epidemiológov Beladice, RNDr. Vörösová

Personálne obsadenie na OE

V Trnavskom kraji pracovalo na epidemiologickom úseku k 31.12.2019 celkom 18 zamestnancov RÚVZ:

2 lekárky, 1x doktorka prírodných vied, 9 VŠ v odbore VZ a 6 asistentiek.

Odbor epidemiológie RÚVZ Trnava – 8 zamestnancov: 1 lekárka, 3 VŠ – absolventi FVZ a SP a 4 diplomované asistentky: 2 DAHE na úseku infekčnej epidemiológie a 2 DAHE na úseku nozokomiálnych nákaz.

Oddelenie epidemiológie RÚVZ Galanta - 4 pracovníci, z toho 1 lekár, 3 verejní zdravotníci.

Oddelenie epidemiológie RÚVZ Dunajská Streda - 3 zamestnanci: 1 RNDr., 1 VŠ v odbore VZ a 1 asistentka hygieny a epidemiológie

Oddelenie epidemiológie RÚVZ Senica – 3 zamestnanci: 2 VŠ – absolventi FVZ a SP a 1 asistentka so špecializáciou.

roku 2019 neboli zamestnanci členmi v pracovných skupinách.

V.VIII Žilinský kraj

RÚVZ so sídlom v Čadci:

a. Preventívne programy a projekty

6.1 Národný imunizačný program SR

Gestor úlohy: ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko: RÚVZ so sídlom v Čadci, OE

Realizácia vlastného očkovania – vykonáva sa priebežne. Vlastné očkovanie vykonávajú PZS podľa schválenej očkovacej schémy.

Zabezpečenie prioritných úloh pre rok 2019

V roku 2019 sme obdržali výsledky viacúčelových imunologických prehľadov v SR, ktoré sme realizovali na základe metodického usmernenia ÚVZ SR. Výsledky odberov krvi (90 vzoriek) boli zaznamenané do individuálnych sprievodných listov a doručené zúčastneným a zapojeným lekárom – 3 všeobecní lekári pre dospelých (VLD) a 4 všeobecní lekári pre deti a dorast (VLDD). S výsledkami boli zaslané i závery IP 2018 s odporúčaniami formulovanými pracovnou skupinou pre imunizáciu. Na základe odporúčaní bolo preočkovaných proti osýpkam kombinovanou vakcínou proti MMR 12 osôb z počtu 12 neimúnnych.

Vypracovaný očkovací kalendár na rok 2019 sme zaslali všetkým VLDD a VLD okresov Čadca a KNM a taktiež zverejnili na webovom sídle RÚVZ.

V roku 2019 neboli realizované žiadne zmeny v očkovacom kalendári.

V rámci prípravy Národného registra očkovania sme z poverenia ÚVZ SR zmapovali situáciu týkajúcu sa používania ambulantných softvérov a ich dodávateľov v pediatrických ambulanciách s následným zaslaním administrátorovi EPIS.

Viacúčelové imunologické prehľady v SR

Ich realizácia bude prebiehať v termínoch a podľa pokynov gestora úlohy.

Surveillance a kontrola ochorení preventabilných očkovaním v súlade s odporúčaniami ECDC a WHO (eliminácia osýpok, rubeoly, poliomyelitídy)

Vykonáva sa priebežne. V roku 2019 sme zaznamenali 45 ochorení preventabilných očkovaním na pertussis. Ochorenia prebehli 6x ako rodinné epidémie a ostatné ochorenia mali sporadický charakter. V 20 prípadoch boli chorí riadne očkovaní vzhľadom na vek, u 21 prípadov chýbal v zdravotnej dokumentácii záznam o očkovaní, v 3 prípadoch sa jednalo o neočkované osoby vzhľadom na vek a v 1 prípade sa ochorenie vyskytlo u dieťaťa, ktorého rodičia odmietli očkovanie. U všetkých chorých i kontaktov sme zisťovali očkovací status a nariaďovali protiepidemické opatrenia. Niektoré ochorenia vzhľadom na rozdielnu laboratórnu diagnostiku boli hlásené neskoro, keď už pacienti neboli infekční. Ochorenia na parotitídu, osýpky, rubeolu a poliomyelitídu nám neboli hlásené.

Pracovníci oddelenia epidemiológie zabezpečovali protiepidemické opatrenia u 2 prípadov hlásených kontaktov s osýpkami. V jednom prípade sa jednalo o zabezpečenie kontaktov potvrdeného ochorenia u neočkovaného dieťaťa žijúceho v ČR, hlásené KHS Zlín, ktoré počas IČ bolo na návšteve u starých rodičov v našom okrese. 1 kontaktu bol RH nariadený lekársky dohľad. V druhom prípade bol hlásený kontakt z RÚVZ Bratislava s potvrdeným ochorením pasažiera na leteckej linke Londýn –Praha. Pri zabezpečovaní protiepidemických opatrení sme postupovali v súlade s Usmernením HH SR k Akčnému plánu na udržanie stavu eliminácie osýpok a kongenitálneho rubeolového syndrómu a na elimináciu rubeoly v SR zo dňa 22. 06. 2017, značky OE/5612/2017.

Na oddelenie epidemiológie bolo nahlásené z infektologickej ambulancie podozrenie na osýpky u riadne očkovaného 16 ročného muža z okresu Čadca. Vykonali sme príslušné protiepidemické opatrenia. Výsledky odobratých vzoriek krvi uvedené ochorenie nepotvrdili.

Manažment očkovania

Lekárom prvého kontaktu z okresov Čadca a Kysucké Nové Mesto sme zaslali aktuálny očkovací kalendár a praktický očkovací kalendár na rok 2019. Očkovací kalendár aj praktický očkovací kalendár na rok 2019 bol zverejnený i na webovej stránke tunajšieho RÚVZ. V apríli uskutočnili pracovníci oddelenia epidemiológie „Vzdelávanie budúcich sestier na SZŠ“. Edukačnej aktivity sa zúčastnili študenti odboru zdravotnícky asistent zo SZŠ sv. Františka z Asissi v Čadci. Spolu bolo edukovaných 32 študentov v 5 prednáškových cykloch. Zároveň obdržali edukačné materiály k danej problematike. Na ambulancie VLDD, VLD boli preposlané informácie: EIW i s odbornými materiálmi pre informovanie verejnosti, leták osýpky, Vestník MZ SR na zabezpečenie surveillance pertussis v SR, TS MZ SR/ÚVZ SR: Očkovací kalendár sa bude upravovať, IP 2018 Záverečná správa, Vestník MZ SR Akčný plán na udržanie stavu eliminácie osýpok a kongenitálneho rubeolového syndrómu a na alimináciu rubeoly v SR. Štvrťročne zasielame štatistické údaje o odmietaní povinného očkovania na ÚVZ SR. Lekárom prvého kontaktu boli priebežne zasielané informácie z ÚVZ SR, týkajúce sa aktuálnej epidemiologickej situácie vo výskyte osýpok. Na web sídle úradu bola zverejnená informácia o EIW, leták osýpky, TS [MZ SR/ÚVZ SR: Očkovací kalendár sa od budúceho roka upraví](#), TS ÚVZ SR: Aktuálna situácia vo výskyte osýpok v SR a susedných štátoch, TS ÚVZ SR: Informácia k výskytu ochorení na záškrt na Ukrajine, Usmernenie HH SR k odporúčanému očkovaniu proti osýpkam v rámci IP 2018 realizovaného v SR v roku 2018, Stanovisko ÚVZ SR k otázke ochrany osobných údajov pri hlásení odmietnutia povinného očkovania.

Kontrola očkovania

Vykonáva sa podľa odborného usmernenia na kontrolu očkovania v mesačných intervaloch zo všetkých pediatrických obvodov okresov Čadca a Kysucké Nové Mesto. Podľa očkovacieho kalendára bolo v roku 2019 zaznamenaných 9795 očkovacích výkonov.

Vlastná administratívna kontrola očkovania

Bola vykonaná k 31. 8. 2019 v zmysle platného usmernenia ÚVZ SR - HH SR zo dňa 09. 07. 2019, č. OE/5499/2019, RZ-120622/2019 na jednotlivých zdravotníckych obvodoch v ambulanciách všeobecných lekárov pre deti a dorast. Zaočkovanosť v jednotlivých kontrolovaných ročníkoch narodenia u jednotlivých druhov očkovania sa v okrese Čadca pohybovala od 97,31% do 99,39%. V okrese Kysucké Nové Mesto sa zaočkovanosť pohybovala od 93,56% do 99,35%. Nižšiu zaočkovanosť ako 95% sme v rámci povinného očkovania nezaznamenali. V jednom obvode v okrese Kysucké Nové Mesto bola zaznamenaná v ročníku narodenia 2017 zaočkovanosť 93,56% z dôvodu 13-tich odmietnutí očkovania, 2 kontraindikácií a v 2 prípadoch sa rodičia nedostavili na očkovanie napriek

opakovaným telefonickým i osobným urgenciám. V tomto ročníku narodenia evidujeme tiež nízky počet detí. Neboli zaznamenané nedostatky v evidencii, dokumentácii, vo výkone očkovania, skladovaní vakcín a dodržiavaní chladového reťazca. Preplnenosť chladničiek nebola zistená v žiadnom obvode. Očkovacie látky boli uskladnené podľa dĺžky expirácie. Správa z vyhodnotenia kontroly očkovania k 31. 08. 2019 za okresy Čadca a Kysucké Nové Mesto bola v stanovenom termíne zaslaná RÚVZ so sídlom v Žiline. Výsledky dosiahnutej zaočkovanosti sú zverejnené na webovom sídle RÚVZ pre oboznámenie odbornej i laickej verejnosti.

6.2 Surveillance infekčných chorôb

Gestor úlohy: ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracovisko: RÚVZ so sídlom v Čadci, OE

Zlepšenie laboratórnej spolupráce

Do informačného systému EPIS sú hlásené laboratórne výsledky len z OKM FNŠP Žilina a Alpha Medical Ružomberok. Ostatné laboratóriá k hláseniu laboratórných výsledkov do IS nepristúpili. Do IS EPIS nie sú hlásené všetky pozitívne laboratórne výsledky prenosných ochorení, ktoré podliehajú hláseniu.

Zlepšenie hlásenia prenosných ochorení

Aj napriek propagovaniu využívania on-line hlásenia prenosných ochorení do existujúceho informačného systému EPIS, hlásna služba PZS sa uskutočňuje len poštovou formou, výnimočne e-mailovou poštou. Pre zlepšenie hlásnej služby prenosných ochorení sme na web sídle uverejnili zoznam povinne hlásených prenosných ochorení i vzor individuálneho hlásenia prenosnej choroby. Elektronickou poštou sme tieto informácie poskytli lekárom prvého kontaktu z okresov Čadca a Kysucké Nové Mesto.

Analýza rizika hrozby nových alebo „staronových“ infekčných ochorení

Systém rýchleho varovania sa využíva priebežne na hlásenie zákonom stanovených prenosných ochorení – hlásili sme 15 sporadických prípadov. V systéme EPIS vykazujeme 15 epidémií.

Epidemiologický dohľad, monitorovanie, kontrola a riadenie importovaných prenosných ochorení prostredníctvom príst'ahovalcov

V okrese Čadca a Kysucké Nové Mesto sa nenachádzajú utečenecké tábory a strediská.

Zlepšenie informovanosti a zvýšenie edukácie obyvateľstva v problematike prenosných ochorení

Uskutočňuje sa priebežne prostredníctvom web stránky RÚVZ a zasielaním informácií lekárom prvého kontaktu e-mailovou poštou – Európsky imunizačný týždeň, Kampaň – hygiena a dezinfekcia rúk, informácia 1.december – svetový deň AIDS. Praktická edukácia v rámci kampane – hygiena a dezinfekcia rúk sa vykonávala na oddeleniach KNŠP Čadca. V poradni očkovania poskytujeme poradenské služby, a taktiež edukačný materiál s danou tematikou. Na web sídle úradu sme zverejnili informáciu o aktuálnej epidemiologickej situácii vo výskyte osýpok, EIW, leták osýpky, 5.máj - Kampaň hygiena a dezinfekcia rúk, 1. december svetový deň AIDS. V prípade záujmu sme poskytovali poradenstvo verejnosti, PZS a pod..

6.3 Informačný systém prenosných ochorení

Gestor úlohy: ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracovisko: RÚVZ so sídlom v Čadci, OE

Skvalitňovanie hlásenia zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí sú povinní zo zákona hlásiť.

Aj napriek propagovaniu využívania on-line hlásenia prenosných ochorení do existujúceho informačného systému EPIS, hlásna služba sa uskutočňuje len poštovou formou, výnimočne e-mailovou poštou.

Kontrola kvality údajov v EPISe - vykonáva sa priebežne.

Vyhľadanie všetkých relevantných údajov podľa požiadaviek legislatívy EÚ

Priebežne reagujeme na nové požiadavky položiek povinne hlásených do sietí, ktoré boli zohľadnené pri tvorbe programu EPIS. Tieto priebežne vyhľadávame a aktívne sledujeme. V roku 2019 sme evidovali 1 423 prenosných ochorení.

Manažment epidémii

Vykonávame priebežne. V systéme EPIS vykazujeme 15 epidémii. Každá epidémia má pridelené jedno heslo, ku ktorému sa priradujú príslušné prípady. U všetkých epidémii sme pátrali po prameni a faktoroch prenosu so zabezpečením príslušných protiepidemických opatrení. Detailný rozbor uvádzame vo VS za rok 2019.

Manažment kontaktov a ohnisk

Vykonávame priebežne. V roku 2019 sme evidovali 924 ohnisk s protiepidemickým zabezpečením kontaktov. V ohniskách boli nariadené nasledovné protiepidemické opatrenia: dezinfekcia – 617x, informovanie zainteresovaných – 16x, sprísnenie hyg. epid. režimu – 173x, vyhľadanie podozrivých z nákazy – 122x, zdravotná výchova – 984x, lekársky dohľad – 33x, likvidácia odpadu – 2x, zákaz výkonu epid. závaž. činností – 1x, ZZD – 1x, vyhľadanie podozrivých z ochorenia – 44x. Počet chránených osôb v ohniskách bol 371.

Pravidelné hlásenie prenosných ochorení do systému ECDC, TESSY, úprava existujúceho systému EPIS podľa nových definovaných požiadaviek ECDC

Priebežne podľa definovaných požiadaviek ECDC – TESSY denne dopĺňame centrálnu databázu individuálne hlásených prípadov infekčných ochorení. Pravidelne v týždenných intervaloch evidujeme prípady ARO a CHPO od lekárov prvého kontaktu, v mimoriadnych situáciách využívame systém rýchleho varovania (SRV). Dopĺňame výsledky vyšetrení z NRC. V praxi uplatňujeme výstupy analýz z dôvodu prevencie a kontroly prenosných ochorení.

6.4 Nozokomiálne nákazy

Gestor úlohy: RÚVZ so sídlom v Trenčíne a v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracovisko: RÚVZ so sídlom v Čadci, OE

Surveillance vybraných nemocničných nákaz na jednotkách intenzívnej starostlivosti a infekcií v mieste chirurgického výkonu podľa protokolu ECDC

Na uvedenej úlohe neparticipujeme. Opakovane sme so žiadosťou o zapojenie sa do projektu oslovovali KNsP Čadca, avšak neúspešne.

Európska surveillance infekcií Clostridium difficile podľa protokolu ECDC

Oddelenie epidemiológie vykonáva trvale kontinuálne surveillance incidencie CDI prostredníctvom EPIS so zabezpečením protiepidemických opatrení. Zaevidovali sme spolu 176 ochorení, z toho komunitných potvrdených s produkciou toxínu bolo 73 a možných GDH pozit. 2. 101 ochorení malo nozokomiálny charakter, z toho 54 ochorení s produkciou toxínu a 47 možných GDH pozit..

Bodové prevalenčné sledovanie nozokomiálnych nákaz a spotreby antibiotík v európskych nemocniciach (BPS II)

V roku 2019 boli odovzdané a prezentované výsledky BSP II. zúčastnenej nemocnici v Čadci. Zároveň vedeniu bola odovzdaná publikácia s výsledkami sledovania pre ďalšie využitie a navrhnutie opatrení za účelom zníženia nozokomiálnych nákaz a spotreby antibiotík, z dôvodu zvýšenia rezistencie bakteriálnych pôvodcov.

Realizácia kampane Clean care is save care

V rámci kampane WHO – 5. máj - deň hygieny rúk sme na všetkých lôžkových oddeleniach, JIS a operačných sálach KNsP Čadca vykonali názorné ukážky umývania a dezinfekcie rúk zdravotníckych pracovníkov. Vedúcim zamestnancom oddelení boli poskytnuté edukačné materiály o správnej hygiene a dezinfekcie rúk, následná edukácia s využitím UV lampy u 79 zdravotníckych pracovníkov. V rámci kampane sme odobrali stery z rúk zdravotníckemu personálu v počte 79, z toho v 3 prípadoch bol výsledok pozitívny. V roku 2019 sme opätovne oslovili nemocničné zariadenie v Čadci s možnosťou registrácie do siete nemocníc WHO. Informácia o kampani bola zverejnená na webovom sídle úradu spolu s edukačnými materiálmi k danej problematike. V rámci Akčného plánu 9 – Prevencia nozokomiálnych nákaz sme v 1. polroku 2019 realizovali projekt vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v nemocničnom zariadení Čadca o hygiene rúk prostredníctvom prednášok s presne definovaným obsahom a praktickým nácvikom. Zdravotnícky pracovníci (ďalej ZP) mali taktiež možnosť kontroly správnej techniky dezinfekcie rúk pomocou UV lampy. Súčasťou projektu vzdelávania ZP boli aj vedomostné dotazníky, ktoré vyplnili pred začatím a ukončením prednášok. Uvedených prednášok sa zúčastnilo 151 ZP. Obdobne v 2. polroku 2019 sme zorganizovali uvedený seminár pre ZP zo zariadení sociálnych služieb okresov Čadca a KNM, ktorého sa zúčastnilo 21 ZP. Následne dotazníky boli evidované v programe Excel a zaslané RÚVZ Trenčín. Iniciatívne sme uskutočnili tento seminár aj pre študentov SZŠ sv. Františka z Assisi Čadca, ktorí vykonávajú odbornú prax na nemocničných lôžkových oddeleniach.

Implementácia moderných foriem vzdelávania epidemiológov a cieľových skupín zdravotníckych pracovníkov v oblasti prevencie NN

Vykonáva sa priebežne. Jedna pracovníčka oddelenia epidemiológie sa zúčastnila odbornej konferencie „Surveillance NN“ na Táľoch a dve pracovníčky sa zúčastnili seminára „Antibiotiká vývoj bakteriálnej rezistencie a šírenie rezistentných kmeňov“ v Trenčíne.

Skvalitnenie surveillance a kontroly nozokomiálnych nákaz.

Priebežne vykonávame kontrolu NN v KNsP Čadca a v ambulantných zdravotníckych zariadeniach. Hlásených nám bolo 161 NN z KNsP Čadca. V súvislosti s odberom vzoriek sterov bol 56x vykonaný ŠZD, zaslaných bolo 55 vyhodnotení kontrolných sterov z prostredia a zo sterilných materiálov. Celkovo bolo odobratých 696 sterov z prostredia (bez sterov z rúk). Z tohto počtu bolo 73 vzoriek pozitívnych. Zo sterilného materiálu bolo odobratých 114 vzoriek, z toho 5 s pozitívnym nálezom, predpokladá sa sekundárna kontaminácia. Rozhodnutím RH bolo nariadených 38 lekárskeho dohľadov a 33 požiadaní o spoluprácu pre VLD pri zabezpečení protiepidemických opatrení pri výskyte bakteriálnych pôvodcov infekčných ochorení s klinicky a epidemiologicky významnými mechanizmami rezistencie. V roku 2019 sa vykonala mimoriadna cieleňá kontrola v lôžkových zdravotníckych zariadeniach, ktorá bola zameraná na dodržiavanie hygienicko – epidemiologického režimu a zistenie hygienického stavu priestorov zariadenia. Kontrola bola vykonaná na 11 lôžkových nemocničných oddeleniach a oddelení liečebnej výživy a

stravovania. Nakoľko boli zistené nedostatky technického charakteru, rozhodnutím RH boli nariadené opatrenia formou pokynov.

V rámci ŠZD sme vykonali kontrolu výsledkov predložených protokolov funkčnosti sterilizačnej techniky v 41 zdravotníckych zariadeniach. Celkovo bolo skontrolovaných 36 HVS, 36 AUT, 1 FOR. Výsledky preukázali funkčnosť kontrolovanej sterilizačnej techniky.

Analýzu výskytu nozokomiálnych nákaz vykonávame mesačne. Pri výskyte nozokomiálnych nákaz v rámci ŠZD boli vykonané kontrolné stery z prostredia a sterilných materiálov, kontrola HER a 55x ŠZD pri výskyte KPC. Celkovo evidujeme 161 nozokomiálnych nákaz v KNsP Čadca. Na detskom oddelení 6 NN, na internom oddelení 68 NN, na oddelení dlhodobých chorých 63 NN, na odd. OAIM 6 NN, na chirurgickom oddelení 6 NN, na paliatívnom oddelení 2 NN, na neurologickom oddelení 9 NN, na oddelení OÚCH 1 NN.

6.5 Mimoriadne epidemiologické situácie

Gestor úlohy: ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko: RÚVZ so sídlom Čadci, OE

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

Monitorovanie, zabezpečenie včasného varovania pred závažnými ohrozeniami zdravia a využívanie spoľahlivých informácií sa vykonáva priebežne podľa epidemiologickej situácie. V roku 2019 sa regionálna hygienička v nadväznosti na Usmernenie HH SR č. OE/2312/2015 na Koordináciu postupov pri zistení VNN v SR zúčastnila seminára v súčinnosti s krízovými zložkami Žilinského kraja na RÚVZ v Žiline. Taktiež návštevu činnosti urgentného príjmu KNsP Čadca a zainteresovaných zložiek pri podozrení na výskyt VNN.

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

Do SRV sme hlásili 1 prípad ochorenia na západonílsku horúčku akvirovanú v SR. Priebežne sú prostredníctvom ÚVZ SR aktualizované postupy HH SR pre realizáciu opatrení pri výskyte VNN.

6.6 Enviromentálna surveillance poliomyelitídy a sledovanie VDPV

Gestor úlohy: ÚVZ SR, NRC pre poliomyelitídu

Riešiteľské pracovisko: RÚVZ so sídlom v Čadci, OE

Na základe prípisu MZ SR, HH SR podľa §5 ods. 4, písm. k) zákona č. 355/2007 Z. z. a príslušného harmonogramu sme vykonali 6 odberov vzoriek odpadových vôd na prítomnosť divých a vakcinálnych kmeňov polio vírusov z mestskej ČOV Čadca a následne doručili do virologického laboratória v Banskej Bystrici.

6.7 Prevencia HIV/AIDS

Gestor úlohy: ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach

Riešiteľské pracovisko: RÚVZ so sídlom v Čadci, OE

Pre verejnosť poskytujeme záujemcom o prevenciu HIV/AIDS individuálne poradenstvo. Na web sídle úradu sme zverejnili informáciu k 1. decembru Svetový deň AIDS, vytvorený bol 1 nástenný panel k danej problematike. V rámci edukačných programov sme projekt primárnej prevencie HIV/AIDS – Hrou proti AIDS nezrealizovali pre nezáujem zo strany škôl. Realizované boli prednášky na uvedenú problematiku, a to na 23 základných školách, ktorých sa zúčastnilo 469 žiakov a 8 stredných školách, ktorých sa zúčastnilo 179 študentov.

6.8 Poradne očkovania

Gestor úlohy: ÚVZ SR, RÚVZ Bratislava hlavné mesto, RÚVZ so sídlom v Trnave

Riešiteľské pracovisko: RÚVZ so sídlom v Čadci, OE

V poradni poskytujeme pre verejnosť konzultačnú a poradenskú činnosť v oblasti vakcinológie. Poradňu navštívilo 35 osôb. V roku 2019 sme poskytovali hlavne poradenstvo v očkovaní pred cestou do zahraničia a poradenstvo v problematike odporúčaného očkovania – 185 telefonických konzultácií. Pre narastajúci počet hlásených odmietnutí očkovania detí sme 34 zákonným zástupcom detí odmietajúcich povinné pravidelné očkovanie detí zaslali poučenie pri odmietnutí očkovania s výzvou možnosti poradenstva v problematike vakcinácie v poradni očkovania.

V marci uskutočnili pracovníci oddelenia epidemiológie „Vzdelávanie budúcich sestier na SZŠ“. Edukačnej aktivity sa zúčastnili študenti odboru zdravotnícky asistent zo SZŠ sv. Františka z Asissi v Čadci. Spolu bolo edukovaných 32 študentov.

6.9 Zvýšenie povedomia budúcich matiek o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania

Gestor úlohy: RÚVZ so sídlom v Komárne

Riešiteľské pracovisko: RÚVZ so sídlom v Čadci, OE

V rámci zvýšenia povedomia o ochoreniach preventabilných očkovaním zrealizovali pracovníci oddelenia epidemiológie v spolupráci s oddelením hygieny detí a mládeže, oddelením podpory zdravia a výchovy k zdraviu edukačné aktivity pre študentov 3. a 4. ročníka na 4 stredných školách okresov Čadca a Kysucké Nové Mesto, kde v 6 cykloch bolo edukovaných celkovo 195 študentov. Jednoduchým a interaktívnym spôsobom edukácie boli študenti oboznámení o rizikách súvisiacich s priebehom, možnými komplikáciami a následkami, o možnostiach a význame účinnej prevencie očkovaním, o samotných ochoreniach preventabilných očkovaním, platným očkovacím kalendárom, kolektívnej imunity. Počas edukácie bol kladený dôraz na dôležitosť očkovania a na význam individuálnej a kolektívnej imunity, najmä v súčasnej dobe. Uvedená aktivita bola pozitívne hodnotená zo strany pedagogických pracovníkov i študentov. Dotazníky po edukácii preukázali základné znalosti študentov o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania.

RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne:

a. Preventívne programy a projekty:

NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM

V roku 2019 boli realizované nasledovné úlohy:

-zabezpečenie očkovacieho kalendára na rok 2019, plán očkovacích výkonov pre spádovú oblasť RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne na podklade očkovacieho kalendára platného od 1.1. 2019 vypracovaného ÚVZ SR v súlade so zákonom 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a s kategorizáciou očkovacích látok, určených na povinné očkovanie detí, zabezpečenie realizácie aktuálnych zmien v povinnom a odporúčanom očkovaní detskej populácie

Surveillance a kontrola ochorení preventabilných očkovaním:

Lekári prvého kontaktu sú opakovane informovaní o nevyhnutnosti zabezpečiť laboratórnu diagnostiku u pacientov, u ktorých bolo podozrenie na ochorenie, ktoré podlieha povinnému očkovaniu, ďalej boli opakovane oboznámení s OU k Akčnému plánu na udržanie stavu eliminácie osýpok a kongenitálneho rubeolového syndrómu a na elimináciu osýpok v SR, v súvislosti s epidemickým výskytom osýpok v SR. Upovedomené boli aj zdravotnícke zariadenia v regióne na dodržiavanie usmernenia hlavného hygienika SR.

Lekárom prvého kontaktu v súvislosti s možným zavlečením osýpok na územie SR, boli zaslané pokyny pre odber biologického materiálu pri podozrení na osýpky, ako aj informácie

o aktuálnej epidemiologickej situácii vo výskyte osýpok a rubeoly v Európe.

Manažment očkovania:

V rámci plnenia hlavných cieľov bola realizovaná metodická a konzultačná pomoc očkujúcim lekárom. V tejto súvislosti bolo poskytnuté 211 konzultácií. Pre manažment očkovania je potrebné urýchliť prijatie odborného usmernenia na vykonávanie a kontrolu očkovania, ktoré chýba už niekoľko rokov.

Manažment očkovania si vyžaduje priebežné vzdelávanie a doškoloňovanie pracovníkov oddelenia epidemiológie, zdravotníckeho personálu, ako aj vzdelávanie rodičov v prevencii antivakcinačných aktivít.

Ďalej bolo vykonávané:

-usmernenie lekárov ku kategorizácii a k indikačným obmedzeniam vakcín

-informácia o realizácii Európskeho imunizačného týždňa 2019 - informácia v lokálnych periodikách, tiež na stránke RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne, distribúcia letákov s problematikou NIP na ambulancie lekárov prvého kontaktu

-distribúovanie výsledkov lekárom, ktorí spolupracovali na realizácii IP 2018 (vyplnené individuálne odberové listy). V rámci IP 2018 bolo vyšetrených 100 vzoriek krvi (48 detí a 52 dospelých). Na realizácii spolupracovalo 8 ambulancií (4 pediatrické a 4 pre dospelých)

-v rámci EIT boli realizované prednášky pre študentov SZŠ v Dolnom Kubíne, SOU v Dolnom Kubíne a SOŠ v Námestove.

-lekári v spádovej oblasti RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne boli informovaní o epidémiách osýpok, mupsu, poliomyelitídy a rubeoly v niektorých krajinách

-informácia lekárom prvého kontaktu o hlásení nežiaducich účinkov v súvislosti s očkovaním
V súvislosti s opakovanými hláseniami lekárov pre deti a dorast, bolo rodičom odmietajúcim povinné očkovanie u detí doporučene zasielané písomné poučenie s cieľom informovať ich o význame a výhodách očkovania spolu s pozvánkou na konzultáciu do poradne očkovania. Záujem je malý a väčšina pozvaných na naše pozvánky nereagovala. Rodičia sú pod silným vplyvom antivakcinačných skupín a ich postoj je odbornými argumentmi nezmeniteľný. Problematika si nevyhnutne vyžaduje legislatívne zmeny.

Kontrola očkovania:

Vlastná administratívna kontrola očkovania k 31.8.2019 v regióne bola vykonaná v mesiacoch september a október 2019 na 33-och ambulanciách pre deti a dorast a 3-och nefrologických ambulanciách. Kontrola zaočkovania proti chrípke a pneumokokovým infekciám u klientov zariadení sociálnych služieb bola vykonaná z agendy DSS, DD a na ambulanciách pre dospelých. Pri kontrole očkovania bola v okresoch Dolný Kubín a Tvrdošín zistená preočkovanosť menej ako 95%. V okrese Námestovo nebola v kontrolovaných ročníkoch preočkovanosť pod 95%. Preočkovanosť nižšia ako 90% v kontrolovaných ročníkoch detí bola zistená na 9-ich z kontrolovaných ambulanciách t.j. 27,3% (vlani to bolo 7 ambulancií).

V posledných 7-ich rokoch klesá počet detí očkovaných proti chrípke, aj keď v chrípkovej sezóne 2018/2019 bolo vo všetkých 3-och okresoch proti chrípke zaočkovaných len 89 (vlani 89) detí. Najhoršia situácia je v okrese Tvrdošín, kde bolo proti chrípke zaočkované len 1 dieťa.

Pri kontrole neboli zistené závažné nedostatky vo výkonoch očkovania. Správa z kontroly očkovania bola zaslaná na RÚVZ so sídlom v Žiline.

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

V mesiaci apríl sme na novorodeneckom oddelení zorganizovali besedu s matkami o význame očkovania. Pre študentov 2 tried SZŠ v Dolnom Kubíne sme realizovali 9 prednášok v rámci projektu „Vzdelávania študentov SZŠ v oblasti vakcinológie“.

Počas roka vedúca oddelenia absolvovala vzdelávanie v problematike vakcinológie - Slovenský vakcinologický kongres.

Očkujúci lekári zasielajú na oddelenie epidemiológie mesačne hlásenia o očkovacích výkonoch v ich spádovej oblasti. Na základe týchto hlásení sa mesačne vykonáva register výkonov na jednotlivých ambulanciách a v okresoch. V zmysle usmernení z ÚVZ SR budeme postupovať pri príprave registra očkovaných, ako aj evidencie o očkovaní, chladovom reťazci a hospodárení s vakcínami.

Každý štvrtý rok je na ÚVZ SR zasielaný aktualizovaný počet rodičov odmietajúcich povinné očkovanie, ale nič nie je centrálné riešené. V roku 2013 bolo hlásených 88 detí, ktorých rodičia si túto povinnosť nespĺnili a v roku 2014 bolo hlásených 106 nových prípadov odmietnutia povinného očkovania. V roku 2015 bolo hlásených 138 prípadov, v roku 2016-147 prípadov, v roku 2017- 131 odmietnutí a v roku 2018 to bolo 125 nových prípadov odmietnutí povinného očkovania. V roku 2019 to bolo 126 nových prípadov odmietnutí povinného očkovania. Tieto skutočnosti môžu v budúcnosti spôsobiť negatívny vývoj vo výskyte ochorení preventabilných očkovaním.

SURVEILLANCE INFEKČNÝCH OCHORENÍ

V roku 2019 bola vykonávaná mesačná analýza prenosných ochorení za región a zasielaná elektronicky príp. písomne všetkým štátnym a hlásiacim neštátnym zdravotníckym zariadeniam. Dôraz je kladený na surveillance v prípade výskytu ochorení imunizačného programu. V týchto prípadoch je zabezpečená laboratórna verifikácia diagnózy.

V oblasti výskytu chrípky a ARO aktuálne celé chrípkové obdobie elektronicky informujeme dotknuté organizácie o aktuálnej situácii. Každý rok sa vykonáva kampaň na podporu očkovania proti chrípke a pneumokokovým infekciám na seminároch pre verejnosť a lekárov prvého kontaktu. Na seminári pre všeobecných lekárov bola prezentovaná prednáška „Výsledky kontroly očkovania proti chrípke a pneumokokom“. Problematika prevencie chrípky bola prezentovaná formou prednášky v DD a DSS v Dolnom Kubíne a členom organizácie Červeného kríža v obci Istebné. Od pacientov s príznakmi virózy bolo vykonaných 16 odberov na laboratórne vyšetrenie. Vírus chrípky bol potvrdený v 6-ich prípadoch (4x vírus chrípky A a 2x vírus chrípky B).

V súvislosti so skvalitnením individuálnej prevencie obyvateľstva v oblasti prenosných ochorení zverejňujeme mesačné analýzy hlásených infekčných ochorení na webovej stránke RÚVZ a na stránke zverejňujeme aj informácie o aktuálne sa vyskytujúcich ochoreniach.

INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ

Program EPIS je plne v prevádzke a využíva sa aj pre manažment epidémií. Lekári prvého kontaktu majú možnosť priamo z ambulancie vstupovať do užívateľského portálu, zatiaľ túto možnosť nevyužívajú aj napriek opakovanej propagácii programu v teréne. V programe EPIS sa zaviedol je plne využívaný systém rýchleho varovania. Na spracovanie analýz je využívaný aj export dát. Každý štvrtý rok sa realizujú opravy a doplnenie databáz. Mesačne sú realizované analýzy hlásených ochorení a výstupy z portálu sú zverejňované na webovej stránke RUVZ so sídlom v Dolnom Kubíne. V roku 2019 bolo v informačnom systéme prenosných ochorení spracovaných 2897 prípadov, čo je v priemere 241 hlásení prenosných ochorení mesačne. Epidemiologické šetrenie spojené s protiepidemickými opatreniami a edukáciou obyvateľstva bolo realizované v 827 ohniskách. Nedostatky v laboratórnej spolupráci a v hlásení ochorení boli riešené priebežne.

NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY

V roku 2019 sme realizovali tieto opatrenia na prevenciu nozokomiálnych nákaz:

-v zmysle zvyšovania bezpečnosti pacientov v nemocničných zariadeniach bolo realizovaných 52 kontrol hygienicko-epidemiologického režimu na oddeleniach NsP a v súkromných zdravotníckych zariadeniach

- odobratých bolo 120 sterov zo sterilného materiálu a 707 sterov z prostredia.

- overená bola funkčnosť 80-ich sterilizačných zariadení.

- na základe výsledkov kontrol a analýzy hlásených NN boli realizované hodnotenia a navrhnuté opatrenia pre jednotlivé oddelenia NsP 69.

- v mesiaci január sú realizované ročné analýzy hlásenia nozokomiálnych nákaz a na ich základe sú doporučené postupy pre manažment jednotlivých NsP.

- k 31.12.2019 bolo hlásených 311 ochorení nozokomiálneho charakteru (211 z DO NsP v Dolnom Kubíne a 100 z HO NsP v Trstenej), čo je o 21 viac ako vlani. Problematika nozokomiálnych nákaz bola riešená v spolupráci s lekármi, ktorí na jednotlivých oddeleniach zodpovedajú za túto problematiku a v poslednom štvrtroku 2019 aj s nemocničnými hygieničkami.

Na základe spolupráce s oddelením klinickej mikrobiológie DO NsP v Dolnom Kubíne je zabezpečené pravidelné monitorovanie mikrobiálnej rezistencie na ATB, výskyt multirezistentných kmeňov na jednotlivých oddeleniach nemocníc v regióne, kontrola endemického osídľovania nemocníc nemocničnými polyrezistentnými, multirezistentnými kmeňmi a následná aplikácia správnych režimových opatrení. Pri výskyte Klebsiella pneumoniae CPE u hospitalizovaných pacientov, boli realizované opatrenia a usmernenia zdravotníckych pracovníkov v súlade s OU MZ SR pre diagnostiku a protiepidemické opatrenia pri výskyte kmeňov pôvodcov infekčných ochorení s klinicky a epidemiologicky významným mechanizmom rezistencie.

Zaslaním brožúry s kompletnými výsledkami prevalenčnej štúdie (PPS), ktorú sme realizovali v roku 2017, sme informovali vedenie DO NsP v Dolnom Kubíne.

Na realizáciu všetkých úloh v oblasti prevencie nozokomiálnych nákaz je potrebné zabezpečiť sústavnú edukáciu pracovníkov oddelenia epidemiológiev tejto zložitej a rozsiahlej problematike, čo si vyžaduje aj dostatočné finančné Zavádzanie surveillance vybraných nozokomiálnych nákaz:

V rámci prevencie šírenia nozokomiálnych nákaz sme v máji 2019 realizovali regionálnu kampaň „ Zvýšenie hygieny a dezinfekcie rúk v zdravotníckych zariadeniach“. V rámci tejto kampane boli realizované prednášky o hygiene rúk pre pracovníkov HONsP v Trstenej, DSS v Dolnom Kubíne a prednášky pre študentov SZŠ v Dolnom Kubíne (vrátane praktického nácviku a kontroly pomocou Derma LiteCheck). K edukácii zdravotníckych pracovníkov bola zabezpečená distribúcia edukačných materiálov o prevencii šírenia nozokomiálnych nákaz rukami personálu

MIMORIADNE EPIDEMIOLOGICKÉ SITUÁCIE

K 31.3.2019 bol aktualizovaný krízový plán.

V roku 2019 bola riešená 1 alimentárna epidémia väčšieho rozsahu. V tomto roku sme riešili hlavne rodinné alimentárne epidémie a rodinné epidémie pertussis. Bola monitorovaná situácia vo výskyte chrípky vo svete, SR, v regióne a výskyt ochorení na osýpky, rubeolu, mumps, a pertussis v Európe a výskyt ochorení prenášaných vírusom Zika.

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

V nadväznosti na Usmernenie HH SR č. OE/2312/2015 na koordináciu postupov pri zistení VNN sa pracovníci oddelenia epidemiológie podieľali sa na vykonaní praktického nácviku

postupov v lôžkových zdravotníckych zariadeniach regiónu pri zistení podozrenia VNN u osoby na príjmovej ambulancii.

ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV

V roku 2019 sa priebežne plnili úlohy surveillance poliomyelitídy-monitorovanie cirkulácie divých a vakcinálnych kmeňov poliovírusov vyšetovaním odpadových vôd s osobitným zreteľom na sledovanie tzv. VDPV (Vaccine Derived Polio Viruses).

Epidemiologické vyšetrenie každej aseptickéj meningitídy a suspektnej ACHP. V roku 2019 podozrenie, alebo ochorenie na akútnu chabú parézu bolo hlásené v jedno prípade u dospelého muža. Pravdepodobne išlo o neočakávanú reakciu po preočkovaní proti diftérii, tetanu a pertussis.

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

K 31.12.2019 bolo vykonaných 6 odberov odpadových vôd na virologické vyšetrenie-zistenie prítomnosti poliovírusov resp. iných enterálnych vírusov vo vonkajšom prostredí na ČOV Gäcel' v Dolnom Kubíne. Výsledky virologických vyšetrení boli negatívne v 5-ich vzorkách, len vo vzorke odobratej v júli 2019 bola potvrdená prítomnosť vírusu Coxackie B5

b. Špecializované činnosti: v roku 2019 neboli realizované

c. Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení:

Poradňu prevencie HIV/AIDS navštívilo 34 osôb a anonymne bolo vyšetrených 16 osôb.

Poradňa poskytuje služby osobnou konzultáciou aj telefonicky, bez časového obmedzenia na konzultačné hodiny. Otázky sa týkali prevencie ochorenia, prenosu nákazy, diagnostiky a klinických príznakov ochorenia.

V poradni pre pacientov s vírusovými hepatitídami a nosičov HBsAg bolo poradenstvo poskytnuté 13 osobám (kontaktom HBsAg pozitívnych osôb). Edukácia obyvateľstva v prevencii prenosných ochorení bola realizovaná v 827-ich ohniskách.

Rodičom odmietajúcim povinné očkovanie bolo zaslaných 80 poučení spolu s ponukou konzultácie v poradni očkovania.

d. Zdravotno-výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení

Zdravotno-výchovné aktivity boli aj súčasťou EIT. Boli realizované individuálne konzultácie a zabezpečili sme zdravotno-výchovné letáky do čakárni ambulancii. Tieto aktivity sa vykonávajú aj počas ŠZD na jednotlivých lôžkových oddeleniach a ambulanciách štátnych aj neštátnych zdravotníckych zariadení.

Pri príležitosti Svetového dňa AIDS bol distribuovaný vlastný edukačný leták a informácia o aktuálnej epidemiologickej situácii vo svete aj v SR. Leták je k dispozícii pre výchovno-vzdelávacie aktivity a spolu s informáciou aj na internetovej stránke RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne. V roku 2019 sme realizovali projekt „Hrou proti AIDS“, na dvoch stredných školách, ktorého sa zúčastnilo 194 študentov. Informácia o tejto aktivite bola opakovane zaslaná na školy v regióne, ale záujem je slabý. O projekte sme prednáškou oboznámili počas praxe aj študentov odboru verejného zdravotníctva KU v Ružomberku. Niektorí študenti sa na projekte aj aktívne zúčastnili.

V školskom roku 2018/2019 sme SZŠ v Dolnom Kubíne vyzvali k spolupráci na projekte „Vzdelávanie študentov SZŠ v oblasti vakcinológie“, do ktorého sa zapojili 2 triedy a realizovaných bolo 9 prednášok (50 študentiek). Zároveň prejavili záujem aj o prednášku zameranú na hygienu rúk.

Aktivity boli zamerané aj na zvýšenie vedomostí budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním. Interaktívna edukácia sa zameriavala na 4 základné tematické okruhy: povinné očkovanie, zdroje informácií o očkovaní, kvalita života očkovanej a neočkovanej osoby a význam individuálnej a kolektívnej ochrany. Tiež pozostávala s vyplnenia dotazníka o kvalite informácií o očkovaní pred a po aktivite. Aktivity sme realizovali na 2-och stredných školách a zúčastnilo sa ich 93 študentov. Informácia o tejto aktivite bola opakovane ponúknutá všetkým stredným školám v regióne. Edukačné materiály sú aktuálne zverejňované na webovej stránke nášho úradu. V zariadeniach DSS a DD boli realizované prednášky pre personál k problematike hygieny rúk a dekontaminácii prostredia a pre klientov DD k problematike výskytu a prevencie chrípky.

e. Mimoriadne úlohy

V roku 2019 neboli realizované mimoriadne úlohy

RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši:

a) Preventívne programy a projekty

V priebehu roka sme venovali pozornosť programom a projektom ako je Národný imunizačný program, Surveillance prenosných ochorení, EPIS, Nozokomiálne nákazy, Mimoriadne epidemiologické situácie, Enviromentálna surveillance poliomyelitídy a sledovanie VDPV, Prevencia HIV, Poradni očkovania, Zvýšenie povedomia budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania.

V rámci poradenstva fungovala:

- poradňa HIV pre jednotlivcov vo vyhradenom čase s anonymnými odbermi krvi na vyšetrenie HIV a poradenstvo cez telefón.
- poradenstvo v očkovaní cez telefón aj osobne s rodičmi, ktorí odmietajú očkovania svojich detí.

Zdravotnícke služby v okrese sú zabezpečované na porovnateľnej úrovni v rámci Slovenskej republiky. Zabezpečené sú cestou štátneho a súkromného sektora. Spolupráca pri vykonávaní surveillance prenosných ochorení so štátnym aj súkromným sektorom je dobrá.

- hlásenie nozokomiálnych nákaz zo zariadení je tak, ako v celej republike podhodnotené.
- očkovanie je každoročne kontrolované v rámci celoslovenskej úlohy v pevne stanovenom termíne. Zaočkovanosť v okrese je dobrá. V 5-tich obvodoch bola zistená nižšia zaočkovanosť ako 90%, na čom sa podpísalo odmietanie povinného očkovania u rodičov.

V rámci Európskeho imunizačného týždňa 2019 bola realizovaná prednáška pre študentov Strednej zdravotníckej školy v Liptovskom Mikuláši, kde boli prezentované základné informácie o ochoreniach zaradených do povinného očkovania a bezpečnosť v očkovaní. Aktuálne informácie sú zverejňované na nástenke a tiež na webovej stránke úradu.

b) Špecializované činnosti nevykonávali sme žiadne špecializované činnosti.

c) Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení

Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení je pri každom prípade, ktoré je nahlásené. Prípady šetríme telefonicky, alebo priamo s chorými, či rodičmi chorých. Vykonávame šetrenie epidemiologickej anamnézy a nariaďujeme protiepidemické opatrenia.

Poradenstvo tiež vykonávam v rámci poradne očkovania, ktorej činnosť sme spropagovali na webovej stránke úradu.

Skúsenosť je taká, že poradňu navštevujú zatiaľ iba rodičia detí odmietajúcich očkovanie, ktorých RÚVZ aktívne pozýva. Pracovníci odd. epidemiológie vedú s týmito rodičmi rozhovor o prospešnosti očkovania a odovzdané sú im aj edukačné materiály pojednávajúce o význame očkovania. Diskusia s týmito rodičmi je veľmi náročná a ich presvedčenie o neúčinnosti a škodlivosti očkovania je také silné, že odmietajú odborné argumenty. V priebehu roka 2019 sme v okrese Liptovský Mikuláš a Ružomberok zaznamenali 54 odmietnutí povinného očkovania, ktoré sme riešili predvolaním rodičov do poradne očkovania a následne dohovorom rodičom. Poradňu očkovania navštívilo 7 rodičov. V pravidelných štvrt'ročných intervaloch zasielame tabuľky odmietania očkovania na ÚVZ SR.

d) Zdravotno - výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení

V rámci Európskeho imunizačného týždňa 2019 bola realizovaná prednáška pre študentov Strednej zdravotníckej školy v Liptovskom Mikuláši, na tému „Základné informácie o ochoreniach zaradených do povinného očkovania“ a „Bezpečnosť v očkovaní“. Na prednáške sa zúčastnilo 125 študentov a pedagogickí pracovníci.

Mimoriadne úlohy:

Oddelenie epidemiológie v období od 14.5 – 28.5.2019 vykonalo mimoriadnu cieľnú kontrolu v zdravotníckom zariadení **Liptovskej nemocnice s poliklinikou (LNsP) MUDr. I. Stodolu, Palúčanská 25, Liptovský Mikuláš** na základe listu ÚVZ SR č. OE/3907/98545/2019 zo dňa 7.5.2019. V rámci LNsP MUDr. I. Stodolu v Liptovskom Mikuláši bolo vykonaných celkovo 16 kontrol na lôžkových oddeleniach, spoločných vyšetrovacích a liečebných zložkách a pracoviskách jednodňovej zdravotnej starostlivosti. Najčastejším problémom bol celkový zlý stavbebný – technický stav budov nemocnice a z toho vyplývajúce nedostatky - zatečené steny, opadané omietky, plesnenie stien. Uvedené nedostatky boli zisťované najviac v priestoroch určených pre personál ako sú šatne, lekárske izby a v miestnostiach prislúchajúcich k oddeleniu ako sklady, čiastiacie miestnosti, kuchynky, zariadenia na osobnú hygienu a pod. Zistené boli nedostatky týkajúce sa umiestnenia niektorých šatní pre personál v suterénoch, pričom šatne nespĺňali primeraný hygienický štandard, súčasťou šatní neboli zariadenia na osobnú hygienu a niektoré šatne kapacitne nezodpovedali počtu zamestnancov pre ktorých boli určené. Na oddeleniach bol najčastejší problém – poškodené podlahy a neodvetrané priestory, prípadne nefunkčná klimatizácia, ktorá nebola udržiavaná v prevádzkyschopnom stave bez výmeny filtrov okrem operačných traktov. Taktiež nebol dodržiavaný interval maľovania priestorov ústavného zariadenia. Najviac nedostatkov bolo zistených na Rádiodiagnostickom oddelení, Oddelení anesteziológie a intenzívnej medicíny, Internom oddelení, Centrálnych operačných sálach a oddelení centrálnej sterilizácie a Oddelení pre dlhodobu chorých. Celkový počet uložených opatrení týkajúcich sa stavbebného – technického obnovenia priestorov ústavného zariadenia – 22, priestorov pre personál – 7, nedostatkov týkajúcich sa dodržiavania hygienicko – epidemiologického režimu - 4 , vymaľovania priestorov – 4, predloženia návrhu na zmenu prevádzkového poriadku – 2, zabezpečenia prívodu teplej úžitkovej vody – 3 a iných nedostatkov – 16. Uložené opatrenia boli prerokované s vedením nemocnice a dohodnuté sú termíny plnenia jednotlivých opatrení.

RÚVZ so sídlom v Martine

VYHODNOTENIE PROGRAMOV A PROJEKTOV ÚRADOV VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA V SR

Oddelenie epidemiológie má stanovené nasledovné priority:

1. priorita – Národný imunizačný program SR

Základnou úlohou v tomto období bolo udržať pravidelné povinné očkovanie na úrovni, ktorá zabezpečí kolektívnu ochranu populácie.

2. priorita – Surveillance prenosných ochorení

V.1. NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM SR (NIP SR)

Zabezpečenie Národného imunizačného programu s cieľom udržania pravidelného povinného očkovania je jednou z priorít pre rok 2019. Oddelenie epidemiológie poskytuje telefonicky, písomne a v rámci „Poradne očkovania“ usmernenia v oblasti povinného, odporúčaného očkovania a očkovania pri ceste do zahraničia. V rámci Európskeho imunizačného týždňa boli realizované prednášky o očkovaní určené pre zdravotníckych pracovníkov a študentov.

Aktuálne informácie týkajúce sa výskytu infekčných ochorení, ako aj informácií o prevencii voči nim sú pravidelne uverejňované na web stránke a nástenkách úradu.

V roku 2019 bolo nahlásených 101 odmietnutí povinného očkovania. Z celkového počtu bolo 43 celkových odmietnutí a 58 čiastočných odmietnutí.

V rámci plnenia toho programu sa vychádzalo z jeho anotácie a postupovali sme v súlade s navrhnutými etapami riešenia.

Ad Realizácia vlastného očkovania: v rámci tejto etapy odborní pracovníci odd. epidemiológie:

- usmerňovali lekárov prvého kontaktu pre deti i dospelých v problematike pravidelného povinného i odporúčaného očkovanie v rámci NIP,
- informovali o očkovačom kalendári na rok 2019 a vysvetľovali jeho význam, odborne zdôvodňovali a rozširovali informácie medzi zdravotníckymi pracovníkmi i laickou verejnosťou,
- aktuálne informovali o novej kategorizácii vakcín pre očkujúcich lekárov prvého kontaktu,
- poskytovali konzultácie v rámci okresu týkajúce sa špecifických problémov v súvislosti s očkovaním, očkovaním pred cestou do zahraničia - počet konzultácií 527 (42 osobne, 485 telefonicky),
- poskytovali konzultácie na regionálnej a národnej úrovni – problematika očkovacích látok, kategorizácie vakcín, indikačných a preskripčných obmedzení, odborné stanoviská k alternatívne použitiu vakcín pre dočasný nedostatok niektorých vakcín (proti VHA, VHB; hexa-penta-vakcíny, a pod.)
- aktívne sa zúčastnili na úprave a zmenách Národného imunizačného programu SR (Pracovná skupina pre imunizáciu), kategorizáciu vakcín (v Kategorizačnej komisii MZ SR a Pracovnej skupine J07 pre kategorizáciu vakcín),
- pripravovali podklady a stanoviská pre MZ SR a Štátny ústav pre kontrolu liečiv (ŠÚKL): pri nedostupnosti vakcín, podklady pre možnosť použitia iných nekategorizovaných vakcín (v prípade nedostatku kategorizovanej vakcíny), podklady pre mimoriadny dovoz vakcín pri nedostupnosti kategorizovaných vakcín, zabezpečovanie vakcín a príslušná legislatíva, zmeny charakteristík referenčných skupín vakcín,
- realizovali kontroly očkovania proti chrípke a pneumokokom v zariadeniach sociálnej starostlivosti, KI a reakcie po očkovaní danými vakcínami.

Ad Zabezpečenie prioritných úloh pre rok 2019:

- metodická a konzultačná pomoc pri návrhu a príprave zmien v očkovačom kalendári SR platnom od 01.01.2019,
- - metodická a konzultačná pomoc očkujúcim lekárom pri odporúčaných očkovaníach proti: rotavírusovým infekciám u dojčiat, varicelle, sezónnej chrípke a pneumokokom, meningokokom, kliešťovej encefalitíde, herpes zoster, VHA a VHB
- metodická a konzultačná pomoc pri: doplnení chýbajúcich očkovaní detí v rámci povinného očkovania, zmena očkovačieho kalendára detí pre posun očkovania z dôvodu relatívnej kontraindikácie, posunu alebo odmietnutia očkovania rodičmi, nedostupnosti alebo nedostatku vakcín pre zabezpečenie včasnosti očkovaní v rámci povinného očkovania detí.

Ad Surveillance a kontrola ochorení preventabilných očkovaním:

- V rámci tejto surveillance odborní pracovníci odd. epidemiológie zabezpečili:
 - o - epidemiologické vyšetrenie všetkých pravdepodobných ochorení preventabilných očkovaním,
 - o - odbery vzoriek a zabezpečenie laboratórnych vyšetrení v rámci diferenciálnej diagnostiky. Počet odobratých vzoriek a laboratórnych vyšetrení u ochorení na sezónnu chrípku 20 z toho 14x izolácia vírusu (2x vírus chrípky typ B, 3x vírus chrípky A, 9x pandemický vírus chrípky AH12009),
 - o - informovanosť lekárov prvého kontaktu o výskyte týchto ochorení a príslušných opatreniach v ohniskách nákazy,
 - o - priebežné konzultácie lekárov a laickej verejnosti v problematike ochorení preventabilných očkovaním,
 - o - odborné prednášky a postery v problematike očkovania proti ochoreniam preventabilným očkovaním, proti sezónnej a pandemickej chrípke na: medzinárodnej úrovni 1x
 - celoslovenskej úrovni 11x
 - regionálnej a lokálnej úrovni 8x

Ad Manažment očkovania:

- Odborní pracovníci odd. epidemiológie zabezpečili v okresoch Martin a Turčianske Teplice:
 - o - včasnú a dostatočnú informovanosť zdravotníckych pracovníkov, ktorí vykonávajú očkovanie, o zmenách a novinkách v oblasti vakcinológie,
 - o - kontrolu chladového reťazca vakcín na pediatrických ambulanciách okresov Martin, Turčianske Teplice v počte 23,
 - o - kontrolu dodržovania štandardných postupov pri manipulácii, skladovaní a aplikácii vakcín v počte 69.
- - podklady a podnety pre zasadania Pracovnej skupiny pre imunizáciu ÚVZ SR (prof. Hudečková – predseda PSPI),
- - podklady pre zasadanie Pracovnej skupiny J07 pre kategorizáciu vakcín (predseda prof. Hudečková),
- - podklady pre kategorizáciu vakcín, zmeny indikačných a preskripčných obmedzení vakcín,

- - podklady pre zvýšenie úhrady zdravotnými poisťovňami,
- - podklady pre ŠÚKL, MZ SR –SFLP (prof. Hudečková),
- - účasť na zasadaní PSPI ÚVZ SR - (prof.Hudečková),
- - účasť na zasadaní Kategorizačnej komisie - (prof.Hudečková).

Ad Kontrola očkovania:

- Odborní pracovníci odd. epidemiológie zabezpečili v okresoch Martin a Turčianske Teplice:
 - o - priebežnú kontrolu zaočkovanosť (počet očkovaných 8913) v okresoch Martin a Turčianske Teplice,
 - o - kontrola evidencie o očkovaní sa uskutočnila v mesiaci september 2019,
 - o - realizáciu výsledkov imunologického prehľadu v SR vykonaného koncom roka 2018 za okres Martin a Turčianske Teplice.

V.2. SURVEILLANCE INFEKČNÝCH CHORÔB

V rámci tohto programu odborní pracovníci odd. epidemiológie vykonali:

- - pravidelné mesačné analýzy v regióne Turiec (okresy Martin a Turčianske Teplice),
- - analýzy epidemických výskytov v rámci mesačných analýz,
- - analýzy chrípky a chrípke podobných ochorení.

Pri realizácii surveillance infekčných ochorení pracovníci oddelenia epidemiológie spolupracovali s:

- lekármi primárneho kontaktu pre deti a pre dospelých (spolupráca s pediatriami je už tradične na vyššej úrovni),
- Klinikou infektológie a cestovnej medicíny UNM – u hospitalizovaných pacientov s infekčnými ochoreniami, pacientov ambulantne vyšetrených a ošetrovaných,
- Klinikou biochémie s.r.o, mikrobiológiou Martin,
- Oddelením mikrobiológie a NRC - RÚVZ Banská Bystrica,
- vedením ZŠ a SŠ v čase zvýšeného výskytu chrípky a chrípke podobných ochorení (denné hlásenie z jednotlivých škôl v okrese Martin a Turčianske Teplice),
- Neurologickou klinikou, Klinikou detí a dorastu, Klinikou anesteziológie a intenzívnej medicíny UNM a Klinikou infektológie a cestovnej medicíny – pri surveillance akútnych chabých paréz,
- jednotlivými lôžkovými oddeleniami v rámci epidemiologického vyšetřovania pri vzniku a hlásení nozokomiálnych nákaz (počet hlásených NN 455).

V rámci edukácie obyvateľstva regiónu Turiec v problematike prenosných nákaz sme spolupracovali s televíziou TURIEC a televíziou Martin TV, regionálnym týždenníkom „My - turčianske noviny“.

Iné aktivity:

- konzultácie k povinnému, odporúčanému a individuálnemu očkovaní (celkový počet 637),
- informácie o aktuálnej epidemiologickej situácii chrípky a chrípke podobných ochorení v regióne Turiec (celkový počet 4x),
- informácie o epidemiologickej situácii osýpok vo svete a na Slovensku – 3x (TA3, Hospodárske Noviny, Denník PRAVDA),
- odborné prednášky o očkovaní pre odbornú verejnosť – 8x,

- Európsky týždeň imunizácie 2019 (prieskum znalosti laickej verejnosti o očkovaní).

V.3 INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ

V rámci tohto programu odborní pracovníci odd. epidemiológie zabezpečili:

- plynulú prevádzku programu EPIS, jeho využívanie pre sporadické prípady prenosných ochorení, ako aj pre epidemické výskyty, v programe EPIS sa plne využíval systém rýchleho varovania, najmä v súvislosti s vyšším výskytom akútnych respiračných ochorení a chrípky, kontrola údajov zadaných do databázy EPIS na celoslovenskej úrovni - časť ochorenia preventabilné očkovaním (zabezpečuje prof. Hudečková). Od 01.01.2019 do 31.12.2019 – bolo hlásených a zaznamenaných do EPISu celkovo 1 459 prípadov prenosných ochorení, z toho za okres Martin 1 384 a za okres Turčianske Teplice 75 prípadov.

V.4 NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY

V rámci tohto programu odborní pracovníci odd. epidemiológie zabezpečili:

- manažment a koordinovaný postup pri sledovaní a riešení závažných nozokomiálnych nákaz v UN Martin v spolupráci s pracovníkmi príslušných oddelení, kvalitnú surveillance nozokomiálnych nákaz, pravidelné kontroly HER a BOT v rámci zdravotníckych zariadení (UN Martin, neštátne zdravotnícke zariadenia). Za obdobie od 01.01.2019 do 31.12.2019 bolo v EPISe evidovaných celkom 455 prípadov NN hlásených z UN Martin.

- - prednášky pre odbornú verejnosť – 4x (problematika rúk v zdravotníctve),
- - praktické ukážky kvality dekontaminácie rúk zdravotníkov –4x.

V.5 SURVEILLANCE CHRONICKÝCH OCHORENÍ

- V zmysle anotácie jednotlivé etapy tohto projektu sú realizované okresoch Martin a Turčianske Teplice poradňou zdravia RÚVZ Martin.

V.6 MIMORIADNE EPIDEMIOLOGICKÉ SITUÁCIE

O aktuálnej epidemiologickej situácii vo výskyte chrípky počas chrípkovej sezóny boli informovaní všetci členovia protiepidemickej komisie zriadenej pri RÚVZ. Pracovníci oddelenia epidemiológie boli pravidelne informovaní o aktuálnej epidemiologickej situácii prostredníctvom hlásení z ECDC a ÚVZ SR. Údaje o aktuálnej epidemiologickej situácii a prípadných opatreniach pri výskyte ochorení boli zasielané lekárom primárneho kontaktu a UN Martin.

Pracovníci oddelenia epidemiológie pravidelne informovali o priebehu epidémie chrípky zdravotníckych pracovníkov a členov Protiepidemickej komisie RÚVZ Martin, ako aj ďalších zainteresovaných (školsťvo, veterinári, atď.).

V rámci tohto programu odborní pracovníci odd. epidemiológie zabezpečili:

- - sledovanie a hlásenie SARI do systému rýchleho varovania EPIS,
- - sledovanie ARO a chrípky,
- - zabezpečenie epidemických výskytov alimentárnych nákaz,
- - edukácia o výskyte, šírení a protiepidemických opatreniach pri vysokovirulentných nákazách a vírusoch vtácej chrípky (H5N8, H5N1, H7N7, H7N2, H9N2 a pod.) a cholere.

Údaje o aktuálnej epidemiologickej situácii boli pravidelne zasielané lekárom primárneho kontaktu, riaditeľovi UN Martin, riaditeľom ústavov sociálnej starostlivosti v spádovom

území.

V.7 ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV

V rámci tohto programu odborní pracovníci odd. epidemiológie zabezpečili odber vzoriek odpadových vôd na sledovanie cirkulácie divých a vakcinálnych kmeňov poliomyelitídy podľa pokynov hlavného hygienika. Výsledky v roku 2019: negatívne na záchyt divých a vakcinálnych kmeňov poliomyelitídy - počet odobratých vzoriek odpadových vôd – 6x,

SURVEILLANCE AKÚTNÝCH CHABÝCH PARÉZ: 250 x negatívnych hlásení z UNM ,

o Aktívne na surveillance spolupracujú tieto pracoviská UN Martin: Klinika detí a dorastu, Neurologická klinika, Klinika infektológie a cestovnej medicíny, Klinika anestéziológie a intenzívnej medicíny, Klinika detskej anestéziológie a intenzívnej medicíny. Od októbra 2013 vzhľadom na záchyt divokých kmeňov poliovírusov v Izraeli, Sýrii a na Ukrajine bola posilnená surveillance ACHO. Súčasne sa zvýšená pozornosť venuje z hľadiska poliomyelitídy migrantom a azyllantom.

V.8 PREVENCIA HIV/AIDS

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Martine, oddelenie epidemiológie v súvislosti s plnením úloh vyplývajúcich z Národného programu prevencie HIV/AIDS vykonalo v okrese Martin a Turčianske Teplice nasledovné činnosti zameraná na zníženie rizika vzniku a šírenia HIV infekcie prostredníctvom:

Prevencie sexuálneho prenosu HIV:

- zabezpečilo dostupné, dobrovoľné, bezplatné a anonymné poradenstvo a testovanie HIV,
 - v rámci poradenstva bolo zrealizovaných 27 konzultácií z toho 4 osobné a 23 telefonických.
- Podpory akcií a aktivít smerujúcich k zníženiu sociálnych a ekonomických dopadov infekcie HIV/AIDS na spoločnosť:
- zvyšovanie informovanosti odbornej verejnosti, najmä zdravotníckych pracovníkov s cieľom zníženia a zamedzenia diskriminácie ľudí žijúcich s HIV prostredníctvom zdravotnej výchovy študentov Jesseniovej lekárskej fakulty v Martine – odbor verejné zdravotníctvo a všeobecné lekárstvo,
 - v rámci oddelenia epidemiológie poskytovanie individuálneho poradenstva klientom zaujímavajúcich sa otázkami a problematikou HIV/AIDS,
 - odborná garancia nad celoslovenskou kampanou „Červené stužky“; - 27.11.2019 – stretnutie škôl a školských zariadení na MÚ v Žiline – prof. MUDr. Henrieta Hudečková PhD., MPH – odborný garant.

V.9 PORADŇA OČKOVANIA

Na RÚVZ Martin je zriadená Poradňa očkovania, v ktorej sú poskytované informácie o priebehu ochorení preventabilných očkovaním, očkovaní, indikáciách a kontraindikáciách očkovania, zložení vakcín či nežiaducich reakciách. Poradenstvo sa poskytuje osobne alebo telefonicky.

Pracovníci oddelenia epidemiológie poskytujú :

- poradenstvo pre rodičov, dospelých a cestujúcich do zahraničia,
- konzultácie v oblasti pravidelného povinného očkovania detí a dospelých, v oblasti

odporúčaného očkovania detí a dospelých, o možnostiach očkovania z hľadiska osobného alebo profesionálneho rizika.

V.10 IDENTIFIKÁCIA NAJČASTEJŠÍCH FAKTOROV OVPLYVNÚJÚCICH POSTOJ RODIČOV A BUDÚCICH RODIČOV K OČKOVANIU

Projekt realizovaný na RÚVZ Komárno Bystrica.

RÚVZ so sídlom v Žiline:

○ Preventívne programy a projekty:

○ 1. Projekt „Zvýšenie povedomia budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania“ - stredné školy, koordinátor RÚVZ Komárno.

- 2. Projekt „ Vzdelávanie študentov SZŠ v oblasti vakcinológie, koordinátor RÚVZ Trnava.

- 3. Projekt Hrou proti AIDS: spolupracujúci pracovníci z poradne zdravia. Interaktívna forma vzdelávania a prevencie, spôsob získavania vedomostí dotknutých študentov v oblasti prevencie HIV. (správa vo vyhodnotení PP 2019).

-

○ **Špecializované činnosti:** prejednávania odmietnutí očkovania rodičom dieťaťa

○ Poradenstvo v prevencii prenosných ochorení – poradne pri odbore epidemiológie:

○ - AIDS/HIV,

○ - žltá linka – hepatitídy.

○ Poskytujú služby cez telefón, resp. osobný kontakt s klientom / kontaktom - pre jednotlivcov, skupinovo – školské kolektívy formou prednášok.

○ Zdravotno-výchovné aktivity v prevencii prenosných ochorení:

▪ - pre zdravotníkov – ku dňu 5.5.2019 – hygiena rúk – prístroj na kontrolu výkonu dezinfekcie

▪ - pre laickú verejnosť – cez médiá / články, web. stránka úradu

○

○ Mimoriadne úlohy:

○ 1. Školenie VNN - dňa 9.4.2019: VNN ako hrozba ohrozenia verejného zdravia, koordinácia postupov pri zistení osoby susp. z ochorenia. (RÚVZ Žilina)

○ Praktický výcvik dňa 17.6. 2019 - susp. pacient s VNN. (FNsP Žilina, RÚVZ Žilina).

○ 2. Členstvo a účasť na práci ECDC – štúdia Clostridium difficile / koordinátor RÚVZ Trenčín – kontinuálne pokračovanie aj v roku 2019.

○

- **Vyhodnotenie programov a projektov ÚVZ SR za odbor epidemiológie - obdobie 1.1.2019 – 31.12.2019, správa za okresy Bytča a Žilina.**

-

-

- 6.1. Národný imunizačný program SR - riešiteľské pracoviská: RÚVZ v SR

- Osveta s cieľom zvýšiť zaočkovanosť sa vykonáva priebežne formou telefonickej konzultácie, osobným kontaktom s klientom (vykonané 220x), resp. vzdelávaním zainteresovaných, pre verejnosť cez internetovú stránku úradu, články v médiách, semináre pre lekárov a výkonom štátneho zdravotného dozoru v ambulantných zariadeniach (v zmysle platnej legislatívy v súlade s návrhom záznamu o výkone ŠZD z ÚVZ SR Bratislava).

- Problémom pri zabezpečovaní úrovne zaočkovanosti je pre epidemiológa snaha rodičov odmietat' očkovanie dieťaťa. Prevažujúci argument zo strany rodičov dieťaťa je tendencia odmietat' „ živé vakcíny“ - obava z vedľajších účinkov.

- V priebehu sledovaného obdobia sme zaevidovali ďalšie hlásenia zo strany lekárov, v

roku 2019 bolo hlásených 26 nových odmietnutí očkovania rodičom dieťaťa, prejednaných bolo 35 odmietnutí, z toho 34x uložená bloková pokuta a 1x prípad odložený po prejednaní. Blokovou pokutou riešených 34 podaní, ktorých suma činí 440,0 Eur. Do roku 2020 neboli presunuté žiadne prípady, ale prejednaných bolo 9 prípadov v roku 2019 – presun z roku 2018.

- Celkový počet prípadov odmietaní očkovania činí 447 prípadov ku dňu 31.12.2019 (agenda od r. 2008). Pre priaznivú epidemiologickú situáciu sme nemuseli prikročiť k mimoriadnemu očkovaniu.

- *Kontrola očkovania v SR za posledné sledované obdobie: t. j. obdobie 2018/2019 – vyhodnotenie k 31.08.2019:* počet pediatrických obvodov spolu 39, okres Bytča: 6 obvodov, okres Žilina: 33 obvodov. V okrese Žilina zaznamenaná zaočkovanosť pod 95% pri preočkovaní proti DTaP-IPV v 6. roku života - r. nar. 2012 (94,8%) - pri očkovaní proti MMR v ročníkoch nar.2017 (93,08%). V ostatných ročníkoch sa zaočkovanosť pohybuje v rozmedzí od 95,34 % očkovanie proti MMR v roč. nar. 2016 do 97,64% pri preočkovaní MMR v 11. roku života, ročník nar. 2006. V okrese Bytča zaočkovanosť pod 95% nebola zaznamenaná. Zaočkovanosť sa pohybuje v rozmedzí od 98,10% pri očkovaní proti MMR v ročníku nar. 2011 do 99,14 % pri preočkovaní proti MMR v 11.roku života, roč. nar.2007.

6.2. Surveillance infekčných chorôb - riešiteľské pracoviská: RÚVZ v SR

- Riešene formou preventívnych programov a aktivít, ktoré zahŕňajú poradenskú činnosť v problematike, napr. AIDS, vírusových hepatítid, v problematike vakcinácie, dezinfekcie, očkovania cestovateľov – vykonané telefonicky resp. osobným kontaktom s klientom alebo lekárom. Počet konzultácií osobne s klientom v problematike HIV/AIDS: 98, telefonicky : 132 x podaná informácia, počet vydaných certifikátov: 6, odber krvi 98 (71x muž, 27x žena) aj anonymný odber.

- Problematika vírusových hepatítid a iných druhov očkovania riešená 25x (osobný resp. telefonický kontakt s klientom alebo lekárom) - Poradňa očkovania RÚVZ Žilina.

- Konzultácie v oblasti NN a dezinfekcie, problematika – obhliadky - priestorové danosti pre zdravotnícke zariadenia riešené spolu 85 x.

6.3. Informačný systém prenosných ochorení - riešiteľské pracoviská: RÚVZ v SR:

- Vykonáva sa plnením projektu PHARE: Posilnenie surveillance a kontroly infekčných ochorení v SR, programom EPIS pri zabezpečení komunikácie so sieťami EÚ a SZO -

- (prenosné ochorenia). Spolu vykonaných krajských správ: 52x týždenné hlásenia, spracovanie ARO - chorobnosť / týždeň + aktuálne hlásenia pre SRV.

6.4. Nozokomiálne nákazy - riešiteľské pracoviská: RÚVZ v SR:

- Surveillance nozokomiálnych nákaz vykonávaná v zmysle Vyhlášky MZ SR č.553/2007, a v súlade s návrhom záznamu o výkone ŠZD/ÚVZ SR. Problematika NN je riešená podľa aktuálnej situácie, ako aj podľa výsledkov ŠZD - kontroly sterovou metódou práce pre jednotlivé kontrolované pracoviská telefonicky, následne písomným zhodnotením dodržiavania HER a výkon BOT. Podľa výsledkov je situácia riešená príslušnými opatreniami.

- Počet kontrol HER/ŠZD: 28x (FNsP Žilina, polikliniky), z toho 2x vzorkový systém kontroly na OCS FNsP Žilina.

- FNsP Žilina. Kontrola fajčenia v ZZ: 41 kontrol – bez pokuty. Počet kontrolovaných sterilizačných prístrojov pre jednotlivé pracoviská spolu: 248 x biologická kontrola, z toho vo FNsP Žilina: 34 prístrojov.

- Pribežne vykonávame prevalenčné sledovanie nozokomiálnych nákaz – štúdia

Clostridium difficile vo FNŠP Žilina aj v roku 2019 – spolu riešených 222 ochorení.

-

6.5 Mimoriadne epidemiologické situácie - riešiteľské pracoviská: RÚVZ v SR

- K problematike sú vypracované havarijné - pandemické plány na úrovni regiónov i kraja aktualizované 1x/rok, resp. v zmysle pokynov WHO alebo ÚVZ SR Bratislava.

- V mesiaci apríl dňa 9.4.2019 zabezpečené RÚVZ vykonané zaškolenie pracovníkov v zmysle Prílohy č.6 – Usmernenie HH SR „Koordinácia postupov pri zistení VNN v SR. Zaškolení boli pracovníci KOS ZZS, primári CPO, odd. urgentného príjmu, lekári príjmových ambulancií, zástupcovia útvarov krízového riadenia a hospodárskej mobilizácie. Štábny zázvuk subjektov zdravotníctva sa konal dňa 17.06.2019 v spolupráci RÚVZ Žilina a SOKRZ Žilinského kraja na LDCH oddelení FNŠP Žilina. - zabezpečenie výkonov ZP FNŠP Žilina- príklad pre susp. ochorenie VNN v zmysle usmernenia ÚVZ SR / VNN. RÚVZ Žilina pre zaškolenie všeobecných lekárov pre deti a dorast aj všeobecných lekárov pre dospelých v spáde má vypracovanú osnovu riešenia situácie VNN s aktuálnym upozornením na morbilli.

-

6.6. Enviromentálna surveillance poliomyelitídy a sledovanie VDPV - prac. RÚVZ v SR

- Sledovanie cirkulácie divých a vakcinálnych kmeňov poliovírusov v odpadových vodách podľa harmonogramu Virologického pracoviska RÚVZ Banská Bystrica sme vykonali 6x odberom vody v ČOV Dolný Hričov s výsledkom: Pokus o izoláciu enterálnych vírusov z odpadovej vody: 6x negatívny (vyšetřil RÚVZ B. Bystrica).

-

- **6.7. Prevencia HIV / AIDS - projekt:** spolupracujúci pracovníci - poradňa zdravia RÚVZ Žilina. Interaktívna forma vzdelávania a prevencie, spôsob získavania vedomostí dotknutých študentov v oblasti prevencie HIV. V roku 2019 zabezpečená jedna aktivita ku dňu 1.12.2019 pre žiakov strednej odbornej školy Žilina - Bytčica, zaškolených 16 dievčat III.C triedy, termín vykonania: 02.12.2019. Pri pracovnom výkone je spísaný aj záznam s vyjadrením prítomných pedagógov za dané školské zariadenie k prezentácií projektu. Informovaný súhlas zákonného zástupcu, to zabezpečuje príslušné školské zariadenie.(prípís ÚVZ SR Bratislava, 2015)

-

6.8. Poradne očkovania – riešiteľské pracoviská: RÚVZ v SR:

- Realizačný výstup zahŕňa zvýšenie informovanosti o očkovaní a očkovaním preventabilných ochoreniach, zníženie odmietaní očkovania a zabezpečenie informovanosti.

- Na úrade pracuje Poradňa očkovania: informovanosť zabezpečená 35x pri odmietaní očkovania. Konzultácie vykonávame telefonicky alebo osobným kontaktom s klientom - klasické otázky pre očkovanie a cestovnú medicínu 42x pre lekárov a 35x pre klientov. Informácie ohľadne ostatných foriem očkovania, riešenie poranenia zdravotníckeho pracovníka vykonané 25x.

- Informovanosť verejnosti o vakcinologickom poradenstve je zabezpečená písomnou informáciou vypracovanou odborom epidemiológie pre ambulancie všeobecných lekárov, špecializované ambulantné pracoviská, ako aj zverejnenie informácie na panely vo vstupnej hale budovy RÚVZ a na webovej stránke úradu.

-

6.9.Zvýšenie povedomia budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania:

- 1.Projekt „Zvýšenie povedomia budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním a význame očkovania“ - stredné školy, koordinátor RÚVZ Komárno.

- V rámci RÚVZ Žilina spolupracujúce pracoviská odbor epidemiológie, poradňa

zdravia, oddelenie HDM informatívnou formou (školské zariadenia). Realizácia v roku 2019: 0.

- 2.Projekt „Vzdelávanie študentov SZŠ v oblasti vakcinológie“, koordinátor RÚVZ Trnava. Vzdelávanie bolo v školskom roku 2018/2019 zamerané pre žiakov 3. ročníka SZŠ Žilina, odbor zdravotnícky asistent, masér - spolu vyškolených 49 žiakov v termíne 10.10.2019 a 27.11.2019 – prednášky realizované v rámci praktického vyučovania.
- Európsky imunizačný týždeň 2019: 24.4.2019 – 28.4.2019: v rámci týždňa sme vykonali 133 aktivít – heslo tohto týždňa: Hold podporovateľom očkovania