

## **2.**

# **ZDRAVOTNÝ STAV OBYVATEĽSTVA**

## **OBSAH**

### **2. ZDRAVOTNÝ STAV OBYVATEĽSTVA ..... 35**

2.1.1 Hospitalizácie podľa kapitol MKCH-10 (príčiny hospitalizácie).....	57
2.1.2 Hospitalizácie podľa kapitol MKCH-10 (príčin hospitalizácie) a vekových skupín.....	58
2.1.3 Najčastejšie príčiny hospitalizácie.....	60
2.1.4 Hospitalizácie podľa územia trvalého pobytu pacienta .....	61
2.1.5 Hospitalizácie na ochorenia, pri ktorých je hlavnou príčinou ich vzniku alkohol ..	64
2.2.1 Pacienti s akútnym koronárnym syndrómom hlásení do registra v danom roku podľa vekových skupín .....	66
2.2.2 Pacienti s cievnou mozgovou príhodou (CMP) hlásení do registra v danom roku podľa vekových skupín .....	68
2.3 Hlásené ochorenia na vybrané prenosné choroby.....	72
2.4.1 Pohlavné choroby podľa vekových skupín.....	74
2.4.2 Pohlavné choroby podľa územia trvalého pobytu .....	76
2.5.1 Hlásené prípady tuberkulózy podľa pohlavia a vekových skupín.....	78
2.5.2 Hlásené prípady tuberkulózy podľa územia trvalého pobytu .....	79
2.5.3 Vybrané netuberkulózne ochorenia – dispenzarizovaní v pneumologických ambulanciách.....	80
2.5.4 Sledované osoby pre chronické choroby dolných dýchacích ciest a pneumóniu....	81
2.5.5 Sledované osoby pre chronické choroby dolných dýchacích ciest a pneumóniu podľa územia zdravotníckeho zariadenia .....	83
2.6 Sledované osoby v ambulanciach klinickej imunológie a alergiológie podľa vybranej diagnózy a veku .....	84
2.7.1 Dispenzarizované osoby s diabetes mellitus podľa typu diabetu .....	86
2.7.2 Dispenzarizované osoby s diabetes mellitus podľa typu diabetu - diagnóza zistená v sledovanom roku .....	87
2.7.3 Dispenzarizované osoby s diabetes mellitus podľa územia zdravotníckeho zariadenia .....	88
2.7.4 Počet novodiagnostikovaných diabetikov vo veku 0 – 18 rokov v registri k 31. 12. daného roka (intervalová prevalencia).....	91
2.8.1 Sledované osoby podľa základnej diagnózy v nefrologických ambulanciach .....	92
2.8.2 Pacienti v pravidelnej dialyzačnej liečbe podľa základnej diagnózy a územia zdravotníckeho zariadenia.....	92
2.9 Novopriznané choroby z povolania.....	94
2.10.1 Sledované osoby v neurologických ambulanciach podľa vybraných diagnóz .....	95
2.10.2 Sledované osoby v neurologických ambulanciach - diagnóza zistená v sledovanom roku.....	96

2.11.1	Vyšetrené osoby v psychiatrických ambulanciách .....	98
2.11.2	Vyšetrené osoby v psychiatrických ambulanciách – diagnóza zistená prvýkrát v živote.....	99
2.11.3	Vyšetrené osoby v psychiatrických ambulanciách podľa územia zdravotníckeho zariadenia .....	100
2.11.4	Hospitalizácie v ústavnej psychiatrickej starostlivosti.....	102
2.11.5	Hospitalizácie v ústavnej psychiatrickej starostlivosti podľa územia trvalého pobytu .....	102
2.12.1	Liečení užívateľov drogov podľa pohlavia a vekových skupín.....	104
2.12.2	Liečení užívateľov drogov podľa územia trvalého pobytu .....	106
2.13.1	Hlásené úmyselné sebapoškodenia podľa vekových skupín .....	108
2.13.2	Hlásené úmyselné sebapoškodenia podľa územia trvalého pobytu.....	109
2.14	Antikoncepcia.....	112
2.15.1	Potraty podľa druhu a vekových skupín.....	114
2.15.2	Potraty podľa druhu a územia trvalého pobytu .....	115
2.16	Sledované osoby vo všeobecných ambulanciach pre deti a dorast .....	118
2.17.1	Počet detí s vrodenou chybou hlásených v roku 2021 podľa odbornej činnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.....	119
2.17.2	Počet živonarodených detí podľa roku narodenia s hlásenou vrodenou chybou v roku 2021.....	119
2.17.3	Počet hlásených detí živonarodených v roku 2021 s vrodenou chybou podľa typu a špecifikácie vrodenej chyby .....	120
2.17.4	Počet jednotlivých vrodených chýb hlásených u živonarodených detí v roku 2021 podľa orgánového postihnutia .....	121
2.18	Sledované osoby v oftalmologických ambulanciach .....	124
2.19.1	Chirurgické výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti .....	125
2.19.2	Neodkladná chirurgická pomoc pri niektorých ochoreniach.....	125
2.19.3	Výkony jednodňovej zdravotnej starostlivosti podľa špecializačného odboru .....	128
2.19.4	Výkony jednodňovej zdravotnej starostlivosti podľa územia zdravotníckeho zariadenia.....	129
2.20	Počet prípadov evidovaných v národnom artroplastickom registri v rokoch 2003 – 2022 podľa lokalizácie totálnej endoprotezy (TEP).....	132
2.21.1	Úrazy – hospitalizácie podľa vonkajších príčin úrazu .....	135
2.21.2	Pády – hospitalizácie podľa diagnózy lokalizácie poranenia .....	136
2.21.3	Dopravné nehody – hospitalizácie podľa diagnózy lokalizácie poranenia.....	138

## METODICKÉ POZNÁMKY

### Zdroj údajov

- Zisťovania udalostí charakterizujúcich zdravotný stav populácie v rezorte zdravotníctva (hospitalizácie v ústavnej zdravotnej starostlivosti, choroby z povolania, hospitalizácie v ústavnej psychiatrickej starostlivosti, liečení užívateľa drog, úmyselné sebapoškodenia, potraty, hospitalizácie po úraze)
- Ročné výkazy Ministerstva zdravotníctva SR v rámci programu štátnych štatistických zisťovaní (dispenzarizovaní a sledovaní v ambulanciach pneumológie a ftizeológie, sledovaní v ambulanciach klinickej imunológie a alergiológie, dispenzarizovaní s diabetes mellitus, sledovaní v nefrologických ambulanciách, pacienti v pravidelnej dialyzačnej liečbe, sledovaní v neurologických ambulanciách, vyšetrené osoby v psychiatrických ambulanciach, počet žien užívajúcich antikoncepciu, sledovaní vo všeobecných ambulanciach pre deti a dorast, sledovaní v oftalmologických ambulanciach, operačné výkony v ústavnej a jednodňovej zdravotnej starostlivosti)
- Národné zdravotné registre: Register chorôb obehovej sústavy(Register pacientov s akútym koronárny syndrómom, Register detí s hypertenziou), Register neurologických chorôb(Register cievnych mozgových príhod), Národný register tuberkulózy, Národný register vrodených chýb, Národný register diabetes mellitus (Register diabetes mellitus - deti), Národný artroplastický register
- Národný register pacientov s prenosnými ochoreniami(prenosné choroby, pohlavné choroby)

Zber a spracovanie údajov zo zisťovaní udalostí charakterizujúcich zdravotný stav populácie, ročných výkazov Ministerstva zdravotníctva SR a národných zdravotných registrov sa vykonáva v Národnom centre zdravotníckych informácií. Údaje z Národného registra pacientov s prenosnými ochoreniami boli prevzaté z Regionálneho úradu verejného zdravotníctva v Banskej Bystrici.

Údaje o zdravotnom stave zahŕňajú všetky osoby (s trvalým pobytom aj bez trvalého pobytu v SR), ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť v zdravotníckych zariadeniach na území SR. Pokiaľ je to možné, zverejnený je aj údaj týkajúci sa iba obyvateľov s trvalým pobytom v SR.

Údaje sú spracované na územnú úroveň Slovenskej republiky a krajov prevažne podľa územia trvalého pobytu pacienta. V prípade údajov získavaných z ročných výkazov sú uvádzané podľa územia sídla odborného útvaru zdravotníckeho zariadenia (ambulancie, pracoviska, stacionára, oddelenia zdravotníckeho zariadenia).

Ukazovatele relatívnej početnosti sú prepočítavané na počet obyvateľov daného územia, daného pohlavia, resp. vekovej skupiny, ktoré sa údaje týkajú. V prípade členenia údajov podľa územia (kraja) sídla odborného útvaru zdravotníckeho zariadenia sú tieto ukazovatele prepočítané na počet obyvateľov s trvalým pobytom v danom kraji.

**Kódy diagnóz** sa uvádzajú podľa systematicky triedeného a hierarchicky usporiadanej zoznamu chorôb 10. revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH-10).

**Hospitalizácia** je každé ukončenie hospitalizácie na jednom oddelení, či už bola ukončená prepustením, úmrtím alebo preložením na iné oddelenie toho istého zariadenia alebo do iného zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti.

**Pričiny hospitalizácie** sú stanovené podľa diagnózy základného ochorenia (ochorenie, stav alebo úraz, pre ktoré bol pacient hospitalizovaný na danom oddelení zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti). Základné ochorenie nemusí byť totožné s hlavným ochorením, ktoré najviac ohrozenie zdravie alebo život osoby hospitalizovaného.

**Dĺžka hospitalizácie** je vyjadrená počtom ošetrovacích dní. Ošetrovací deň je celý kalendárny deň, v ktorom pacient dostal všetky služby, ktoré posteľové zariadenie poskytuje, t. j. ošetrovanie (liečenie) vrátane ubytovania a stravovania. Prvý a posledný deň pobytu

v zariadení sa počítá za jeden ošetrovací deň. Ak bol pacient prepustený alebo zomrel v ten istý deň ako bol prijatý, je počítaný jeden ošetrovací deň.

**Priemerný ošetrovací čas v dňoch** je pomer počtu ošetrovacích dní a počtu hospitalizácií. Používa sa na sledovanie dĺžky ošetrovania pri jednotlivých diagnózach. Priemerný ošetrovací čas v tejto kapitole vychádza z počtu hospitalizácií vrátane prekladov (na rozdiel od údajov v 3. kapitole – tabuľke 3.3, kde sa do počtu hospitalizovaných nezapočítavajú preklady pacienta medzi oddeleniami).

**Chorobnosť** je výskyt prípadov ochorenia v danej populácii v danom čase. Hrubá miera chorobnosti je počet prípadov ochorenia na 1 000/10 000/100 000 obyvateľov za rok. Ukazovateľmi chorobnosti sú incidencia a prevalencia.

**Incidencia** je výskyt nových prípadov ochorenia v pozorovanej populácii za určitý čas, najčastejšie je vyjadrená ako počet nových prípadov ochorenia na 1 000/10 000/100 000 obyvateľov za rok.

**Prevalencia** je celkový počet žijúcich chorých (prípadov ochorenií) v pozorovanej populácii k určenému termínu, najčastejšie je vyjadrená ako počet prípadov ochorenií na 1 000/10 000/100 000 obyvateľov za rok.

**Dispenzarizovaná osoba** je osoba, ktorej zdravotný stav je aktívne a systematicky sledovaný lekárom špecialistom pre chronické ochorenie s rizikom jeho zhoršovania. Osoba je dispenzarizovaná na základe rozhodnutia zdravotnej poisťovne na návrh poskytovateľa špecializovanej zdravotnej starostlivosti.

**Sledovaná osoba** je osoba aktívne sledovaná ošetrujúcim zdravotníckym pracovníkom pre konkrétnu chorobu alebo stav za účelom po-skytovania zdravotnej starostlivosti.

**Evidovaná osoba** je osoba, o ktorej ošetrujúci zdravotnícky pracovník vedie a uchováva zdravotnú dokumentáciu bez ohľadu na počet návštiev v priebehu roka.

**Ošetrenie (vyšetrenie)** je súbor všetkých úkonov vykonaných lekárom alebo zdravotnou sestrou podľa pokynov a pod dozorom lekára pri ošetrení (vyšetrení) jedného pacienta v tej-

istej ambulancii (pracovisku, v byte chorého) pri jednej návštave pacienta.

**Potrat** je predčasné ukončenie tehotenstva, pri ktorom plod neprejavuje znaky života a jeho pôrodná hmotnosť je nižšia ako 1 000 gramov, príp. ak hmotnosť nemožno zistiť a ide o tehotenstvo kratšie ako 28 týždňov, alebo plod prejavuje niektorý znak života a jeho pôrodná hmotnosť je nižšia ako 500 g, ale neprežije 24 hodín po pôrode. Rovnako je potratom, ak bolo z maternice vyňaté plodové vajce bez plo-du alebo tehotenská sliznica. Potratom je tiež ukončenie mimomaternicového tehotenstva alebo umelé prerušenie tehotenstva.

**Všeobecná miera potratovosti** je počet potratov na 1 000 žien stredného stavu v re-produkčnom veku (15 – 49 rokov). Počíta sa aj pre umelé prerušenia tehotenstva aj pre spontánne potraty.

**Miera potratovosti podľa veku** je počet potratov u žien v danom veku na 1 000 žien stredného stavu v tom istom veku. Počíta sa aj pre umelé prerušenia tehotenstva aj pre spontánne potraty.

**Index potratovosti podľa veku** je pomer počtu potratov u žien v danom veku k počtu živonarodených detí ženám v tom istom veku. Počíta sa aj pre umelé prerušenia tehotenstva aj pre spontánne potraty.

**Incidencia živonarodených detí s vrodenou chybou** je počet hlásených živonarodených detí s vrodenou chybou diagnostikovanou v danom roku (podľa metodiky WHO diagnostikované aj v nasledujúcom roku do 1 roka ich života) prepočítaný na 1 000 živonarodených detí v danom roku.

**Typ (charakter) vrodených chýb:** **Postihnutie jedného orgánového systému** je postihnutie príslušného orgánového systému definované diagnózou/diagnózami v rámci jednej skupiny diagnóz zo XVII. kapitoly MKCH-10 *Vrodené chyby, deformity a chromozómové anomálie (Q00 – Q99)*. Môže ísť o **izolovanú chybu** (t. j. dieťa má uvedenú len jednu diagnózu) alebo o **viacpočetnú chybu** (dieťa má uvedených 2 a viac diagnóz), ktoré sa však týkajú toho istého orgánového systému. **Viacorgánové postihnutie** (kombinované vrodené chyby) zahŕňajú postihnutia rôznych orgánov.

**Percentuálna zmena** vyjadruje o koľko percent vzrástol/poklesol ukazovateľ v sledovanom roku oproti predchádzajúcemu roku. Percentuálna zmena (%) = (hodnota ukazovateľa v sledovanom roku - hodnota ukazovateľa v predchádzajúcom roku) / hodnota ukazovateľa v predchádzajúcom roku x 100.

**Percentuálny bod/promilový bod** je aritmetický rozdiel dvoch hodnôt udaných v percentách/v promile.

Odchýlky v súčtoch vznikajú zaokrúhľovaním údajov.

Sprievodným dokumentom k tejto kapitole publikácie je [xlsx/ods súbor](#), v ktorom sa okrem tabuľiek nachádzajú aj zdrojové údaje ku grafom.

Výber tabuľiek z publikácie je možné doplniť ďalšími údajmi zverejnenými prostredníctvom publikačných tabuľkových výstupov voľne dostupných na webovom sídle [www.nczisk.sk](http://www.nczisk.sk) v časti Štatistické výstupy.

## ZDRAVOTNÝ STAV OBYVATEĽSTVA

V zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti (ÚZS) na území Slovenskej republiky bolo v roku 2022 uskutočnených 1 002 907 **hospitalizácií**, v prepočte 184,6 hospitalizácií na 1 000 obyvateľov. Za jednu hospitalizáciu sa považuje každé ukončenie hospitalizácie na jednom oddelení prepustením, úmrtím alebo preložením osoby na iné oddelenie. Údaje k téme sú uvedené v tabuľkách 2.1.1 – 2.1.4 a v grafoch 2.1 – 2.3.

V porovnaní s rokom 2021 došlo k nárastu počtu hospitalizácií na 1 000 obyvateľov o 6,6 %, stále to bol výrazne nižší počet uskutočnených hospitalizácií v porovnaní s obdobím pred pandémiou infekcie COVID-19. V období rokov 2015 – 2019 bolo evidovaných priemerne 220,3 hospitalizácií na 1 000 obyvateľov, čo bolo o 16,2 % viac ako v roku 2022. Priemerný ošetrovací čas hospitalizácie v roku 2022 bol 6,2 dňa, to bolo najmenej za sledované obdobie desiatich rokov 2013 – 2022. Podobne ako v predchádzajúcich rokoch, najdlhší priemerný ošetrovací čas (27,2 dňa) vyžadovala liečba pacientov s duševnými poruchami a poruchami správania (V. kapitola MKCH-10) a najkratší priemerný ošetrovací čas (3,4 dňa) liečba pacientov s chorobami oka a očných adnexov (VII. kapitola MKCH-10). Druhý najdlhší ošetrovací čas, priemerne 9,1 dňa, strávili v zariadeniach ÚZS pacienti s diagnózami zaradenými do kapitoly XXII. Kódy na osobitné účely. Z nich pacienti s infekciou COVID-19 (dg. U07 Nepokryté kódy) sa v zariadeniach ÚZS liečili priemerne 8,9 dňa. Z počtu hospitalizácií evidovaných v kapitole XXII. Kódy na osobitné účely (8 479) tvorili hospitalizácie na infekciu COVID-19 prevažnú väčšinu 94,4 %.

Ukončenie hospitalizácie úmrtím nastalo v 32 167 prípadoch, čo bolo o 24,2 % menej ako v roku 2021. Medziročne tiež klesol podiel hospitalizácií ukončených úmrtím z celkového počtu hospitalizácií, a to zo 4,5 % v roku 2021 na 3,2 % v roku 2022. Zároveň to bol vyšší podiel ako v rokoch 2015 – 2019 (priemer 2,5 %). Najviac hospitalizácií ukončených úmrtím v prepočte na 1 000 hospitalizácií bolo v roku 2022, rovnako ako v predchádzajúcom roku, evidovaných pri diagnózach z kapitoly XXII

Kódy na osobitné účely (159,2 osôb/1 000 hospitalizácií), čo však bolo takmer o 65 úmrtí na 1 000 hospitalizácií menej ako v roku 2021. Druhý najvyšší počet úmrtí bol pri hospitalizáciách na choroby dýchacej sústavy – X. kapitola (93,7/1 000 hospitalizácií), ktorých bolo v roku 2022 o 56 na 1 000 hospitalizácií menej ako v roku 2021.

Najčastejšou **príčinou hospitalizácie** boli aj v roku 2022 choroby obebovej sústavy – IX. kapitola (14,7 % z celkového počtu hospitalizácií; v počte 147 250). Nasledovali hospitalizácie na nádory – II. kapitola (10,5 %; v počte 105 004) a choroby tráviacej sústavy – XI. kapitola (9,6 %; v počte 96 754).

Priemerný vek hospitalizovaných osôb bol 49,4 rokov. Najvyšší priemerný vek mali hospitalizované osoby s chorobami obebovej sústavy (68,2 roka) a osoby pri diagnózach z XXII. kapitoly Kódy na osobitné účely (67,9 roka). Priemerný vek pacientov hospitalizovaných na nádory bol 59,9 roka.

Pri väčšine skupín ochorení podľa kapitol MKCH-10 došlo v roku 2022 k nárastu počtu hospitalizácií na 100 000 obyvateľov oproti roku 2021. Pokles nastal v súvislosti s doznievaním pandémie len pri hospitalizáciach v XXII. kapitole Kódy na osobitné účely (-49,8 %), pričom hospitalizácie na infekciu COVID-19 evidované pod kódom dg. U07 klesli oproti minulému roku o 51,6 %. Pokles sa prejavil aj pri hospitalizáciach na choroby dýchacej sústavy v X. kapitole (-22,8 %). Mierne klesli hospitalizácie z dôvodu gravidity, pôrodu a šestonedelia v XV. kapitole (-5,6 %) a hospitalizácie určitých chorôb vzniknutých v perinatálnom období v XVI. kapitole (-3,8 %), čo môže súvisieť s medziročným poklesom počtu narodených detí v roku 2022 o 6,9 % (údaje v 1. kapitole Demografia). V ostatných skupinách ochorení (kapitolách MKCH-10) počet hospitalizácií oproti predchádzajúcemu roku stúpol.

V porovnaní s obdobím pred pandémiou (priemer rokov 2015 – 2019) už tretí rok pretrvával nižší počet hospitalizácií na 100 000 obyvateľov najmä pri ochoreniah, ktoré nevyžadovali neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Výrazný

pokles bol pri hospitalizáciach na choroby ucha a hlávkového výbežku – VIII. kapitola (-35,0 %), na choroby kože a podkožného tkaniva – XII. kapitola (-32,4 %), na choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva – XIII. kapitola (-31,3 %), na choroby nervovej sústavy – VI. kapitola (-29,7 %), na choroby močovopohlanej sústavy – XIV. kapitola (-21,5 %), ale aj na choroby obejovej sústavy – IX. kapitola (-20,0 %). K obvyklej predpandemickej úrovni sa priblížila ústavná liečba pacientov s nádormi – II. kapitola (-6,4 %), duševnými poruchami a poruchami správania – V. kapitola (-9,0 %), chorobami oka a očných adnexov – VII. kapitola (-9,3 %). Ústavná liečba pacientov s vrodenými chybami, deformitami a chromozómovými anomaliemi (XVII. kapitola) a tiež s chorobami krví a krvotoverných orgánov (III. kapitola) dosiahla v roku 2022 úroveň spred pandémie.

Po prepočte absolútneho počtu hospitalizácií v určitej vekovej skupine na 1 000 osôb danej vekovej skupiny obyvateľov SR bolo najviac hospitalizácií v skupine detí do 1 roka, čo je dané tým, že do štatistiky hospitalizácií vstupujú aj pobyyty novorodencov v pôrodnicí. V ďalších vekových skupinách počet hospitalizácií stúpa postupne s vekom od 90,6 na 1000 obyvateľov vo vekovej skupine 1 – 24 rokov po 577,3 na 1 000 obyvateľov vo vekovej skupine 85 a viac rokov.

Najčastejšou **príčinou hospitalizácie podľa konkrétnych diagnóz** boli diagnózy spojené s nechorobnými stavmi (hospitalizácie osôb, ktoré navštívili zdravotnícke zariadenia v súvislosti s inými okolnosťami, zväčša pri sprevádzaní chorého (dg. Z76), hospitalizácie v súvislosti s ústavnou starostlivosťou pri narodení živonarodeného dieťaťa (dg. Z38) alebo hospitalizácie žien pri spontánnom pôrode jedného plodu (dg. O80). Z chorobných stavov boli najčastejšou príčinou hospitalizácie diagnózy zo skupiny chorôb obejovej sústavy, z nich to boli najmä diagnózy I50 srdcové zlyhanie (23 916), I63 mozgový infarkt (20 293) a I21 akútne infarkt myokardu (14 714). Ďalšími častými príčinami hospitalizácie boli diagnózy K80 žľcové kamene (14 545) a S72 zlomenina stehnovej kosti (12 738). Zoznam 40 najčas-

tejších diagnóz ako príčin hospitalizácie je dostupný v tabuľke 2.1.3.

Najvyšší počet hospitalizovaných podľa kraja trvalého pobytu pacienta bol v prepočte na počet obyvateľov daného kraja v Žilinskom (216,3/1 000), v Prešovskom (201,8/1 000) a v Trenčianskom kraji (195,2/1 000). Najnižší bol v Bratislavskom (148,0/1 000) a Trnavskom kraji (161,3/1 000). Hospitalizácie osôb s trvalým pobytom mimo SR boli zaznamenané v 5 584 prípadoch a predstavovali 0,6 % z celkového počtu hospitalizácií.

Databáza hospitalizovaných je jedným z údajových zdrojov na monitorovanie **výskytu poškodenia zdravia obyvateľstva spôsobeného konzumáciou alkoholu** (tabuľka 2.1.5, graf 2.5). Trend počtu hospitalizácií na ochorenia, pri ktorých bol hlavnou príčinou ich vzniku alkohol, bol do roku 2019 stúpajúci u mužov aj žien. V pandemických rokoch 2020 a 2021 prišlo k poklesu týchto hospitalizácií približne o 13 % oproti priemeru rokov 2015 – 2019. V roku 2022 bolo ukončených 13 502 hospitalizácií na ochorenia súvisiace s užívaním alkoholu, čo predstavuje 10-percentný nárast oproti roku 2021, ale stále 4,4-percentný pokles oproti priemeru rokov 2015 – 2019. Počet hospitalizácií mužov bol každoročne približne trojnásobne vyšší ako počet hospitalizácií žien.

Dlhodobo dominujú hospitalizácie na poruchy psychiky a správania zapríčinené užívaním alkoholu (dg. F10.0 – F10.9) a v priebehu sledovaných rokov 2014 – 2022 tvorili od 80 do 84 % z chorôb zapríčinených alkoholom. Z nich viac ako polovica (54,3 %) boli hospitalizácie na syndróm závislosti (dg. F10.2), ktorého liečba si vyžiadala priemernú dĺžku ošetrovania 36,8 dňa. Hospitalizácie na alkoholovú cirhózu pečene (dg. K70.3) boli v roku 2022 v počte 2 227 hospitalizácií, čo bol podiel 16 % zo všetkých hospitalizácií na ochorenia zapríčinené alkoholom. Ich počet vzrástol aj oproti roku 2021 o 14,3 %, aj oproti predpandemickému obdobiu o 13,4 %. Z ďalších ochorení súvisiacich s užívaním alkoholu bolo 201 hospitalizácií na diagnózu toxickej účinok etanolu (1,5 %). V menšom počte sa vyskytovali chronická pankreatitída zapríčinená alkoholom, alkoholová polyneuropatia, alkoholová gastritída,

alkoholová kardiomyopatia, alkoholová myopatia, náhodná otrava a priotrávenie alkoholom a toxicický účinok metanolu, ktoré spolu tvorili 1,1 % prípadov.

**Choroby obejovej sústavy (CHOS)** sú štatisticky sledované prostredníctvom Národných zdravotných registrov, v ktorých sa každo-ročne zisťuje počet akútnych prípadov nahľásených do registrov. Chorobnosť na CHOS významne ovplyvňujú najmä akútne stavky ako akútny koronárny syndróm a cievna mozgová príhoda. Akútny koronárny syndróm, kardiochirurgický výkon a hypertenzia u detí do 18 rokov sú hlásené do registra chorôb obejovej sústavy. Hlásenie o pacientovi s cievou mozgovou príhodou je zahrnuté do registra neurologických chorôb, táto diagnóza však podľa platnej MKCH-10 patrí zatial do IX. kapitoly Choroby obejovej sústavy.

V roku 2022 bolo do **registra pacientov s akutným koronárnym syndrómom (AKS)** hlásených 3 453 pacientov s AKS (kód diagnózy I20.0, I21 - I22), čo bolo o 8,7 % menej ako v roku 2021. Z nahlásených prípadov tvorili muži až dve tretiny. Podľa sledovaných vekových skupín neboli zaznamenané výraznejšie zmeny oproti roku 2021. Nadálej zostáva veková skupina 45 - 64 rokov s najvyšším zastúpením (38,9 %), pričom u mužov tvorila táto veková skupina až 44,8 % z celkového počtu prípadov u mužov. U žien bolo najviac prípadov v staršej vekovej skupine 65 - 74 rokov (33,1 %). Malý pokles oproti roku 2021 bol zaznamenaný v mladšej vekovej skupine u pacientov do 44 rokov, kedy bol tento podiel prechodne zvýšený (4,1 % oproti 5,2 %). V starších vekových skupinách (65 - 74 a 75 - 84) bol v ich percentuálnom zastúpení evidovaný mierny nárast. Počet pacientov s AKS hlásených do registra za posledných päť rokov uvádzajú tabuľka 2.2.1 a grafy 2.6 a 2.7.

V **registri cievnych mozgových príhod (CMP)** bolo v roku 2022 evidovaných 11 383 pacientov s CMP (kód diagnózy I60 - I64 vrátane prechodnej ischémie mozgu TIA, kód diagnózy G45), čo bolo o 2,6 % viac ako v roku 2021. Hlásna disciplína do tohto registra je nadálej na veľmi dobrej úrovni (len 3 nemocnice zo 43 v sieti iktových nemocníc nahlásili minimálny počet hlásení, prípadne nenahlásili vôbec). V roku

2022 neboli evidované výraznejšie zmeny v štruktúre vekových skupín a pohlavia. S ľahkou prevahou (o 11,5 %) postihla CMP v roku 2022 viac mužov ako ženy. U mužov nadálej pretrvával najvyšší počet vo vekovej skupine 65 - 74-ročných (37,2 %), kým u žien bolo najviac prípadov zaznamenaných v staršej vekovej skupine 75 - 84-ročných (35,3 %). Podľa špecifikácie CMP nadálej dominovala ischemická CMP, ktorá v roku 2022 tvorila 89,9 % oproti hemoragickej, ktorá tvorila 9,9 % (0,2 % bola nešpecifikovaná forma CMP). Z ischemickej CMP prechodná ischémia mozgu tzv. TIA tvorila 13,4 % a ložisková ischémia mozgu (LIM) 86,6 % (tabuľka 2.2.2).

V roku 2022 bol zaznamenaný mierny nárast cielených intervencií u pacientov s LIM oproti roku 2021. Z 8 863 pacientov s LIM boli re-vaskularizačné výkony (a to: iba trombolýza, iba trombektómia alebo kombinácia týchto výkonov) indikované u 30,7 % z nich (v roku 2020 u 28,9 % pacientov, v roku 2021 u 29,8 % pacientov). Od roku 2018, od oficiálneho určenia siete trombolyzujúcich pracovísk (43) ako aj siete endopracovísk (10), na ktorých sa vykonávajú aj alebo len endovýkony, sa podiel intervenovaných pacientov s LIM priebežne neustále zvyšuje. Pacienti s LIM, ktorí boli iba trombolyzovaní, predstavovali v roku 2022 z počtu intervenovaných pacientov takmer dve tretiny (62,3 %), rovnako ako v roku 2021 (66 %). Takmer rovnaké percentuálne zastúpenie mali pacienti, ktorí mali iba trombektómiu (20 %) a pacienti s kombináciou trombolýzy a trombektómie (18 %).

Do **registra detí s hypertenziou** bolo v roku 2022 nahlásených celkovo 208 detí, z toho 101 novodiagnostikovaných detí v danom roku. Väčšina pacientov boli hypertenzné hodnoty tlaku krvi diagnostikované pri subjektívnych ťažkostiah (42,6 %), pri preventívnych prehliadkach (37,6 %) alebo ako náhodný nález (19,8 %). Pozitívna rodinná anamnéza (vzmysle hypertenzie u prvostupňových príbuzných) bola evidovaná u 47,5 % novodiagnostikovaných detí, v 51,5 % mali deti pozitívnu osobnú anamnézu (obezita, dyslipidémia, diabetes mellitus, tyreopatia). Príčina hypertenzie bola najčastejšie primária (80 detí, t. j. 79,2 %). Medikamentózna liečba bola u novodiagnosti-

kovaných pacientov nastavená u 83 pacientov. Zo všetkých detí hlásených do registra v roku 2022 (208) bola najviac zastúpená veková skupina starších ako 15 rokov (158) a iba 5 detí bolo mladších ako 10 rokov, ostatní boli vo vekovej skupine 10 – 14 rokov (45). Viac ako dve tretiny tvorili chlapci (160).

**Prenosné ochorenia** sú povinne hlásené do Národného registra pacientov s prenosnými ochoreniami vedenom Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici. Údaje za rok 2022 dokumentuje tabuľka 2.3. V Slovenskej republike bolo v roku 2022 nahlásených a spracovaných 1 224 213 jednotlivých prípadov prenosných ochorení, čo je nárast o 21 % oproti roku 2021. Najvyšší počet prípadov prenosných chorôb zaznamenal Bratislavský – 188 890, Prešovský – 171 544 a Košický kraj – 162 505. V tomto roku bolo vyšetrovaných a do informačného systému popísaných 1 484 malých aj väčších epidémií. Najviac epidémií bolo spôsobených vírusom SARS-CoV-2 a to celkom 1 058. Nasledovali epidémie salmonelózy 105, kampylobakteriozy 18 a vírusové enteritídy 136. Bolo zaznamenaných aj 50 epidémií svrabu a 1 epidémia mrľami.

V tomto roku dominovalo ochorenie **COVID-19**, kedy bolo pozitívne testovaných na vírus SARS-CoV-2 v celej SR celkom 1 162 547 osôb, čo predstavuje chorobnosť 21 391,1 na 100 000 obyvateľov. V porovnaní s rokom 2021 ide o nárast počtu prípadov o 16,7 %. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji a najnižšia v Banskobystrickom kraji. Najvyššie počty pozitívne testovaných osôb boli zaznamenané predovšetkým začiatkom kalendárneho roka 2022 s maximom vo februári, kedy bolo nahlásených spolu 469 977 pozitívnych.

V skupine **alimentárnych náraz** bolo hlásených 25 416 ochorení. V porovnaní s minulým rokom bol pozorovaný nárast pri bacilovej dyzentérii o 40,8 %, vírusových črevných infekciách o 79,2 %, iných protozoárnych infekciách o 6,6 % a 2-násobný nárast hnačiek a gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu. Naopak pokles výskytu bol zaznamenaný pri salmonelózach o 17,2 % a iných bakteriálnych

črevných infekciách o 14,2 %. Hlásených bolo aj 7 prípadov amebózy. V tomto roku bola zaznamenaná epidémia bližšie neurčenej baktériovej otravy potravinami (37 prípadov). Pri iných bakteriálnych črevných infekciách dominovala kampylobakteriálna enteritída s počtom 4 788 prípadov. Z vírusových črevných infekcií prevažovala rotavírusová enteritída s počtom 3 660 ochorení a z iných protozoárnych črevných infekcií dominovala giardióza s počtom 106 prípadov. V priebehu tohto roka nebolo hlásené ochorenie na botulizmus ani na brušný týfus a paratyfus.

Výskyt alimentárnych nárazov sprevádzal vznik početných menších, či stredne veľkých epidémií. Zaznamenalo sa 105 epidémií salmonelóz (365 chorých) oproti 149 epidémiám v roku 2021. Z toho 14 epidémií bolo s počtom chorých 5 až 24 osôb v jednom ohnisku. Hlásených bolo 18 menších epidémií kampylobakterioz (s počtom 2 – 3 chorí), 136 vírusových epidémií (56-krát rotavírus, 18-krát adenovírus, 60-krát norovírus a 6-krát vírus iný nešpecifikovaný) a 14 epidémií hnačiek neznámeho pôvodu (s počtom 6 – 88 chorých).

V tomto roku bolo hlásených 572 ochorení na všetky druhy **vírusových hepatítid** (VH), čo je vzostup o 43,2 % oproti roku 2021. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podielala opäť chronická forma vírusovej hepatídy typu C (VHC), ktorej proporcia sa rovná 55,2 %. V priebehu roka došlo k 5-násobnému nárastu, avšak pri stále nízkej incidencii u diagnózy hepatídy typu A (VHA), a to 62 prípadov vs. 12 v roku 2021. Z analyzovaného počtu VH prebehlo v akútnej forme 179 prípadov (31,3 %) a v chronickej forme 393 prípadov (68,7 %). Medzi chronickými formami dominovala VHC – 316 prípadov. Pokles výskytu neboli zaznamenaný u žiadnej diagnózy popisovanej v tejto skupine nárazov. U akútnej VHB bol výskyt zvýšený viac ako dvojnásobne, aj u ostatných diagnóz došlo k vzostupu s maximom u VHC tak akútnej (o 44 %), ale najmä chronickej o 83 %. Charakter importovanej nákazy malo 32 nárazov VH, z toho VHA (8), akútnej VHC (1), VHE (4), chronická VHB (5) a chronická VHC (14).

V skupine **náraz preventabilných očkovaním zaradených do imunizačného programu** pre-

trvávala v roku 2022 výborná situácia vo výskytu osýpok, tetanu, poliomielitídy a rubeoly, kde sa nezaznamenal žiadny výskyt. V tomto roku bolo hlásených 13 prípadov ochorení na parotitídum (mumps), v porovnaní s rokom 2021 ide o 4-násobný nárast. V priebehu tohto roka bolo hlásených na pertussis 109 ochorení, čo je o 18 % viac v porovnaní s predchádzajúcim rokom (graf 2.10). Ochorenia boli hlásené z každého kraja, s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom a Prešovskom kraji. Najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u detí do 1 roka. Ďalej bolo hlásených 8 prípadov diftérie, čo je rovnaký počet ako v minulom roku. Zo skupiny hemofilových invázivných nárazov bol zaznamenaný 1 prípad septikémie vyvolanej *Haemophilus influenzae*, 4 prípady hemofilovej meningítidy a 4 prípady zápalu plúc vyvolaného *Haemophilus influenzae*. Zo skupiny pneumokokových invázivných nárazov bolo zaznamenaných 48 prípadov sepsy spôsobenej *Streptococcus pneumoniae*, 25 prípadov pneumokokovej meningítidy a 19 prípadov pneumokokovej pneumónie.

V skupine **respiračných nárazov** bolo hlásených 70 ochorení šarlachu, 50 infekcií zapríčinených herpetickým vírusom, 12 293 prípadov ovčích kiahní, 1 528 prípadov pásového oparu, 14 prípadov opicích kiahní, 198 prípadov iných vírusových infekcií charakterizovaných léziami kože a sliznice, 191 mononukleóz, 155 tuberkulóz, 138 legionárskych chorôb, 130 prípadov pneumónie vyvolanej respiračným syncyciálnym vírusom (RSV), 149 prípadov akútnej bronchitídy vyvolanej RSV a 1 prípad akútnej bronchiolítidy vyvolanej RSV.

V Slovenskej republike bolo v roku 2022 hlásených 1835 494 **akútnych respiračných ochorení (ARO)**, čo predstavuje chorobnosť 76 606,7 na 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. V porovnaní s predchádzajúcim rokom počet hlásených ARO stúpol o 136 %. Nakrajskej úrovni bola najvyššia chorobnosť na ARO hlásená v Bratislavskom kraji (103 550,7/100 000). Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji (59 452,9/100 000). Najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť na ARO sa zaznamenala vo vekovej skupine 0 – 5-ročných detí (237 317,4/100 000) a najnižšia vekovo-špecifická chorobnosť bola hlásená

u 60-ročných a starších (33 481,3/100 000). Z celkového počtu hlásených ARO bol klinický priebeh komplikovaný u 44 741 chorých (2,4 %), čo je vzostup o 160 % v porovnaní s predchádzajúcim rokom. Najvyšší podiel komplikácií ARO tvorili sínusitídy (44 741), ktoré predstavovali 55,8 % zo všetkých komplikácií, otitídy (11 848) sa na komplikáciách podieľali 26,5 % a bronchopneumónie a pneumónie (7 952) tvorili 17,8 % komplikácií. Na začiatku roka 2022 najvyššiu chorobnosť vo výskytu akútnych respiračných ochorení (ARO) evidujeme v 6. kalendárnom týždni 2022, kedy ochorelo 57 544 osôb, čo predstavuje chorobnosť 2 138,9/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. V tomto období boli zaznamenané početné lokálne epidémie. Chorobnosť na ARO v čase vrcholiaceho výskytu ochorení okolo 6. až 9. kalendárneho týždňa bola výrazne vyššia v porovnaní s predchádzajúcim kalendárnym rokom. V roku 2021 sa v čase zvyčajne vrcholiaceho výskytu ochorení zaviedli protiepidemické opatrenia v dôsledku pandémie ochorenia COVID-19, ktoré mali dopad na výrazne nižšiu chorobnosť na ARO. V 7. kalendárnom týždni 2022 bola pozorovaná ešte stále relativne vysoká chorobnosť 2 015,8/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov, ktorá mala nasledujúce týždne len mierne klesajúci charakter. Chorobnosť sa držala v priebehu roka do 35. kalendárneho týždňa 2022 nad úrovňou 567,6/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov, čo je výrazne vyššia chorobnosť v porovnaní s predchádzajúcimi dvomi rokmi. Počnúc 35. kalendárnym týždňom sa výskyt ochorení a krivky chorobnosti za rok 2022 a 2021 len na pár týždňov postupne k sebe mierne priblížili. Od 38. kalendárneho týždňa 2022 bol evidovaný opäť výrazný vzostup chorobnosti (1589,8/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov), s miernym ustálením od 41. kalendárneho týždňa a opäťovným vzostupom od 47. kalendárneho týždňa (1 743,7/100 000) s dosiahnutím maxima za rok 2022 v 50. kalendárnom týždni 2022, kedy ochorelo 97 579 osôb s hodnotou chorobnosti 3 542,3/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. Špecifickosť krivky chorobnosti za rok 2022 bola pozorovaná od 18. do 34. kalendárneho týždňa, kedy krivka dosahovala hodnoty, ktoré boli

v porovnaní s predchádzajúcimi dvomi rokmi relativne vysoké, ale v porovnaní s predpandemickým obdobím boli hodnoty relativne podobné. Ďalej bol pozorovaný jej netypický prudký vzostup od 47. kalendárneho týždňa 2022 s vyvrcholením chorobnosti ešte pred vianočnými prázdninami v 50. kalendárnom týždni, kedy bola na Slovensku vyhlásená celoštátna chrípková epidémia. Zvyčajne k tomuto vyvrcholeniu a dosiahnutiu maxima chorobnosti v predchádzajúcich rokoch a najmä v rokoch pred pandémiou COVID - 19 dochádzalo až na prelome mesiacov január a február, teda okolo 6. až 9. kalendárneho týždňa.

Z celkového počtu hlásených ARO bolo hlásených 161 053 prípadov chríppky a chrípkovej podobnej chorobnosti (CHPO) s chorobnosťou 6 721,8/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov. Uvedený počet prípadov CHPO predstavuje 8,7 % z celkového počtu ARO, kým rok predtým to bolo 5,2 %. Na krajskej úrovni bola najvyššia chorobnosť na CHPO v Trnavskom kraji (14 458,2/100 000) a najnižšia v Košickom kraji (3 430,0/100 000). V rámci celoslovenskej surveillance chríppky bolo vyšetrených 1 789 nazofaryngeálnych vzorkov a 1097 dvojic sér, z toho 540 vzoriek bolo pozitívnych (18,7 %). V 448 prípadoch boli izolované kmene vírusu chríppky, čo predstavuje 83,0 % z celkového počtu pozitívnych vzoriek. Zvyšné vzorky (92) predstavovali nechríppkové etiologické agensy, čo predstavuje 17,0 % z celkového počtu pozitívnych vzoriek. Vo vzorkách pozitívnych na chríppku prevládal vírus chríppky A s počtom 438 (97,8 % z chríppkových vírusov) nad vírusom chríppky B s počtom 10 pozitívnych vzoriek (2,2 %). V roku 2021 prevládal taktiež vírus chríppky A s najvyšším zastúpením vírusu chríppky A bez bližšej špecifikácie v 61 prípadoch. Od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 bolo hlásených 64 prípadov SARI.

V skupine **neuroinfekcií** bolo v roku 2022 v Slovenskej republike hlásených 255 neuroinfekcií, v porovnaní s rokom 2021 ide o 2-násobný nárast. Konkrétnie meningokoková infekcia (30 prípadov), Creutzfeldt-Jakobova choroba (17), vírusová encefalítida nezatriedená inde (4), nešpecifikovaná vírusová encefalítida (6), vírusová meningítida (27), bakteriálny zápal mozgových blán (61), zápal mozgových plien

pri bakteriálnych chorobách zatriedených inde (1), zápal mozgových plien pri vírusových chorobách zatriedených inde (3), zápal mozgu, miechy, mozgu aj miechy (5), zápal mozgu, miechy, mozgu aj miechy pri chorobách zatriedených inde (2), poruchy spánkového nervu (12), zápalová polyneuropathia (14).

**Zo zoonóznych ochorení** neboli v roku 2022 hlásený žiadny prípad ochorenia na antrax, pasteurelozu, horúčku Q, ornitózu, babeziózu, schistosomózu, trichinelózu a besnotu. Hlásené boli prípady uvedených zoonóz a parazitóz: tularémia (4 prípady), brucelóza (3), leptospíroza (1), listerióza (25), novorodenecká listerióza (2), lymská borelióza (1378), škvŕnitu horúčku (rickettsiózy prenášané kliešťami – 9), iné rickettsiózy (3), kliešťová encefalítida (205), horúčka dengue (1), západonílska horúčka (1), hemoragická horúčka s renálnym syndrómom (84), malária (2), toxoplazmóza (60) a novorodenecká toxoplazmóza (1), echinokokóza (6), tenióza (1), filarióza (4), askaridóza (256), strongyloidóza (1), trichurióza (44) a toxokaróza (3). V roku 2022 bolo hlásených 576 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvieratom, čo je o 33 % viac ako minulý rok. Profylaxia proti besnote bola vykonaná kompletne u 387 osôb.

**Z kožných ochorení** bolo hlásených 1 298 prípadov svrabu, 193 prípadov erysipelu a 1 prípad plynovej flegmóny.

Z najzávažnejších sledovaných **sexuálne prenosné ochorení** bolo v roku 2022 v Slovenskej republike zaznamenaných 443 prípadov syfilisu (dg. A50 – A53), čo je oproti roku 2021 vzostup o 50,7 %. Podobne ako aj v minulých rokoch sa syphilis častejšie vyskytoval u mužov (73,1 % evidovaných prípadov) ako u žien (26,9 %). Z celkového počtu prípadov v roku 2022 bolo diagnostikovaných 61,4 % ako včasného syphilis a 2,3 % ako neskôr syphilis, iný a nešpecifikovaný syphilis malo 35,2 % pacientov a 5 prípadov syfilisu (1,1 %) bolo vrodených. Podľa územia trvalého pobytu pacienta bola najvyššia chorobnosť zaznamenaná v Bratislavskom kraji (20,8 prípadov/100 000 obyvateľov) a v Žilinskom kraji (11,5/100 000). Najmenej prípadov bolo v Prešovskom kraji (2,6/100 000).

V roku 2022 bolo nahlásených 414 prípadov gonokokovej infekcie (dg. A54), čo bol oproti

roku 2021 pokles o 2,4 %. Ochorenie sa častejšie vyskytovalo u mužov (12,2/100 000 mužov) ako u žien (3,3/100 000 žien). Podľa územia trvalého pobytu pacienta bolo najviac prípadov gonokokovej infekcie v Bratislavskom kraji (15,7 prípadov/100 000 obyvateľov) a najmenej gonokokových infekcií bolo evidovaných v Prešovskom kraji (4,2/100 000).

Vykázaných bolo aj 1 252 prípadov iných, prevažne sexuálne prenosných chorôb (23,0 prípadov na 100 000 obyvateľov), viac o 16,2 % oproti roku 2021. Z nich to boli najmä iné sexuálne prenášané chlamýdiové choroby (dg. A56) v počte 1067 prípadov. Údaje obsahujú tabuľky 2.4.1, 2.4.2 a grafy 2.12, 2.13.

V Slovenskej republike bolo diagnostikovaných celkovo (u občanov SR i cudzincov) 104 nových prípadov **HIV infekcie**. Oproti roku 2021 je to o 6 prípadov menej. U občanov Slovenskej republiky bolo v roku 2022 vykázaných 83 nových prípadov HIV infekcie (graf 2.11). Diagnostikovaných bolo 9 nových prípadov AIDS, čo je rovnaký počet ako minulý rok.

V roku 2022 sa vo výskete septikémii zaznamenal nárast o 36,5 %. Vykázaných bolo 2 675 septikémii, z toho 1 618 prípadov malo nozokomiálny charakter.

V roku 2022 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 19 163 nozokomiálnych nákaž, čo je nárast oproti r. 2021 o 16,6 %. Najčastejšie sa vyskytovali ochorenia COVID-19, infekcie GIT spôsobené Clostridium difficile a infekcie a zápalové reakcie spôsobené vnútornými protetickými pomôckami. V zdravotníckych zariadeniach sa najčastejšie vyskytli infekcie respiračného traktu nasledované infekciami gastrointestinálneho traktu a na treťom mieste figurovali urogenitálne infekcie.

Epidemiologická situácia **tuberkulózy** na Slovensku je v súčasnosti stabilizovaná. V roku 2022 bolo do Národného registra tuberkulózy nahlásených 155 prípadov TBC, čo bolo o 18 prípadov viac ako v roku 2021, ale o 126 prípadov menej ako v roku 2018 (tabuľky 2.5.1, 2.5.2, graf 2.14). V 140 prípadoch išlo o plúcne formy, v 15 prípadoch o mimoplúcne formy tuberkulózy. Hrubá miera chorobnosti predstavovala 2,9 prípadu na 100 000 obyvateľov. V porovnaní

s rokom 2018 klesla miera chorobnosti na TBC o 44,9 % a v porovnaní s rokom 2013 až o 61,5 %. Najvyšší výskyt tohto ochorenia bol v roku 2022 opakovane zaznamenaný v oblasti Prešovského (6,2/100 000 obyvateľov) a Košického kraja (4,9/100 000). Najnižší výskyt bol v Nitrianskom kraji (1,0/100 000).

Netuberkulózne ochorenia dýchacej sústavy sú štatisticky monitorované prostredníctvom štatistického zisťovania vykonávaného **v ambulanciách pneumológie a ftizeológie**. V rokoch 2015 – 2019 pred pandémiou ochorenia COVID-19 bolo v týchto odborných ambulanciách **dispenzarizovaných** priemerne 101 151 pacientov **s bronchiálnou astmou** (dg. J45.0 – J45.9). V pandemických rokoch 2020 a 2021 počet pacientov dispenzarizovaných s týmto ochorením klesol o 10 %. V roku 2022 sa pokles zastavil a počet pacientov medziročne len mierne vzrástol o 0,8 % na 91 046 (1 677,1/100 000 obyvateľov). Počet **dispenzarizovaných pacientov s chronickou obstrukčnou chorobou plúc** má už dlhodobejšie klesajúcu tendenciu. V roku 2022 počet pacientov s týmto ochorením opakovane klesol. V porovnaní s rokom 2013 (85 143 pacientov) bolo v roku 2022 dispenzarizovaných o 22,3 % pacientov menej (66 284 pacientov, t. j. 1 221,0/100 000 obyvateľov). Najvýraznejší medziročný pokles bol evidovaný v roku 2020. Popísaný vývoj zobrazuje graf 2.15.

Okrem dispenzarizovaných pacientov bolo v ambulanciách pneumológie a ftizeológie sledovaných 103 571 osôb pre **bronchiálnu astmu a status asthmaticus** (J45.0 – J46) a 90 030 osôb pre ďalšie **chronické choroby dolných dýchacích ciest** (J40 – J44.99, J47). Astma a status asthmaticus ako nové prípady ochorení boli v roku 2022 zistené 15 370 osobám (283,1/100 000 obyvateľov), čo bol medziročný nárast o 13,5 %. Chronické choroby dolných dýchacích ciest bez astmy boli novozistené 14 672 osobám (270,3/100 000) s medziročným nárastom o 4,6 %. Počet pacientov s **pneumóniou** (J12.0 – J18.9) zistenou v sledovanom roku bol v rokoch 2013 – 2020 vyrovnaný, ale v roku 2021 prišlo k mimoriadnemu 2-násobnému nárastu novozistených prípadov. V roku 2022 počet nových pneumónií poklesol o 40 % (21 434; 394,8/100 000), ale bol stále vyšší ako

pred rokom 2021 (tabuľky 2.5.3 – 2.5.5 a graf 2.16).

**V ambulanciach klinickej imunológie a alergiálogie** (tabuľka 2.6. a graf 2.17) bolo v skupine detských a mladistvých osôb do 19 rokov sledovaných najviac pacientov pre **alergickú rinitídu** (dg. J30.1 – J30.3)(97 712 prípadov; 8 990,3/100 000 obyvateľov), pre **sekundárne imunodeficientné stavy** (dg. D80.0 – D89.9) (48 007 prípadov; 4 417,0/100 000) a **alergickú astmu** (dg. J45.0)(32 558 prípadov; 2 995,6/100 000). Aj u dospelých pacientov týchto ambulancií sú najväčšmi sledované uvedené ochorenia, avšak v porovnaní s deťmi zaznamenávajú v prepočte na 100 000 obyvateľov daného veku nižší výskyt. Počet sledovaných osôb od roku 2015 pozvoľne klesá pri väčšine sledovaných ochorení, bez ohľadu na prechodný výrazný pokles v rokoch 2020 a 2021.

Na základe ročného výkazu o činnosti diabetologickej ambulancie bolo na konci roku 2022 dispenzarizovaných 349 595 **diabetikov** (6 439,6/100 000 obyvateľov) v **diabetologických ambulanciách**. Väčšinu (91,3 %), v počte 319 049 osôb tvorili pacienti s diabetes mellitus (DM) 2. typu, nasledovali pacienti s DM 1. typu (7,3 %) v počte 25 473 osôb. Gestačný DM malo 0,8 % (2 734) pacientiek a iný typ DM malo 0,8 % (2 339) osôb. Počet dispenzarizovaných diabetikov 2. typu v roku 2022 (5 877,0/100 000) sa v sledovanom vývoji rokov 2013 – 2022 nachádza mierne pod strednou hodnotou ročných relatívnych početností. V roku 2022 počet pravidelne sledovaných diabetikov 2. typu klesol o 1,7 %, vyšší úbytok bol zaznamenaný v roku 2020 (o 4,9 %). Nové ochorenia DM 2. typu boli v roku 2022 zistené v 22 704 prípadoch (418,2/100 000), čo bol druhý najvyšší počet po roku 2021 v sledovanom desaťročnom období. Najviac nových ochorení DM 2. typu bolo zistených vo vekovej skupine 75 – 79 rokov (1 078,1/100 000) 65 – 69 rokov (1 015,0/100 000), 70 – 74 rokov (1 010,1/100 000) a 60 – 64 rokov (994,1/100 000).

Počet pacientov dispenzarizovaných s DM 1. typu prepočítaný na 100 000 obyvateľov zaznamenal jemný medziročný nárast (o 2,0 %), avšak vývoj za posledných desať rokov naznačuje mierne klesajúci trend. Ochorenie

DM 1. typu bolo prvýkrát diagnostikované 1327 pacientom (24,4/100 000), z toho najviac vo veku 30 – 34 rokov (40,2/100 000) a 25 – 29 rokov (37,4/100 000). Počet 30 až 37 nových prípadov na 100 000 obyvateľov bol evidovaný aj u ostatných vekových skupín detí a mladých dospelých vo veku 5 – 9, 10 – 14, 15 – 19, 20 – 24 a 35 – 39 rokov. Údaje sú spracované v tabuľkách 2.7.1 – 2.7.3 a grafoch 2.18 a 2.19.

Z komplikácií a sprievodných chorôb diabetikov zistených v roku 2022 sa po prepočítaní na 1 000 diabetikov najviac vyskytovala porucha metabolizmu lipidov (40,5/1 000 diabetikov) a artériová hypertenzia (39,2/1 000 diabetikov). Diabetická neuropatia bola sprievodnou chorobou takmer u 21 z 1000 diabetikov. Ďalšie komplikácie sprevádzajúce DM sú uvedené v grafe 2.21.

Informácie o počte **novodiagnostikovaných detí a mladistvých vo veku 0 – 18 rokov s diabetes mellitus** sa podľa zákona č. 153/2013 Z. z. spracovávajú aj v rámci **Národného registra diabetes mellitus**. Monitorovanie trendu počtu i incidencie detí s DM sa v SR eviduje od vzniku klinického registra v roku 1986 a to podľa usmernenia MZ SR. Neskôr sa zber údajov zahrnul pod legislatívny rámec (ako samostatné hlásenie podľa zákona č. 576/2004) a následne od roku 2013 sa stal súčasťou registra DM patriaceho do zoznamu národných zdravotných registrov.

Do tohto registra sú hlásené predovšetkým deti s DM 1. typu, ale v posledných rokoch nie je výnimkou ani stanovenie diagnózy DM 2. typu (v rokoch 2013 – 2022 sa ich podiel z nahlásených typov DM pohyboval od 1,3 % v roku 2018 do 4,9 % v roku 2022).

V roku 2022 sa v registri evidovalo 266 detí, z toho DM 1. typu malo 239 detí, DM 2. typu malo 13 detí. Viac ako polovica detí (57,9 %) patrila do vekovej skupiny 7 – 14 rokov. V čase stanovenia diagnózy malo až 69 detí (25,9 %) menej ako 7 rokov, 43 detí bolo vo vekovej skupine 15 – 18 rokov. Miera incidencie DM u detí vo veku 0 – 18 rokov bola v roku 2022 na úrovni 24,5 na 100 000 detí vo veku 0 – 18 rokov, čo je nepatrne viac ako v roku 2021 s incidenciou 24,4/100 000 (graf 2.20). Podľa hlásení do registra bolo k 31. 12. 2022 v SR evidovaných 2 112 detí vo

veku 0 – 18 rokov. Dominantne bola zastúpená veková skupina 7 – 14-ročných (53,8 %), 15 – 18-roční tvorili 34,8 %, najnižší podiel (11,4 %) patril deťom do 7 rokov (tabuľka 2.7.4).

Najčastejšie sa príznaky diabetes mellitus prejavujú polydipsiou a polyúriou, čo má dopad aj na pokles hmotnosti či únavu. V roku 2022 malo z 266 novodiagnostikovaných detí s DM 139 polydipsiu a/alebo polyúriu (52,3 %), z nich 132 malo oba príznaky. Pokles hmotnosti a/alebo zvýšená únava sa uvádzala u 113 detí (42,5 %). Polyfágia či balanitída/vulvitída bola prítomná u 5,6 % detí.

V anamnéze malo 40,2 % detí prekonanú infekciu priemerne takmer 5 týždňov pred diagnostikovaním diabetu. Najčastejšie išlo o infekciu horných dýchacích ciest (u 11 detí bola uvedená infekcia COVID-19). Pozitívna rodičinná anamnéza DM 1. typu sa u detí s DM 1. typu zistila u cca 7,1 % prvostupňových príbuzných a/alebo 3,8 % druhostupňových príbuzných.

Pri prijati dieťaťa do nemocnice bola priemerná glykémia na úrovni 22,6 mmol/l, v ketoacidóze bolo 43,6 % detí, glykozúria bola prítomná v 29,7 % prípadov. V čase diagnostiky bolo 263 detí bez orgánových komplikácií, v dvoch prípadoch sa zistila nefropatia a v jednom retinopatia.

V **neurologických ambulanciách** pokračoval pokles počtu sledovaných osôb pre konkrétné ochorenie. V roku 2022 klesol počet sledovaných pacientov v prepočte na 100 000 obyvateľov o 4,6 %. Pokles sa týkal už len počtu dospelých pacientov vo veku 19 a viac rokov (o 7,3 %). V porovnaní s rokom 2019 ubudlo 15,6 % dospelých pacientov. U detí a mladistvých do 19 rokov došlo po výraznejšom poklese v rokoch 2018 – 2021 k nárastu o 9,0 %. V ambulanciach bolo v roku 2022 sledovaných 152 437 osôb (2 807,9/100 000 obyvateľov), v tom bolo 29 312 detí a mladistvých (2 696,9/100 000) a 123 125 dospelých (2 835,7/100 000). Zo sledovaných vybraných ochorení boli vo vekovej kategórii do 19 rokov najčastejšie diagnostikované tubulo-intersticiálne nefritídy (dg. N10 – N16) v počte 7 704 prípadov. U dospelých pacientov bola najviac zastúpená **glomerulová choroba pri diabetes mellitus** (diabetická nefropatia; dg. N08.3). Kým v roku 2018 bolo pre túto cho-

robu sledovaných 37 453 dospelých pacientov, v roku 2022 to bolo 29 563 pacientov.

**Počet pacientov v pravidelnej dialyzačnej liečbe** (PDL) klesol už tretí rok po sebe. V roku 2022 ju podstupovalo 4 300 pacientov, čo bolo o 158 pacientov menej ako v roku 2021. Na úbytok pacientov v PDL mala vplyv najvyššia záporná bilancia prijatých a prepustených pacientov do/z PDL (prepustených pre úmrťie, pre transplantáciu, resp. z iných dôvodov) v roku 2021. Počet úmrtí pacientov v PDL na 100 dialyzovaných (15,0 %), sa po zvýšenom po-diele zomretých v rokoch 2020 (17,2 %) a 2021 (19,2 %), priblížil podielu úmrtí zaznamenanému v rokoch pred pandémiou. Najčastejším dôvodom dialýzy bola glomerulová choroba pri diabetes mellitus (34,0 %), ďalej tubulo-intersticiálne nefritídy (15,1 %) a hypertenzná a vaskulárna nefroskleróza (14,8 %). Prehľad údajov je v tabuľkách 2.8.1, 2.8.2 a grafe 2.22.

Poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti bolo v roku 2022 hlásených 525 **novopriznaných chorôb z povolania** (CHzP), o 102 prípadov viac ako v roku 2021. Zároveň to bol najväčší počet priznaných CHzP za posledných päť rokov. Najčastejšie hlásenými CHzP boli infekčné choroby a parazitárne choroby okrem tropických infekčných chorôb a parazitárnych chorôb a chorôb prenosných zo zvierat na ľudí v počte 252 prípadov, čo bolo o 90 prípadov viac ako v roku 2021. Väčšinu, 233 prípadov v tejto skupine ChzP, spôsobila infekcia COVID-19, a to prevažne u zamestnávateľov v oblasti zdravotníctva. Druhou najpočetnejšou skupinou CHzP boli choroby z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia končatín – ochorenie kostí, kĺbov, šliach a nervov končatín (164 prípadov), o 11 prípadov menej ako v roku 2021. Chorobu z povolania v tejto skupine spôsobili diagnózy G56.0 Syndróm karpálneho tunela (66 prípadov), M77.1 Laterálna epikondylítída (42 prípadov), M75.1 Syndróm manžety rotátorov (27 prípadov) a ďalšie.

Najviac chorôb z povolania bolo zaznamenaných u osôb vo veku 50 – 59 rokov (212 nových prípadov) a 40 – 49 rokov (143) (tabuľka 2.9).

**V neurologických ambulanciach** bolo v roku 2022 sledovaných 19 774 osôb (364,2/100 000 obyvateľov) s Parkinsonovou chorobou

(dg. G20.00 – G20.91). Do sledovania bolo zaradených 4 999 pacientov, čo bolo o 851 pacientov viac ako v roku 2021. Zároveň to bol najvyšší počet novodiagnostikovaných prípadov od roku 2017. V počte nových prípadov na 100 000 obyvateľov mierne prevyšovali muži (95,4 mužov oproti 88,9 ženám na 100 000 obyvateľov daného pohlavia).

Podobne bol v roku 2022 nahlásený najvyšší počet novodiagnostikovaných osôb s Alzheimerovou chorobou (dg. G30.0 – G30.9) od roku 2017. Bolo zistených 2 687 nových prípadov, čo zodpovedá 49,5 prípadom/100 000 obyvateľov. Pri Alzheimerovej chorobe prevažovali ženy (62,3/100 000 žien) nad mužmi (36,2/100 000 mužov). Celkovo sledovali neurologické ambulancie 150,7 osôb na 100 000 obyvateľov s Alzheimerovou chorobou.

Z počtu 3 282 novodiagnostikovaných osôb s demyelinizačnými chorobami centrálnego nervového systému (dg. G35.0 – G37.9) bolo 1 839 (33,9/100 000) s diagnózou roztrúsená skleróza (dg. G35.0 – G35.9). U žien bol zistený dvojnásobný počet prípadov (44,8/100 000) oproti mužom (22,4/100 000). Údaje k téme neurologických ochorení sú uvedené v tabuľkách 2.10.1, 2.10.2 a v grafe 2.23.

V **psychiatrických ambulanciach** bolo v roku 2022 vyšetrených 417 530 osôb (769,1/10 000 obyvateľov), čo bolo najviac za posledných päť rokov. V porovnaní s predchádzajúcim rokom 2021 prišlo k nárastu vyšetrených osôb o 10,8 %. Z hľadiska pohlavia prevládali ženy (880,6/10 000 žien) oproti mužom (652,6/10 000 mužov).

Podobne ako v predchádzajúcich rokoch boli vyšetrenia zamerané najčastejšie na diagnostiku a liečbu afektívnych porúch (dg. F30.0 – F39) s počtom 241,5 osôb na 10 000 obyvateľov. Tvorili 31,4 % zo všetkých duševných porúch u vyšetrených osôb. Viac ako štvrtina prípadov (209,1/10 000) sa týkala neurotických, stresom podmienených a somatoformných porúch (dg. F40.0 – F48.9) a 19,5 % prípadov (150,2/10 000) sa týkalo organických duševných porúch vrátane symptomatických (dg. F00.0 – F09). Pri všetkých troch uvedených skupinách diagnóz prevažoval počet žien oproti mužom. Muži, naopak, prevládali pri

poruchách psychiky a správania zapríčinených užívaním psychoaktívnych látok (dg. F10.0 – F19.9).

Duševná porucha bola prvýkrát v živote zistená 67 147 osobám (123,7/10 000 obyvateľov), čo bolo o 6,6 % viac oproti predchádzajúcemu roku, ale zároveň o 6,2 % menej oproti 5-ročnému priemeru rokov 2015 – 2019 pred pandémiou. Novodiagnostikovaným pacientom bola najčastejšie zistená diagnóza zo skupiny neurotických, stresom podmienených a somatoformných porúch (36,7 osôb/10 000), potom zo skupiny organických duševných porúch vrátane symptomatických (28,1 osôb/10 000) a zo skupiny afektívnych porúch (21,9 osôb/10 000). Medziročne bol sledovaný nárast počtu nových pacientov pri väčšine skupín psychiatrických diagnóz. Na druhej strane, pri porovnaní s obdobím pred pandémiou (priemer 2015 – 2019) došlo pri väčšine diagnostických skupín duševných porúch k poklesu počtu pacientov v prepočte na 10 000 obyvateľov. Vzrástli niektoré menej časté duševné poruchy, a to poruchy psychického vývinu (dg. F80.0 – F89), z priemerných 2,4 osoby na 10 000 obyvateľov pred pandémiou na 3,3 osoby v roku 2022. Stúpol aj počet porúch správania spojených s poruchami fyziologických funkcií a somatických faktorov (dg. F50.0 – F59) z 2,6 osoby na 3,2 osoby na 10 000 obyvateľov.

Vzhľadom na vekové skupiny bolo v psychiatrických ambulanciach najviac prvýkrát v živote vyšetrených osôb vo veku 75 a viac rokov, u mužov to bolo 258,6 osôb/10 000 mužov, u žien 331,2 osôb/10 000 žien. V posledných dvoch rokoch bol zaznamenaný výrazný nárast nových pacientiek – dievčat a mladých žien vo veku 15 – 19 rokov (o 35,2 % viac oproti priemeru 2015 – 2019). Stúpol tiež počet mladých dospelých vo vekovej skupine 20 – 29 rokov, takmer rovnako u obidvoch pohlaví (o 16,3 % u mužov, o 17,0 % u žien). Mierny nárast o 8,3 % bol aj u dievčat do 14 rokov, i keď počet prvýkrát diagnostikovaných chlapcov (76,1/10 000) bol vyšší ako počet dievčat (55,4/10 000).

**Hospitalizácie v ústavnej psychiatrickej starostlivosti** hlásia zdravotnícke zariadenia prostredníctvom svojich oddelení s odbornou špecializáciou psychiatria, detská psychiatria,

medicína drogových závislostí, gerontopsychiatria a neuropsychiatria za ukončené aj neukončené hospitalizácie k 31. 12. sledovaného roka. Na týchto oddeleniach bolo v roku 2022 uskutočnených 39 944 hospitalizácií. Štruktúra hospitalizácií z pohľadu zastúpenia skupín diagnóz sa dlhodobo výrazne nemení. Najviac hospitalizácií si vyžiadali poruchy psychiky a správania zapríčinené užívaním alkoholu (dg. F10) (26,5 %) so značnou prevahou mužov (30,5 mužov oproti 8,9 žien na 10 000 obyvateľov). Druhou najčastejšou príčinou hospitalizácie bola schizofrénia, schizotypové poruchy a poruchy s bludmi (dg. F20 – F29) (19,9 %). Nasledovali afektívne poruchy (dg. F30 – F39) (14,5 %) a organické duševné poruchy vrátane symptomatických (dg. F00 – F09) (14,0 %). Pri hospitalizovaných pacientoch mali prevahu muži (55,8 %) nad ženami (44,2 %). Podľa územia trvalého pobytu pacienta bolo najviac hospitalizácií nahlásených v Košickom kraji (103,8/10 000 obyvateľov kraja) a v Trenčianskom kraji (84,0/10 000). Údaje k téme psychiatrická starostlivosť sú v tabuľkách 2.11.1 – 2.11.5 a v grafoch 2.24 – 2.28.

V roku 2022 na Slovensku podstúpilo **liečbu pre užívanie drog** 2 977 osôb, v tom bolo 75,7 % osôb liečených v zdravotníckych zariadeniach MZ SR a iných zriaďovateľov a 24,3 % osôb v zdravotníckych zariadeniach rezortu MS SR (nemocnice pre obvinených a odsúdených a ústavy na výkon trestu odňatia slobody). Z celkového počtu liečených pre užívanie drog mali výrazne väčší podiel muži (79,4 %) než ženy (20,6 %). Počet liečených v roku 2022 bol vyšší o 58 osôb ako v roku 2021.

Zastúpenie užívaných primárnych drog v špecializovanej protidrogovej liečbe sa v posledných rokoch príliš nemení. Opakovane mali najvyšší podiel v liečbe užívatelia drog, ktorí uvádzajú ako svoju hlavnú drogu látku zo skupiny stimulancií (41,4 %, 1 232 osôb). Väčšina z nich užívala drogu zo skupiny amfetamínov, hlavne pervitín. Užívanie opiátorov ako primárnej drogy uviedlo 22,3 % osôb v protidrogovej liečbe (665 osôb). Z nich heroín užívalo 592 osôb a ostatné druhy opiátorových drog 73 osôb. Užívatelia primárnej drogy zo skupiny kanabis (konope) tvorili 18,3 % liečených klientov (544 osôb). S podielom 11,3 % (337 osôb) boli v liečbe

zastúpení užívatelia kombinácie psychoaktívnych látok, kedy hlavnú drogu nie je možné jednoznačne určiť. Zriedkavejšimi v protidrogovej liečbe boli užívatelia hypnotík a sedativ 4,3 % (129), prchavých látok 1,2 % (37), kokaínu 1,0 % (30) a halucinogénov 0,1 % (3).

Z hľadiska veku boli v protidrogovej liečbe najpočetnejšou skupinou dospelí pacienti vo veku 30 – 39 rokov (1 106 osôb) a 20 – 29 rokov (889 osôb). Medziročne stúpol počet pacientov vo vekových skupinách 40 a viac rokov (+ 104 osôb) a miernejšie vo vekovej skupine 0 – 19 rokov (+ 14 osôb). Takmer polovica drogovo závislých mladých mužov do 19 rokov vstúpila do liečby v súvislosti s užívaním kanabis – konope (48,7 % z mužov vo veku 0 – 19 rokov v liečbe). U 20 – 29-ročných a 30 – 39-ročných mužov najviac prípadov tvorili užívatelia stimulancií (47,6 % a 49,8 %). U 40- a viacročných mužov dominovala závislosť na opiátoch (50,3 %). U mladých žien do 19 rokov boli v liečbe drog takmer rovnako zastúpené závislosti od stimulancií (37,9 % žien veku do 19 rokov v liečbe) a od kanabis – konope (36,4 %). Taktiež aj u 20 – 29-ročných žien prevládalo odvykanie od stimulancií, avšak s vyšším podielom (63,5 % z počtu 20 – 29-ročných žien v liečbe). U 30 – 39-ročných žien dominovali v liečbe takisto závislosti od stimulancií (44,8 %), väčší podiel však nadobudla aj liečba z užívania opiátorov (31,3 %). Pre 40- a viacročné ženy už bolo dominantné užívanie opiátorov (53,7 %) a užívanie hypnotík a sedativ (26,6 %). Údaje sú prezentované v tabuľkách 2.12.1, 2.12.2 a grafe 2.29.

Pracoviskami súdneho lekárstva Slovenskej republiky bolo v roku 2022 nahlásených 563 **dokonaných samovrážd** (10,4/100 000), čo bol najvyšší počet za posledných päť rokov. Vzhľadom na pohlavie mali výraznú prevahu samovráždy mužov (82,4 %) nad samovráždami žien (17,6 %). U mužov bol počet samovrážd v prepočte na 100 000 obyvateľov najvyšší medzi 70- a viacročnými (35,7/100 000) a 50 – 59-ročnými (25,1/100 000). Najvyšší počet samovrážd žien bol vo vekovej skupine 60 – 69 rokov (7,1/100 000) a 70 a viac rokov (6,0/100 000). Podľa územia trvalého pobytu bol najvyšší počet samovrážd v Bansko bystrickej (12,8/100 000 obyvateľov kraja) a Trnav-

skom kraji (11,3/100 000), najmenej samovrážd zaznamenali v Prešovskom kraji (7,3/100 000). Hláseniu **samovraždeného pokusu** podlieha osoba, ktorej bola po vykonaní pokusu poskytnutá zdravotná starostlivosť v psychiatrických útvaroch zdravotníckych zariadení. V roku 2022 bolo nahlásených 724 samovražedných pokusov, čo bolo o 64 pokusov viac ako v predchádzajúcom roku. Počet samovražedných pokusov mužov pritom klesol o 21 prípadov, zatiaľ čo počet pokusov žien stúpol o 85 prípadov. Počet samovražedných pokusov podľa vekových skupín v prepočte na 100 000 obyvateľov danej vekovej skupiny bol najvyšší u mladistvých vo veku 15 – 19 rokov (56,4/100 000). Zo 148 pokusov o samovraždu vo veku 15 – 19 rokov, až 115 vykonalí dievčatá. Druhý najvyšší počet, ale s väčším odstupom, bol nahlásený u 20 – 29-ročných osôb (19,5/100 000), v tejto vekovej skupine však už viac pokusov vykonalí muži (23,4/100 000) ako ženy (15,5/100 000). Okrem nárastu pokusov u 15 – 19-ročných mladých žien v posledných dvoch rokoch (z 45,5 /100 000 v roku 2020 na 89,9 v roku 2022), sa ich počet zvýšil aj v kategórii dievčat do 14 rokov (z 5,9/100 000 v roku 2020 na 17,4 v roku 2022).

Samovražedné pokusy boli zaznamenané najčastejšie v Bratislavskom (27,5/100 000 obyvateľov kraja), a Košickom kraji (18,2/100 000). Najmenej pokusov o samovraždu bolo nahlásených v Nitrianskom (4,0/100 000) a Banskobystrickom kraji (7,4/100 000).

Motívom činu samovražedných pokusov boli predovšetkým konflikty a rodinné problémy (34,7 %), iné vnútorné a osobné konflikty a problémy (26,2 %). Bezzrozumiteľnej motivácie (vrátane psychotickej) bolo uskutočnených 12,7 % pokusov o samovraždu, konflikty a existenčné problémy uviedlo 10,5 % osôb. Uvedená téma je spracovaná v tabuľkách 2.13.1 a 2.13.2 a grafoch 2.30 až 2.32.

V **gynekologických a pôrodníckych ambulanciach** bolo v roku 2022 evidovaných 157 396 žien užívajúcich antikoncepciu, čo predstavovalo 12,7 % žien v reprodukčnom veku 15 – 49 rokov (tabuľka 2.14). Hormonálnu antikoncepciu užívalo 9,5 % žien, vnútromaternicovú 3,0 % žien a inú 0,3 % žien v reprodukčnom

veku. Trend užívania antikoncepcie je dlhodobo klesajúci, v roku 2022 klesol medziročne o 1,2 % (graf 2.33). Počet žien s novozavedenou hormonálnou antikoncepciou medziročne mierne klesol o 0,1 promilového bodu na 19,5 na 1 000 žien v reprodukčnom veku. Počet žien s novozavedenou vnútromaternicovou antikoncepciou stúpol o 0,4 promilového bodu na 6,4/1 000 žien v reprodukčnom veku.

Zdravotnícke zariadenia SR zaznamenali v roku 2022 spolu 11 526 **potratov**. Oproti predchádzajúcemu roku sa celkový počet potratov znížil o 579 potratov (4,8 %). Pokles sa týkal len počtu spontánnych potratov, mimomaternicových tehotenstiev a iných potratov.

Počet **umelých prerušení tehotenstva** (UPT), po niekoľkoročnom období kontinuálneho poklesu UPT u žien s trvalým pobytom v SR v predchádzajúcich rokoch, prvýkrát stúpol. V roku 2022 bolo vykonalých 5 539 UPT (vrátane žien s trvalým pobytom mimo SR), čo bolo o 290 UPT viac (+5,5 %) ako v roku 2021. Z toho ženy s trvalým pobytom v SR podstúpili 5 288 UPT, oproti roku 2021 viac o 420 prípadov (+8,6 %).

Všeobecná miera umelej potratovosti (počet UPT žien s trvalým pobytom v SR na 1 000 žien v reprodukčnom veku) stúpla z 3,9 % v roku 2021 na 4,3 % v roku 2022 (graf 2.34). Najviac prípadov UPT v prepočte na 1 000 žien danej vekovej skupiny bolo v roku 2022 zaznamenaných u žien vo veku 25 – 29 rokov (7,3 UPT/1 000 žien) a 20 – 24 rokov (7,1 UPT/1 000 žien). Najvyšší nárast miery umelej potratovosti, takmer 30 %, bol vo vekovej skupine 25 – 29-ročných žien. Z hľadiska kraja trvalého pobytu ženy bola zaznamenaná najvyššia všeobecná miera umelej potratovosti v Banskobystrickom (6,2 %) a v Nitrianskom kraji (5,4 %), naopak najnižšia bola v Prešovskom (3,0 %) a Žilinskom kraji (3,5 %). Najviac UPT bez ohľadu na trvalý pobyt ženy bolo vykonaných do 8. týždňa tehotenstva (61,7 %), od 9. do 12. týždňa tehotenstva bolo vykonalých 32,6 % UPT a od 13. do 24. týždňa to bolo 5,7 % UPT. Umelé prerušenie tehotenstva zo zdravotných dôvodov matky alebo plodu podstúpilo 560 žien (zdravotné dôvody do 12. týždňa + všetky UPT od 13. do 24. týždňa tehotenstva), čo bolo 10,1 % z celkového počtu UPT.

V roku 2022 bolo hlásených 5 382 **spontánnych potratov**, z toho 5 360 u žien s trvalým pobytom v SR. Oproti roku 2021 klesol ich počet o 13,1 %. Počet spontánnych potratov žien s trvalým pobytom v SR pripadajúcich na 1 000 žien v reprodukčnom veku klesol z 4,9 ‰, na 4,3 ‰. Pokles nastal vo všetkých vekových skupinách žien. Najviac spontánnych potratov pripadalo na ženy vo veku 25 – 29 rokov (7,8/1 000 žien v danom veku) a 30 – 34 rokov (7,6/1 000). Podľa kraja trvalého pobytu ženy bola zaznamenaná najvyššia všeobecná miera spontánnej potratovosti v Prešovskom (5,8/1 000 žien v reprodukčnom veku) a Trnavskom kraji (4,9 ‰), najnižšia v Bratislavskom (2,8 ‰) a Trenčianskom kraji (3,7 ‰).

Index potratovosti sleduje počet spontánnych potratov u žien v danej vekovej skupine na 100 živonarodených detí ženám v tej istej vekovej skupine. Najnižší index spontánnej potratovosti (8,1/100 živonarodených) sa vyskytoval zhodne u žien vo veku 20 – 24 rokov a 25 – 29 rokov. Najvyššiu hodnotu mal u žien vo veku 45 – 49 rokov (52,7/100 živonarodených) a 40 – 44 rokov (30,3/100 živonarodených). Údaje k téme potratov sú v tabuľkách 2.15.1 a 2.15.2 a grafoch 2.34 a 2.35.

**Vo všeobecných ambulanciach pre deti a dorast** boli deti a mladiství vo veku 0 – 18 rokov najčastejšie sledovaní pre choroby dýchacej sústavy (dg. J00 – J99.8) v počte 1 449,1 prípadov na 10 000 evidovaných detí v ambulancii. Viac ako polovica ochorení dýchacej sústavy sa týkala alergických ochorení. U detí a mladistvých sa často vyskytovali aj choroby oka a očných adnexov (dg. H00.0 – H59.9) u 553,4/10 000 evidovaných, choroby kože a podkožného tkaniva (dg. L00.0 – L99.8) u 434,9/10 000 evidovaných a choroby tráviacej sústavy (dg. K00.0 – K93.8) u 395,2/10 000 evidovaných detí v ambulancii (tabuľka 2.16).

**V Národnom registri vrodených chýb** sa pri zisťovaní počtu detí s vrodenou chybou (VCH) podľa metodiky WHO zohľadňujú VCH diagnostikované do 1 roka života (preto nie je možná príprava výstupov z registra v roku narodenia dieťaťa). V roku 2021 bolo hlásených 2 017 živonarodených detí a 2 mŕtvonarodené deti s VCH. Vrodenú chybu dieťaťa hlásia poskyto-

vatelia zdravotnej starostlivosti (PZS) v odbore neonatológia, a tiež PZS v odbore všeobecné lekárstvo pre deti a dorast a detská kardiología, ak sa VCH diagnostikuje po prepustení dieťaťa z nemocnice u detí do 1 roka, resp. do 15. rokov života dieťaťa.

Incidencia živonarodených detí s VCH v roku 2021 dosiahla hodnotu 35,4 na 1 000 živonarodených detí (2 004 detí živonarodených v roku 2021). Vzhľadom na pohlavie prevažovali chlapci (41,7/1 000) oproti dievčatám (28,9/1 000). Podľa charakteru VCH – orgánového postihnutia malo 79,5 % iba izolovanú VCH, teda dieťa malo uvedenú len jednu diagnózu, 9,0 % detí malo viacpočetnú chybu – dieťa malo uvedených 2 a viac diagnóz v rámci jedného orgánového systému a 11,5 % detí malo postihnutých viaceru orgánových systémov – viacorgánové postihnutie. U 2 004 detí živonarodených s VCH v roku 2021 sa vyskytovalo 2 297 vrodených chýb na úrovni orgánového postihnutia (dieťa je v prípade viacorgánového postihnutia započítané do každého orgánového postihnutia, ktoré sa u neho vyskytlo). U detí dominovali VCH obejovej sústavy (Q20 – Q28), s ktorými bolo nahlásených 643 detí a tvorili podiel 32,1 % z celkového počtu hlásených detí s VCH. Podiel VCH obejovej sústavy z celkového počtu orgánových postihnutí (2 297) bol 28,0 % (tabuľky 2.17.1 – 2.17.4 a grafy 2.36 – 2.38).

**V oftalmologických ambulanciach** bolo v roku 2022 zaznamenaných najviac sledovaných pacientov s novozisteným ochorením vo vekovej skupine mladších ako 19 rokov pri diagnóze strabizmus (škúlenie, dg. H49.0 – H51.9) v počte 5 088 pacientov. Nasledovali diagnózy amblyopie (tupozrakosť, dg. H53.0) s 2 347 novodiagnostikovanými pacientami a glaukómy (zelený zákal, dg. H40.0 – H42.8) s 1 318 pacientami. Strabizmus patrí v tejto vekovej skupine dlhodobo medzi najčastejšie novodiagnostikované ochorenie. V dospejeli populácii vo veku 19 a viac rokov boli najčastejšie novodiagnostikované glaukómy (dg. H40.0 – H42.8) v počte 35 493 prípadov, pseudofakia – stav po implantácii vnútročnej šošovky (dg. Z96.1) s počtom 31 451 prípadov a vekom podmienená degenerácia makuly (dg. H35.3) v počte 14 096 prípadov. Oftalmologické ambulancie zaznamenali 286 sledovaných pa-

cientov mladších ako 19 rokov s úplnou alebo praktickou slepotou a 1668 pacientov s úplnou alebo praktickou slepotou starších ako 19 rokov (tabuľka 2.18).

**Vybrané chirurgické výkony** uskutočnené v ústavnej zdravotnej starostlivosti sú sledované Ročným výkazom o chirurgických výkonoch v posteľových oddeleniach. Počet operovaných pacientov a operácií podľa zamerania operácie za rok 2022 je uvedený v tabuľke 2.19.1 a vývoj v rokoch 2015 – 2022 je zobrazený v grafoch 2.39 a 2.40. Odznievanie pandémie infekcie COVID-19 v roku 2022 umožnilo návrat ústavných zdravotníckych zariadení k intenzívnejšej operačnej liečbe, nedosahovala však úroveň posledných rokov pred pandémiou.

Deťom a mladistvým vo veku 0 – 18 rokov bolo vykonaných najviac operácií muskuloskeletalného systému (5 162 operovaných), čo bolo o 22,6 % viac ako v roku 2021, ale stále o 21,6 % menej ako priemerný počet za obdobie rokov 2015 – 2019. Operácie na nose, ústach a laryngu v počte 3 114 operovaných zaznamenali medziročný nárast o 46,1 % a pokles o 41,8 % oproti priemeru 2015 – 2019. Počet operácií tráviaceho systému (2 457 operovaných) bol mierne nižší ako v roku 2021 a dosahoval len tri štvrtiny priemerného počtu pred pandémiou. Naopak, takmer 3-násobný nárast počtu vykonaných operácií 0 – 18-ročných osôb oproti priemu-ru 2015 – 2019 bol evidovaný pri operáciách respiračného systému a 1,7-násobný nárast pri operáciách ženských pohlavných orgánov.

Aj počet dospelých operovaných pacientov (vo veku 19 a viac rokov) v roku 2022 medziročne vzrástol takmer pri všetkých zameraniach operácie, ale zároveň bol nižší v porovnaní s priemerným počtom operovaných za roky 2015 – 2019. Najčastejšie boli vykonávané opera- cie muskuloskeletalného systému s počtom 58 058 operovaných a medziročným nárastom o 28,4 %. Operácie tráviaceho systému podstúpilo 39 100 osôb, o 33,1 % viac ako v roku 2021. Operácie ženských pohlavných orgánov boli vykonané 35 448 ženám, o 15,4 % viac ako v roku 2021. Najväčší pokles oproti predpan- demickému obdobiu zaznamenali operácie mužských pohlavných orgánov (o 23,1 %), ope- rácie muskuloskeletalného systému (o 19,0 %),

kardiovaskulárneho systému – ciev (o 16,6 %), operácií oka a ucha (o 16,5 %) a operácie tráviaceho systému (o 12,5 %).

V rámci vybraných sledovaných operácií **neodkladnej chirurgickej pomoci** bolo operovaných 35 456 osôb, z nich u 39,8 % bola operácia vykonaná do 6 hodín od diagnostikovania stavu. V najväčšej miere si neodkladnú chirurgickú pomoc vyžiadali stavy po úrazoch (76,5 %), potom s väčším odstupom náhle brušné príhody (18,0 %), náhle cievne príhody (3,4 %) a náhle hrudné príhody (2,1 %). Zo všetkých neodkladne operovaných zomrelo 492 pacientov, najvyššia úmrtnosť bola pri náhlych cievnych príhodach (5,5 % zomretých z počtu operovaných) a náhlych brušných príhodach (4,1 %). Údaje dokumentuje tabuľka 2.19.2.

Nárast počtu vykonaných zákrokov v roku 2022 bol evidentný aj v **jednodňovej zdravotnej starostlivosti**, v rámci ktorej sú poskytované operačné výkony bez potreby následnej hospitalizácie. Operovaných bolo 11 228 detí a mladistvých vo veku 0 – 18 rokov, čo bolo o 42,6 % viac oproti roku 2021. Najviac operačných zákrokov bolo zaznamenaných v špecializačnom odbore otorinolaryngológia a pediatrická otorinolaryngológia (5 326 operovaných; podiel 47,4 %), chirurgia a detská chirurgia (1 818; 16,2 %), urológia a pediatrická urológia (1 372; 12,2 %). Počet operovaných dospelých pacientov starších ako 19 rokov v jednodňovej zdravotnej starostlivosti v roku 2022 vzrástol o 21,7 % na 300 520 operovaných a bol najvyšší za posledných päť rokov. Takmer polovica zo všetkých operačných zákrokov u dospelých bola vykonaná v špecializácii oftalmológia (146 355; podiel 48,7 %), ďalej nasledovali zamerania gynekológia a pôrodníctvo (38 502; 12,8 %), ortopédia a traumatológia (29 636; 9,9 %), chirurgia (29 080; 9,7 %) a ďalšie. Údaje k tejto téme sú v tabuľkách 2.19.3, 2.19.4 a v grafoch 2.41 a 2.42.

**Národný artroplastický register** (NAR) patrí podľa zákona č.153/2013 Z. z. do zoznamu národných zdravotných registrov. NAR analyzuje údaje o všetkých aloplastických operáciách (endoprotéza bedrového a kolenného kĺbu) vykonávaných na ortopedických, traumato- logických a chirurgických klinikách a odde-

leniach na území SR. Hlavným cieľom spracovania údajov v NAR je evidencia primárne realizovaných výkonov (podľa pohlavia, vekových skupín a diagnóz) vrátane vyhodnotenia kumulatívneho prežívania komponentov a implantátov. Sleduje sa podiel revidovanosti, príčiny revízie, ako aj revidovanosť jednotlivých komponentov a implantátov, čo umožňuje identifikáciu implantátov s horším prežívaním, vyhľadanie a varovanie pacientov s rizikovým implantátom.

V období rokov 2003 – 2022 bolo v registri evidovaných spolu 113 706 prípadov **totálnej endoprotézy (TEP) bedrového kíbu**, v tom bolo 105 244 pacientov s primárny výkonom a 8 462 pacientov s revíznou implantáciou. V období rokov 2006 – 2022 bolo v registri evidovaných spolu 65 779 prípadov **TEP kolenného kíbu**, v tom bolo 63 250 pacientov s primárny výkonom a 2 529 pacientov s revíziou implantácie. V roku 2022 bolo vykonaných 7 122 primárnych výkonov TEP bedrového klbu, doteraz najviac v sledovanom období od roku 2003. Tiež bolo vykonaných 4 887 primárnych výkonov TEP kolenného kíbu, čo bolo o 93 % viac ako v roku 2021, ale mierne menej (o 6,0 %) ako v roku 2019 (tabuľka 2.20, graf 2.43). Medzi najčastejšie indikácie primárnej TEP bedrového klbu patria diagnózy – primárna coxartróza (61,3 %), zlomenina krčku stehennej kosti (18,9 %) a ďalšie diagnózy uvedené v grafe 2.45. Prevládajúcou indikáciou TEP kolenného kíbu je primárna bikondylárna artróza (87,7 %). Tieto diagnózy sa odrážajú aj na vekovej štruktúre pacientov. V primárnych výkonoch TEP bedra i kolena dominuje podiel 65 – 74-ročných a 55 – 64-ročných. Zatiaľ čo pri TEP bedra tieto vekové skupiny spolu predstavujú podiel 60,4 % zo všetkých pacientov s týmto výkonom, pri TEP kolena je to 75,9 % (graf 2.44).

Podiel revízií predstavoval 7,4 % zo všetkých TEP bedrového kíbu, u TEP kolenného kíbu 3,8 %. Hlavným efektom pôsobenia registra má byť zvýšenie kvality primárnych implantácií, zníženie počtu revíznych operácií a detekcia konštrukčne chybných a menej kvalitných implantátov.

**Úrazy** sú v MKCH-10 kódované podľa lokalizácie poranenia na jednotlivých častiach tela v XIX.

kapitole – Poranenia, otvary a niektoré iné následky vonkajších príčin a vonkajšie okolnosti príčiny úrazu sú špecifikované v XX. kapitole – Vonkajšie príčiny chorobnosti a úmrtnosti. V roku 2022 ústavné zdravotnícke zariadenia SR nahlásili 65 289 hospitalizácií z dôvodu úrazu, v tom bolo 53,8 % mužov a 46,2 % žien. Oproti roku 2021 to bolo o 10,8 % hospitalizácií po úrade viac. V rámci sledovaného päťročného obdobia 2017 – 2022 išlo o druhý najnižší počet po roku 2021. Téma úrazov je spracovaná v tabuľkách 2.21.1 – 2.21.3 a grafoch 2.46 – 2.49. Najčastejšími vonkajšími príčinami úrazov vyžadujúcimi hospitalizáciu boli **pády** (dg. W00 – W19) s počtom 43 869 hospitalizácií (807,6 na 100 000 obyvateľov), ktoré tvorili podiel 67,2 % zo všetkých hospitalizácií na úrazy. Oproti roku 2021 počet hospitalizácií z dôvodu úrazu pri páde stúpol o 11,0 %. Vekovo-špecifická úrazovosť pri pádoch (počet hospitalizácií zapríčinených pádmi v prepočte na počet obyvateľov v danom veku) bola najvyššia u starších osôb. Najvyššiu úrazovosť s následnou hospitalizáciou mali 85- a viacroční (4 706,8/100 000), potom 75 – 84-roční (2 564,2/100 000) a 65 – 74-roční (1 283,3/100 000). Najnižšia úrazovosť s potrebou hospitalizácie bola vo vekovej skupine 25 – 44 rokov (421,5/100 000). Najvyšší absolútny počet hospitalizácií ako dôsledok pádu (11 565 hospitalizácií) bol evidovaný u osôb vo veku 45 – 64 rokov (778,8/100 000). Najnižší absolútny počet, 315 hospitalizácií po páde, bol v skupine detí do 1 roka (571,8 /100 000). Poranenia časti tela v dôsledku pádov sa líšili v jednotlivých vekových kategóriach. U osôb starších ako 65 rokov boli najčastejšie poranenia bedra a stehna (S70 – S79), vo vekovej skupine 25 – 44 a 45 – 64 rokov dominovali poranenia kolena a predkolenia (S80 – S89) a poranenia hlavy (S00 – S09). Deti a mladí ľudia vo veku 1 – 24 rokov si úrazom najčastejšie spôsobili poranenia hlavy (S00 – S09) a poranenia laktia a predlaktia (S50 – S59). U malých detí do 1 roka bolo najčastejšou príčinou hospitalizácie po úrade poranenie hlavy (S00 – S09). Hospitalizácia po páde bola ukončená úmrťím v 783 prípadoch, čo bolo 17,8 úmrtí na 1 000 hospitalizácií. Najvyššia úmrtnosť (77,3/1 000) bola u najstarších 85- a viacročných pacientoch.

**Úrazy pri dopravných nehodách** boli v roku 2022 príčinou 3 481 hospitalizácií a tvorili 5,3 % zo všetkých hospitalizácií po úraze. Muži tvorili viac ako dve tretiny prípadov. Oproti roku 2021 bolo evidovaných o 76 hospitalizácií po dopravnej nehode viac, ale v posledných piatich rokoch to bol druhý najnižší počet po roku 2021. Najčastejším poranením po dopravnej nehode bolo poranenie hlavy (S00 – S09), nasledovali poranenia hrudníka (S20 – S26) a poranenia brucha, drieku, driekovej chrbtice a panvy (S30 – S39). Najviac hospitalizovaných po dopravnej nehode bolo vo veku 25 – 44 rokov v počte 1 035 prípadov (65,4/100 000) a osoby vo veku 45 – 64 rokov s počtom 1 032 prípadov (69,5/100 000). Najviac hospitalizácií po dopravnej nehode si vyžiadali poranenia bicyklistov (26,9 %), ďalej poranenia cestujúcich v osobnom aute (23,9 %) a poranenia chodcov (16,8 %). Hospitalizovaní po dopravnej nehode zomreli v zdravotníckom zariadení v 59 prípadoch (16,9/1 000 hospitalizácií).

## T 2.1.1 HOSPITALIZÁCIE PODĽA KAPITOL MKCH-10 (PRÍČINY HOSPITALIZÁCIE)

Kapitola MKCH-10	Počet hospitalizácií			Hospitalizácie na 100 000 obyvateľov			Priemerný ošetrovací čas v dňoch	Zomretí v ústavnom zdravotníckom zariadení	
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy		počet	na 1 000 hospitalizácií
<b>Spolu</b>	<b>1 002 907</b>	<b>453 048</b>	<b>549 859</b>	<b>18 463,8</b>	<b>17 054,3</b>	<b>19 812,9</b>	<b>6,2</b>	<b>32 167</b>	<b>32,1</b>
I.	26 987	13 458	13 529	496,8	506,6	487,5	6,3	1 722	63,8
II.	105 004	49 805	55 199	1 933,2	1 874,8	1 989,0	5,5	4 411	42,0
III.	10 841	4 850	5 991	199,6	182,6	215,9	6,1	335	30,9
IV.	24 490	10 568	13 922	450,9	397,8	501,6	6,3	1 309	53,5
V.	41 747	22 818	18 929	768,6	859,0	682,1	27,2	208	5,0
VI.	31 307	15 412	15 895	576,4	580,2	572,7	6,8	403	12,9
VII.	10 095	4 728	5 367	185,9	178,0	193,4	3,4	1	0,1
VIII.	6 592	2 749	3 843	121,4	103,5	138,5	4,6	8	1,2
IX.	147 250	84 150	63 100	2 710,9	3 167,7	2 273,7	5,5	8 396	57,0
X.	70 885	39 290	31 595	1 305,0	1 479,0	1 138,5	7,1	6 641	93,7
XI.	96 754	51 955	44 799	1 781,3	1 955,8	1 614,2	4,4	2 634	27,2
XII.	10 926	5 895	5 031	201,2	221,9	181,3	6,5	185	16,9
XIII.	62 034	25 516	36 518	1 142,1	960,5	1 315,8	6,2	93	1,5
XIV.	47 849	18 475	29 374	880,9	695,5	1 058,4	4,4	1 151	24,1
XV.	73 673	–	73 673	1 356,3	–	2 654,6	4,2	2	0,0
XVI.	16 765	9 183	7 582	308,6	345,7	273,2	7,4	136	8,1
XVII.	7 545	4 614	2 931	138,9	173,7	105,6	4,2	48	6,4
XVIII.	34 251	16 713	17 538	630,6	629,1	631,9	6,0	2 067	60,3
XIX.	77 656	41 433	36 223	1 429,7	1 559,7	1 305,2	5,2	1 034	13,3
XX.	632	341	291	11,6	12,8	10,5	3,5	15	23,7
XXI.	91 145	26 971	64 174	1 678,0	1 015,3	2 312,4	3,8	18	0,2
XXII.	8 479	4 124	4 355	156,1	155,2	156,9	9,1	1 350	159,2
<b>Spolu 2021</b>	<b>942 376</b>	<b>425 944</b>	<b>516 432</b>	<b>17 316,8</b>	<b>16 003,1</b>	<b>18 574,3</b>	<b>6,5</b>	<b>42 411</b>	<b>45,0</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>978 498</b>	<b>438 185</b>	<b>540 313</b>	<b>17 925,1</b>	<b>16 436,6</b>	<b>19 345,9</b>	<b>6,5</b>	<b>31 247</b>	<b>31,9</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>1 180 474</b>	<b>523 067</b>	<b>657 407</b>	<b>21 643,6</b>	<b>19 640,4</b>	<b>23 555,1</b>	<b>6,4</b>	<b>29 868</b>	<b>25,3</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>1 189 662</b>	<b>524 006</b>	<b>665 656</b>	<b>21 841,6</b>	<b>19 708,4</b>	<b>23 876,0</b>	<b>6,4</b>	<b>30 463</b>	<b>25,6</b>

Zdroj: Hlásenie o prijatí do ústavnej starostlivosti Z(MZ SR) I-12, NCZI

## T 2.1.2 HOSPITALIZÁCIE PODĽA KAPITOL MKCH-10 (PRÍČIN HOSPITALIZÁCIE) A VEKOVÝCH SKUPÍN

POČET

1/2

Kapitola MKCH-10	Počet hospitalizácií vo vekovej skupine									Priemerný vek hospitalizo- vaných
	spolu	do 1 roka	1 – 24	25 – 44	45 – 64	65 – 74	75 – 84	85+	nezná- ma	
<b>Spolu</b>	<b>1 002 907</b>	<b>74 653</b>	<b>122 413</b>	<b>195 671</b>	<b>234 032</b>	<b>199 206</b>	<b>131 225</b>	<b>45 675</b>	<b>32</b>	<b>49,4</b>
I.	26 987	3 295	10 615	1 659	3 078	3 502	3 369	1 469	–	34,8
II.	105 004	438	4 364	11 518	38 157	33 835	14 420	2 272	–	59,9
III.	10 841	231	1 154	867	2 207	2 549	2 633	1 200	–	60,7
IV.	24 490	352	3 259	2 585	6 372	5 576	4 377	1 969	–	57,0
V.	41 747	9	6 182	14 329	13 475	4 372	2 522	856	2	46,0
VI.	31 307	489	4 756	4 577	9 569	6 859	4 121	936	–	52,0
VII.	10 095	158	1 126	847	2 648	3 132	1 806	378	–	57,8
VIII.	6 592	280	1 116	826	2 007	1 414	799	150	–	49,2
IX.	147 250	163	1 721	6 441	39 743	49 051	36 630	13 501	–	68,2
X.	70 885	5 481	17 893	4 827	12 923	13 862	10 881	5 018	–	46,4
XI.	96 754	1 732	13 892	16 167	28 842	19 945	12 191	3 985	–	51,9
XII.	10 926	373	2 587	1 569	2 661	2 004	1 291	441	–	46,6
XIII.	62 034	50	3 270	6 111	23 643	18 585	9 190	1 184	1	59,8
XIV.	47 849	803	4 488	8 984	14 613	10 482	6 358	2 120	1	54,2
XV.	73 673	–	15 574	57 879	194	–	–	–	26	29,7
XVI.	16 765	16 740	25	–	–	–	–	–	–	0,0
XVII.	7 545	2 848	3 771	430	354	110	32	–	–	9,0
XVIII.	34 251	1 017	7 629	2 913	6 602	7 030	6 254	2 806	–	52,2
XIX.	77 656	556	13 304	12 885	20 065	13 395	11 475	5 975	1	52,8
XX.	632	8	181	161	151	65	51	15	–	40,7
XXI.	91 145	39 508	5 237	39 596	5 044	1 168	467	124	1	20,2
XXII.	8 479	122	269	500	1 684	2 270	2 358	1 276	–	67,9
<b>Spolu 2021</b>	<b>942 376</b>	<b>77 232</b>	<b>105 048</b>	<b>186 439</b>	<b>228 012</b>	<b>183 653</b>	<b>119 732</b>	<b>42 217</b>	<b>43</b>	<b>49,3</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>978 498</b>	<b>76 641</b>	<b>106 270</b>	<b>192 877</b>	<b>236 733</b>	<b>190 078</b>	<b>129 454</b>	<b>46 381</b>	<b>64</b>	<b>49,9</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>1 180 474</b>	<b>82 465</b>	<b>146 842</b>	<b>234 147</b>	<b>290 457</b>	<b>219 500</b>	<b>152 303</b>	<b>54 706</b>	<b>54</b>	<b>49,3</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>1 189 662</b>	<b>84 010</b>	<b>150 976</b>	<b>237 297</b>	<b>296 019</b>	<b>214 853</b>	<b>151 920</b>	<b>54 525</b>	<b>62</b>	<b>49,0</b>

## T 2.1.2 HOSPITALIZÁCIE PODĽA KAPITOL MKCH-10 (PRÍČIN HOSPITALIZÁCIE) A VEKOVÝCH SKUPÍN

NA 1000 OBYVATEĽOV

2/2

Kapitola MKCH-10	Počet hospitalizácií na 1 000 obyvateľov vo vekovej skupine							
	spolu	do 1 roka	1 – 24	25 – 44	45 – 64	65 – 74	75 – 84	85+
<b>Spolu</b>	<b>184,6</b>	<b>1 355,2</b>	<b>90,6</b>	<b>123,6</b>	<b>157,6</b>	<b>328,3</b>	<b>484,2</b>	<b>577,3</b>
I.	5,0	59,8	7,9	1,0	2,1	5,8	12,4	18,6
II.	19,3	8,0	3,2	7,3	25,7	55,8	53,2	28,7
III.	2,0	4,2	0,9	0,5	1,5	4,2	9,7	15,2
IV.	4,5	6,4	2,4	1,6	4,3	9,2	16,1	24,9
V.	7,7	0,2	4,6	9,1	9,1	7,2	9,3	10,8
VI.	5,8	8,9	3,5	2,9	6,4	11,3	15,2	11,8
VII.	1,9	2,9	0,8	0,5	1,8	5,2	6,7	4,8
VIII.	1,2	5,1	0,8	0,5	1,4	2,3	2,9	1,9
IX.	27,1	3,0	1,3	4,1	26,8	80,8	135,1	170,6
X.	13,1	99,5	13,2	3,0	8,7	22,8	40,1	63,4
XI.	17,8	31,4	10,3	10,2	19,4	32,9	45,0	50,4
XII.	2,0	6,8	1,9	1,0	1,8	3,3	4,8	5,6
XIII.	11,4	0,9	2,4	3,9	15,9	30,6	33,9	15,0
XIV.	8,8	14,6	3,3	5,7	9,8	17,3	23,5	26,8
XV.	13,6	–	11,5	36,6	0,1	–	–	–
XVI.	3,1	303,9	0,0	–	–	–	–	–
XVII.	1,4	51,7	2,8	0,3	0,2	0,2	0,1	–
XVIII.	6,3	18,5	5,6	1,8	4,4	11,6	23,1	35,5
XIX.	14,3	10,1	9,8	8,1	13,5	22,1	42,3	75,5
XX.	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
XXI.	16,8	717,2	3,9	25,0	3,4	1,9	1,7	1,6
XXII.	1,6	2,2	0,2	0,3	1,1	3,7	8,7	16,1
<b>Spolu 2021</b>	<b>173,2</b>	<b>1 356,4</b>	<b>77,7</b>	<b>115,2</b>	<b>154,3</b>	<b>309,4</b>	<b>453,9</b>	<b>529,1</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>179,3</b>	<b>1 333,2</b>	<b>78,1</b>	<b>116,5</b>	<b>161,4</b>	<b>332,5</b>	<b>492,9</b>	<b>550,0</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>216,4</b>	<b>1 418,0</b>	<b>107,7</b>	<b>139,1</b>	<b>199,0</b>	<b>398,8</b>	<b>592,6</b>	<b>664,0</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>218,4</b>	<b>1 433,9</b>	<b>110,0</b>	<b>139,4</b>	<b>203,7</b>	<b>406,3</b>	<b>606,1</b>	<b>680,4</b>

Zdroj: Hlášenie o prijatí do ústavnej starostlivosti Z (MZ SR) 1-12, NCZI

## T 2.1.3 NAJČASTEJŠIE PRÍČINY HOSPITALIZÁCIE

Poradie	Diagnóza MKCH-10	Počet hospitalizácií			Hospitali- zácie na 100 000 obyvateľov	Priemerný ošetrovací čas v dňoch	Zomreti v ústavnom zdravotníckom zariadení	
		spolu	muži	ženy			počet	na 1 000 hospitalizačí
1.	Z76	46 619	4 862	41 757	858,3	3,5	–	–
2.	Z38	39 282	19 780	19 502	723,2	3,8	5	0,1
3.	O80	27 903	–	27 903	513,7	4,0	–	–
4.	I50	23 916	12 577	11 339	440,3	7,2	3 480	145,5
5.	I63	20 293	10 927	9 366	373,6	7,6	1 216	59,9
6.	I21	14 714	9 811	4 903	270,9	3,8	554	37,7
7.	K80	14 545	5 451	9 094	267,8	3,6	64	4,4
8.	S72	13 558	4 695	8 863	249,6	8,2	368	27,1
9.	I48	13 228	6 886	6 342	243,5	3,5	171	12,9
10.	I25	12 413	8 526	3 887	228,5	4,0	207	16,7
11.	F10	10 922	8 352	2 570	201,1	24,7	27	2,5
12.	I70	10 831	7 374	3 457	199,4	5,4	225	20,8
13.	J12	10 403	5 401	5 002	191,5	10,3	2 022	194,4
14.	J18	10 097	5 894	4 203	185,9	7,9	1 701	168,5
15.	M54	10 009	3 646	6 363	184,3	7,2	26	2,6
16.	S06	9 807	6 338	3 469	180,5	4,5	360	36,7
17.	M16	9 697	4 255	5 442	178,5	6,4	5	0,5
18.	M17	9 596	3 620	5 976	176,7	6,2	2	0,2
19.	C18	8 251	4 617	3 634	151,9	4,5	317	38,4
20.	K40	8 208	7 300	908	151,1	2,4	14	1,7
21.	M51	8 153	3 664	4 489	150,1	7,0	8	1,0
22.	U07	8 004	3 896	4 108	147,4	8,9	1 336	166,9
23.	S82	7 344	3 710	3 634	135,2	4,7	15	2,0
24.	E11	7 106	3 962	3 144	130,8	7,9	199	28,0
25.	O82	7 063	–	7 063	130,0	5,0	–	–
26.	C34	6 932	4 556	2 376	127,6	6,7	685	98,8
27.	J96	6 879	3 900	2 979	126,6	9,0	1 881	273,4
28.	J20	6 815	3 932	2 883	125,5	5,1	51	7,5
29.	K30	6 474	2 708	3 766	119,2	4,5	170	26,3
30.	K92	6 028	3 351	2 677	111,0	4,4	408	67,7
31.	K56	5 994	3 063	2 931	110,4	4,9	317	52,9
32.	C50	5 985	44	5 941	110,2	5,4	290	48,5
33.	N20	5 550	3 322	2 228	102,2	3,1	5	0,9
34.	K35	5 546	3 073	2 473	102,1	3,4	12	2,2
35.	G40	5 534	3 080	2 454	101,9	3,9	74	13,4
36.	A08	5 461	2 757	2 704	100,5	3,5	4	0,7
37.	G54	5 438	2 271	3 167	100,1	6,6	5	0,9
38.	S52	5 379	2 312	3 067	99,0	2,4	–	–
39.	P07	5 318	2 729	2 589	97,9	12,5	90	16,9
40.	C20	5 311	3 417	1 894	97,8	5,2	128	24,1

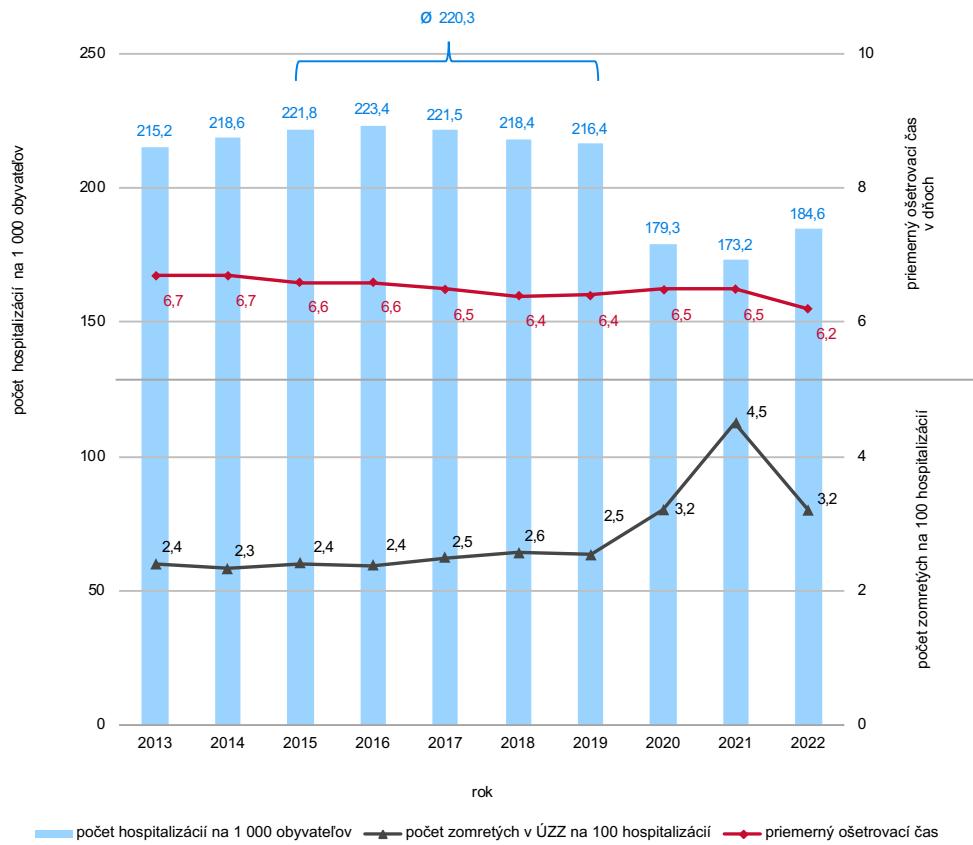
Zdroj: Hlášenie o prijatí do ústavnej starostlivosti Z(MZ SR) I-12, NCZI

T 2.1.4 HOSPITALIZÁCIE PODLA ÚZEMIA TRVALÉHO POBYTU PACIENTA

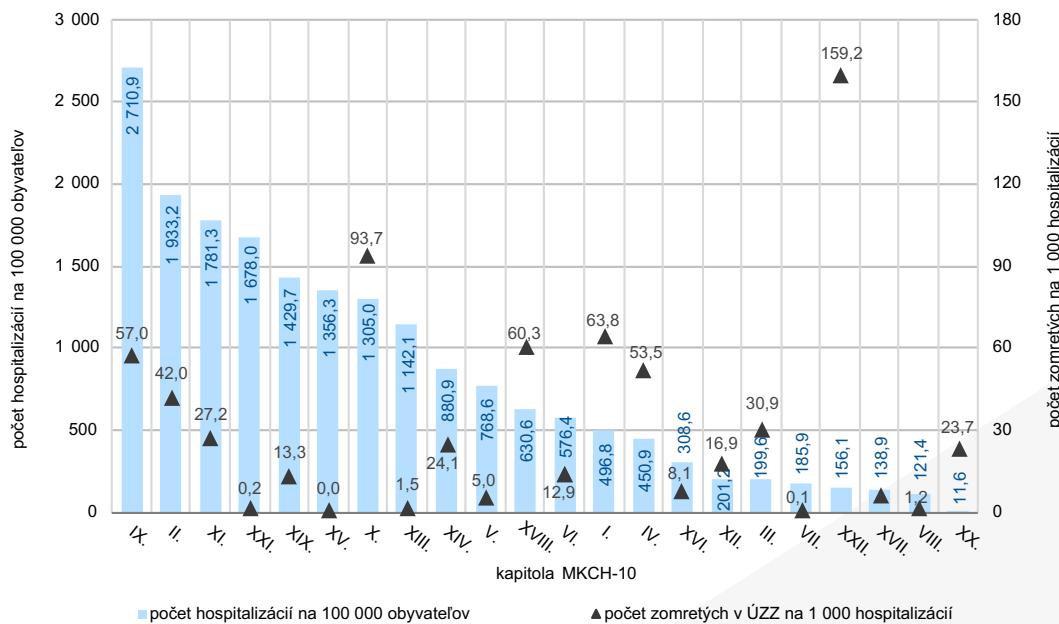
Územie trvalého pobytu	Počet hospitalizácií			Hospitalizácie na 1 000 obyvateľov			Priemerný ošetrovací čas v dňoch	Zomretí v ústavnom zdravotníckom zariadení
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy		
<b>Úhrn</b>	<b>1 002 907</b>	<b>453 048</b>	<b>549 859</b>	<b>184,6</b>	<b>170,5</b>	<b>198,1</b>	<b>6,2</b>	<b>32 167</b>
Slovenská republika	997 323	450 488	546 835	183,6	169,6	197,0	6,3	32 084
Bratislavský kraj	107 467	46 437	61 030	148,0	132,9	162,1	6,3	3 553
Trnavský kraj	91 192	41 181	50 011	161,3	148,7	173,4	5,9	3 293
Trenčiansky kraj	111 683	53 132	58 551	195,2	189,1	201,0	6,0	3 784
Nitriansky kraj	113 560	50 873	62 687	169,0	155,2	182,1	6,5	4 275
Žilinský kraj	149 005	67 541	81 464	216,3	199,1	233,0	5,6	3 982
Banskobystrický kraj	112 804	51 172	61 632	182,1	169,9	193,7	6,7	4 208
Prešovský kraj	162 989	72 933	90 056	201,8	182,5	220,6	6,2	4 418
Košický kraj	148 535	67 176	81 359	190,5	176,3	204,0	6,7	4 571
Neznámy trvalý pobyt v SR	88	43	45	x	x	x	9,0	–
Zahraničie	5 584	2 560	3 024	x	x	x	4,6	83

Zdroj: Hlášenie o prijatí do ústavnej starostlivosti Z (MZ SR) 1-12, NCZI

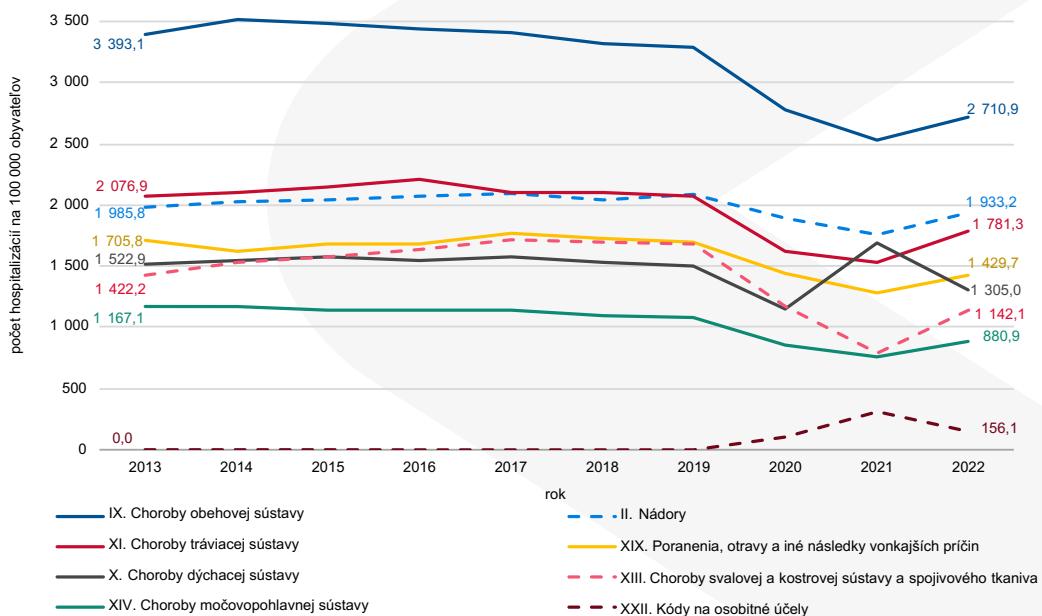
**G 2.1 VÝVOJ POČTU HOSPITALIZÁCIÍ, ZOMRETÝCH V ÚSTAVNOM ZDRAVOTNÍCKOM ZARIADENÍ A PRIEMERNÉHO OŠETROVACIEHO ČASU**



G 2.2 HOSPITALIZÁCIE A ZOMRETÍ V ÚSTAVNOM ZDRAVOTNÍCKOM ZARIADENÍ PODĽA KAPITOL MKCH-10, ROK 2022



G 2.3 VÝVOJ POČTU HOSPITALIZÁCIÍ NA VYBRANÉ SKUPINY OCHORENÍ PODĽA KAPITOL MKCH-10

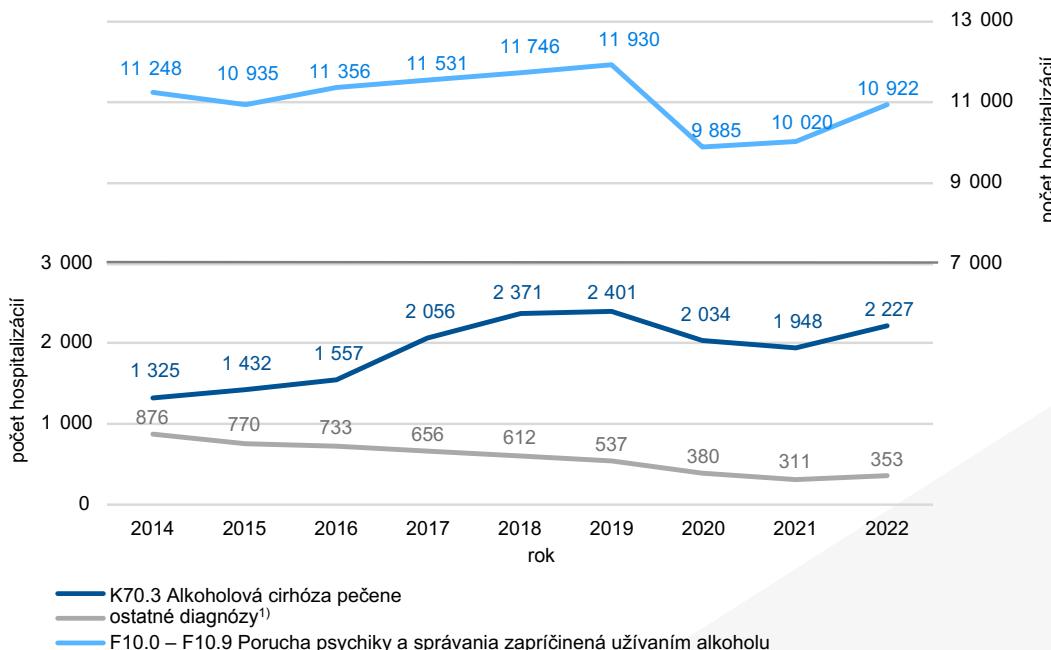


## T 2.1.5 HOSPITALIZÁCIE NA OCHORENIA, PRI KTORÝCH JE HLAVNOU PRÍČINOU ICH VZNIKU ALKOHOL

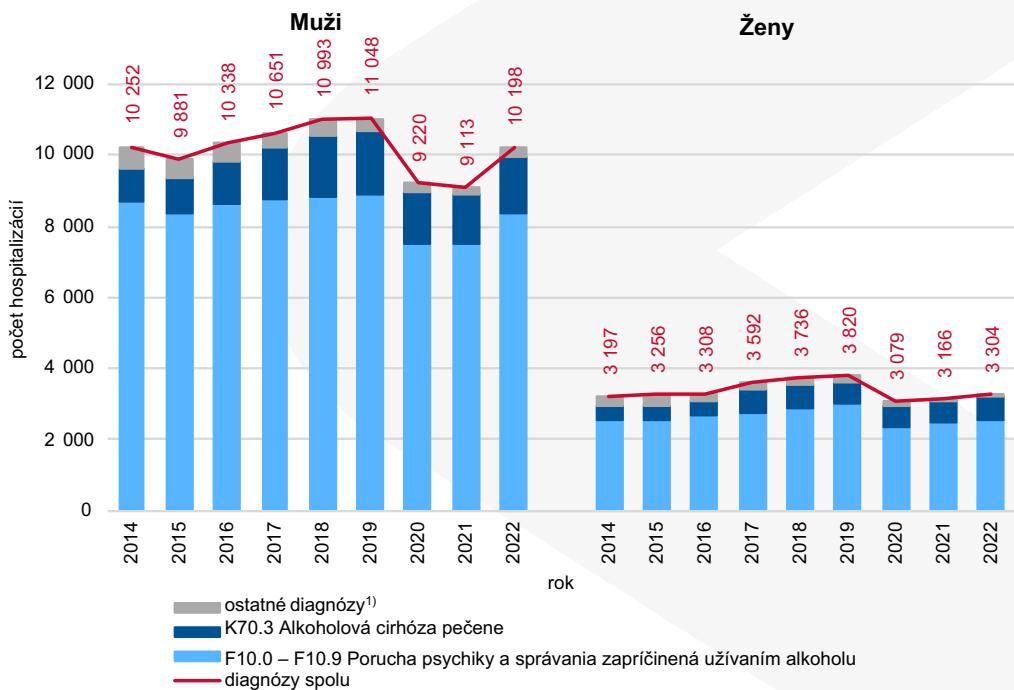
Diagnóza MKCH-10	Počet hospitalizácií			Hospitalizácie na 100 000 obyvateľov			Priemerný ošetrovací čas v dňoch	Zomretí v ústavnom zdravot- níckom zariadení
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy		
<b>Spolu</b>	<b>13 502</b>	<b>10 198</b>	<b>3 304</b>	<b>248,6</b>	<b>383,9</b>	<b>119,1</b>	<b>21,5</b>	<b>345</b>
F10.0	999	692	307	18,4	26,0	11,1	6,1	1
F10.1	141	97	44	2,6	3,7	1,6	8,9	–
F10.2	5 932	4 489	1 443	109,2	169,0	52,0	36,8	7
F10.3	2 339	1 814	525	43,1	68,3	18,9	10,9	6
F10.4	645	562	83	11,9	21,2	3,0	13,0	13
F10.5	269	227	42	5,0	8,5	1,5	13,2	–
F10.6	29	23	6	0,5	0,9	0,2	36,1	–
F10.7	77	68	9	1,4	2,6	0,3	29,7	–
F10.8	434	335	99	8,0	12,6	3,6	8,5	–
F10.9	57	45	12	1,0	1,7	0,4	4,8	–
G62.1	38	31	7	0,7	1,2	0,3	7,4	–
G72.1	2	2	–	0,0	0,1	–	4,5	–
I42.6	6	6	–	0,1	0,2	–	11,5	–
K29.2	15	13	2	0,3	0,5	0,1	3,7	–
K70.3	2 227	1 597	630	41,0	60,1	22,7	8,5	314
K86.0	85	80	5	1,6	3,0	0,2	7,4	2
T51.0	201	113	88	3,7	4,3	3,2	1,7	2
T51.1	2	1	1	0,0	0,0	0,0	13,5	–
X45.0	4	3	1	0,1	0,1	0,0	2,3	–
<b>Spolu 2021</b>	<b>12 279</b>	<b>9 113</b>	<b>3 166</b>	<b>225,6</b>	<b>342,4</b>	<b>113,9</b>	<b>23,4</b>	<b>344</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>12 299</b>	<b>9 220</b>	<b>3 079</b>	<b>225,3</b>	<b>345,8</b>	<b>110,2</b>	<b>22,7</b>	<b>289</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>14 868</b>	<b>11 048</b>	<b>3 820</b>	<b>272,6</b>	<b>414,8</b>	<b>136,9</b>	<b>22,4</b>	<b>323</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>14 729</b>	<b>10 993</b>	<b>3 736</b>	<b>270,4</b>	<b>413,5</b>	<b>134,0</b>	<b>21,8</b>	<b>282</b>

Zdroj: Hlášenie o prijatí do ústavnej starostlivosti Z (MZ SR) 1-12, NCZI

G 2.4 VÝVOJ POČTU HOSPITALIZÁCIÍ NA OCHORENIA, PRI KTORÝCH JE HĽAVNOU PRÍČINOU ICH VZNIKU ALKOHOL



G 2.5 VÝVOJ POČTU HOSPITALIZÁCIÍ NA OCHORENIA, PRI KTORÝCH JE HĽAVNOU PRÍČINOU ICH VZNIKU ALKOHOL PODĽA POHĽAVIA



<sup>1)</sup> ostatné diagnózy: G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K86.0, T51.0, T51.1, X45.0 – X45.9

**T 2.2.1 PACIENTI S AKÚTNYM KORONÁRNYM SYNDRÓMOM HLÁSENÍ DO REGISTRA V DANOM ROKU  
PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN**

**POČET**

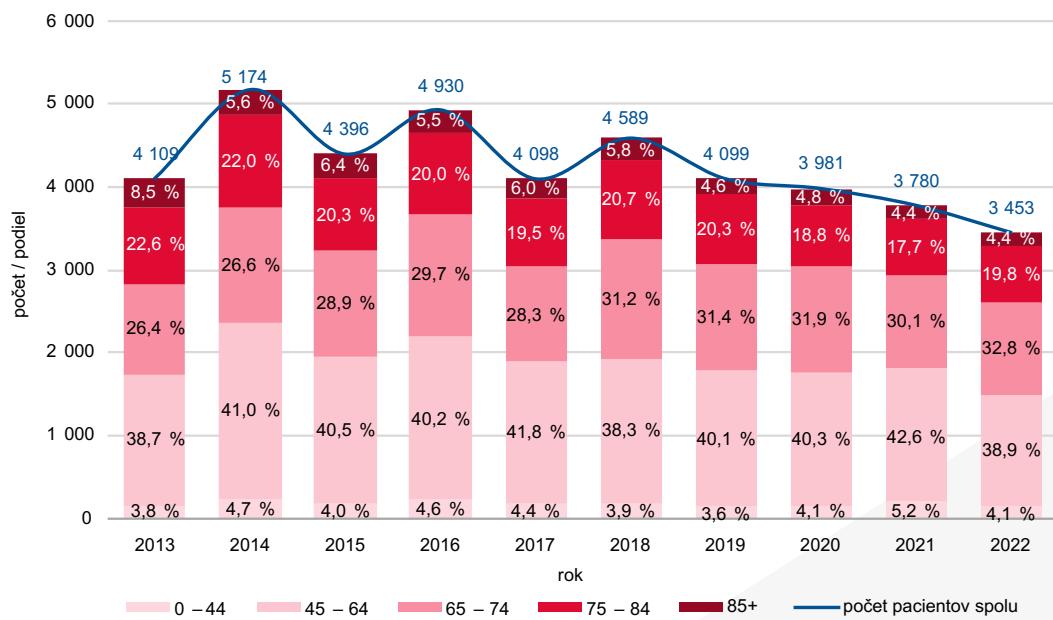
Rok	Spolu	Počet pacientov s akútnym koronárnym syndrómom <sup>1)</sup>					
		veková skupina					
		0 – 24	25 – 44	45 – 64	65 – 74	75 – 84	85+
<b>SPOLU</b>							
2022	<b>3 453</b>	–	142	1 343	1 132	683	153
2021	<b>3 780</b>	2	195	1 609	1 139	670	165
2020	<b>3 981</b>	2	163	1 605	1 271	750	190
2019	<b>4 099</b>	–	149	1 643	1 286	831	190
2018	<b>4 589</b>	–	181	1 757	1 434	952	265
<b>MUŽI</b>							
2022	<b>2 381</b>	–	116	1 066	777	362	60
2021	<b>2 604</b>	–	166	1 270	771	326	71
2020	<b>2 682</b>	2	141	1 260	814	385	80
2019	<b>2 685</b>	–	124	1 242	852	401	66
2018	<b>2 982</b>	–	150	1 344	930	471	87
<b>ŽENY</b>							
2022	<b>1 072</b>	–	26	277	355	321	93
2021	<b>1 176</b>	2	29	339	368	344	94
2020	<b>1 299</b>	–	22	345	457	365	110
2019	<b>1 414</b>	–	25	401	434	430	124
2018	<b>1 607</b>	–	31	413	504	481	178

<sup>1)</sup> počet hospitalizovaných pacientov bez prekladov medzi oddeleniami v rámci toho istého zariadenia aj medzi zdravotnickými zariadeniami a bez rehospitalizácií

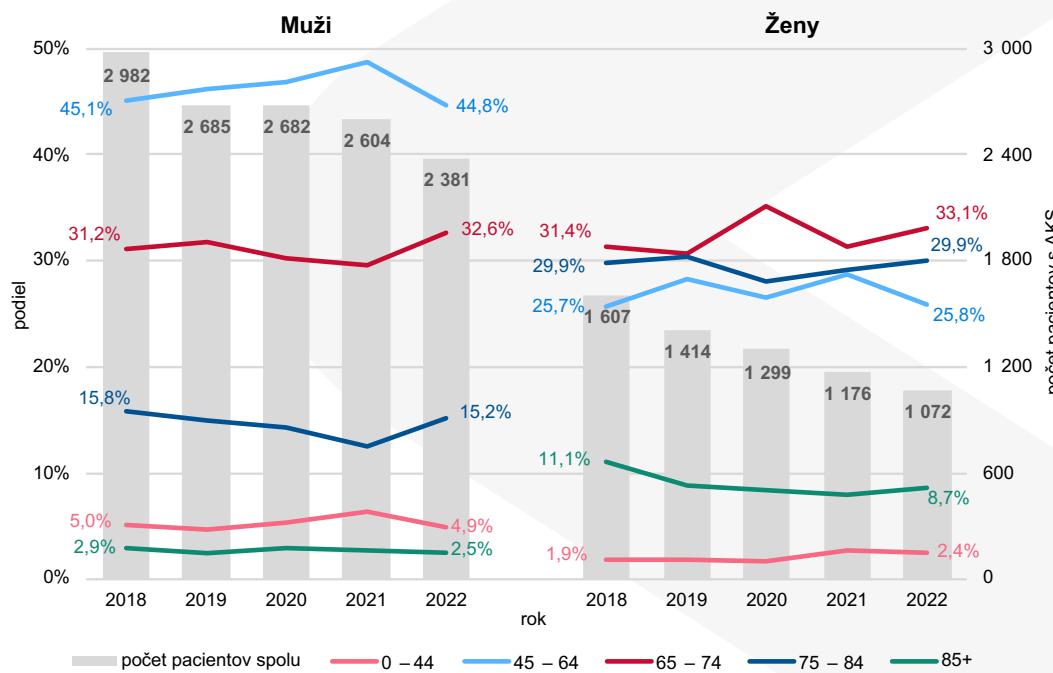
Zdroj: Register pacientov s akútnym koronárnym syndrómom, NCZI; stav k 31. 12. daného roka

## ZDRAVOTNÍCKA ROČENKA SR 2022 | 2. ZDRAVOTNÝ STAV OBYVATEĽSTVA

**G 2.6** PACIENTI S AKÚTNYM KORONÁRNYM SYNDRÓMOM HLÁSENÍ DO REGISTRA V DANOM ROKU PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN



**G 2.7** PACIENTI S AKÚTNYM KORONÁRNYM SYNDRÓMOM HLÁSENÍ DO REGISTRA V DANOM ROKU PODĽA POHLAVIA A VEKOVÝCH SKUPÍN



**T 2.2.2 PACIENTI S CIEVNOU MOZGOVOU PRÍHODOU (CMP) HLÁSENÍ DO REGISTRA V DANOM ROKU  
PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN**

POČET		1/2						
Rok	Počet pacientov s CMP <sup>1)</sup>	Spolu	Veková skupina					
			0 – 24	25 – 44	45 – 64	65 – 74	75 – 84	85+
SPOLU								
2022	<b>Spolu</b>	<b>11 383</b>	<b>18</b>	<b>325</b>	<b>2 741</b>	<b>3 738</b>	<b>3 214</b>	<b>1 347</b>
	z toho							
	ischemická	<b>10 232</b>	13	262	2 403	3 407	2 914	1 233
2021	hemoragická	<b>1 130</b>	5	63	332	327	292	111
	<b>Spolu</b>	<b>11 093</b>	<b>17</b>	<b>324</b>	<b>2 743</b>	<b>3 598</b>	<b>3 101</b>	<b>1 310</b>
	z toho							
2020	ischemická	<b>10 010</b>	13	269	2 400	3 304	2 826	1 198
	hemoragická	<b>1 074</b>	4	54	340	290	274	112
	<b>Spolu</b>	<b>11 485</b>	<b>14</b>	<b>344</b>	<b>2 884</b>	<b>3 550</b>	<b>3 307</b>	<b>1 386</b>
2019	z toho							
	ischemická	<b>10 393</b>	9	264	2 534	3 265	3 040	1 281
	hemoragická	<b>1 070</b>	5	80	344	275	264	102
2018	<b>Spolu</b>	<b>12 702</b>	<sup>2)</sup> 19	<b>380</b>	<b>3 199</b>	<b>3 961</b>	<b>3 586</b>	<b>1 557</b>
	z toho							
	ischemická	<b>11 487</b>	<sup>2)</sup> 14	310	2 814	3 601	3 314	1 434
2017	hemoragická	<b>1 188</b>	<sup>2)</sup> 4	68	379	354	265	118
	<b>Spolu</b>	<b>11 265</b>	<b>10</b>	<b>297</b>	<b>3 025</b>	<b>3 334</b>	<b>3 239</b>	<b>1 360</b>
	z toho							
2016	ischemická	<b>10 176</b>	7	243	2 658	3 052	2 964	1 252
	hemoragická	<b>1 037</b>	3	54	360	266	256	98
	<b>MUŽI</b>							
2022	<b>Spolu</b>	<b>6 000</b>	<b>5</b>	<b>211</b>	<b>1 876</b>	<b>2 232</b>	<b>1 315</b>	<b>361</b>
	z toho							
	ischemická	<b>5 366</b>	3	167	1 654	2 031	1 180	331
2021	hemoragická	<b>625</b>	2	44	217	198	134	30
	<b>Spolu</b>	<b>5 944</b>	<b>5</b>	<b>206</b>	<b>1 905</b>	<b>2 151</b>	<b>1 293</b>	<b>384</b>
	z toho							
2020	ischemická	<b>5 325</b>	4	169	1 672	1 961	1 176	343
	hemoragická	<b>614</b>	1	37	230	188	117	41
	<b>Spolu</b>	<b>6 149</b>	<b>4</b>	<b>214</b>	<b>2 025</b>	<b>2 105</b>	<b>1 397</b>	<b>404</b>
2019	z toho							
	ischemická	<b>5 556</b>	3	172	1 782	1 949	1 275	375
	hemoragická	<b>586</b>	1	42	240	153	121	29
2018	<b>Spolu</b>	<b>6 602</b>	<b>10</b>	<b>236</b>	<b>2 171</b>	<b>2 317</b>	<b>1 435</b>	<b>433</b>
	z toho							
	ischemická	<b>5 923</b>	8	191	1 909	2 104	1 320	391
2017	hemoragická	<b>669</b>	2	43	258	211	113	42
	<b>Spolu</b>	<b>5 821</b>	<b>6</b>	<b>192</b>	<b>2 036</b>	<b>1 875</b>	<b>1 348</b>	<b>364</b>
	z toho							
2016	ischemická	<b>5 259</b>	4	160	1 808	1 729	1 222	336
	hemoragická	<b>554</b>	2	32	224	144	124	28

**T 2.2.2 PACIENTI S CIEVNOU MOZGOVOU PRÍHODOU (CMP) HLÁSENÍ DO REGISTRA V DANOM ROKU  
PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN**

**POČET**

2/2

Rok	Počet pacientov s CMP <sup>1)</sup>	Spolu	Veková skupina					
			0 – 24	25 – 44	45 – 64	65 – 74	75 – 84	85+
<b>ŽENY</b>								
	<b>Spolu</b>	<b>5 383</b>	<b>13</b>	<b>114</b>	<b>865</b>	<b>1 506</b>	<b>1 899</b>	<b>986</b>
2022	z toho							
	ischemická	<b>4 866</b>	<b>10</b>	<b>95</b>	<b>749</b>	<b>1 376</b>	<b>1 734</b>	<b>902</b>
	hemoragická	<b>505</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>115</b>	<b>129</b>	<b>158</b>	<b>81</b>
	<b>Spolu</b>	<b>5 149</b>	<b>12</b>	<b>118</b>	<b>838</b>	<b>1 447</b>	<b>1 808</b>	<b>926</b>
2021	z toho							
	ischemická	<b>4 685</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>728</b>	<b>1 343</b>	<b>1 650</b>	<b>855</b>
	hemoragická	<b>460</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>110</b>	<b>102</b>	<b>157</b>	<b>71</b>
	<b>Spolu</b>	<b>5 336</b>	<b>10</b>	<b>130</b>	<b>859</b>	<b>1 445</b>	<b>1 910</b>	<b>982</b>
2020	z toho							
	ischemická	<b>4 837</b>	<b>6</b>	<b>92</b>	<b>752</b>	<b>1 316</b>	<b>1 765</b>	<b>906</b>
	hemoragická	<b>484</b>	<b>4</b>	<b>38</b>	<b>104</b>	<b>122</b>	<b>143</b>	<b>73</b>
	<b>Spolu</b>	<b>6 100</b>	<b>9</b>	<b>144</b>	<b>1 028</b>	<b>1 644</b>	<b>2 151</b>	<b>1 124</b>
2019	z toho							
	ischemická	<b>5 564</b>	<b>6</b>	<b>119</b>	<b>905</b>	<b>1 497</b>	<b>1 994</b>	<b>1 043</b>
	hemoragická	<b>519</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>121</b>	<b>143</b>	<b>152</b>	<b>76</b>
	<b>Spolu</b>	<b>5 444</b>	<b>4</b>	<b>105</b>	<b>989</b>	<b>1 459</b>	<b>1 891</b>	<b>996</b>
2018	z toho							
	ischemická	<b>4 917</b>	<b>3</b>	<b>83</b>	<b>850</b>	<b>1 323</b>	<b>1 742</b>	<b>916</b>
	hemoragická	<b>483</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>136</b>	<b>122</b>	<b>132</b>	<b>70</b>

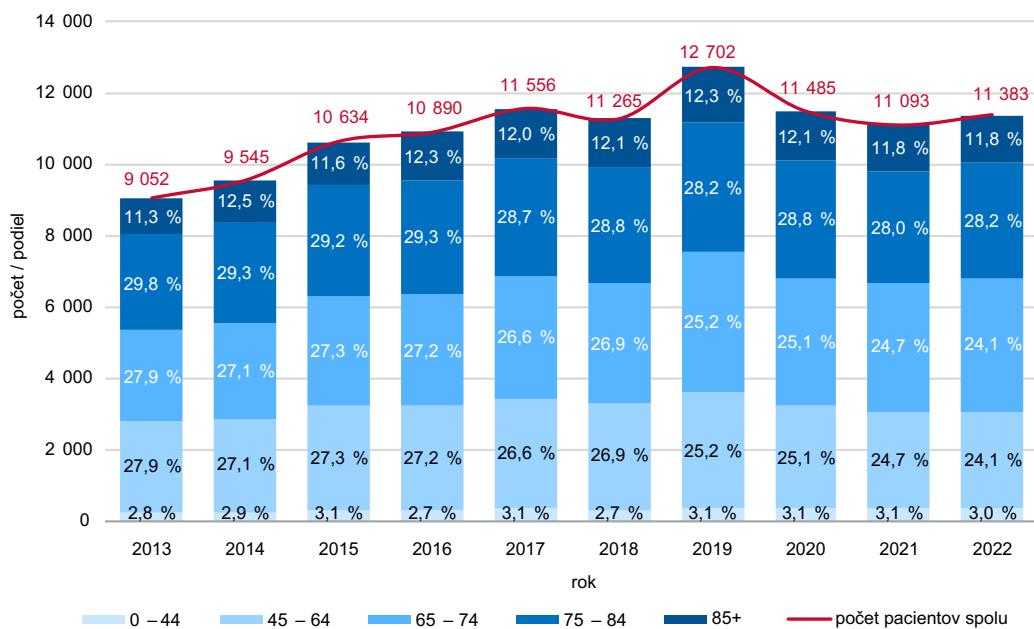
<sup>1)</sup> počet hospitalizovaných pacientov bez prekladov medzi oddeleniami v rámci tohto istého zariadenia aj medzi zdravotníckymi zariadeniami a bez rehospitalizácií; jeden pacient sa v počte nachádza iba 1-krát, aj v prípade, že mal viac príhod do roka

<sup>2)</sup> spresnené údaje podľa vekových skupín

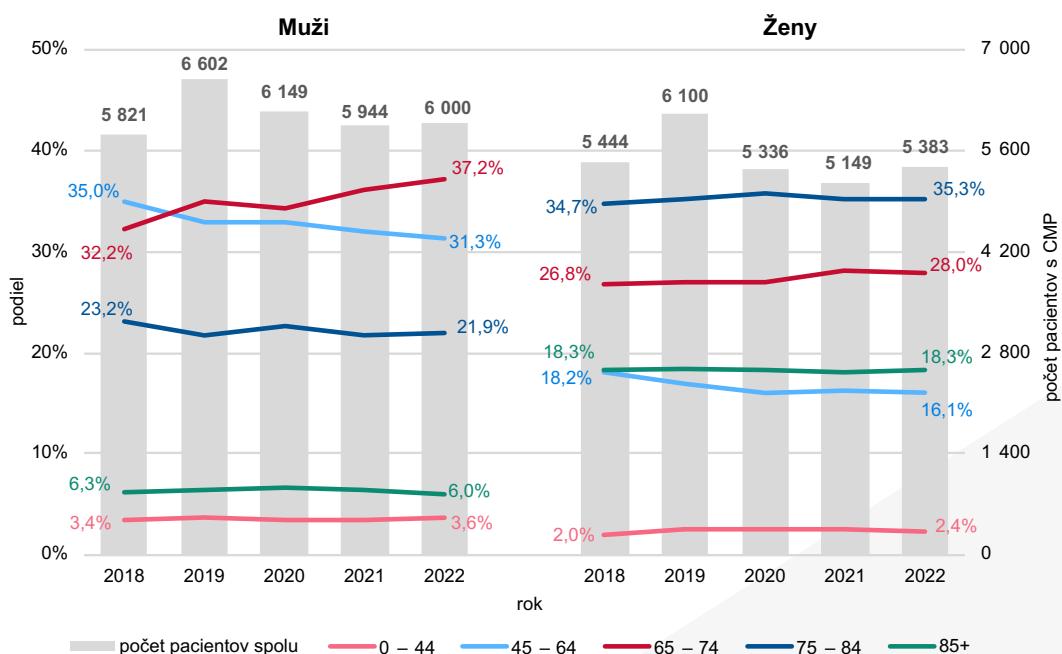
Poznámka: Ischemická CMP v tejto tabuľke zahŕňa ložiskovú ischémiu mozgu (LIM) a prechodnú ischémiu mozgu (TIA). Rozdiel medzi údajom CMP spolu a súčtom ischemickej a hemoragickej CMP je nešpecifikovaná CMP.

Zdroj: Register cievnych mozgových príhod, NCZI, stav k 31. 12. daného roka

G 2.8 PACIENTI S CIEVNOU MOZGOVOU PRÍHODOU HLÁSENÍ DO REGISTRA V DANOM ROKU PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN



**G 2.9 PACIENTI S CIEVNOU MOZGOVOU PRÍHODOU HLÁSENÍ DO REGISTRA V DANOM ROKU PODĽA POHĽAVIA A VEKOVÝCH SKUPÍN**

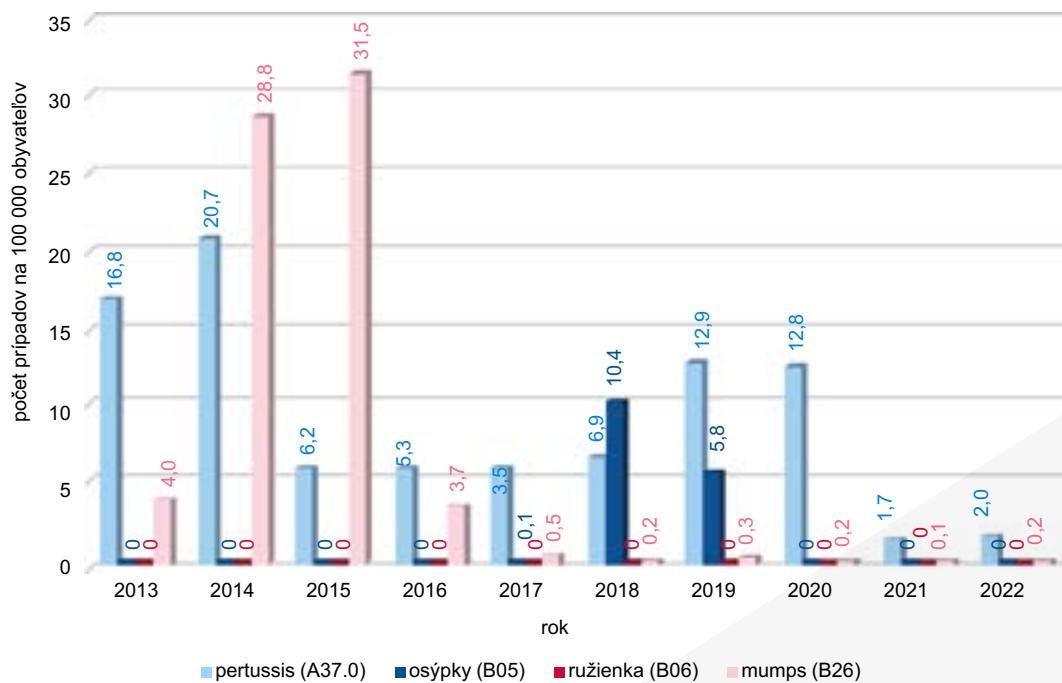


## T 2.3 HLÁSENÉ OCHORENIA NA VYBRANÉ PRENOSNÉ CHOROBY

Diagnóza MKCH-10	Počet			Na 100 000 obyvateľov		
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy
A01 Brušný týfus a paratyfus	—	—	—	—	—	—
A02 Salmonelóza	3 826	1 823	2 003	70,4	68,6	72,1
A03 Šigelóza [dyzenteria]	184	99	85	3,4	3,7	3,1
A04 Iné baktériové črevné infekcie	10 090	5 133	4 957	185,7	193,1	178,5
A05 Iné bakteriálne otravy potravinami	37	20	17	0,7	0,8	0,6
A08 Vírusové a iné nešpecif. črevné infekcie	10 153	5 173	4 980	186,8	194,6	179,3
A09 Iná gastroenteritída a kolítida infekčného a bližšie neurčeného pôvodu	1 051	479	572	19,3	18,0	20,6
A21 Tularémia	4	2	2	0,1	0,1	0,1
A23 Brucelóza	3	1	2	0,1	0,0	0,1
A27 Leptospíroza	1	1	—	0,0	0,0	—
A32, P37.2 Listerióza	27	11	16	0,5	0,4	0,6
A36 Diftéria [Záškrt]	8	5	3	0,1	0,2	0,1
A37 Pertussis [Čierny kašeľ]	109	43	66	2,0	1,6	2,4
A38 Scarlatina [Šarlach]	70	42	28	1,3	1,6	1,0
A39 Meningokoková infekcia	30	15	15	0,6	0,6	0,5
A40, A41, B37.7, P36, O85 Sepsa	2 675	1 502	1 173	49,2	56,5	42,2
A48.0 Plynová gangréna	1	1	—	0,0	0,0	—
A48.1 Legionárská choroba	138	84	54	2,5	3,2	1,9
A69.2, G63.0, M01.2 Lymská choroba	1 378	589	789	25,4	22,2	28,4
A81.0 Creutzfeldtova-Jakobova choroba	17	9	8	0,3	0,3	0,3
A84.1 Stredoeurópska kliešťová encefalítida	205	132	73	3,8	5,0	2,6
A86 Vírusová encefalítida, bližšie neurčená	6	2	4	0,1	0,1	0,1
A87 Vírusová meningitída	27	18	9	0,5	0,7	0,3
B01 Ovčie kiahne [Varicella]	12 293	6 300	5 993	226,2	237,0	215,8
B02 Pásový opar [Herpes zoster]	1 528	611	917	28,1	23,0	33,0
B05 Osýpky [Morbilii]	—	—	—	—	—	—
B06 Ružienka [Rubeola]	—	—	—	—	—	—
B15 Akútная hepatítida A	62	42	20	1,1	1,6	0,7
B16 Akútная hepatítida B	23	14	9	0,4	0,5	0,3
B17.1 Akútная hepatítida C	13	10	3	0,2	0,4	0,1
B17.2 Akútная hepatítida E	81	47	34	1,5	1,8	1,2
B18.1 Chronická hepatítida B	77	42	35	1,4	1,6	1,3
B18.2 Chronická hepatítida C	316	228	88	5,8	8,6	3,2
B26 Mumps [Parotítida]	13	6	7	0,2	0,2	0,3
B27 Infekčná mononukleóza	191	88	103	3,5	3,3	3,7
B50 – B54 Malária	2	2	—	0,0	0,1	—
B58, P37.1 Toxoplazmóza	61	20	41	1,1	0,8	1,5
B86 Scabies (Svrab)	1 298	593	705	23,9	22,3	25,4
G00 Baktériová meningitída	61	34	27	1,1	1,3	1,0
G61 Zápalová polyneuropatia	14	4	10	0,3	0,2	0,4
J10 Chŕpka	1 869	983	886	34,4	37,0	31,9
U07.1 Potvrdená infekcia COVID-19	1 162 547	538 350	624 197	21 391,1	20 254,6	22 478,9
Z20.3 Kontakt a vystavenie besnote	576	284	292	10,6	10,7	10,5
Z21 Bezpríznakový stav infekcie HIV	104	92	12	1,9	3,5	0,4

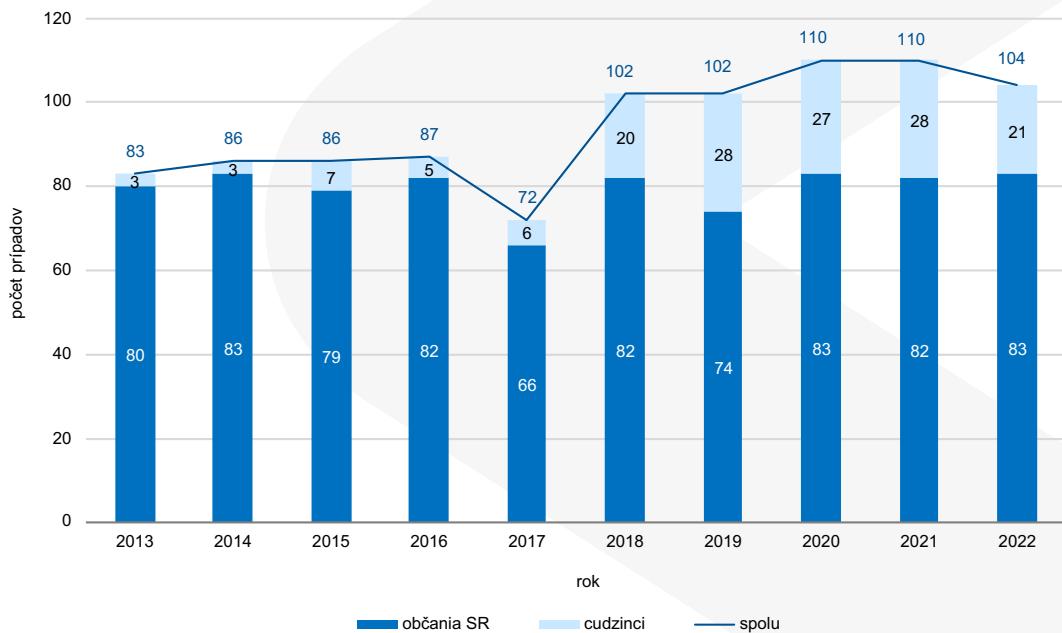
Zdroj: Národný register pacientov s prenosnými ochoreniami, RÚVZ v Banskej Bystrici

G 2.10 VÝVOJ VÝSKYTU VYBRANÝCH NÁKAZ PREVENTABILNÝCH OČKOVANÍM



Zdroj: Národný register pacientov s prenosnými ochoreniami, RÚVZ v Banskej Bystrici

G 2.11 VÝVOJ POČTU PRÍPADOV HIV INFEKCIÍ DIAGNOSTIKOVANÝCH V SR



Zdroj: Národný register pacientov s prenosnými ochoreniami, RÚVZ v Banskej Bystrici

## T 2.4.1 POHLAVNÉ CHOROBY PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN

## POČET

1/2

Veková skupina	Syphilis (A50 – A53)	v tom				Gonoková infekcia (A54)	Iné prevažne sexuálne prenosné choroby <sup>1)</sup>
		vrodený (A50)	včasny (A51)	neskorý (A52)	iný a nešpecifikovaný (A53)		
<b>SPOLU</b>							
<b>Úhrn</b>	<b>443</b>	<b>5</b>	<b>272</b>	<b>10</b>	<b>156</b>	<b>414</b>	<b>1 252</b>
0 – 4	5	5	–	–	–	2	5
5 – 14	–	–	–	–	–	1	1
15 – 24	75	–	58	3	14	97	318
25 – 34	141	–	95	1	45	137	444
35 – 44	108	–	63	1	44	121	307
45 – 54	50	–	26	1	23	36	121
55 – 64	42	–	21	2	19	14	31
65+	22	–	9	2	11	6	25
<b>MUŽI</b>							
<b>Spolu</b>	<b>324</b>	<b>3</b>	<b>200</b>	<b>7</b>	<b>114</b>	<b>323</b>	<b>345</b>
0 – 4	3	3	–	–	–	–	3
5 – 14	–	–	–	–	–	–	–
15 – 24	45	–	33	2	10	67	55
25 – 34	101	–	67	1	33	115	140
35 – 44	89	–	55	1	33	98	90
45 – 54	40	–	22	1	17	31	38
55 – 64	33	–	17	–	16	8	8
65+	13	–	6	2	5	4	11
<b>ŽENY</b>							
<b>Spolu</b>	<b>119</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>3</b>	<b>42</b>	<b>91</b>	<b>907</b>
0 – 4	2	2	–	–	–	2	2
5 – 14	–	–	–	–	–	1	1
15 – 24	30	–	25	1	4	30	263
25 – 34	40	–	28	–	12	22	304
35 – 44	19	–	8	–	11	23	217
45 – 54	10	–	4	–	6	5	83
55 – 64	9	–	4	2	3	6	23
65+	9	–	3	–	6	2	14
<b>Úhrn 2021</b>	<b>294</b>	<b>–</b>	<b>154</b>	<b>4</b>	<b>136</b>	<b>424</b>	<b>1 077</b>
<b>Úhrn 2020</b>	<b>167</b>	<b>1</b>	<b>97</b>	<b>4</b>	<b>65</b>	<b>312</b>	<b>847</b>
<b>Úhrn 2019</b>	<b>274</b>	<b>1</b>	<b>146</b>	<b>3</b>	<b>124</b>	<b>370</b>	<b>1 043</b>
<b>Úhrn 2018</b>	<b>445</b>	<b>4</b>	<b>276</b>	<b>7</b>	<b>158</b>	<b>290</b>	<b>749</b>

<sup>1)</sup>iné, prevažne sexuálne prenosné choroby hlásené v roku 2022 (A56, A59, A60, A63, B16, B37)

## T 2.4.1 POHLAVNÉ CHOROBY PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN

NA 100 000 OBYVATEĽOV

2/2

Veková skupina	Syphilis (A50 – A53)	v tom				Gonoková infekcia (A54)	Iné prevažne sexuálne prenosné choroby <sup>1)</sup>
		vrodený (A50)	včasný (A51)	neskorý (A52)	iný a nešpecifikovaný (A53)		
<b>NA 100 000 OBYVATEĽOV</b>							
<b>Úhrn</b>	<b>8,2</b>	<b>0,1</b>	<b>5,0</b>	<b>0,2</b>	<b>2,9</b>	<b>7,6</b>	<b>23,0</b>
0 – 4	1,7	1,7	–	–	–	0,7	1,7
5 – 14	–	–	–	–	–	0,2	0,2
15 – 24	14,1	–	10,9	0,6	2,6	18,2	59,6
25 – 34	19,8	–	13,3	0,1	6,3	19,2	62,3
35 – 44	12,4	–	7,2	0,1	5,1	13,9	35,3
45 – 54	6,3	–	3,3	0,1	2,9	4,6	15,3
55 – 64	6,0	–	3,0	0,3	2,7	2,0	4,5
65+	2,3	–	0,9	0,2	1,1	0,6	2,6
<b>NA 100 000 MUŽOV</b>							
<b>Spolu</b>	<b>12,2</b>	<b>0,1</b>	<b>7,5</b>	<b>0,3</b>	<b>4,3</b>	<b>12,2</b>	<b>13,0</b>
0 – 4	2,0	2,0	–	–	–	–	2,0
5 – 14	–	–	–	–	–	–	–
15 – 24	16,5	–	12,1	0,7	3,7	24,5	20,1
25 – 34	27,7	–	18,4	0,3	9,0	31,5	38,4
35 – 44	19,8	–	12,3	0,2	7,4	21,8	20,1
45 – 54	10,0	–	5,5	0,2	4,2	7,7	9,5
55 – 64	9,8	–	5,1	–	4,8	2,4	2,4
65+	3,4	–	1,6	0,5	1,3	1,0	2,9
<b>NA 100 000 ŽIEN</b>							
<b>Spolu</b>	<b>4,3</b>	<b>0,1</b>	<b>2,6</b>	<b>0,1</b>	<b>1,5</b>	<b>3,3</b>	<b>32,7</b>
0 – 4	1,4	1,4	–	–	–	1,4	1,4
5 – 14	–	–	–	–	–	0,4	0,4
15 – 24	11,5	–	9,6	0,4	1,5	11,5	101,1
25 – 34	11,5	–	8,0	–	3,4	6,3	87,3
35 – 44	4,5	–	1,9	–	2,6	5,5	51,5
45 – 54	2,6	–	1,0	–	1,5	1,3	21,4
55 – 64	2,5	–	1,1	0,6	0,8	1,7	6,4
65+	1,6	–	0,5	–	1,0	0,3	2,4
<b>Úhrn 2021</b>	<b>5,4</b>	<b>–</b>	<b>2,8</b>	<b>0,1</b>	<b>2,5</b>	<b>7,8</b>	<b>19,8</b>
<b>Úhrn 2020</b>	<b>3,1</b>	<b>0,0</b>	<b>1,8</b>	<b>0,1</b>	<b>1,2</b>	<b>5,7</b>	<b>15,5</b>
<b>Úhrn 2019</b>	<b>5,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2,7</b>	<b>0,1</b>	<b>2,3</b>	<b>6,8</b>	<b>19,1</b>
<b>Úhrn 2018</b>	<b>8,2</b>	<b>0,1</b>	<b>5,1</b>	<b>0,1</b>	<b>2,9</b>	<b>5,3</b>	<b>13,8</b>

<sup>1)</sup>iné, prevažne sexuálne prenosné choroby hlásené v roku 2022 (A56, A59, A60, A63, B16, B37)

Zdroj: Národný register pacientov s prenosnými ochoreniami, RÚVZ v Banskej Bystrici; Spracovalo: NCZI

## T 2.4.2 POHLAVNÉ CHOROBY PODĽA ÚZEMIA TRVALÉHO POBYTU

## POČET

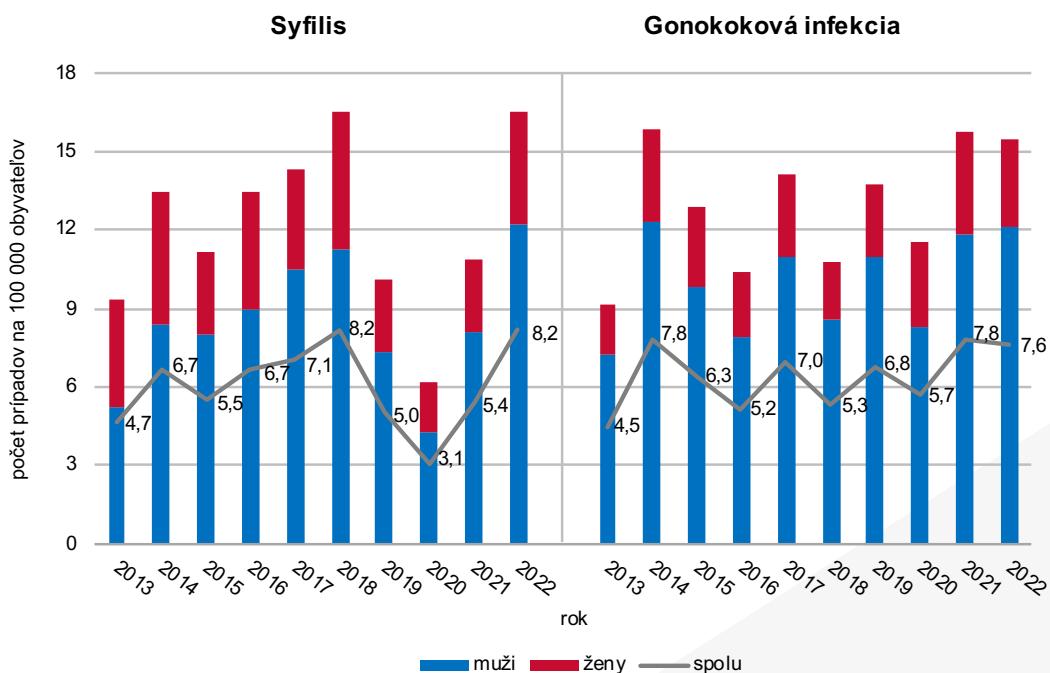
Územie trvalého pobytu	Syfilis (A50 – A53)			Gonoková infekcia (A54)		
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy
<b>Slovenská republika</b>	<b>443</b>	<b>324</b>	<b>119</b>	<b>414</b>	<b>323</b>	<b>91</b>
Bratislavský kraj	151	124	27	114	91	23
Trnavský kraj	19	16	3	51	38	13
Trenčiansky kraj	39	30	9	42	31	11
Nitriansky kraj	33	21	12	47	31	16
Žilinský kraj	79	51	28	37	30	7
Banskobystrický kraj	37	21	16	38	33	5
Prešovský kraj	21	17	4	34	28	6
Košický kraj	64	44	20	51	41	10
<b>Slovenská republika 2021</b>	<b>294</b>	<b>215</b>	<b>79</b>	<b>424</b>	<b>316</b>	<b>108</b>
<b>Slovenská republika 2020</b>	<b>167</b>	<b>114</b>	<b>53</b>	<b>312</b>	<b>220</b>	<b>92</b>
<b>Slovenská republika 2019</b>	<b>274</b>	<b>195</b>	<b>79</b>	<b>370</b>	<b>293</b>	<b>77</b>
<b>Slovenská republika 2018</b>	<b>445</b>	<b>300</b>	<b>145</b>	<b>290</b>	<b>227</b>	<b>63</b>

## NA 100 000 OBYVATEĽOV

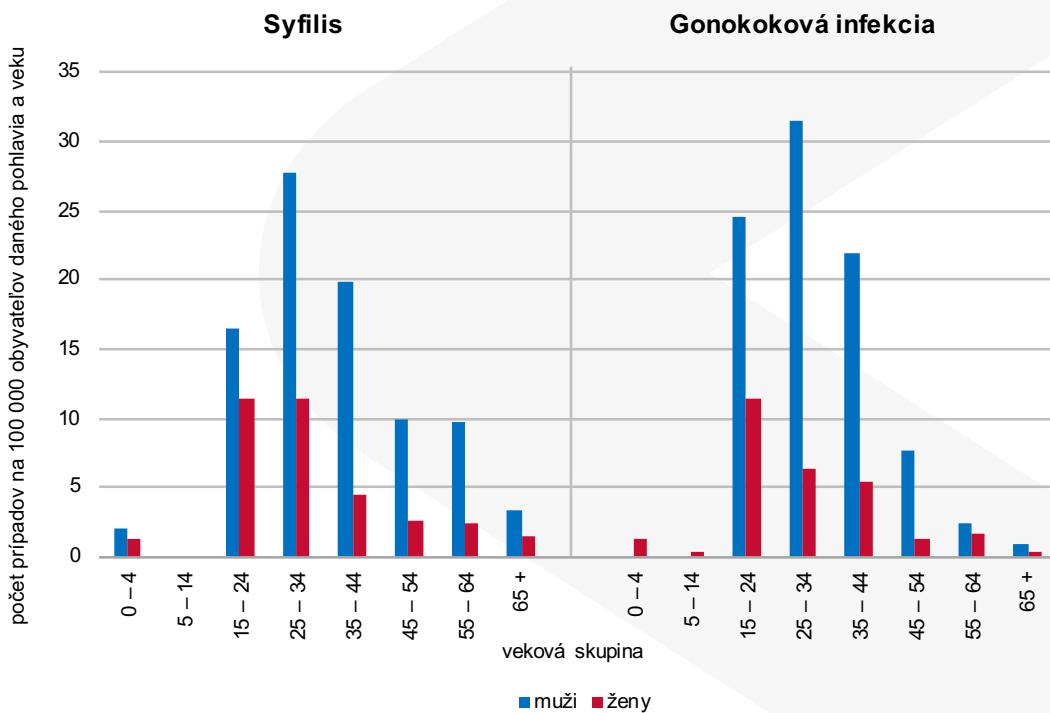
Územie trvalého pobytu	Syfilis (A50 – A53)			Gonoková infekcia (A54)		
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy
<b>Slovenská republika</b>	<b>8,2</b>	<b>12,2</b>	<b>4,3</b>	<b>7,6</b>	<b>12,2</b>	<b>3,3</b>
Bratislavský kraj	20,8	35,5	7,2	15,7	26,0	6,1
Trnavský kraj	3,4	5,8	1,0	9,0	13,7	4,5
Trenčiansky kraj	6,8	10,7	3,1	7,3	11,0	3,8
Nitriansky kraj	4,9	6,4	3,5	7,0	9,5	4,6
Žilinský kraj	11,5	15,0	8,0	5,4	8,8	2,0
Banskobystrický kraj	6,0	7,0	5,0	6,1	11,0	1,6
Prešovský kraj	2,6	4,3	1,0	4,2	7,0	1,5
Košický kraj	8,2	11,5	5,0	6,5	10,8	2,5
<b>Slovenská republika 2021</b>	<b>5,4</b>	<b>8,1</b>	<b>2,8</b>	<b>7,8</b>	<b>11,9</b>	<b>3,9</b>
<b>Slovenská republika 2020</b>	<b>3,1</b>	<b>4,3</b>	<b>1,9</b>	<b>5,7</b>	<b>8,3</b>	<b>3,3</b>
<b>Slovenská republika 2019</b>	<b>5,0</b>	<b>7,3</b>	<b>2,8</b>	<b>6,8</b>	<b>11,0</b>	<b>2,8</b>
<b>Slovenská republika 2018</b>	<b>8,2</b>	<b>11,3</b>	<b>5,2</b>	<b>5,3</b>	<b>8,5</b>	<b>2,3</b>

Zdroj: Národný register pacientov s prenosnými ochoreniami, RÚVZ v Banskej Bystrici; Spracovalo: NCZI

G 2.12 VÝVOJ POČTU OCHORENÍ NA SYFILIS A GONOKOKOVÚ INFEKCIU



G 2.13 SYFILIS A GONOKOKOVÁ INFEKCIJA PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A POHLAVIA, ROK 2022



## T 2.5.1 HLÁSENÉ PRÍPADY TUBERKULÓZY PODĽA POHLAVIA A VEKOVÝCH SKUPÍN

Veková skupina	Tuberkulóza						
	počet				na 100 000 obyvateľov		
	spolu	z toho recidívy	muži	ženy	spolu	muži	ženy
<b>Spolu</b>	<b>155</b>	<b>28</b>	<b>98</b>	<b>57</b>	<b>2,9</b>	<b>3,7</b>	<b>2,1</b>
0 – 4	18	3	9	9	6,2	6,0	6,3
5 – 9	13	1	6	7	4,4	4,0	4,9
10 – 14	13	–	7	6	4,5	4,8	4,3
15 – 19	10	1	4	6	3,8	3,0	4,7
20 – 24	4	–	2	2	1,5	1,4	1,5
25 – 29	3	1	2	1	0,9	1,2	0,6
30 – 34	7	1	4	3	1,8	2,0	1,6
35 – 39	10	2	6	4	2,4	2,7	1,9
40 – 44	11	1	10	1	2,5	4,4	0,5
45 – 49	9	3	6	3	2,1	2,7	1,4
50 – 54	14	5	9	5	4,0	5,1	2,8
55 – 59	10	4	9	1	2,8	5,2	0,6
60 – 64	7	3	6	1	2,0	3,7	0,6
65 – 69	8	2	6	2	2,4	3,9	1,1
70 – 74	7	1	5	2	2,6	4,4	1,3
75 – 79	5	–	3	2	3,0	4,8	1,9
80 – 84	6	–	4	2	5,6	11,5	2,8
85+	–	–	–	–	–	–	–
<b>Spolu 2021</b>	<b>137</b>	<b>12</b>	<b>83</b>	<b>54</b>	<b>2,5</b>	<b>3,1</b>	<b>1,9</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>158</b>	<b>20</b>	<b>93</b>	<b>65</b>	<b>2,9</b>	<b>3,5</b>	<b>2,3</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>214</b>	<b>30</b>	<b>131</b>	<b>83</b>	<b>3,9</b>	<b>4,9</b>	<b>3,0</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>281</b>	<b>21</b>	<b>164</b>	<b>117</b>	<b>5,2</b>	<b>6,2</b>	<b>4,2</b>

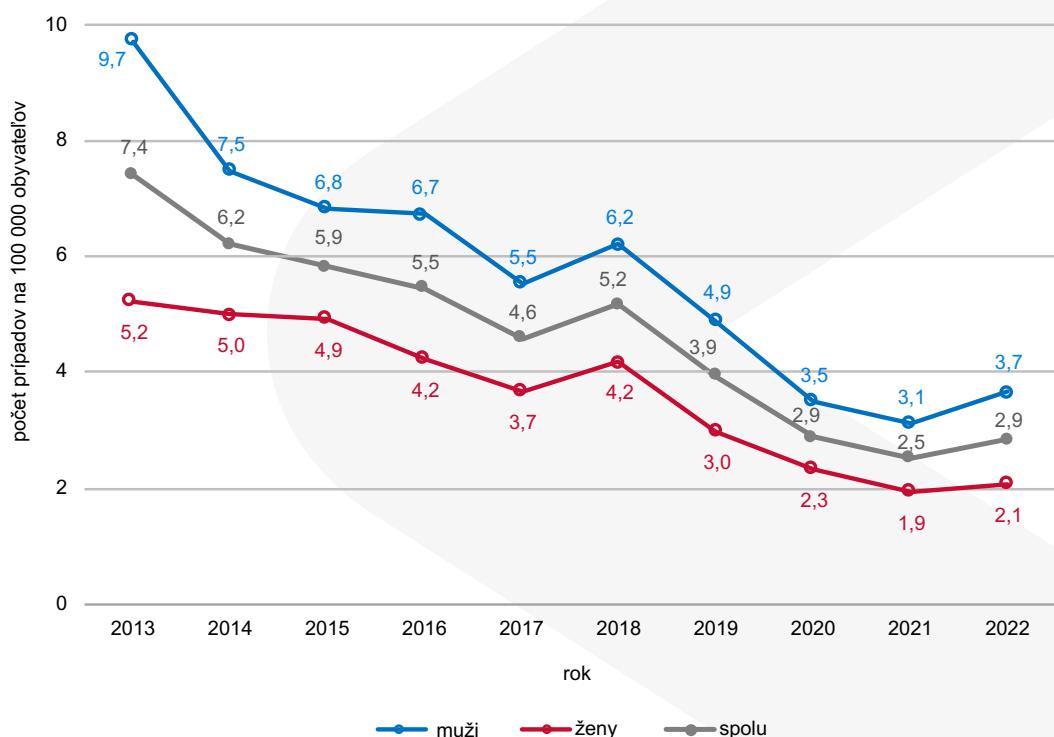
Zdroj: Národný register tuberkulózy, NCZI v spolupráci s NÚTPCHaHCH Vyšné Hágy

## T 2.5.2 HLÁSENÉ PRÍPADY TUBERKULÓZY PODLA ÚZEMIA TRVALÉHO POBYTU

Územie trvalého pobytu	Tuberkulóza						
	počet				na 100 000 obyvateľov		
	spolu	z toho recidív	muži	ženy	spolu	muži	ženy
Slovenská republika	155	28	98	57	2,9	3,7	2,1
Bratislavský kraj	18	4	14	4	2,5	4,0	1,1
Trnavský kraj	7	1	6	1	1,2	2,2	0,3
Trenčiansky kraj	8	1	6	2	1,4	2,1	0,7
Nitriansky kraj	7	1	6	1	1,0	1,8	0,3
Žilinský kraj	10	—	8	2	1,5	2,4	0,6
Banskobystrický kraj	17	1	6	11	2,7	2,0	3,5
Prešovský kraj	50	15	32	18	6,2	8,0	4,4
Košický kraj	38	5	20	18	4,9	5,2	4,5

Zdroj: Národný register tuberkulózy, NCZI v spolupráci s NÚTPCHaHCH Vyšné Hágy

## G 2.14 VÝVOJ HRUBEJ MIERY CHOROBNOSTI NA TUBERKULÓZU



## T 2.5.3 VYBRANÉ NETUBERKULÓZNE OCHORENIA – DISPENZARIZOVANÍ V PNEUMOLOGICKÝCH AMBULANCIÁCH

Diagnóza MKCH-10	Dispenzarizované osoby k 31. 12.	
	počet	na 100 000 obyvateľov
Zhubné nádory dýchacích a vnútrohrudníkových orgánov (C32.0 – C39.9)	3 907	72,0
v tom		
overené histologicky alebo cytologicky	3 347	61,7
ostatné	560	10,3
Sekundárne zhubné nádory plúc (metastázy do plúc) (C77.1, C78.0 – C78.3)	668	12,3
Nezhubné nádory dýchajej sústavy (D14.0 – D14.4, D15.0, D15.2, D15.7, D15.9)	1 964	36,2
Sarkoidóza (D86.0 – D86.9)	5 050	93,0
Chronická obstrukčná choroba plúc (J44.80 – J44.99)	66 284	1 221,0
v tom		
skupina A	17 756	327,1
skupina B	31 972	588,9
skupina C	11 485	211,6
skupina D	5 071	93,4
Bronchiálna astma (J45.0 – J45.9)	91 046	1 677,1
v tom		
intermitentná	17 348	319,6
ťahká perzistujúca	32 176	592,7
stredne ťažká perzistujúca	35 956	662,3
ťažká perzistujúca	5 566	102,5
Bronchiektázia (J47)	2 639	48,6
Difúzne intersticiálne plúcne choroby (J80 – J84.9)	6 198	114,2
Exogénna alergická alveolítida (J67.0 – J67.9)	488	9,0
Syndróm spánkové apnoe (G47.30 – G47.39)	5 537	102,0

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti ambulancie pneumológie a ftizeológie A (MZ SR) 3-01, NCZI

## T 2.5.4 SLEDOVANÉ OSOBY PRE CHRONICKÉ CHOROBY DOLNÝCH DÝCHACÍCH CIEST A PNEUMÓNIU

## POČET

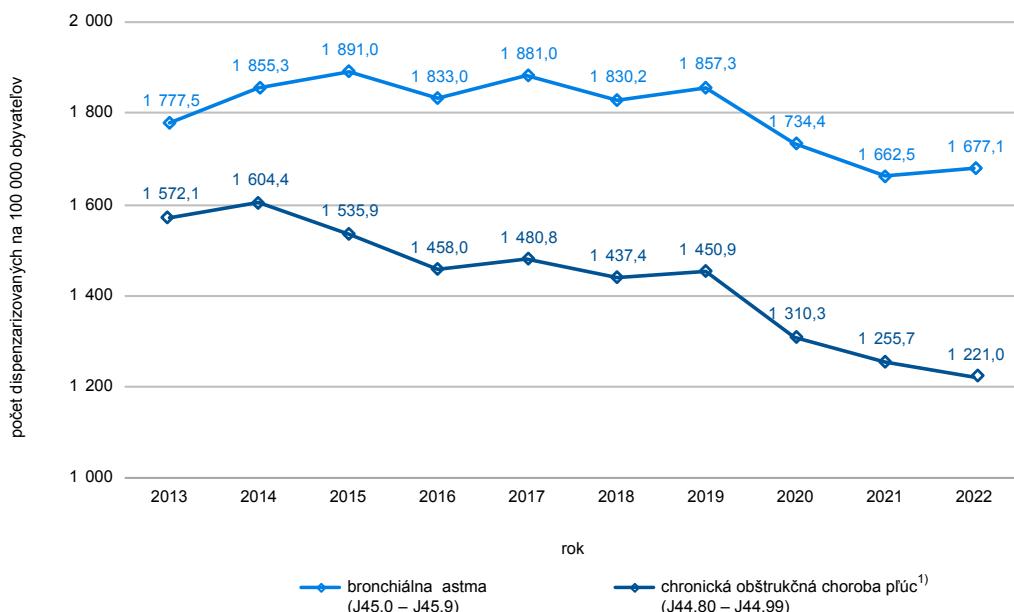
Veková skupina	Pohlavie	Chronické choroby dolných dýchacích ciest (J40 – J44.99, J47)		Astma, status asthmaticus (J45.0 – J46)		Pneumónia (J12.0 – J18.9)
		spolu k 31. 12.	zistené v sledovanom roku	spolu k 31. 12.	zistené v sledovanom roku	zistené v sledovanom roku
	<b>spolu</b>	<b>90 030</b>	<b>14 672</b>	<b>103 571</b>	<b>15 370</b>	<b>21 434</b>
<b>Spolu</b>	<b>muži</b>	<b>51 720</b>	<b>8 377</b>	<b>41 068</b>	<b>6 623</b>	<b>11 459</b>
	<b>ženy</b>	<b>38 310</b>	<b>6 295</b>	<b>62 503</b>	<b>8 747</b>	<b>9 975</b>
0 – 18	spolu	5 224	1 430	8 912	1 834	898
	muži	2 775	757	4 817	957	487
	ženy	2 449	673	4 095	877	411
19+	spolu	84 806	13 242	94 659	13 536	20 536
	muži	48 945	7 620	36 251	5 666	10 972
	ženy	35 861	5 622	58 408	7 870	9 564
<b>Spolu 2021</b>		<b>91 338</b>	<b>14 028</b>	<b>101 154</b>	<b>13 541</b>	<b>35 713</b>
<b>Spolu 2020</b>		<b>97 469</b>	<b>13 167</b>	<b>107 315</b>	<b>12 575</b>	<b>17 468</b>
<b>Spolu 2019</b>		<b>103 974</b>	<b>12 757</b>	<b>116 385</b>	<b>11 357</b>	<b>17 270</b>
<b>Spolu 2018</b>		<b>102 993</b>	<b>11 545</b>	<b>111 652</b>	<b>10 398</b>	<b>17 024</b>

## NA 100 000 OBYVATEĽOV

Veková skupina	Pohlavie	Chronické choroby dolných dýchacích ciest (J40 – J44.99, J47)		Astma, status asthmaticus (J45.0 – J46)		Pneumónia (J12.0 – J18.9)
		spolu k 31. 12.	zistené v sledovanom roku	spolu k 31. 12.	zistené v sledovanom roku	zistené v sledovanom roku
	<b>spolu</b>	<b>1 658,4</b>	<b>270,3</b>	<b>1 907,8</b>	<b>283,1</b>	<b>394,8</b>
<b>Spolu</b>	<b>muži</b>	<b>1 948,0</b>	<b>315,5</b>	<b>1 546,8</b>	<b>249,4</b>	<b>431,6</b>
	<b>ženy</b>	<b>1 381,2</b>	<b>227,0</b>	<b>2 253,4</b>	<b>315,4</b>	<b>359,6</b>
0 – 18	spolu	480,7	131,6	820,0	168,7	82,6
	muži	498,5	136,0	865,3	171,9	87,5
	ženy	461,9	126,9	772,4	165,4	77,5
19+	spolu	1 953,2	305,0	2 180,1	311,8	473,0
	muži	2 332,5	363,1	1 727,5	270,0	522,9
	ženy	1 598,4	250,6	2 603,4	350,8	426,3
<b>Spolu 2021</b>		<b>1 680,6</b>	<b>258,1</b>	<b>1 861,3</b>	<b>249,2</b>	<b>657,1</b>
<b>Spolu 2020</b>		<b>1 785,2</b>	<b>241,2</b>	<b>1 965,6</b>	<b>230,3</b>	<b>319,9</b>
<b>Spolu 2019</b>		<b>1 905,0</b>	<b>233,7</b>	<b>2 132,4</b>	<b>208,1</b>	<b>316,4</b>
<b>Spolu 2018</b>		<b>1 889,6</b>	<b>211,8</b>	<b>2 048,5</b>	<b>190,8</b>	<b>312,3</b>

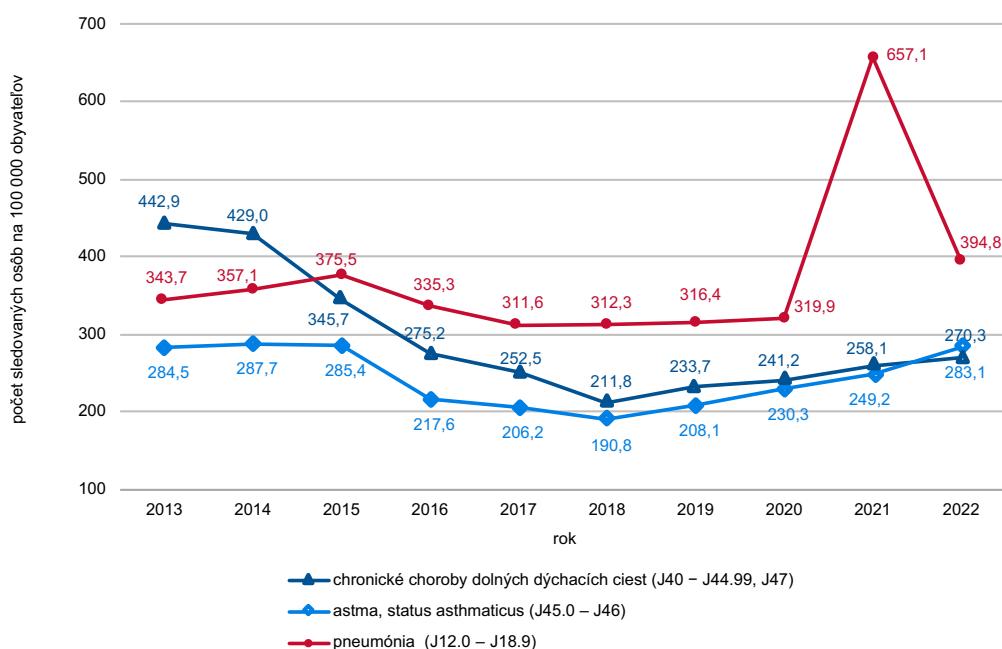
Zdroj: Ročný výkaz o činnosti ambulancie pneumológie a ftizeológie A (MZ SR) 3-01, NCZI

G 2.15 VÝVOJ POČTU DISPENZARIZOVANÝCH OSÔB S BRONCHIÁLNOU ASTMOU A CHOCHP



<sup>1)</sup> do roku 2018 boli vykazované prípady s diagnózami J44.00 – J44.99

G 2.16 VÝVOJ POČTU SLEDOVANÝCH OSÔB S CHRONICKÝMI CHOROBAMI DOLNÝCH DÝCHACÍCH CIEST A PNEUMÓNIOU – NOVOZISTENÉ V SLEDOVANOM ROKU



**T 2.5.5 SLEDOVANÉ OSOBY PRE CHRONICKÉ CHOROBY DOLNÝCH DÝCHACÍCH CIEST A PNEUMÓNIU  
PODĽA ÚZEMIA ZDRAVOTNÍCKEHO ZARIADENIA**

**POČET**

Územie zdravotníckeho zariadenia	Chronické choroby dolných dýchacích ciest (J40 – J44.99, J47)		Astma, status asthmaticus (J45.0 – J46)		Pneumónia (J12.0 – J18.9)
	spolu k 31. 12.	zistené v sledovanom roku	spolu k 31. 12.	zistené v sledovanom roku	zistené v sledovanom roku
<b>Slovenská republika</b>	<b>90 030</b>	<b>14 672</b>	<b>103 571</b>	<b>15 370</b>	<b>21 434</b>
Bratislavský kraj	7 171	1 041	8 927	1 774	1 773
Trnavský kraj	10 751	1 132	11 011	1 391	2 892
Trenčiansky kraj	9 964	1 257	11 430	1 532	2 691
Nitriansky kraj	17 159	2 718	23 334	3 379	2 715
Žilinský kraj	8 887	1 650	7 244	1 337	2 696
Banskobystrický kraj	11 066	2 576	11 678	1 353	1 833
Prešovský kraj	11 952	1 442	17 758	2 240	2 026
Košický kraj	13 080	2 856	12 189	2 364	4 808

**NA 100 000 OBYVATEĽOV**

Územie zdravotníckeho zariadenia	Chronické choroby dolných dýchacích ciest (J40 – J44.99, J47)		Astma, status asthmaticus (J45.0 – J46)		Pneumónia (J12.0 – J18.9)
	spolu k 31. 12.	zistené v sledovanom roku	spolu k 31. 12.	zistené v sledovanom roku	zistené v sledovanom roku
<b>Slovenská republika</b>	<b>1 658,4</b>	<b>270,3</b>	<b>1 907,8</b>	<b>283,1</b>	<b>394,8</b>
Bratislavský kraj	984,5	142,9	1 225,6	243,6	243,4
Trnavský kraj	1 900,9	200,2	1 946,9	245,9	511,3
Trenčiansky kraj	1 746,0	220,3	2 002,9	268,5	471,5
Nitriansky kraj	2 558,4	405,3	3 479,1	503,8	404,8
Žilinský kraj	1 291,5	239,8	1 052,7	194,3	391,8
Banskobystrický kraj	1 791,3	417,0	1 890,3	219,0	296,7
Prešovský kraj	1 479,0	178,4	2 197,5	277,2	250,7
Košický kraj	1 678,0	366,4	1 563,7	303,3	616,8

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti ambulancie pneumológie a ftizeológie A (MZ SR) 3-01, NCZI

**ZDRAVOTNÍCKA ROČENKA SR 2022 | 2. ZDRAVOTNÝ STAV OBYVATEĽSTVA**

**T 2.6 SLEDOVANÉ OSOBY V AMBULANCIÁCH KLINICKEJ IMUNOLÓGIE A ALERGIOLÓGIE  
POČET**

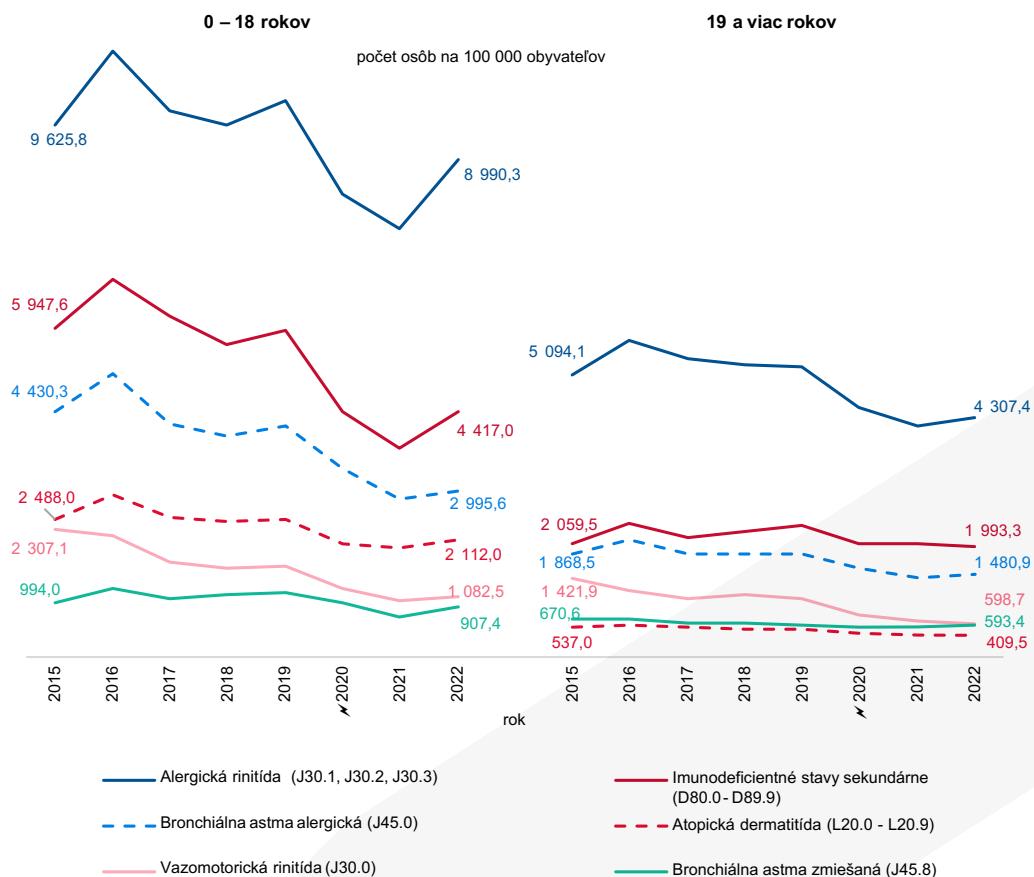
Diagnóza MKCH-10		Sledované osoby k 31. 12.				
		spolu	veková skupina			
			do 1 roka	1 – 5	6 – 18	19+
Alergická rinitída	vazomotorická J30.0	37 758	257	2 780	8 728	25 993
	alergická J30.1, J30.2, J30.3	284 736	620	17 337	79 755	187 024
Bronchiálna astma	alergická astma J45.0	96 859	479	7 572	24 507	64 301
	nealergická astma J45.1	17 504	341	2 040	4 561	10 562
	zmiešaná astma J45.8	35 629	294	2 423	7 145	25 767
Anafylaktický šok spôsobený potravinou T78.0		2 056	41	257	555	1 203
Alergia na jed blanokrídleho hmyzu X23		10 397	4	216	1 372	8 805
Celková reakcia pri vakcinácii vrátane reakcie pri prick testoch Y59.8		147	4	20	42	81
Atopická dermatitída L20.0 - L20.9		40 736	1 901	9 397	11 656	17 782
Žlhľavka - urticaria L50.0 - L50.9		33 300	486	3 520	6 294	23 000
Angioneurotický edém T78.3		3 427	10	202	519	2 696
Imunodeficientné stavy primárne D80.0 - D89.9		10 798	430	2 091	3 032	5 245
z toho	protilátkové imunodeficiencie	4 837	172	1 072	1 349	2 244
	bunkové imunodeficiencie	1 820	93	331	597	799
	kombinované imunodeficiencie	1 738	158	446	519	615
Imunodeficientné stavy sekundárne D80.0 - D89.9		134 556	1 056	16 723	30 228	86 549
z toho	protilátkové imunodeficiencie	28 305	333	5 032	8 628	14 312
	bunkové imunodeficiencie	63 959	354	7 579	13 212	42 814
	kombinované imunodeficiencie	25 771	252	2 509	5 207	17 803
Poruchy fagocytózy D71		2 296	18	244	403	1 631
Poruchy komplementu D84.1		2 121	28	180	431	1 482

**NA 100 000 OBYVATEĽOV**

Diagnóza MKCH-10		Sledované osoby k 31. 12.				
		spolu	veková skupina			
			do 1 roka	1 – 5	6 – 18	19+
Alergická rinitída	vazomotorická J30.0	695,5	483,6	940,4	1 182,5	598,7
	alergická J30.1, J30.2, J30.3	5 244,9	1 166,7	5 864,8	10 805,4	4 307,4
Bronchiálna astma	alergická astma J45.0	1 784,2	901,3	2 561,5	3 320,3	1 480,9
	nealergická astma J45.1	322,4	641,7	690,1	617,9	243,3
	zmiešaná astma J45.8	656,3	553,2	819,7	968,0	593,4
Anafylaktický šok spôsobený potravinou T78.0		37,9	77,2	86,9	75,2	27,7
Alergia na jed blanokrídleho hmyzu X23		191,5	7,5	73,1	185,9	202,8
Celková reakcia pri vakcinácii vrátane reakcie pri prick testoch Y59.8		2,7	7,5	6,8	5,7	1,9
Atopická dermatitída L20.0 - L20.9		750,4	3 577,1	3 178,8	1 579,2	409,5
Žlhľavka - urticaria L50.0 - L50.9		613,4	914,5	1 190,8	852,7	529,7
Angioneurotický edem T78.3		63,1	18,8	68,3	70,3	62,1
Imunodeficientné stavy primárne D80.0 - D89.9		198,9	809,1	707,3	410,8	120,8
z toho	protilátkové imunodeficiencie	89,1	323,7	362,6	182,8	51,7
	bunkové imunodeficiencie	33,5	175,0	112,0	80,9	18,4
	kombinované imunodeficiencie	32,0	297,3	150,9	70,3	14,2
Imunodeficientné stavy sekundárne D80.0 - D89.9		2 478,6	1 987,1	5 657,1	4 095,3	1 993,3
z toho	protilátkové imunodeficiencie	521,4	626,6	1 702,2	1 168,9	329,6
	bunkové imunodeficiencie	1 178,1	666,1	2 563,8	1 790,0	986,1
	kombinované imunodeficiencie	474,7	474,2	848,8	705,5	410,0
Poruchy fagocytózy D71		42,3	33,9	82,5	54,6	37,6
Poruchy komplementu D84.1		39,1	52,7	60,9	58,4	34,1

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti ambulancie klinickej imunológie a alergiológie A (MZ SR) 27-01, NCZI

**G 2.17 VÝVOJ POČTU SLEDOVANÝCH OSÔB V AMBULANCIÁCH KLINICKEJ IMUNOLÓGIE A ALERGIOLÓGIE NA VYBRANÉ DIAGNÓZY**



Poznámka: Od roku 2020 bol zber údajov evidovaných osôb terminologicky spresnený ako zber sledovaných osôb.

## T 2.7.1 DISPENZARIZOVANÉ OSOBY S DIABETES MELLITUS PODĽA TYPU DIABETU

Veková skupina	Dispenzarizované osoby k 31. 12.					
	počet		na 100 000 obyvateľov			
	spolu	z toho	spolu	z toho		
		DM 1. typu		DM 1. typu	DM 2. typu	
<b>Spolu</b>	<b>349 595</b>	<b>25 473</b>	<b>319 049</b>	<b>6 439,6</b>	<b>469,2</b>	<b>5 877,0</b>
0 – 4	142	139	–	49,3	48,3	–
5 – 9	490	477	1	165,6	161,3	0,3
10 – 14	884	839	15	305,1	289,6	5,2
15 – 19	964	861	44	364,6	325,7	16,6
20 – 24	2 025	1 221	509	758,2	457,2	190,6
25 – 29	3 950	1 717	1 486	1 252,8	544,6	471,3
30 – 34	7 314	2 157	4 127	1 894,7	558,8	1 069,1
35 – 39	11 158	2 670	7 692	2 646,0	633,2	1 824,1
40 – 44	16 613	2 382	13 783	3 757,7	538,8	3 117,6
45 – 49	25 596	2 626	22 673	5 812,0	596,3	5 148,3
50 – 54	33 113	2 255	30 582	9 221,0	628,0	8 516,2
55 – 59	42 638	2 344	40 033	12 213,8	671,4	11 467,6
60 – 64	47 523	1 899	45 372	13 932,4	556,7	13 301,8
65 – 69	51 235	1 588	49 403	15 108,0	468,3	14 567,7
70 – 74	44 672	1 024	43 493	16 336,7	374,5	15 905,6
75 – 79	32 169	698	31 383	18 982,8	411,9	18 519,0
80 – 84	18 587	352	18 175	17 245,6	326,6	16 863,4
85+	10 522	224	10 278	13 276,1	282,6	12 968,3
<b>Spolu 2021</b>	<b>355 819</b>	<b>25 007</b>	<b>325 084</b>	<b>6 547,2</b>	<b>460,1</b>	<b>5 981,6</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>352 130</b>	<b>26 171</b>	<b>320 688</b>	<b>6 449,5</b>	<b>479,3</b>	<b>5 873,6</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>370 665</b>	<b>27 124</b>	<b>336 968</b>	<b>6 791,4</b>	<b>497,0</b>	<b>6 174,0</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>355 895</b>	<b>26 884</b>	<b>323 897</b>	<b>6 529,7</b>	<b>493,2</b>	<b>5 942,6</b>

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti diabetologickej ambulancie A (MZ SR) 2-01, NCZI

**T 2.7.2 DISPENZARIZOVANÉ OSOBY S DIABETES MELLITUS PODĽA TYPU DIABETU  
– DIAGNÓZA ZISTENÁ V SLEDOVANOM ROKU**

Veková skupina	Dispenzarizované osoby – diagnóza zistená v sledovanom roku					
	počet			na 100 000 obyvateľov		
	spolu	z toho		spolu	z toho	
		DM 1. typu	DM 2. typu		DM 1. typu	DM 2. typu
<b>Spolu</b>	<b>25 848</b>	<b>1 327</b>	<b>22 704</b>	<b>476,1</b>	<b>24,4</b>	<b>418,2</b>
0 – 4	42	41	–	14,6	14,2	–
5 – 9	96	91	–	32,5	30,8	–
10 – 14	111	98	6	38,3	33,8	2,1
15 – 19	137	97	20	51,8	36,7	7,6
20 – 24	349	98	64	130,7	36,7	24,0
25 – 29	756	118	205	239,8	37,4	65,0
30 – 34	1 165	155	477	301,8	40,2	123,6
35 – 39	1 345	145	882	318,9	34,4	209,2
40 – 44	1 505	121	1 274	340,4	27,4	288,2
45 – 49	1 918	93	1 784	435,5	21,1	405,1
50 – 54	2 514	81	2 397	700,1	22,6	667,5
55 – 59	2 825	66	2 724	809,2	18,9	780,3
60 – 64	3 481	63	3 391	1 020,5	18,5	994,1
65 – 69	3 518	46	3 442	1 037,4	13,6	1 015,0
70 – 74	2 780	6	2 762	1 016,7	2,2	1 010,1
75 – 79	1 844	6	1 827	1 088,1	3,5	1 078,1
80 – 84	946	–	939	877,7	–	871,2
85+	516	2	510	651,1	2,5	643,5
<b>Spolu 2021</b>	<b>28 139</b>	<b>1 611</b>	<b>24 312</b>	<b>517,8</b>	<b>29,6</b>	<b>447,3</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>21 867</b>	<b>1 553</b>	<b>18 520</b>	<b>400,5</b>	<b>28,4</b>	<b>339,2</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>24 347</b>	<b>1 381</b>	<b>20 748</b>	<b>446,1</b>	<b>25,3</b>	<b>380,1</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>21 372</b>	<b>1 342</b>	<b>18 177</b>	<b>392,1</b>	<b>24,6</b>	<b>333,5</b>

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti diabetologickej ambulancie A (MZ SR) 2-01, NCZI

## T 2.7.3 DISPENZARIZOVANÉ OSOBY S DIABETES MELLITUS PODĽA ÚZEMIA ZDRAVOTNÍCKEHO ZARIADENIA

## POČET

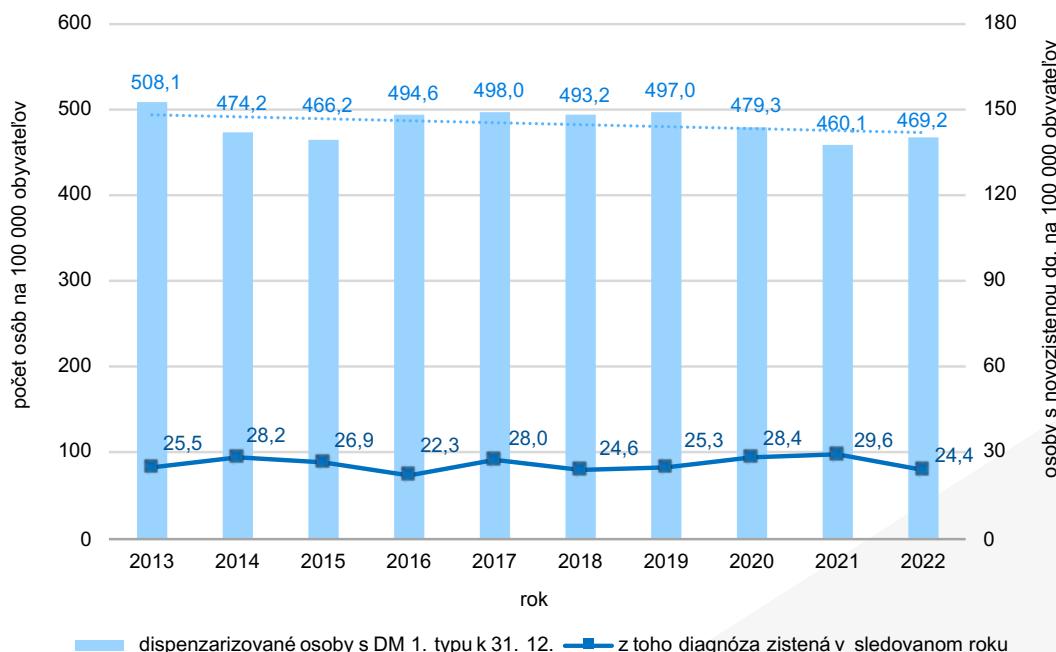
Územie zdravotníckeho zariadenia	Dispenzarizované osoby k 31. 12.			Diagnóza zistená v sledovanom roku		
	spolu	z toho		spolu	z toho	
		DM 1. typu	DM 2. typu		DM 1. typu	DM 2. typu
<b>Slovenská republika</b>	<b>349 595</b>	<b>25 473</b>	<b>319 049</b>	<b>25 848</b>	<b>1 327</b>	<b>22 704</b>
Bratislavský kraj	50 060	4 444	44 539	3 596	223	3 015
Trnavský kraj	29 242	1 868	27 025	1 882	76	1 622
Trenčiansky kraj	32 041	1 312	30 407	2 213	74	1 995
Nitriansky kraj	46 744	2 910	43 287	5 146	268	4 692
Žilinský kraj	38 096	4 133	33 109	2 085	172	1 701
Banskobystrický kraj	48 080	3 212	44 447	3 511	150	3 201
Prešovský kraj	47 414	3 564	42 876	3 352	129	2 904
Košický kraj	57 918	4 030	53 359	4 063	235	3 574

## NA 100 000 OBYVATEĽOV

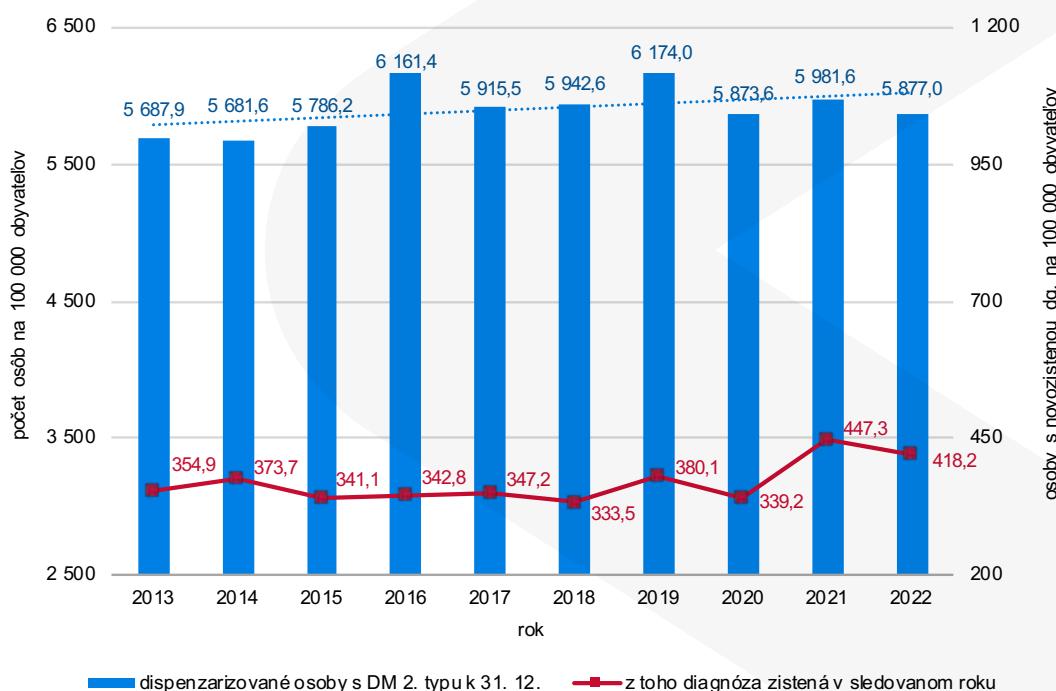
Územie zdravotníckeho zariadenia	Dispenzarizované osoby k 31. 12.			Diagnóza zistená v sledovanom roku		
	spolu	z toho		spolu	z toho	
		DM 1. typu	DM 2. typu		DM 1. typu	DM 2. typu
<b>Slovenská republika</b>	<b>6 439,6</b>	<b>469,2</b>	<b>5 877,0</b>	<b>476,1</b>	<b>24,4</b>	<b>418,2</b>
Bratislavský kraj	6 872,9	610,1	6 114,9	493,7	30,6	413,9
Trnavský kraj	5 170,3	330,3	4 778,3	332,8	13,4	286,8
Trenčiansky kraj	5 614,6	229,9	5 328,3	387,8	13,0	349,6
Nitriansky kraj	6 969,5	433,9	6 454,0	767,3	40,0	699,6
Žilinský kraj	5 536,4	600,6	4 811,6	303,0	25,0	247,2
Banskobystrický kraj	7 782,7	519,9	7 194,7	568,3	24,3	518,1
Prešovský kraj	5 867,4	441,0	5 305,8	414,8	16,0	359,4
Košický kraj	7 430,1	517,0	6 845,2	521,2	30,1	458,5

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti diabetologickej ambulancie A (MZ SR) 2-01, NCZI

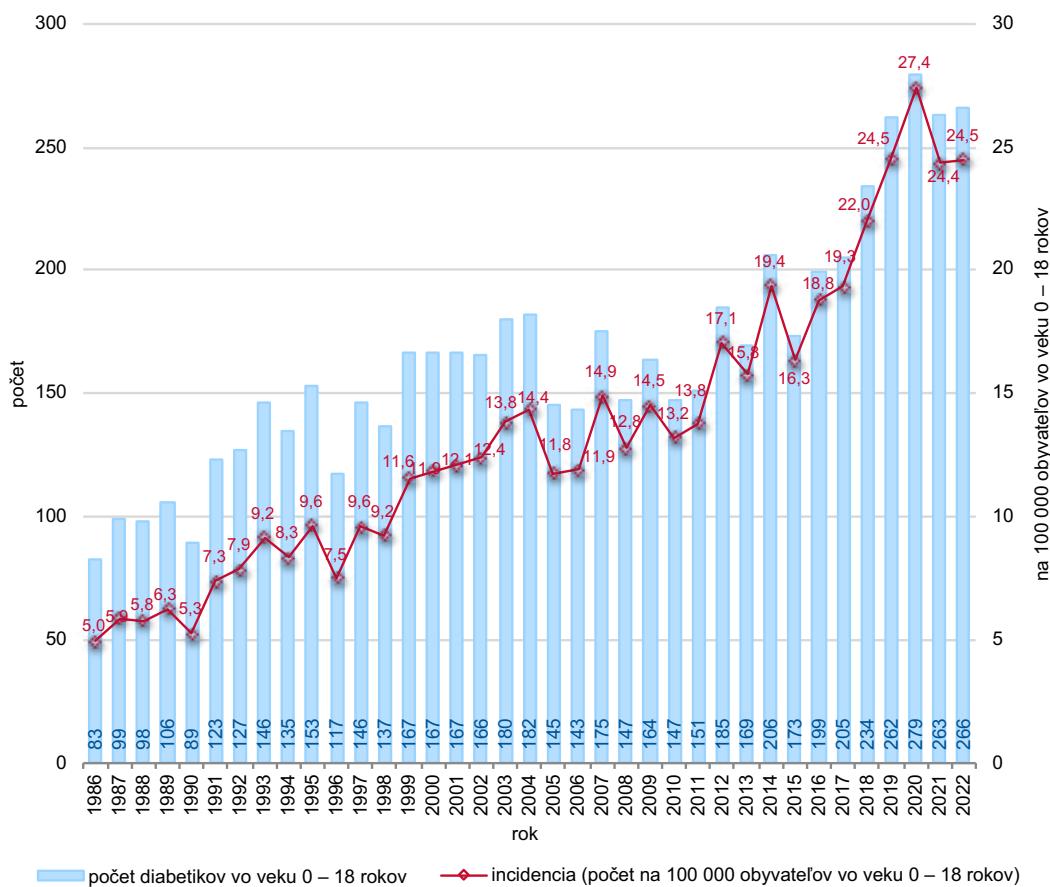
G 2.18 VÝVOJ POČTU DISPENZARIZOVANÝCH OSÔB S DIABETES MELLITUS 1. TYPU



G 2.19 VÝVOJ POČTU DISPENZARIZOVANÝCH OSÔB S DIABETES MELLITUS 2. TYPU



G 2.20 POČET NOVODIAGNOSTIKOVANÝCH DIABETIKOV VO VEKU 0 – 18 ROKOV<sup>1)</sup>  
A MIERA INCIDENCIE V SR V ROKOCH 1986 – 2022



<sup>1)</sup> ide o deti s novodiagnostikovaným diabetes mellitus do 19. roku života (18 rokov a 364 dní) prevažne s DM 1. typu  
(DM 2. typu alebo iný typ DM sú v tejto vekovej skupine sporadické)

Zdroj: Národný register diabetes mellitus, NCZI; stav registra k 31. 12. 2022

**T 2.7.4 POČET NOVODIAGNOSTIKOVANÝCH DIABETIKOV VO VEKU 0 – 18 ROKOV V REGISTRI  
K 31. 12. DANÉHO ROKA (INTERVALOVÁ PREVALENCA)**

**POČET**

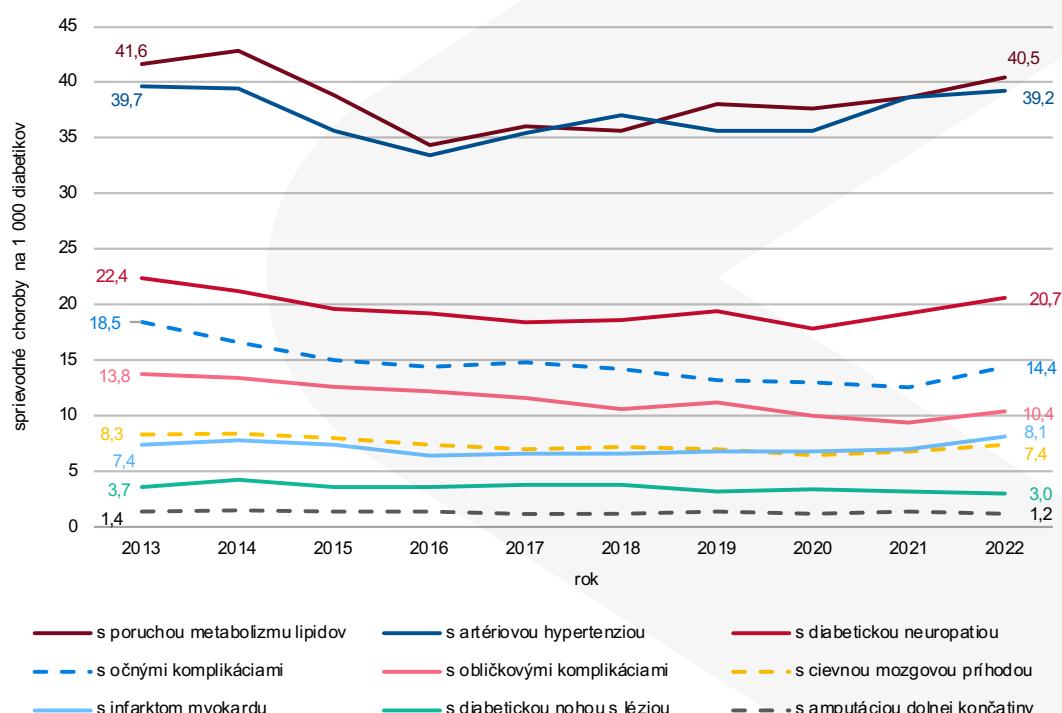
Rok	Novodiagnostikovaní diabetici vo veku 0 – 18 rokov v registri			
	0 – 18 rokov	veková skupina		
		0 – 6 rokov	7 – 14 rokov	15 – 18 rokov
k 31. 12. 2022	2 112	241	1 136	735
k 31. 12. 2021	2 023	256	1 087	680

PODIEL	100,0 %	11,4 %	53,8 %	34,8 %
k 31. 12. 2022	100,0 %	12,7 %	53,7 %	33,6 %

Zdroj: Národný register diabetes mellitus, NCZI; stav k 31. 12. daného roka

**G 2.21 VÝVOJ POČTU SPRIEVODNÝCH CHORÔB DIABETES MELLITUS ZISTENÝCH V SLEDOVANOM ROKU**



## T 2.8.1 SLEDOVANÉ OSOBY PODĽA ZÁKLADNEJ DIAGNÓZY V NEFROLOGICKÝCH AMBULANCIÁCH

Diagnóza MKCH-10	POČET			NA 100 000 OBYVATEĽOV		
	spolu	veková skupina		spolu	veková skupina	
		0 – 18	19+		0 – 18	19+
<b>Spolu</b>	<b>152 437</b>	<b>29 312</b>	<b>123 125</b>	<b>2 807,9</b>	<b>2 696,9</b>	<b>2 835,7</b>
Glomerulové choroby primárne (N00 - N06) a hereditárne (N07)	10 456	2 079	8 377	192,6	191,3	192,9
Glomerulové choroby sekundárne, okrem diabetu (N08 bez N08.3)	6 099	391	5 708	112,3	36,0	131,5
Glomerulová choroba pri diabetes mellitus (diabetická nefropatia) (N08.3)	29 850	287	29 563	549,8	26,4	680,9
Tubulointersticiálne nefritidy (N10 - N16)	26 853	7 704	19 149	494,6	708,8	441,0
Hypertenzná a vaskulárna nefroskleróza (I12 - I13, I70.1, N28.0)	19 487	139	19 348	359,0	12,8	445,6
Polycystické obličky (Q61)	3 376	625	2 751	62,2	57,5	63,4
Nešpecifikovaná choroba obličiek (N28.9)	13 011	3 502	9 509	239,7	322,2	219,0
Iné choroby obličiek (ostatné známe dg.)	43 305	14 585	28 720	797,7	1 341,9	661,5
<b>Spolu 2021</b>	<b>159 882</b>	<b>26 808</b>	<b>133 074</b>	<b>2 941,9</b>	<b>2 474,3</b>	<b>3 058,3</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>168 211</b>	<b>29 853</b>	<b>138 358</b>	<b>3 080,9</b>	<b>2 766,9</b>	<b>3 158,3</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>182 211</b>	<b>34 786</b>	<b>147 425</b>	<b>3 338,5</b>	<b>3 246,5</b>	<b>3 361,0</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>184 925</b>	<b>37 030</b>	<b>147 895</b>	<b>3 392,9</b>	<b>3 470,7</b>	<b>3 373,9</b>

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti nefrologickej ambulancie A (MZ SR) 13-01, NCZI

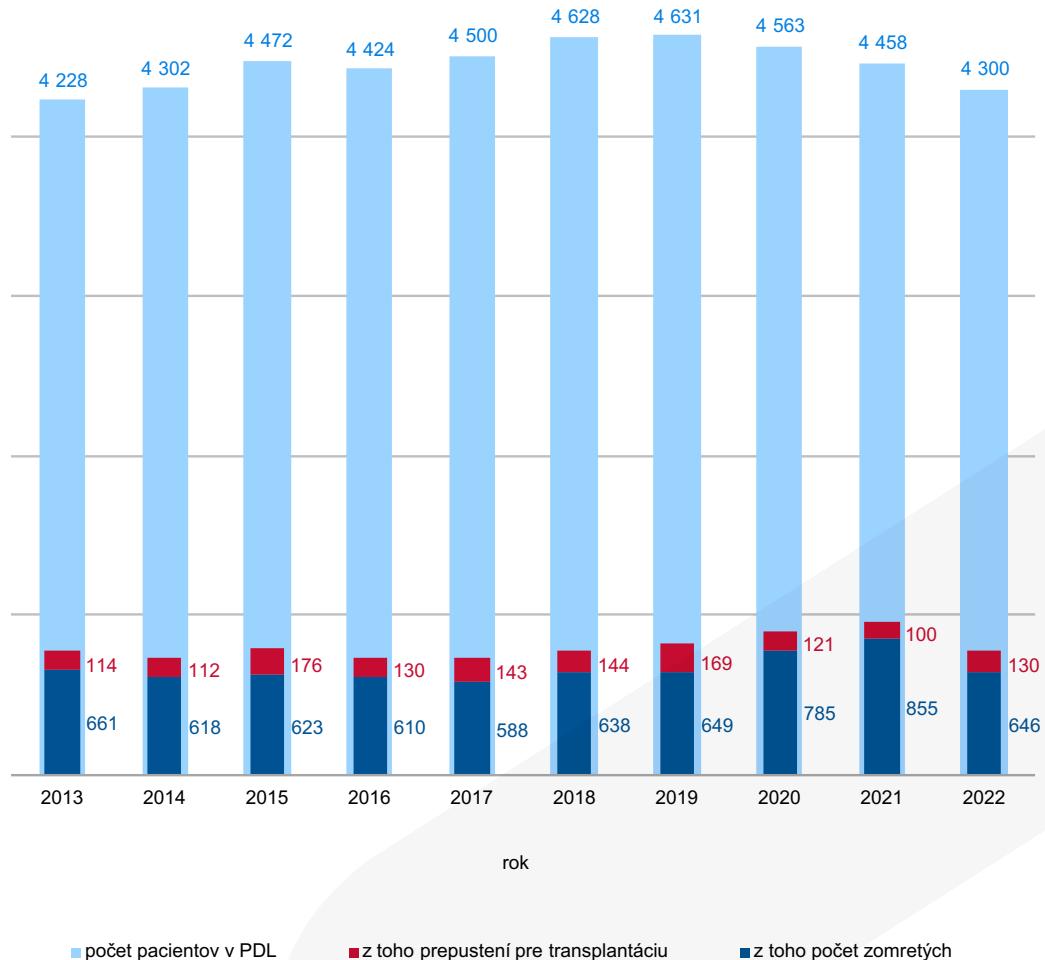
## T 2.8.2 PACIENTI V PRAVIDELNEJ DIALYZAČNEJ LIEČBE PODĽA ZÁKLADNEJ DIAGNÓZY A ÚZEMIA ZDRAVOTNÍCKEHO ZARIADENIA

## POČET

Územie zdravotníckeho zariadenia	Spolu	Diagnóza MKCH-10						
		Glomerulové choroby primárne a hereditárne (N00 - N06) (N07)	Glomerulové choroby sekundárne, okrem diabetu (N08 bez N08.3)	Glomerulová choroba pri diabetes mellitus (N08.3)	Tubulointersticiálne nefritidy (N10 - N16)	Hypertenzná a vaskulárna nefroskleróza (I12 - I13, I70.1, N28.0)	Polycystické obličky (Q61)	Nešpecifikovaná choroba obličiek (N28.9)
<b>Slovenská republika</b>	<b>4 300</b>	<b>556</b>	<b>208</b>	<b>1 463</b>	<b>651</b>	<b>636</b>	<b>268</b>	<b>128</b>
Bratislavský kraj	466	51	39	135	60	72	33	18
Trnavský kraj	423	53	16	168	68	53	31	9
Trenčiansky kraj	465	61	27	147	68	80	27	6
Nitriansky kraj	593	86	28	196	93	72	40	23
Žilinský kraj	545	67	26	220	69	75	36	13
Banskobystrický kraj	577	62	26	213	95	92	36	23
Prešovský kraj	602	94	15	180	103	74	35	23
Košický kraj	629	82	31	204	95	118	30	13
								<b>56</b>

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti stacionára v odbore nefrologia T (MZ SR) 2-01, NCZI

G 2.22 VÝVOJ POČTU PACIENTOV V PRAVIDELNEJ DIALYZAČNEJ LIEČBE (PDL)



## T 2.9 NOVOPRIZNANÉ CHOROBY Z POVOLANIA

## POČET

Číslo choroby z povolania	spolu	Choroby z povolania							
		pohlavie		veková skupina					
		muži	ženy	20 – 29	30 – 39	40 – 49	50 – 59	60+	
Spolu	525	196	329	32	47	143	212	91	
22	12	5	7	2	1	3	3	3	
22-4	1	–	1	–	–	–	–	1	
22-5	1	1	–	–	–	–	–	1	
22-6	1	1	–	–	–	–	1	–	
22-9	1	–	1	1	–	–	–	–	
22-10	2	1	1	1	–	–	–	1	
22-11	1	–	1	–	–	1	–	–	
22-17	5	2	3	–	1	2	2	–	
23	2	2	–	–	–	–	–	2	
24	252	33	219	23	32	77	71	49	
26	2	1	1	–	1	–	1	–	
28	44	43	1	–	2	9	26	7	
28-1	20	20	–	–	–	4	12	4	
28-3	24	23	1	–	2	5	14	3	
29	164	73	91	–	9	38	96	21	
29-1	1	–	1	–	–	1	–	–	
29-2	89	42	47	–	5	24	50	10	
29-3	6	3	3	–	1	–	2	3	
29-4	68	28	40	–	3	13	44	8	
33	8	8	–	–	–	1	4	3	
33-1	3	3	–	–	–	1	2	–	
33-2	3	3	–	–	–	–	1	2	
33-3	1	1	–	–	–	–	–	1	
33-4	1	1	–	–	–	–	1	–	
34	1	1	–	–	–	–	–	1	
34-1	1	1	–	–	–	–	–	1	
37	7	2	5	1	–	4	2	–	
37-1	4	1	3	–	–	3	1	–	
37-3	1	–	1	–	–	1	–	–	
37-6	1	–	1	1	–	–	–	–	
37-7	1	1	–	–	–	–	1	–	
38	14	13	1	–	–	5	4	5	
42-1	1	–	1	–	–	–	1	–	
44	14	12	2	6	1	4	3	–	
45	2	1	1	–	1	1	–	–	
47	2	2	–	–	–	1	1	–	
Spolu 2021	423	156	267	13	34	125	177	74	
Spolu 2020	254	136	118	5	22	80	120	27	
Spolu 2019	347	188	159	7	22	103	180	35	
Spolu 2018	308	187	121	8	16	98	144	42	

Zdroj: Hlášenie choroby z povolania alebo ohrozenia chorobou z povolania Z (MZ SR) 12-12, NCZI

## T 2.10.1 SLEDOVANÉ OSOBY V NEUROLOGICKÝCH AMBULANCIÁCH PODĽA VYBRANÝCH DIAGNÓZ

## POČET

Pohlavie	Parkinsonova choroba (G20.00 – G20.91)	Alzheimerova choroba (G30.0 – G30.9)	Demyelinizačné choroby CNS (G35.0 – G37.9)	z toho roztrúsená skleróza (G35.0 – G35.9)	Epilepsia, epileptický stav (G40.00 – G41.9)	Migréna a iné syndrómy bolesti hlavy (G43.0 – G44.8)
<b>Spolu</b>	<b>19 774</b>	<b>8 179</b>	<b>21 637</b>	<b>16 961</b>	<b>57 735</b>	<b>71 681</b>
Muži	10 016	2 988	6 718	5 303	30 895	19 704
Ženy	9 758	5 191	14 919	11 658	26 840	51 977
<b>Spolu 2021</b>	<b>19 108</b>	<b>8 275</b>	<b>21 076</b>	<b>16 197</b>	<b>57 788</b>	<b>83 094</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>22 602</b>	<b>9 827</b>	<b>28 204</b>	<b>20 777</b>	<b>68 218</b>	<b>109 615</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>25 988</b>	<b>11 650</b>	<b>28 178</b>	<b>19 360</b>	<b>89 682</b>	<b>136 139</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>24 619</b>	<b>12 045</b>	<b>26 737</b>	<b>17 752</b>	<b>84 012</b>	<b>125 882</b>

## NA 100 000 OBYVATEĽOV

Pohlavie	Parkinsonova choroba (G20.00 – G20.91)	Alzheimerova choroba (G30.0 – G30.9)	Demyelinizačné choroby CNS (G35.0 – G37.9)	z toho roztrúsená skleróza (G35.0 – G35.9)	Epilepsia, epileptický stav (G40.00 – G41.9)	Migréna a iné syndrómy bolesti hlavy (G43.0 – G44.8)
<b>Spolu</b>	<b>364,2</b>	<b>150,7</b>	<b>398,6</b>	<b>312,4</b>	<b>1 063,5</b>	<b>1 320,4</b>
Muži	377,2	112,5	253,0	199,7	1 163,6	742,1
Ženy	351,8	187,2	537,9	420,3	967,7	1 873,9
<b>Spolu 2021</b>	<b>351,6</b>	<b>152,3</b>	<b>387,8</b>	<b>298,0</b>	<b>1 063,3</b>	<b>1 528,9</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>414,0</b>	<b>180,0</b>	<b>516,6</b>	<b>380,5</b>	<b>1 249,5</b>	<b>2 007,7</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>476,2</b>	<b>213,5</b>	<b>516,3</b>	<b>354,7</b>	<b>1 643,2</b>	<b>2 494,4</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>451,7</b>	<b>221,0</b>	<b>490,5</b>	<b>325,7</b>	<b>1 541,4</b>	<b>2 309,6</b>

Poznámka: Od roku 2020 bol zber údajov evidovaných osôb terminologicky spresnený ako zber sledovaných osôb.

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti neurologickej ambulancie A (MZ SR)18-01, NCZI

**T 2.10.2 SLEDOVANÉ OSOBY V NEUROLOGICKÝCH AMBULANCIÁCH**  
**- DIAGNÓZA ZISTENÁ V SLEDOVANOM ROKU**

**POČET**

Pohlavie	Parkinsonova choroba (G20.00 – G20.91)	Alzheimerova choroba (G30.0 – G30.9)	Demyelinizačné choroby CNS (G35.0 – G37.9)	z toho	Epilepsia, epileptický stav (G40.00 – G41.9)	Migréna a iné syndrómy bolesti hlavy (G43.0 – G44.8)
	roztrúsená skleróza (G35.0 – G35.9)					
<b>Spolu</b>	<b>4 999</b>	<b>2 687</b>	<b>3 282</b>	<b>1 839</b>	<b>13 299</b>	<b>25 870</b>
Muži	2 532	960	1 073	596	7 258	7 839
Ženy	2 467	1 727	2 209	1 243	6 041	18 031
<b>Spolu 2021</b>	<b>4 148</b>	<b>2 210</b>	<b>3 372</b>	<b>2 161</b>	<b>11 582</b>	<b>26 665</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>3 843</b>	<b>2 156</b>	<b>3 175</b>	<b>2 018</b>	<b>11 015</b>	<b>23 358</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>4 590</b>	<b>2 429</b>	<b>2 998</b>	<b>1 821</b>	<b>12 944</b>	<b>27 797</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>4 337</b>	<b>2 333</b>	<b>3 317</b>	<b>1 748</b>	<b>12 251</b>	<b>27 044</b>

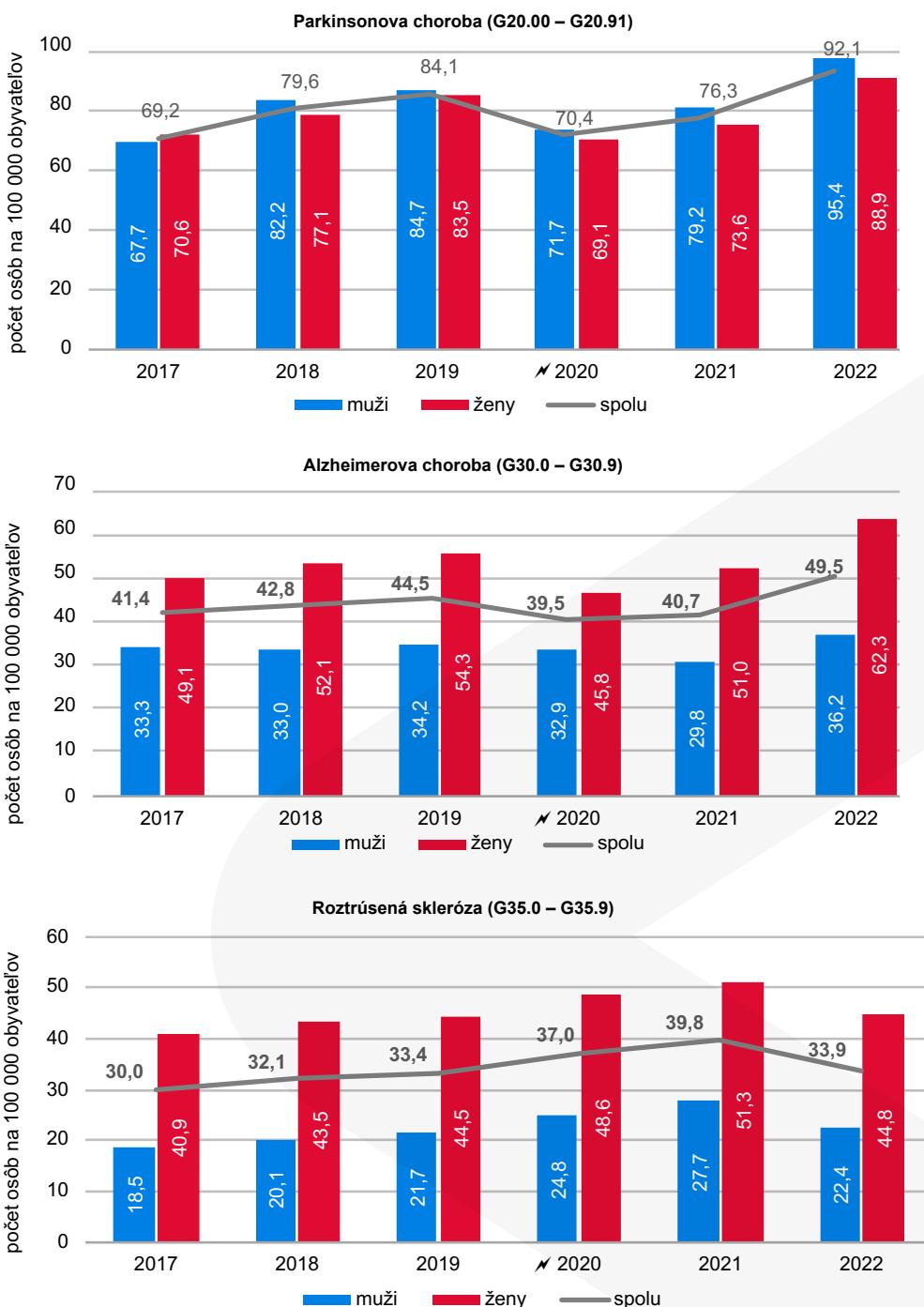
**NA 100 000 OBYVATEĽOV**

Pohlavie	Parkinsonova choroba (G20.00 – G20.91)	Alzheimerova choroba (G30.0 – G30.9)	Demyelinizačné choroby CNS (G35.0 – G37.9)	z toho	Epilepsia, epileptický stav (G40.00 – G41.9)	Migréna a iné syndrómy bolesti hlavy (G43.0 – G44.8)
	roztrúsená skleróza (G35.0 – G35.9)					
<b>Spolu</b>	<b>92,1</b>	<b>49,5</b>	<b>60,5</b>	<b>33,9</b>	<b>245,0</b>	<b>476,5</b>
Muži	95,4	36,2	40,4	22,4	273,4	295,2
Ženy	88,9	62,3	79,6	44,8	217,8	650,1
<b>Spolu 2021</b>	<b>76,3</b>	<b>40,7</b>	<b>62,0</b>	<b>39,8</b>	<b>213,1</b>	<b>490,6</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>70,4</b>	<b>39,5</b>	<b>58,2</b>	<b>37,0</b>	<b>201,7</b>	<b>427,8</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>84,1</b>	<b>44,5</b>	<b>54,9</b>	<b>33,4</b>	<b>237,2</b>	<b>509,3</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>79,6</b>	<b>42,8</b>	<b>60,9</b>	<b>32,1</b>	<b>224,8</b>	<b>496,2</b>

Poznámka: Od roku 2020 bol zber údajov evidovaných osôb terminologicky spresnený ako zber sledovaných osôb.

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti neurologickej ambulancie A (MZ SR) 18-01, NCZI

G 2.23 VÝVOJ POČTU SLEDOVANÝCH OSÔB S NOVODIAGNOSTIKOVANÝM OCHORENÍM  
V NEUROLOGICKÝCH AMBULANCIÁCH



Poznámka: Od roku 2020 bol zber údajov evidovaných osôb terminologicky spresnený ako zber sledovaných osôb.

## T 2.11.1 VYŠETRENÉ OSOBY V PSYCHIATRICKÝCH AMBULANCIÁCH

Diagnóza MKCH-10	Vyšetrené osoby						
	počet			na 10 000 obyvateľov			
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy	
<b>Duševné poruchy a poruchy správania (F00.0 – F99)</b>	<b>417 530</b>	<b>173 267</b>	<b>244 263</b>	<b>769,1</b>	<b>652,6</b>	<b>880,6</b>	
F00.0 – F09	81 523	30 260	51 263	150,2	114,0	184,8	
z toho F00.0 – F03	28 896	8 717	20 179	53,2	32,8	72,8	
F10.0 – F19.9	39 403	29 406	9 997	72,6	110,8	36,0	
	F10.0 – F10.9	28 854	21 593	7 261	53,1	81,3	26,2
	z toho F10.2	21 228	15 832	5 396	39,1	59,6	19,5
	F11.0 – F19.9	11 029	8 146	2 883	20,3	30,7	10,4
	z toho F11.2 – F19.2 <sup>1)</sup>	7 860	5 869	1 991	14,5	22,1	7,2
F20.0 – F29	49 803	23 950	25 853	91,7	90,2	93,2	
z toho F20.0 – F21	30 366	15 902	14 464	55,9	59,9	52,1	
F30.0 – F39	131 108	42 186	88 922	241,5	158,9	320,6	
F40.00 – F48.9	113 521	38 488	75 033	209,1	145,0	270,5	
z toho F40.00 – F41.9	74 634	23 247	51 387	137,5	87,6	185,3	
F50.0 – F59	10 568	3 906	6 662	19,5	14,7	24,0	
	F50.0 – F50.9	2 220	308	1 912	4,1	1,2	6,9
	F52.0 – F52.9	743	528	215	1,4	2,0	0,8
F60.0 – F69	10 199	6 003	4 196	18,8	22,6	15,1	
F70.0 – F79.9	18 599	11 021	7 578	34,3	41,5	27,3	
z toho F70.0 – F70.9	9 028	5 217	3 811	16,6	19,6	13,7	
F80.0 – F89	7 297	5 544	1 753	13,4	20,9	6,3	
F90.0 – F98.9	15 169	9 359	5 810	27,9	35,2	20,9	
F99	904	620	284	1,7	2,3	1,0	
Bez zistenej psychickej poruchy	7 056	4 213	2 843	x	x	x	
<b>2021 (F00.0 – F99)</b>	<b>377 200</b>	<b>156 140</b>	<b>221 060</b>	<b>694,1</b>	<b>587,5</b>	<b>796,1</b>	
<b>2020 (F00.0 – F99)</b>	<b>364 464</b>	<b>151 511</b>	<b>212 953</b>	<b>667,5</b>	<b>568,2</b>	<b>762,4</b>	
<b>2019 (F00.0 – F99)</b>	<b>393 920</b>	<b>165 871</b>	<b>228 049</b>	<b>721,7</b>	<b>622,3</b>	<b>816,6</b>	
<b>2018 (F00.0 – F99)</b>	<b>383 888</b>	<b>162 398</b>	<b>221 490</b>	<b>704,3</b>	<b>610,3</b>	<b>794,1</b>	

<sup>1)</sup> F11.2, F12.2, F13.2, F14.2, F15.2, F16.2, F17.2, F18.2, F19.2

Poznámka: Ak bola osoba vyšetrená a liečená pre rôzne diagnózy, je započítaná v riadku F00.0 – F99 len raz; v nasledujúcich riadkoch sa táto osoba uvádzá pri všetkých diagnózach, pre ktoré je liečená.

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti psychiatrickej ambulancie A (MZ SR) 4-01, NCZI

## T 2.11.2 VYŠETRENÉ OSOBY V PSYCHIATRICKÝCH AMBULANCIÁCH – DIAGNÓZA ZISTENÁ PRVÝKRÁT V ŽIVOTE

Diagnóza MKCH-10	Vyšetrené osoby					
	počet			na 10 000 obyvateľov		
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy
<b>Duševné poruchy a poruchy správania (F00.0 – F99)</b>	<b>67 147</b>	<b>31 062</b>	<b>36 085</b>	<b>123,7</b>	<b>117,0</b>	<b>130,1</b>
F00.0 – F09	15 258	5 823	9 435	28,1	21,9	34,0
z toho F00.0 – F03	6 490	2 096	4 394	12,0	7,9	15,8
F10.0 – F19.9	9 464	7 510	1 954	17,4	28,3	7,0
z toho						
F10.0 – F10.9	7 147	5 695	1 452	13,2	21,4	5,2
z toho F10.2	4 268	3 379	889	7,9	12,7	3,2
F11.0 – F19.9	2 422	1 889	533	4,5	7,1	1,9
z toho F11.2 – F19.2 <sup>1)</sup>	1 496	1 150	346	2,8	4,3	1,2
F20.0 – F29	3 867	2 063	1 804	7,1	7,8	6,5
z toho F20.0 – F21	1 727	905	822	3,2	3,4	3,0
F30.0 – F39	11 870	4 089	7 781	21,9	15,4	28,1
F40.00 – F48.9	19 934	7 190	12 744	36,7	27,1	45,9
z toho F40.00 – F41.9	11 197	3 615	7 582	20,6	13,6	27,3
F50.0 – F59	1 721	664	1 057	3,2	2,5	3,8
z toho						
F50.0 – F50.9	453	46	407	0,8	0,2	1,5
F52.0 – F52.9	171	117	54	0,3	0,4	0,2
F60.0 – F69	1 434	868	566	2,6	3,3	2,0
F70.0 – F79.9	2 347	1 344	1 003	4,3	5,1	3,6
z toho F70.0 – F70.9	1 323	750	573	2,4	2,8	2,1
F80.0 – F89	1 788	1 327	461	3,3	5,0	1,7
F90.0 – F98.9	3 579	2 190	1 389	6,6	8,2	5,0
F99	377	290	87	0,7	1,1	0,3
Bez zistenej psychickej poruchy	2 645	1 652	993	x	x	x
<b>2021 (F00.0 – F99)</b>	<b>63 083</b>	<b>28 487</b>	<b>34 596</b>	<b>116,1</b>	<b>107,2</b>	<b>124,6</b>
<b>2020 (F00.0 – F99)</b>	<b>61 030</b>	<b>27 436</b>	<b>33 594</b>	<b>111,8</b>	<b>102,9</b>	<b>120,3</b>
<b>2019 (F00.0 – F99)</b>	<b>68 839</b>	<b>30 886</b>	<b>37 953</b>	<b>126,1</b>	<b>115,9</b>	<b>135,9</b>
<b>2018 (F00.0 – F99)</b>	<b>70 376</b>	<b>31 890</b>	<b>38 486</b>	<b>129,1</b>	<b>119,8</b>	<b>138,0</b>

<sup>1)</sup>F11.2, F12.2, F13.2, F14.2, F15.2, F16.2, F17.2, F18.2, F19.2

Poznámka: Ak bola osoba vyšetrená a liečená pre rôzne diagnózy, je započítaná v riadku F00.0 – F99 len raz; v nasledujúcich riadkoch sa táto osoba uvádzá pri všetkých diagnózach, pre ktoré je liečená.

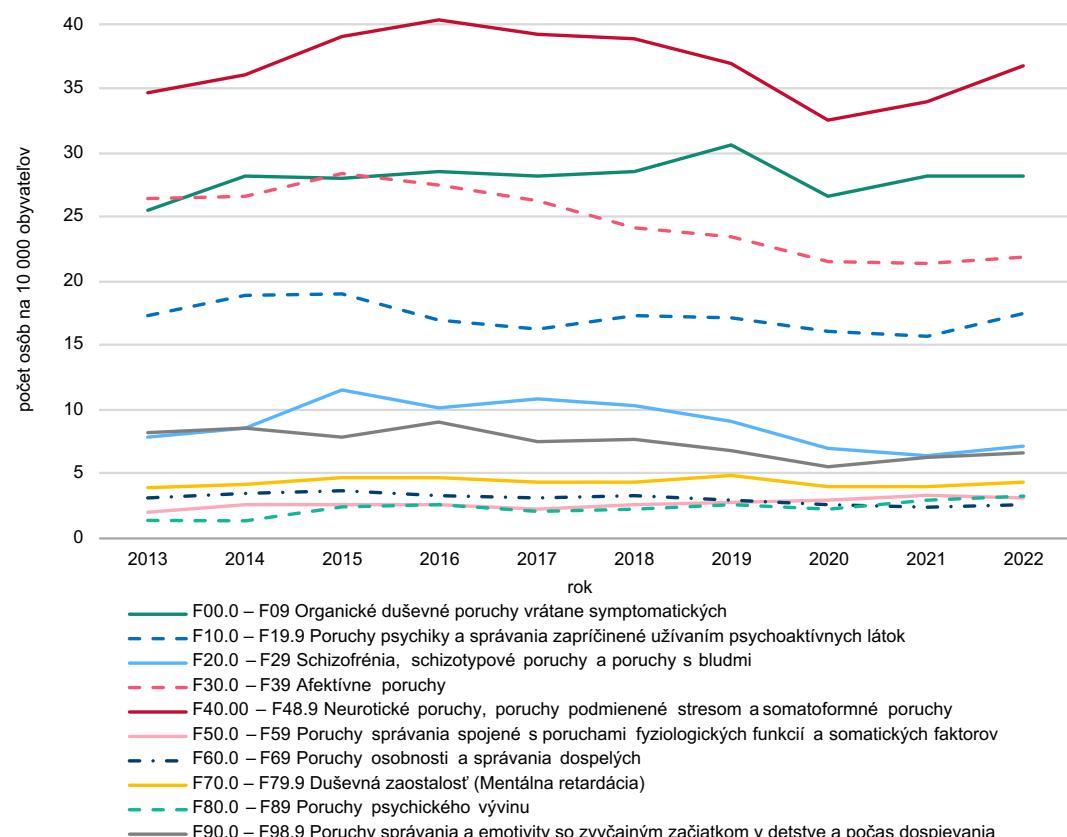
Zdroj: Ročný výkaz o činnosti psychiatrickej ambulancie A (MZ SR) 4-01, NCZI

**T 2.11.3 VYŠETRENÉ OSOBY V PSYCHIATRICKÝCH AMBULANCIÁCH  
PODĽA ÚZEMIA ZDRAVOTNÍCKEHO ZARIADENIA**

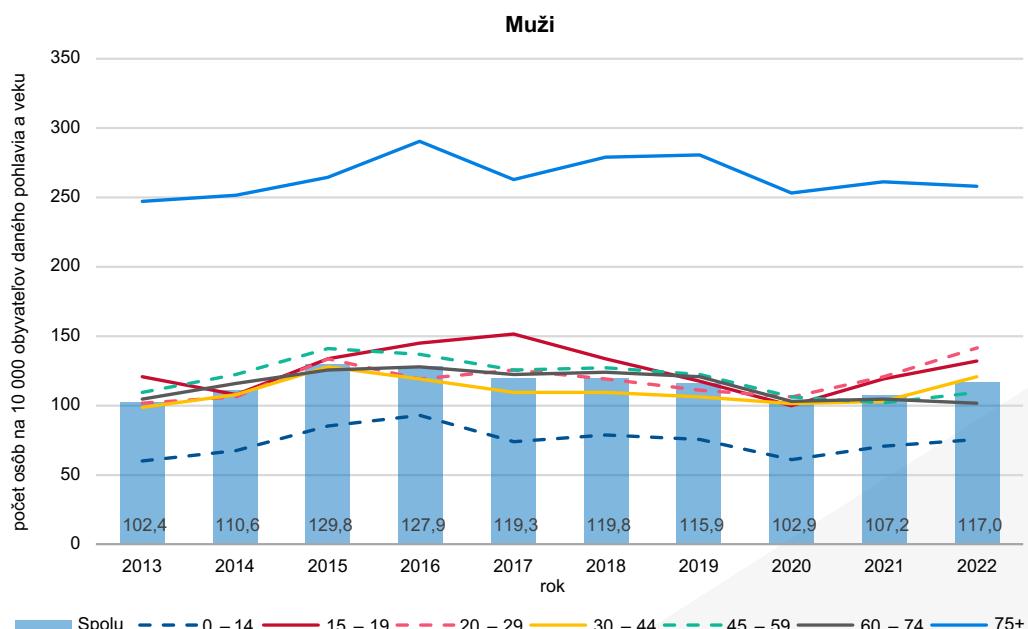
Územie zdravotníckeho zariadenia	Vyšetrené osoby na F00.0 – F99		z toho diagnóza zistená prvýkrát v živote	
	počet	na 10 000 obyvateľov	počet	na 10 000 obyvateľov
<b>Slovenská republika</b>	<b>417 530</b>	<b>769,1</b>	<b>67 147</b>	<b>123,7</b>
Bratislavský kraj	64 705	888,4	10 767	147,8
Trnavský kraj	33 946	600,2	5 969	82,0
Trenčiansky kraj	36 823	645,3	8 700	119,4
Nitriansky kraj	37 588	560,4	6 325	86,8
Žilinský kraj	49 145	714,2	7 114	97,7
Banskobystrický kraj	51 363	831,4	5 680	78,0
Prešovský kraj	62 796	777,1	8 008	109,9
Košický kraj	81 164	1 041,2	14 584	200,2

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti psychiatrickej ambulancie A (MZ SR) 4-01, NCZI

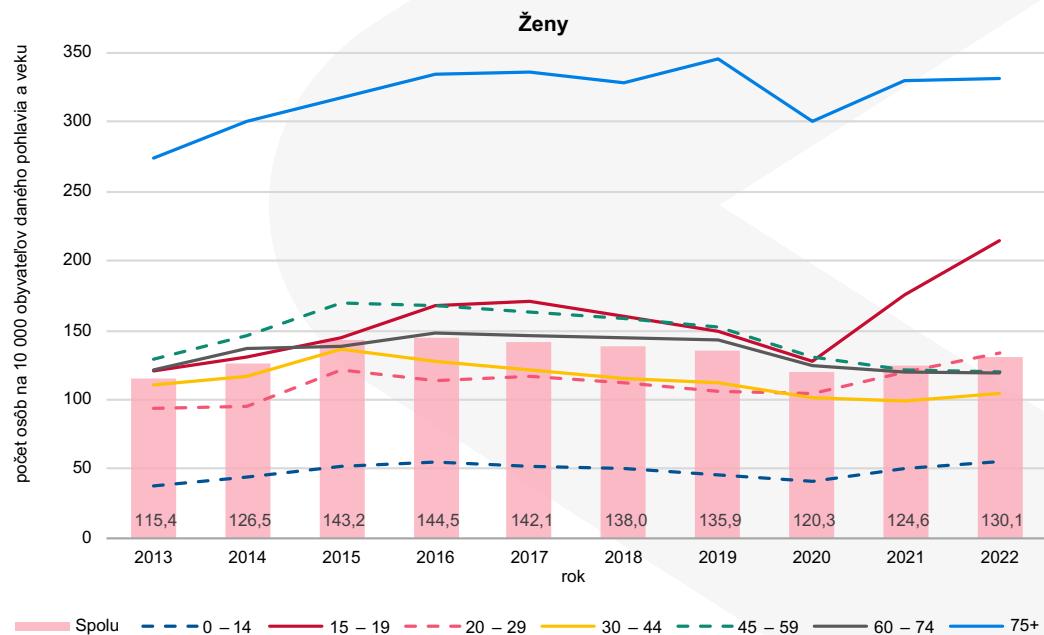
**G 2.24 VYŠETRENÉ OSOBY V PSYCHIATRICKÝCH AMBULANCIÁCH PODĽA SKUPÍN DIAGNÓZ  
ZISTENÝCH PRVÝKRÁT V ŽIVOTE**



G 2.25 VYŠETRENÉ OSOBY V PSYCHIATRICKÝCH AMBULANCIÁCH S DIAGNÓZOU ZISTENOU PRVÝKRÁT V ŽIVOTE PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN – MUŽI



G 2.26 VYŠETRENÉ OSOBY V PSYCHIATRICKÝCH AMBULANCIÁCH S DIAGNÓZOU ZISTENOU PRVÝKRÁT V ŽIVOTE PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN – ŽENY



## T 2.11.4 HOSPITALIZÁCIE V ÚSTAVNEJ PSYCHIATRICKEJ STAROSTLIVOSTI

Diagnóza MKCH-10	Počet hospitalizácií			Hospitalizácie na 10 000 obyvateľov		
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy
F00 – F99	<b>39 944</b>	<b>22 279</b>	<b>17 665</b>	<b>73,5</b>	<b>83,9</b>	<b>63,7</b>
F00 – F09	5 573	2 374	3 199	10,3	8,9	11,5
F10	10 570	8 110	2 460	19,5	30,5	8,9
F11 – F19	3 033	2 272	761	5,6	8,6	2,7
F20 – F29	7 930	4 143	3 787	14,6	15,6	13,6
F30 – F39	5 793	1 979	3 814	10,7	7,4	13,7
F40 – F48	3 357	1 381	1 976	6,2	5,2	7,1
F50 – F59	225	17	208	0,4	0,1	0,7
F60 – F69	1 063	644	419	2,0	2,4	1,5
F70 – F79	1 601	952	649	2,9	3,6	2,3
F80 – F89	118	89	29	0,2	0,3	0,1
F90 – F98	676	316	360	1,2	1,2	1,3
F99	5	2	3	0,0	0,0	0,0
<b>2021 (F00 – F99)</b>	<b>37 482</b>	<b>21 296</b>	<b>16 186</b>	<b>68,9</b>	<b>80,0</b>	<b>58,2</b>
<b>2020 (F00 – F99)</b>	<b>36 862</b>	<b>20 613</b>	<b>16 249</b>	<b>67,5</b>	<b>77,3</b>	<b>58,2</b>
<b>2019 (F00 – F99)</b>	<b>44 070</b>	<b>24 568</b>	<b>19 502</b>	<b>80,8</b>	<b>92,2</b>	<b>69,9</b>
<b>2018 (F00 – F99)</b>	<b>43 971</b>	<b>24 460</b>	<b>19 511</b>	<b>80,7</b>	<b>92,0</b>	<b>70,0</b>

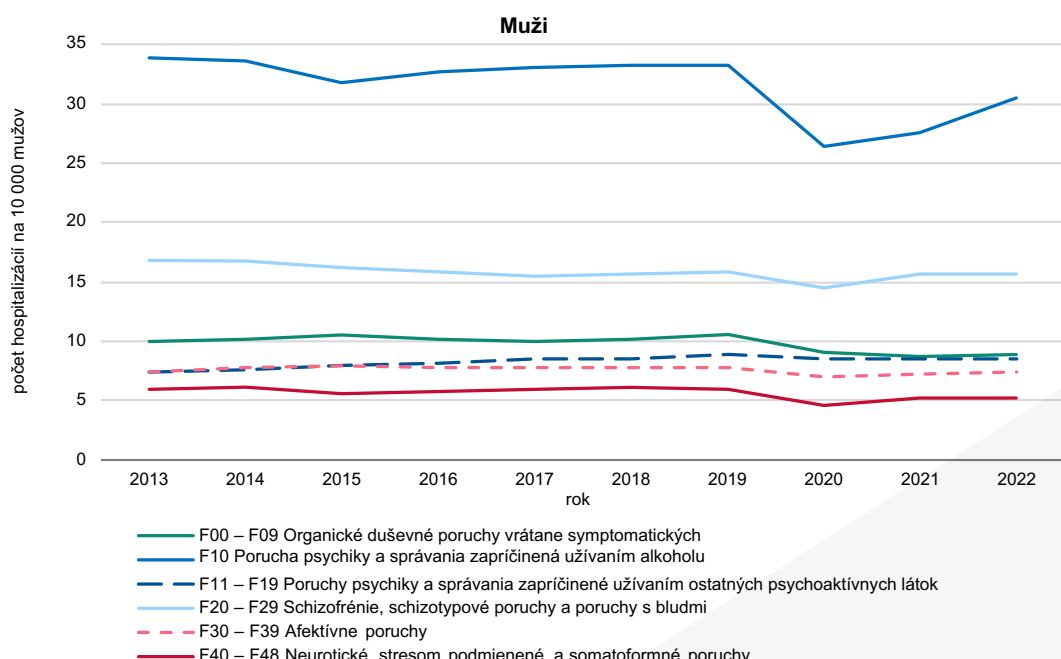
Zdroj: Hlášenie o pacientovi v ústavnej psychiatrickej starostlivosti ZS (MZ SR) 1-12, NCZI

## T 2.11.5 HOSPITALIZÁCIE V ÚSTAVNEJ PSYCHIATRICKEJ STAROSTLIVOSTI PODĽA ÚZEMIA TRVALÉHO POBYTU

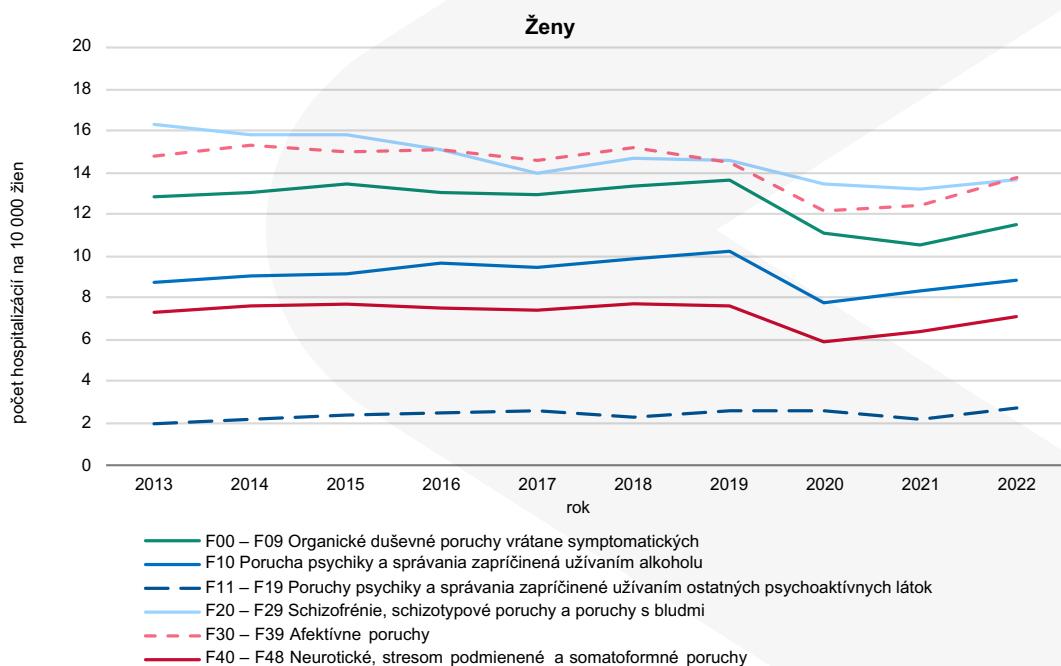
Územie trvalého pobytu	Počet hospitalizácií			Hospitalizácie na 10 000 obyvateľov		
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy
<b>Úhrn</b>	<b>39 944</b>	<b>22 279</b>	<b>17 665</b>	<b>73,5</b>	<b>83,9</b>	<b>63,7</b>
<b>Slovenská republika</b>	<b>39 828</b>	<b>22 215</b>	<b>17 613</b>	<b>73,3</b>	<b>83,6</b>	<b>63,5</b>
Bratislavský kraj	4 552	2 395	2 157	62,7	68,5	57,3
Trnavský kraj	3 174	1 807	1 367	56,1	65,2	47,4
Trenčiansky kraj	4 804	2 853	1 951	84,0	101,5	67,0
Nitriansky kraj	4 402	2 452	1 950	65,5	74,8	56,6
Žilinský kraj	4 582	2 600	1 982	66,5	76,6	56,7
Banskobystrický kraj	4 147	2 242	1 905	67,0	74,4	59,9
Prešovský kraj	6 075	3 370	2 705	75,2	84,3	66,3
Košický kraj	8 092	4 496	3 596	103,8	118,0	90,2
Neudané / bez TP v SR	116	64	52	x	x	x
<b>Slovenská republika 2021</b>	<b>37 374</b>	<b>21 209</b>	<b>16 165</b>	<b>68,7</b>	<b>79,7</b>	<b>58,1</b>
<b>Slovenská republika 2020</b>	<b>36 768</b>	<b>20 540</b>	<b>16 228</b>	<b>67,4</b>	<b>77,0</b>	<b>58,1</b>
<b>Slovenská republika 2019</b>	<b>43 885</b>	<b>24 439</b>	<b>19 446</b>	<b>80,5</b>	<b>91,8</b>	<b>69,7</b>
<b>Slovenská republika 2018</b>	<b>43 783</b>	<b>24 323</b>	<b>19 460</b>	<b>80,4</b>	<b>91,5</b>	<b>69,8</b>

Zdroj: Hlášenie o pacientovi v ústavnej psychiatrickej starostlivosti ZS (MZ SR) 1-12, NCZI

G 2.27 VÝVOJ POČTU HOSPITALIZÁCIÍ NA NAJČASTEJŠIE SKUPINY DUŠEVNÝCH PORÚCH U MUŽOV



G 2.28 VÝVOJ POČTU HOSPITALIZÁCIÍ NA NAJČASTEJŠIE SKUPINY DUŠEVNÝCH PORÚCH U ŽIEN



## T 2.12.1 LIEČENÍ UŽIVATEĽA DROG PODĽA POHĽAVIA A VEKOVÝCH SKUPÍN

POČET – MUŽI

1/2

Primárna droga	Úhrn	spolu	veková skupina									
			0 – 14	15 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 – 54	55+
<b>Spolu</b>	<b>2 977</b>	<b>2 363</b>	<b>13</b>	<b>137</b>	<b>288</b>	<b>431</b>	<b>455</b>	<b>450</b>	<b>356</b>	<b>147</b>	<b>47</b>	<b>39</b>
<b>Opiáty</b>	<b>665</b>	<b>497</b>	<b>–</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>29</b>	<b>44</b>	<b>113</b>	<b>159</b>	<b>78</b>	<b>37</b>	<b>22</b>
heroín	592	439	–	1	4	22	32	99	155	73	36	17
metadón	1	1	–	–	–	1	–	–	–	–	–	–
buprenorfín	12	10	–	–	4	–	2	3	–	–	1	–
iné opiáty	60	47	–	1	5	6	10	11	4	5	–	5
<b>Kokaín</b>	<b>30</b>	<b>24</b>	<b>–</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>–</b>	<b>1</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
kokaín	29	23	–	1	2	6	10	3	–	1	–	–
krak	1	1	–	–	–	1	–	–	–	–	–	–
<b>Stimulanciá</b>	<b>1 232</b>	<b>991</b>	<b>1</b>	<b>37</b>	<b>140</b>	<b>202</b>	<b>251</b>	<b>200</b>	<b>115</b>	<b>37</b>	<b>5</b>	<b>3</b>
amfetamíny	1 224	988	1	37	139	202	249	200	115	37	5	3
MDMA a iné deriváty	3	1	–	–	–	–	1	–	–	–	–	–
iné stimulanciá	5	2	–	–	1	–	1	–	–	–	–	–
<b>Hypnotiká a sedatíva</b>	<b>129</b>	<b>55</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>12</b>
barbituráty	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
benzodiazepíny	102	43	1	2	2	6	5	5	6	9	1	6
iné hypnotiká a sedatíva	27	12	–	–	1	1	2	2	–	–	–	6
<b>Halucinogény</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>–</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
LSD	3	3	–	1	1	1	–	–	–	–	–	–
iné halucinogény	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>Prchavé látky</b>	<b>37</b>	<b>30</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>–</b>
<b>Kanabis (konope)</b>	<b>544</b>	<b>488</b>	<b>3</b>	<b>70</b>	<b>81</b>	<b>117</b>	<b>87</b>	<b>75</b>	<b>44</b>	<b>11</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
<b>Kombinované psychoaktívne drogy (dg. F19)</b>	<b>337</b>	<b>275</b>	<b>–</b>	<b>17</b>	<b>46</b>	<b>66</b>	<b>55</b>	<b>49</b>	<b>28</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<b>Spolu 2021</b>	<b>2 919</b>	<b>2 372</b>	<b>12</b>	<b>130</b>	<b>326</b>	<b>449</b>	<b>477</b>	<b>452</b>	<b>322</b>	<b>120</b>	<b>50</b>	<b>34</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>2 927</b>	<b>2 371</b>	<b>12</b>	<b>163</b>	<b>374</b>	<b>442</b>	<b>450</b>	<b>432</b>	<b>311</b>	<b>124</b>	<b>33</b>	<b>30</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>3 295</b>	<b>2 661</b>	<b>12</b>	<b>208</b>	<b>386</b>	<b>534</b>	<b>566</b>	<b>475</b>	<b>310</b>	<b>95</b>	<b>42</b>	<b>33</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>3 038</b>	<b>2 478</b>	<b>12</b>	<b>206</b>	<b>391</b>	<b>498</b>	<b>551</b>	<b>426</b>	<b>264</b>	<b>77</b>	<b>22</b>	<b>31</b>

## T 2.12.1 LIEČENÍ UŽÍVATEĽA DROG PODĽA POHĽAVIA A VEKOVÝCH SKUPÍN

POČET – ŽENY

2/2

Primária droga	spolu	veková skupina										
		0 – 14	15 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 – 54	55+	
<b>Spolu</b>	<b>614</b>	<b>11</b>	<b>55</b>	<b>79</b>	<b>91</b>	<b>100</b>	<b>101</b>	<b>78</b>	<b>29</b>	<b>25</b>	<b>45</b>	
<b>Opiáty</b>	<b>168</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>50</b>	<b>61</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	
heroín	153	–	–	3	6	13	42	58	19	8	4	
metadón	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
buprenorfín	2	–	–	–	–	–	2	–	–	–	–	
iné opiáty	13	–	–	–	1	–	6	3	2	1	–	
<b>Kokaín</b>	<b>6</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	
kokaín	6	–	–	2	2	2	–	–	–	–	–	
krak	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
<b>Stimulanciá</b>	<b>241</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>50</b>	<b>58</b>	<b>61</b>	<b>29</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	
amfetamíny	236	–	22	50	58	61	29	12	2	2	–	
MDMA a iné deriváty	2	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
iné stimulanciá	3	–	1	–	–	–	–	–	–	–	2	
<b>Hypnotiká a sedatíva</b>	<b>74</b>	<b>–</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>31</b>	
barbituráty	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
benzodiazepíny	59	–	2	2	3	7	8	3	3	8	23	
iné hypnotiká a sedatíva	15	–	1	1	–	1	2	–	1	1	8	
<b>Halucinogény</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	
LSD	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
iné halucinogény	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
<b>Prchavé látky</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>1</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	
<b>Kanabis (konope)</b>	<b>56</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>–</b>	<b>1</b>	<b>–</b>	
<b>Kombinované psychoaktívne drogy (dg. F19)</b>	<b>62</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	
<b>Spolu 2021</b>	<b>547</b>	<b>2</b>	<b>58</b>	<b>79</b>	<b>82</b>	<b>92</b>	<b>98</b>	<b>74</b>	<b>26</b>	<b>14</b>	<b>22</b>	
<b>Spolu 2020</b>	<b>556</b>	<b>6</b>	<b>72</b>	<b>92</b>	<b>76</b>	<b>87</b>	<b>75</b>	<b>76</b>	<b>32</b>	<b>15</b>	<b>25</b>	
<b>Spolu 2019</b>	<b>634</b>	<b>9</b>	<b>83</b>	<b>102</b>	<b>103</b>	<b>104</b>	<b>96</b>	<b>67</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>27</b>	
<b>Spolu 2018</b>	<b>560</b>	<b>6</b>	<b>70</b>	<b>84</b>	<b>93</b>	<b>99</b>	<b>91</b>	<b>49</b>	<b>32</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	

Zdroj: Hlášenie o užívateľovi drog liečenom zo závislostí ZS (MZ SR) 4-12, NCZI

## T 2.12.2 LIEČENÍ UŽIVATEĽIA DROG PODĽA ÚZEMIA TRVALÉHO POBYTU

## POČET

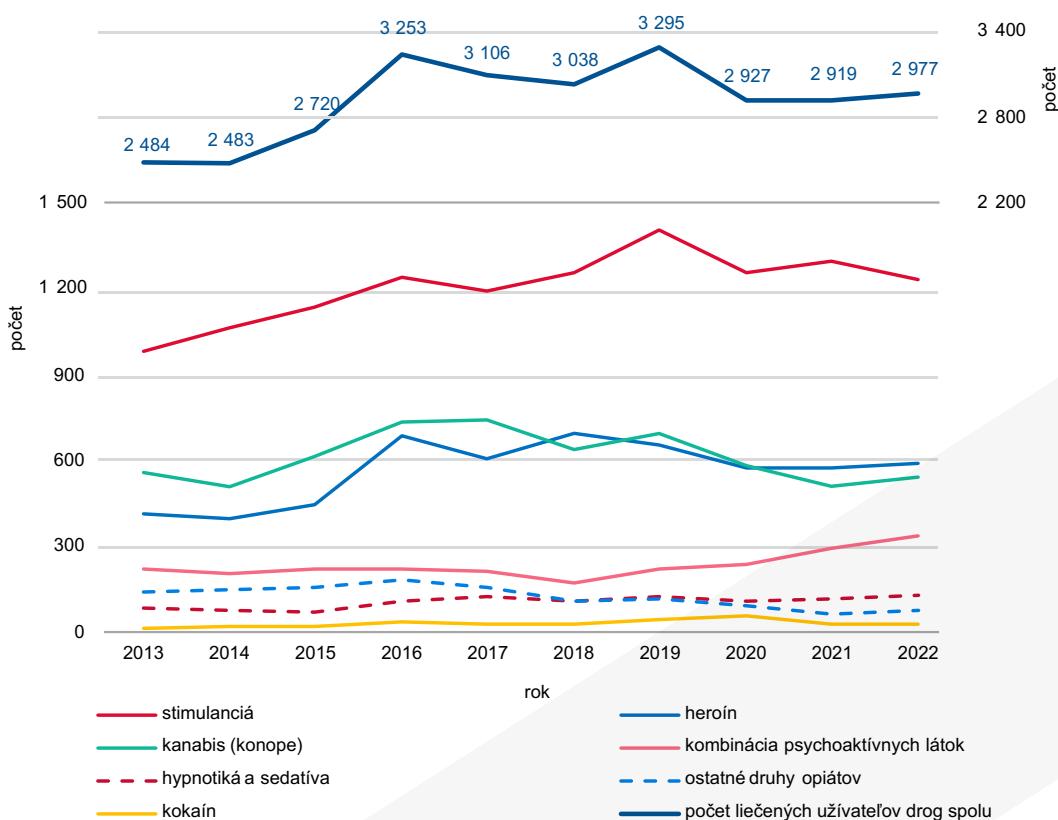
Územie trvalého pobytu	Spolu	Primárna droga								
		heroin	ostatné druhy opiatových drog	kokain	stimulácia	hypnotická a sedativa	halucinogény	prichavé látky	kanabis (konope)	kombinácia psychoaktívnych látok (dg. F19)
<b>Úhrn</b>	<b>2 977</b>	<b>592</b>	<b>73</b>	<b>30</b>	<b>1 232</b>	<b>129</b>	<b>3</b>	<b>37</b>	<b>544</b>	<b>337</b>
<b>Slovenská republika</b>	<b>2 963</b>	<b>585</b>	<b>73</b>	<b>30</b>	<b>1 229</b>	<b>129</b>	<b>3</b>	<b>37</b>	<b>541</b>	<b>336</b>
Bratislavský kraj	885	398	6	12	272	26	—	—	111	60
Trnavský kraj	422	80	12	11	201	20	—	1	49	48
Trenčiansky kraj	198	20	9	—	85	14	1	1	49	19
Nitriansky kraj	354	58	8	2	164	13	1	5	74	29
Žilinský kraj	435	4	8	2	220	22	1	—	152	26
Banskobystrický kraj	240	23	7	2	115	8	—	6	48	31
Prešovský kraj	130	1	11	1	40	14	—	2	13	48
Košický kraj	299	1	12	—	132	12	—	22	45	75
Neudané/bez TP v SR	14	7	—	—	3	—	—	—	3	1
<b>Slovenská republika 2021</b>	<b>2 900</b>	<b>572</b>	<b>63</b>	<b>31</b>	<b>1 285</b>	<b>115</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>513</b>	<b>295</b>
<b>Slovenská republika 2020</b>	<b>2 917</b>	<b>568</b>	<b>92</b>	<b>57</b>	<b>1 253</b>	<b>107</b>	<b>4</b>	<b>19</b>	<b>577</b>	<b>240</b>
<b>Slovenská republika 2019</b>	<b>3 295</b>	<b>658</b>	<b>116</b>	<b>44</b>	<b>1 408</b>	<b>123</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>699</b>	<b>217</b>
<b>Slovenská republika 2018</b>	<b>3 026</b>	<b>695</b>	<b>109</b>	<b>27</b>	<b>1 252</b>	<b>106</b>	<b>4</b>	<b>22</b>	<b>640</b>	<b>171</b>

## NA 100 000 OBYVATEĽOV

Územie trvalého pobytu	Spolu	Primárna droga								
		heroin	ostatné druhy opiatových drog	kokain	stimulácia	hypnotická a sedativa	halucinogény	prichavé látky	kanabis (konope)	kombinácia psychoaktívnych látok (dg. F19)
<b>Slovenská republika</b>	<b>54,5</b>	<b>10,8</b>	<b>1,3</b>	<b>0,6</b>	<b>22,6</b>	<b>2,4</b>	<b>0,1</b>	<b>0,7</b>	<b>10,0</b>	<b>6,2</b>
Bratislavský kraj	121,9	54,8	0,8	1,7	37,5	3,6	—	—	15,3	8,3
Trnavský kraj	74,6	14,1	2,1	1,9	35,5	3,5	—	0,2	8,7	8,5
Trenčiansky kraj	34,6	3,5	1,6	—	14,9	2,4	0,2	0,2	8,6	3,3
Nitriansky kraj	52,7	8,6	1,2	0,3	24,4	1,9	0,1	0,7	11,0	4,3
Žilinský kraj	63,2	0,6	1,2	0,3	31,9	3,2	0,1	—	22,1	3,8
Banskobystrický kraj	38,7	3,7	1,1	0,3	18,6	1,3	—	1,0	7,7	5,0
Prešovský kraj	16,1	0,1	1,4	0,1	5,0	1,7	—	0,2	1,6	5,9
Košický kraj	38,3	0,1	1,5	—	16,9	1,5	—	2,8	5,8	9,6
<b>Slovenská republika 2021</b>	<b>53,3</b>	<b>10,5</b>	<b>1,2</b>	<b>0,6</b>	<b>23,6</b>	<b>2,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>9,4</b>	<b>5,4</b>
<b>Slovenská republika 2020</b>	<b>53,4</b>	<b>10,4</b>	<b>1,7</b>	<b>1,0</b>	<b>23,0</b>	<b>2,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>10,6</b>	<b>4,4</b>
<b>Slovenská republika 2019</b>	<b>60,3</b>	<b>12,0</b>	<b>2,1</b>	<b>0,8</b>	<b>25,8</b>	<b>2,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,5</b>	<b>12,8</b>	<b>4,0</b>
<b>Slovenská republika 2018</b>	<b>55,6</b>	<b>12,8</b>	<b>2,0</b>	<b>0,5</b>	<b>23,0</b>	<b>1,9</b>	<b>0,1</b>	<b>0,4</b>	<b>11,8</b>	<b>3,1</b>

Zdroj: Hlášenie o užívateľovi drog liečenom zo závislosti ZS (MZ SR) 4-12, NCZI

G 2.29 VÝVOJ POČTU LIEČENÝCH UŽÍVATEĽOV DRUG PODĽA VYBRANÝCH SKUPÍN UŽÍVANEJ PRIMÁRNEJ DROGY



## T 2.13.1 HLÁSENÉ ÚMYSELNÉ SEBAPOŠKODENIA PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN

## POČET

Veková skupina	Samovraždy			Samovražedné pokusy		
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy
<b>Spolu</b>	<b>563</b>	<b>464</b>	<b>99</b>	<b>724</b>	<b>293</b>	<b>431</b>
0 – 14	1	1	–	79	5	74
15 – 19	16	11	5	148	33	115
20 – 29	52	46	6	116	71	45
30 – 39	76	68	8	88	56	32
40 – 49	107	94	13	121	58	63
50 – 59	105	88	17	78	34	44
60 – 69	98	72	26	50	22	28
70+	106	83	23	44	14	30
neznáma	2	1	1	–	–	–
<b>Spolu 2021</b>	<b>548</b>	<b>449</b>	<b>99</b>	<b>660</b>	<b>314</b>	<b>346</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>489</b>	<b>409</b>	<b>80</b>	<b>656</b>	<b>334</b>	<b>322</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>498</b>	<b>416</b>	<b>82</b>	<b>743</b>	<b>374</b>	<b>369</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>533</b>	<b>425</b>	<b>108</b>	<b>773</b>	<b>437</b>	<b>336</b>

## NA 100 000 OBYVATEĽOV

Veková skupina	Samovraždy			Samovražedné pokusy		
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy
<b>Spolu</b>	<b>10,4</b>	<b>17,5</b>	<b>3,6</b>	<b>13,3</b>	<b>11,0</b>	<b>15,5</b>
0 – 14	0,1	0,2	–	9,0	1,1	17,4
15 – 19	6,1	8,2	3,9	56,4	24,5	89,9
20 – 29	8,8	15,1	2,1	19,5	23,4	15,5
30 – 39	9,3	16,3	2,0	10,8	13,4	8,1
40 – 49	12,2	20,8	3,0	13,8	12,8	14,7
50 – 59	14,9	25,1	4,8	11,1	9,7	12,4
60 – 69	14,3	22,7	7,1	7,3	6,9	7,6
70+	17,1	35,7	6,0	7,1	6,0	7,8
<b>Spolu 2021</b>	<b>10,1</b>	<b>16,9</b>	<b>3,6</b>	<b>12,1</b>	<b>11,8</b>	<b>12,4</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>9,0</b>	<b>15,3</b>	<b>2,9</b>	<b>12,0</b>	<b>12,5</b>	<b>11,5</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>9,1</b>	<b>15,6</b>	<b>2,9</b>	<b>13,6</b>	<b>14,0</b>	<b>13,2</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>9,8</b>	<b>16,0</b>	<b>3,9</b>	<b>14,2</b>	<b>16,4</b>	<b>12,1</b>

Zdroj: Hlásenie príčin a okolností úmyselného sebaopškodenia ZS (MZ SR) 2-12, NCZI

## T 2.13.2 HLÁSENÉ ÚMYSELNÉ SEBAPOŠKODENIA PODĽA ÚZEMIA TRVALÉHO POBYTU

## POČET

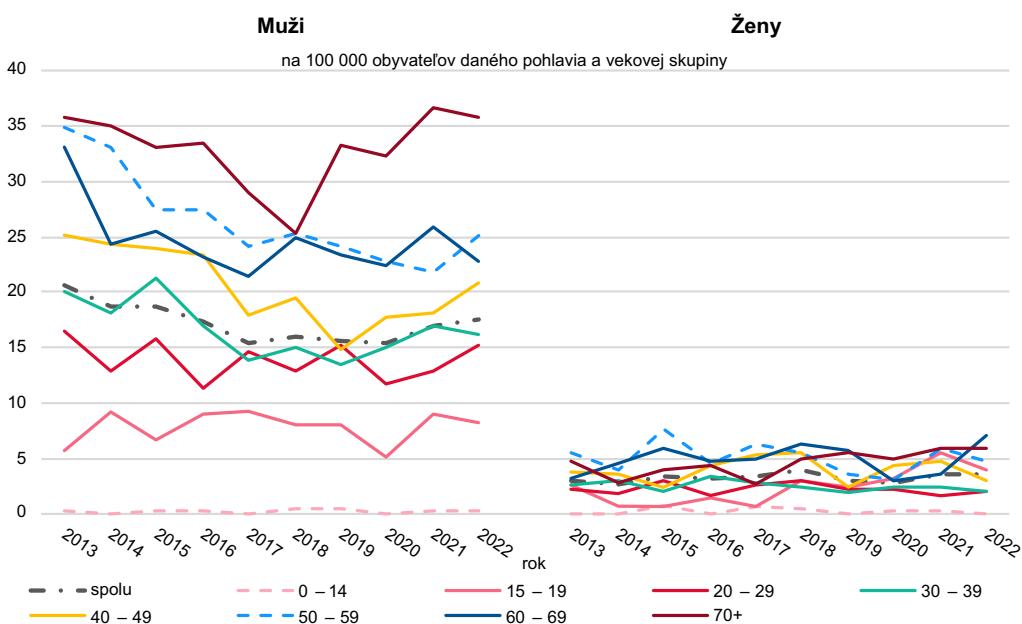
Územie trvalého pobytu	Samovraždy			Samovražedné pokusy		
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy
<b>Úhrn</b>	<b>563</b>	<b>464</b>	<b>99</b>	<b>724</b>	<b>293</b>	<b>431</b>
<b>Slovenská republika</b>	<b>555</b>	<b>457</b>	<b>98</b>	<b>719</b>	<b>290</b>	<b>429</b>
Bratislavský kraj	78	54	24	200	62	138
Trnavský kraj	64	52	12	59	26	33
Trenčiansky kraj	59	52	7	90	40	50
Nitriansky kraj	67	56	11	27	14	13
Žilinský kraj	66	58	8	93	36	57
Banskobystrický kraj	79	68	11	46	13	33
Prešovský kraj	59	48	11	62	35	27
Košický kraj	83	69	14	142	64	78
Neudané/bez TP v SR	8	7	1	5	3	2
<b>Slovenská republika 2021</b>	<b>538</b>	<b>440</b>	<b>98</b>	<b>655</b>	<b>309</b>	<b>346</b>
<b>Slovenská republika 2020</b>	<b>482</b>	<b>403</b>	<b>79</b>	<b>655</b>	<b>333</b>	<b>322</b>
<b>Slovenská republika 2019</b>	<b>496</b>	<b>414</b>	<b>82</b>	<b>738</b>	<b>371</b>	<b>367</b>
<b>Slovenská republika 2018</b>	<b>530</b>	<b>422</b>	<b>108</b>	<b>771</b>	<b>436</b>	<b>335</b>

## NA 100 000 OBYVATEĽOV

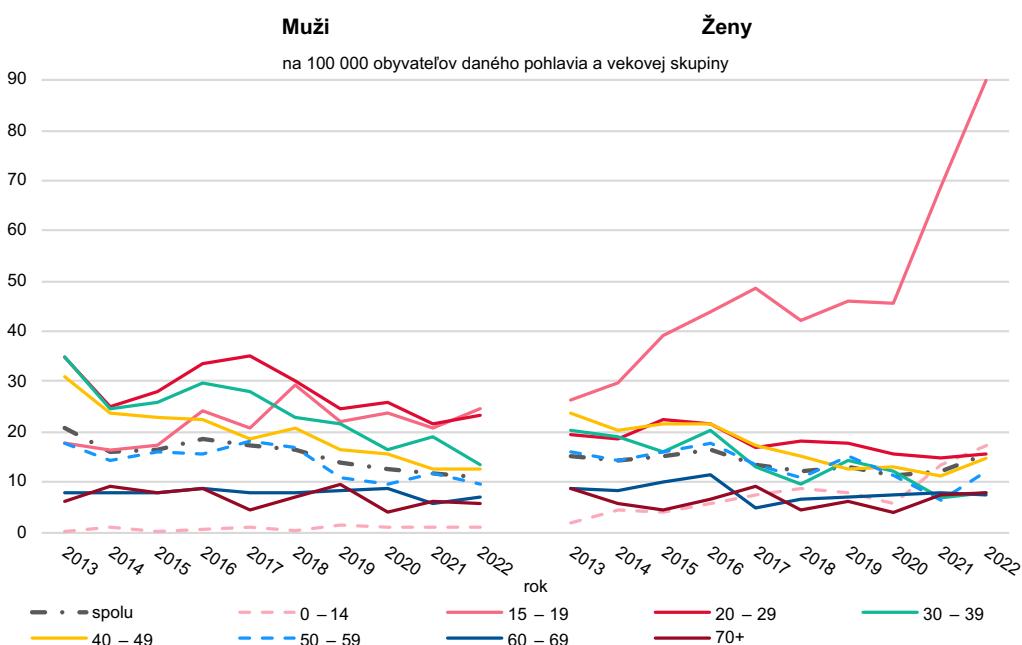
Územie trvalého pobytu	Samovraždy			Samovražedné pokusy		
	spolu	muži	ženy	spolu	muži	ženy
<b>Slovenská republika</b>	<b>10,2</b>	<b>17,2</b>	<b>3,5</b>	<b>13,2</b>	<b>10,9</b>	<b>15,5</b>
Bratislavský kraj	10,7	15,5	6,4	27,5	17,7	36,7
Trnavský kraj	11,3	18,8	4,2	10,4	9,4	11,4
Trenčiansky kraj	10,3	18,5	2,4	15,7	14,2	17,2
Nitriansky kraj	10,0	17,1	3,2	4,0	4,3	3,8
Žilinský kraj	9,6	17,1	2,3	13,5	10,6	16,3
Banskobystrický kraj	12,8	22,6	3,5	7,4	4,3	10,4
Prešovský kraj	7,3	12,0	2,7	7,7	8,8	6,6
Košický kraj	10,6	18,1	3,5	18,2	16,8	19,6
<b>Slovenská republika 2021</b>	<b>9,9</b>	<b>16,5</b>	<b>3,5</b>	<b>12,0</b>	<b>11,6</b>	<b>12,4</b>
<b>Slovenská republika 2020</b>	<b>8,8</b>	<b>15,1</b>	<b>2,8</b>	<b>12,0</b>	<b>12,5</b>	<b>11,5</b>
<b>Slovenská republika 2019</b>	<b>9,1</b>	<b>15,5</b>	<b>2,9</b>	<b>13,5</b>	<b>13,9</b>	<b>13,1</b>
<b>Slovenská republika 2018</b>	<b>9,7</b>	<b>15,9</b>	<b>3,9</b>	<b>14,2</b>	<b>16,4</b>	<b>12,0</b>

Zdroj: Hlásenie príčin a okolností úmyselného sebaopškodenia ZS(MZ SR) 2-12, NCZI

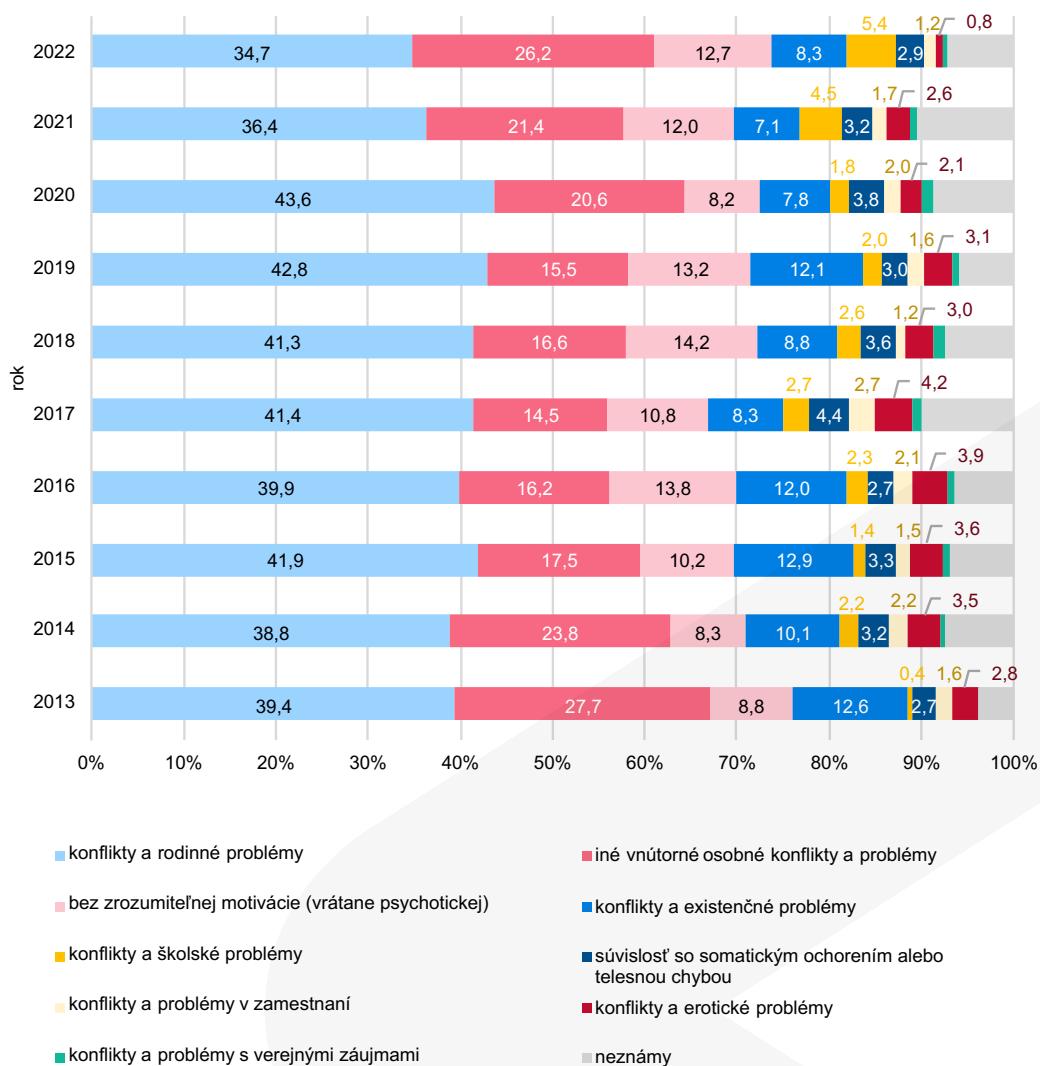
## G 2.30 VÝVOJ POČTU SAMOVRÁŽD PODĽA POHĽAVIA A VEKOVÝCH SKUPÍN



## G 2.31 VÝVOJ POČTU SAMOVRAŽEDNÝCH POKUSOV PODĽA POHĽAVIA A VEKOVÝCH SKUPÍN



G 2.32 VÝVOJ PODIELU SAMOVRAŽEDNÝCH POKUSOV PODĽA MOTÍVU ČINU



## T 2.14 ANTIKONCEPCIA

## POČET

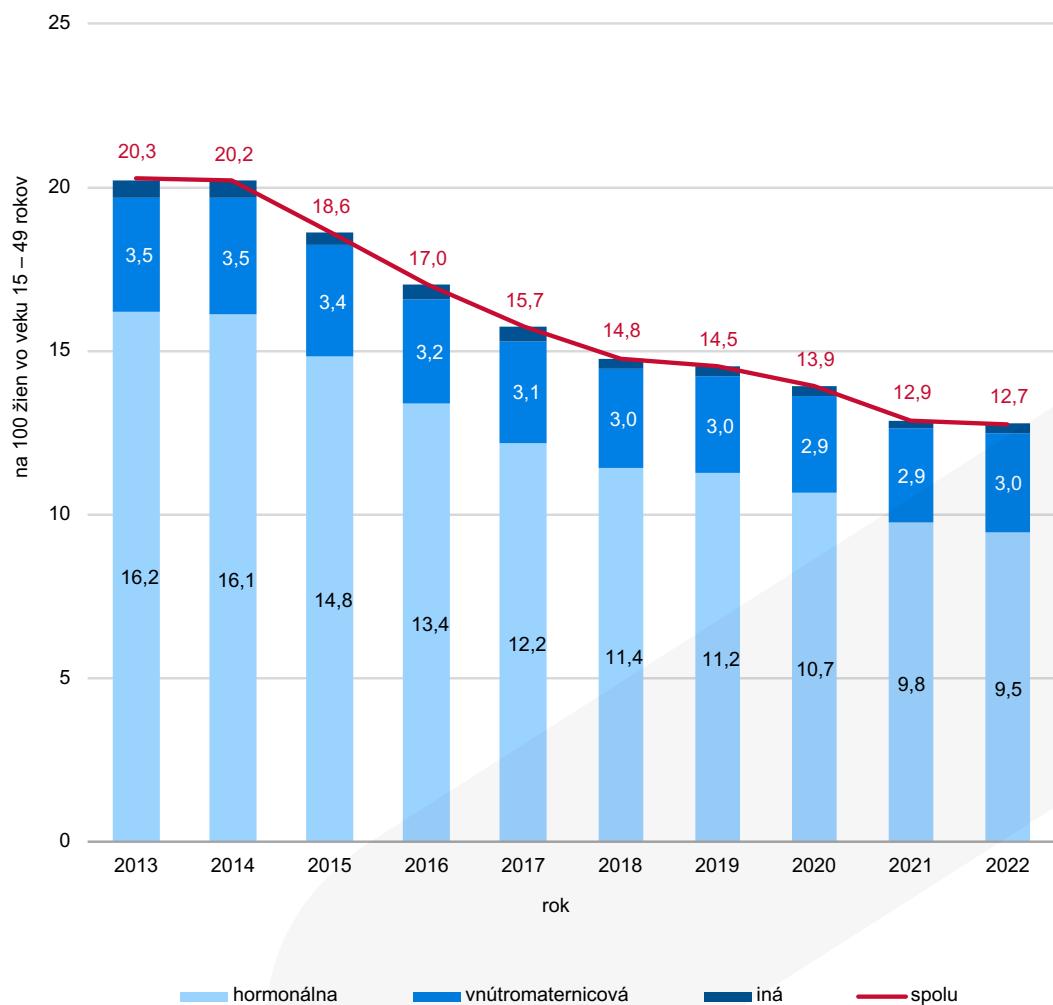
Územie zdravotníckeho zariadenia	Ženy užívajúce antikoncepciu k 31. 12.				Ženy s novozavedenou antikoncepciou v sledovanom roku			
	spolu	vnútromaternicová	hormonálna	iná	spolu	vnútromaternicová	hormonálna	iná
<b>Slovenská republika</b>	<b>157 396</b>	<b>36 671</b>	<b>117 123</b>	<b>3 602</b>	<b>33 332</b>	<b>7 944</b>	<b>24 059</b>	<b>1 329</b>
Bratislavský kraj	22 900	2 673	19 906	321	4 757	708	3 904	145
Trnavský kraj	19 515	5 522	13 909	84	4 017	942	3 033	42
Trenčiansky kraj	17 494	5 060	12 289	145	3 573	1 104	2 400	69
Nitriansky kraj	27 177	4 851	21 758	568	5 857	993	4 734	130
Žilinský kraj	15 590	4 872	10 234	484	3 585	1 143	2 251	191
Banskobystrický kraj	20 948	5 353	14 511	1 084	3 702	973	2 470	259
Prešovský kraj	14 619	3 204	11 066	349	3 359	925	2 257	177
Košický kraj	19 153	5 136	13 450	567	4 482	1 156	3 010	316
<b>Slovenská republika 2021</b>	<b>161 109</b>	<b>35 805</b>	<b>122 160</b>	<b>3 144</b>	<b>33 139</b>	<b>7 506</b>	<b>24 507</b>	<b>1 126</b>
<b>Slovenská republika 2020</b>	<b>176 532</b>	<b>37 130</b>	<b>135 666</b>	<b>3 736</b>	<b>37 136</b>	<b>7 731</b>	<b>28 131</b>	<b>1 274</b>
<b>Slovenská republika 2019</b>	<b>185 945</b>	<b>38 090</b>	<b>143 811</b>	<b>4 044</b>	<b>41 983</b>	<b>8 241</b>	<b>32 349</b>	<b>1 393</b>
<b>Slovenská republika 2018</b>	<b>190 735</b>	<b>38 294</b>	<b>147 755</b>	<b>4 686</b>	<b>48 684</b>	<b>8 613</b>	<b>38 173</b>	<b>1 898</b>

## NA 1000 ŽIEN V REPRODUKČNOM VEKU (15 – 49 ROKOV)

Územie zdravotníckeho zariadenia	Ženy užívajúce antikoncepciu k 31. 12.				Ženy s novozavedenou antikoncepciou v sledovanom roku			
	spolu	vnútromaternicová	hormonálna	iná	spolu	vnútromaternicová	hormonálna	iná
<b>Slovenská republika</b>	<b>127,5</b>	<b>29,7</b>	<b>94,8</b>	<b>2,9</b>	<b>27,0</b>	<b>6,4</b>	<b>19,5</b>	<b>1,1</b>
Bratislavský kraj	132,7	15,5	115,3	1,9	27,6	4,1	22,6	0,8
Trnavský kraj	152,0	43,0	108,4	0,7	31,3	7,3	23,6	0,3
Trenčiansky kraj	140,7	40,7	98,8	1,2	28,7	8,9	19,3	0,6
Nitriansky kraj	183,1	32,7	146,6	3,8	39,5	6,7	31,9	0,9
Žilinský kraj	98,7	30,9	64,8	3,1	22,7	7,2	14,3	1,2
Banskobystrický kraj	152,5	39,0	105,6	7,9	26,9	7,1	18,0	1,9
Prešovský kraj	78,6	17,2	59,5	1,9	18,1	5,0	12,1	1,0
Košický kraj	106,4	28,5	74,7	3,2	24,9	6,4	16,7	1,8
<b>Slovenská republika 2021</b>	<b>128,9</b>	<b>28,7</b>	<b>97,8</b>	<b>2,5</b>	<b>26,5</b>	<b>6,0</b>	<b>19,6</b>	<b>0,9</b>
<b>Slovenská republika 2020</b>	<b>139,0</b>	<b>29,2</b>	<b>106,8</b>	<b>2,9</b>	<b>29,2</b>	<b>6,1</b>	<b>22,1</b>	<b>1,0</b>
<b>Slovenská republika 2019</b>	<b>145,2</b>	<b>29,7</b>	<b>112,3</b>	<b>3,2</b>	<b>32,8</b>	<b>6,4</b>	<b>25,3</b>	<b>1,1</b>
<b>Slovenská republika 2018</b>	<b>147,8</b>	<b>29,7</b>	<b>114,5</b>	<b>3,6</b>	<b>37,7</b>	<b>6,7</b>	<b>29,6</b>	<b>1,5</b>

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti gynekologicko-pôrodnickej ambulancie A (MZ SR) 7-01, NCZI

G 2.33 VÝVOJ POČTU ŽIEN UŽÍVAJÚCICH ANTIKONCEPCIU NA 100 ŽIEN V REPRODUKČNOM VEKU



T 2.15.1 POTRATY PODĽA DRUHU A VEKOVÝCH SKUPÍN

Veková skupina	Potraty spolu	Spontánne potraty	Umelé prerušenie tehotenstva						Iné potraty	Mimo-maternicové tehotenstvá	Nelegálne
			legálne do 8. týždňa	legálne od 9. do 12. týždňa	spolu do 12. týždňa	z toho zo zdravotných dôvodov	legálne od 13. do 24. týždňa	UPT spolu			
<b>POČET</b>											
<b>Úhrn</b>	<b>11 526</b>	<b>5 382</b>	<b>3 419</b>	<b>1 807</b>	<b>5 226</b>	<b>247</b>	<b>313</b>	<b>5 539</b>	<b>181</b>	<b>424</b>	<b>–</b>
<b>Z TOHO ŽENY S TRVALÝM POBYTOM V SR</b>											
<b>Spolu</b>	<b>11 251</b>	<b>5 360</b>	<b>3 238</b>	<b>1 737</b>	<b>4 975</b>	<b>247</b>	<b>313</b>	<b>5 288</b>	<b>181</b>	<b>422</b>	<b>–</b>
do 14	18	4	9	3	12	12	1	13	1	–	–
15 – 19	686	303	203	146	349	10	12	361	11	11	–
20 – 24	1 609	607	557	346	903	40	35	938	24	40	–
25 – 29	2 532	1 234	702	381	1 083	51	72	1 155	42	101	–
30 – 34	2 867	1 440	723	419	1 142	61	83	1 225	55	147	–
35 – 39	2 370	1 193	669	306	975	50	74	1 049	29	99	–
40 – 44	1 061	531	337	125	462	22	33	495	13	22	–
45 – 49	107	48	38	11	49	1	3	52	5	2	–
50 +	1	–	–	–	–	–	–	–	1	–	–
<b>NA 1000 ŽIEN V DANOM VEKU</b>											
<b>Spolu<sup>1)</sup></b>	<b>9,1</b>	<b>4,3</b>	<b>2,6</b>	<b>1,4</b>	<b>4,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>4,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>–</b>
15 – 19	5,4	2,4	1,6	1,1	2,7	0,1	0,1	2,8	0,1	0,1	–
20 – 24	12,2	4,6	4,2	2,6	6,8	0,3	0,3	7,1	0,2	0,3	–
25 – 29	16,1	7,8	4,5	2,4	6,9	0,3	0,5	7,3	0,3	0,6	–
30 – 34	15,0	7,6	3,8	2,2	6,0	0,3	0,4	6,4	0,3	0,8	–
35 – 39	11,5	5,8	3,2	1,5	4,7	0,2	0,4	5,1	0,1	0,5	–
40 – 44	4,9	2,5	1,6	0,6	2,1	0,1	0,2	2,3	0,1	0,1	–
45 – 49	0,5	0,2	0,2	0,1	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	–
<b>INDEX POTRATOVOSTI PODĽA VEKU ŽENY<sup>2)</sup></b>											
<b>Spolu</b>	<b>21,4</b>	<b>10,2</b>	<b>6,1</b>	<b>3,3</b>	<b>9,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>10,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,8</b>	<b>–</b>
15 – 19	21,6	9,6	6,4	4,6	11,0	0,3	0,4	11,4	0,3	0,3	–
20 – 24	21,4	8,1	7,4	4,6	12,0	0,5	0,5	12,5	0,3	0,5	–
25 – 29	16,6	8,1	4,6	2,5	7,1	0,3	0,5	7,6	0,3	0,7	–
30 – 34	17,5	8,8	4,4	2,6	7,0	0,4	0,5	7,5	0,3	0,9	–
35 – 39	28,2	14,2	8,0	3,6	11,6	0,6	0,9	12,5	0,3	1,2	–
40 – 44	60,6	30,3	19,2	7,1	26,4	1,3	1,9	28,3	0,7	1,3	–
45 – 49	117,6	52,7	41,8	12,1	53,8	1,1	3,3	57,1	5,5	2,2	–
<b>Úhrn 2021</b>	<b>12 105</b>	<b>6 172</b>	<b>3 330</b>	<b>1 610</b>	<b>4 940</b>	<b>318</b>	<b>309</b>	<b>5 249</b>	<b>202</b>	<b>482</b>	<b>–</b>
<b>Úhrn 2020</b>	<b>13 469</b>	<b>6 569</b>	<b>4 010</b>	<b>1 856</b>	<b>5 866</b>	<b>858</b>	<b>311</b>	<b>6 177</b>	<b>210</b>	<b>513</b>	<b>–</b>
<b>Úhrn 2019</b>	<b>15 106</b>	<b>✓ 7 092</b>	<b>4 737</b>	<b>2 133</b>	<b>6 870</b>	<b>881</b>	<b>283</b>	<b>7 153</b>	<b>✓ 390</b>	<b>471</b>	<b>–</b>
<b>Úhrn 2018</b>	<b>15 274</b>	<b>4 899</b>	<b>4 794</b>	<b>2 307</b>	<b>7 101</b>	<b>949</b>	<b>249</b>	<b>7 350</b>	<b>2 581</b>	<b>444</b>	<b>–</b>

<sup>1)</sup> na 1 000 žien vo veku 15 – 49 rokov

<sup>2)</sup> na 100 živonarodených detí ženám v danom veku

Poznámka: Od roku 2019 nastala zmena metodiky zaradovania potratov. Potraty s dg. 002.1(Missed abortion – zadržaný potrat) a 002.8(lný abnormálny výtvor počiatia, blízšie určený) boli preradené z druhu potratu „ostatné“ do druhu potratu „spontánne“.

Zdroj: Hlášenie o spontánnom potrate a umelom prerušení tehotenstva Z (MZ SR) 7-12, NCZI

## T 2.15.2 POTRATY PODĽA DRUHU A ÚZEMIA TRVALÉHO POBYTU

## POČET

Územie trvalého pobytu	Potraty spolu	Spontánne potraty	Umelé prerušenie tehotenstva							Iné potraty	Mimo-maternicové tehotenstvá	Nelegálne
			legálne do 8. týždňa	legálne od 9. do 12. týždňa	spolu do 12. týždňa	z toho zo zdravotných dôvodov	legálne od 13. do 24. týždňa	UPT spolu				
<b>Úhrn</b>	<b>11 526</b>	<b>5 382</b>	<b>3 419</b>	<b>1 807</b>	<b>5 226</b>	<b>247</b>	<b>313</b>	<b>5 539</b>	<b>181</b>	<b>424</b>	<b>—</b>	
<b>SR</b>	<b>11 251</b>	<b>5 360</b>	<b>3 238</b>	<b>1 737</b>	<b>4 975</b>	<b>247</b>	<b>313</b>	<b>5 288</b>	<b>181</b>	<b>422</b>	<b>—</b>	
BL	1 224	482	480	177	657	15	49	706	8	28	—	
TA	1 306	628	395	180	575	16	42	617	20	41	—	
TC	1 048	464	340	145	485	9	27	512	24	48	—	
NI	1 529	622	558	215	773	56	34	807	42	58	—	
ZI	1 250	627	301	215	516	17	36	552	9	62	—	
BC	1 567	622	512	304	816	55	37	853	26	66	—	
PV	1 756	1 091	314	212	526	12	44	570	28	67	—	
KI	1 571	824	338	289	627	67	44	671	24	52	—	
bez TP v SR	275	22	181	70	251	—	—	251	—	2	—	
<b>SR 2021</b>	<b>11 719</b>	<b>6 167</b>	<b>3 079</b>	<b>1 480</b>	<b>4 559</b>	<b>318</b>	<b>309</b>	<b>4 868</b>	<b>202</b>	<b>482</b>	<b>—</b>	
<b>SR 2020</b>	<b>12 738</b>	<b>6 558</b>	<b>3 550</b>	<b>1 601</b>	<b>5 151</b>	<b>846</b>	<b>309</b>	<b>5 460</b>	<b>210</b>	<b>510</b>	<b>—</b>	
<b>SR 2019</b>	<b>13 760</b>	<b>✓ 7 078</b>	<b>3 813</b>	<b>1 728</b>	<b>5 541</b>	<b>881</b>	<b>283</b>	<b>5 824</b>	<b>✓ 390</b>	<b>468</b>	<b>—</b>	
<b>SR 2018</b>	<b>13 924</b>	<b>4 885</b>	<b>3 896</b>	<b>1 879</b>	<b>5 775</b>	<b>949</b>	<b>249</b>	<b>6 024</b>	<b>2 571</b>	<b>444</b>	<b>—</b>	

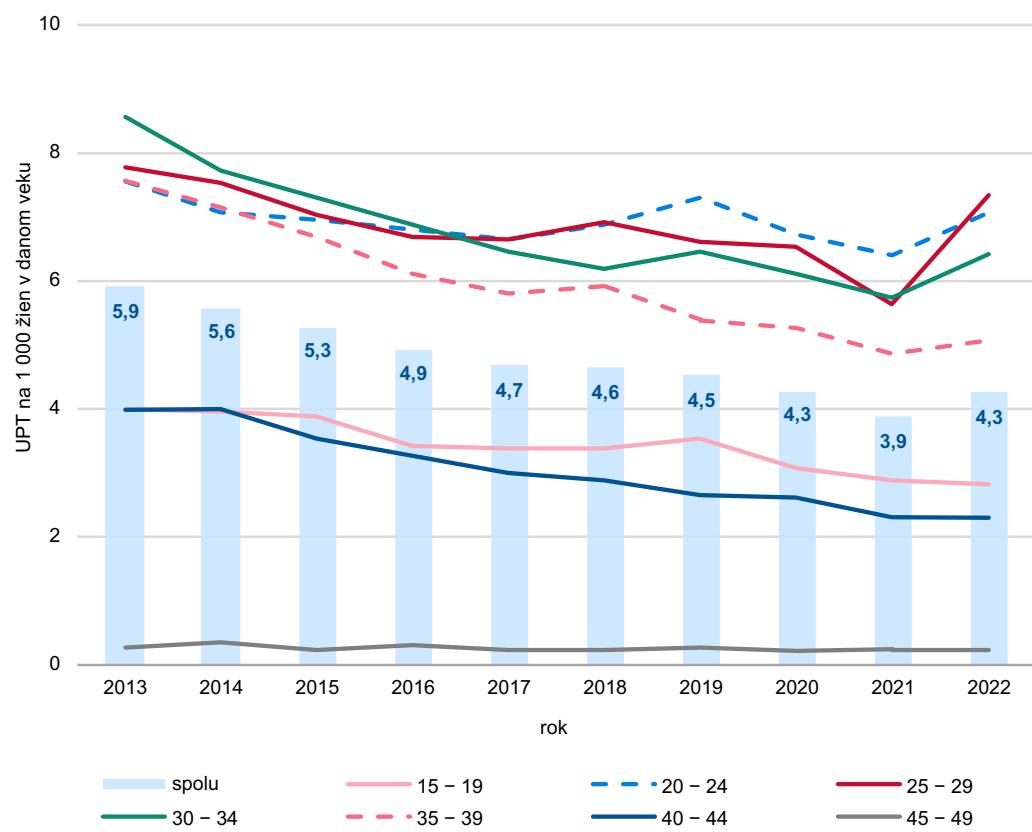
## NA 1000 ŽIEN V REPRODUKČNOM VEKU (15 – 49 ROKOV)

Územie trvalého pobytu	Potraty spolu	Spontánne potraty	Umelé prerušenie tehotenstva							Iné potraty	Mimo-maternicové tehotenstvá	Nelegálne
			legálne do 8. týždňa	legálne od 9. do 12. týždňa	spolu do 12. týždňa	z toho zo zdravotných dôvodov	legálne od 13. do 24. týždňa	UPT spolu				
<b>SR</b>	<b>9,1</b>	<b>4,3</b>	<b>2,6</b>	<b>1,4</b>	<b>4,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>4,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>—</b>	
BL	7,1	2,8	2,8	1,0	3,8	0,1	0,3	4,1	0,0	0,2	—	
TA	10,1	4,9	3,1	1,4	4,5	0,1	0,3	4,8	0,2	0,3	—	
TC	8,3	3,7	2,7	1,2	3,9	0,1	0,2	4,1	0,2	0,4	—	
NI	10,2	4,2	3,7	1,4	5,2	0,4	0,2	5,4	0,3	0,4	—	
ZI	7,9	3,9	1,9	1,4	3,2	0,1	0,2	3,5	0,1	0,4	—	
BC	11,3	4,5	3,7	2,2	5,9	0,4	0,3	6,2	0,2	0,5	—	
PV	9,4	5,8	1,7	1,1	2,8	0,1	0,2	3,0	0,1	0,4	—	
KI	8,7	4,6	1,9	1,6	3,5	0,4	0,2	3,7	0,1	0,3	—	
<b>SR 2021</b>	<b>9,3</b>	<b>4,9</b>	<b>2,5</b>	<b>1,2</b>	<b>3,6</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>3,9</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>—</b>	
<b>SR 2020</b>	<b>10,0</b>	<b>5,1</b>	<b>2,8</b>	<b>1,3</b>	<b>4,0</b>	<b>0,7</b>	<b>0,2</b>	<b>4,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>—</b>	
<b>SR 2019</b>	<b>10,7</b>	<b>✓ 5,5</b>	<b>3,0</b>	<b>1,3</b>	<b>4,3</b>	<b>0,7</b>	<b>0,2</b>	<b>4,5</b>	<b>✓ 0,3</b>	<b>0,4</b>	<b>—</b>	
<b>SR 2018</b>	<b>10,7</b>	<b>3,8</b>	<b>3,0</b>	<b>1,5</b>	<b>4,5</b>	<b>0,7</b>	<b>0,2</b>	<b>4,6</b>	<b>2,0</b>	<b>0,3</b>	<b>—</b>	

Poznámka: Od roku 2019 nastala zmena metodiky zaraďovania potratov. Potraty s dg. 002.1(Missed abortion – zadržaný potrat) a 002.8(Iný abnormálny výtvor počiatia, bližšie určený) boli preradené z druhu potratu „ostatné“ do druhu potratu „spontánne“.

Zdroj: Hľásenie o spontánnom potrate a umelom prerušení tehotenstva Z (MZ SR) 7-12, NCZI

G 2.34 VÝVOJ POČTU UMELÝCH PRERUŠENÍ TEHOTENSTVA PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN ŽIEN<sup>1)</sup>



<sup>1)</sup> len potraty žien s trvalým pobytom v SR

G 2.35 VÝVOJ POČTU SPONTÁNNYCH POTRATOV PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN ŽIEN<sup>1)</sup><sup>1)</sup>len potraty žien s trvalým pobytom v SR

Poznámka: Od roku 2019 nastala zmena metodiky zaradovania potratov. Potraty s dg. 002.1(Missed abortion – zadržaný potrat) a 002.8(Iný abnormálny výtvor počatia, bližšie určený) boli preradené z druhu potratu „ostatné“ do druhu potratu „spontánne“.

## T 2.16 SLEDOVANÉ OSOBY VO VŠEOBECNÝCH AMBULANCIÁCH PRE DETI A DORAST

Diagnóza MKCH-10	Sledované osoby k 31. 12.			
	počet		na 10 000 evidovaných osôb	
	0 – 18-roční	19 – 26-roční	0 – 18-roční	19 – 26-roční
Infekčné a parazitové choroby (A00.0 – B99)	33 116	3 880	363,1	226,0
Nádory (C00.0 – D48.9)	2 927	708	32,1	41,2
z toho zhubné nádory (C00.0 – C80.9, C97)	589	202	6,5	11,8
Choroby krvi a krvotvorných ústrojov a niektoré poruchy imunitných mechanizmov (D50.0 – D89.9)	25 725	4 454	282,0	259,4
Endokrinné, nutričné a metabolické choroby (E00.0 – E90)	35 223	9 057	386,2	527,6
z toho diabetes mellitus (E10.01 – E10.91)	1 752	603	19,2	35,1
z toho obezita a iná nadmerná výživa (E65 – E68)	20 826	4 679	228,3	272,5
Duševné poruchy a poruchy správania (F01.0 – F01.9, F03 – F99)	18 604	4 852	204,0	282,6
z toho duševná zaostalosť (F70.0 – F79.9)	7 155	1 798	78,4	104,7
Choroby nervovej sústavy (G00.0 – G99.8)	13 273	3 831	145,5	223,2
z toho detské mozgové ochrnutie (G80.0 – G80.9)	3 246	880	35,6	51,3
z toho epilepsia – zrádnik (G40.00 – G40.9)	4 266	1 170	46,8	68,2
Choroby oka a očných adnexov (H00.0 – H59.9)	50 479	15 169	553,5	883,6
Choroby ucha a hlávkového výbežku (H60.0 – H95.9)	16 544	2 655	181,4	154,7
z toho choroby sluchu (H90.0 – H91.9)	2 475	683	27,1	39,8
Choroby obejhevej sústavy (I00 – I99)	11 513	5 533	126,2	322,3
z toho hypertenzné choroby (I10.00 – I15.91)	3 599	3 129	39,5	182,3
Choroby dýchacej sústavy (J00 – J99.8)	132 167	23 664	1 449,1	1 378,4
z toho alergické (J30.0 – J30.4, J45.0 – J45.9)	65 869	15 012	722,2	874,4
Choroby tráviacej sústavy (K00.0 – K93.8)	36 042	7 731	395,2	450,3
z toho črevná malabsorpcia (K90.0 – K90.9)	6 365	1 872	69,8	109,0
Choroby kože a podkožného tkaniva (L00.0 – L99.8)	39 663	7 531	434,9	438,7
z toho atopická dermatitída (L20.0 – L20.9)	21 429	3 409	234,9	198,6
Choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva (M00.00 – M99.99)	22 206	7 269	243,5	423,4
z toho juvenilná artritída (M08.00 – M08.99)	997	383	10,9	22,3
Choroby močovopohlavnnej sústavy (N00.0 – N99.9)	24 516	6 274	268,8	365,5
z toho gynekologické choroby (N60.0 – N94.9)	2 349	1 381	<sup>2)</sup> 52,9	<sup>2)</sup> 165,2
z toho zápalové ochorenia obličeiek a močových ciest <sup>1)</sup>	10 075	2 505	110,5	145,9
Vrodené chyby, deformity a chromozómové anomálie (Q00.0 – Q99.9)	12 919	2 614	141,6	152,3
z toho vrodené chyby obejhevej sústavy (Q20.0 – Q28.9)	5 299	966	58,1	56,3

Poznámka: Ak je jedna osoba sledovaná z dôvodu viacerých chorôb, tak je započítaná vo viacerých skupinách ochorení.

<sup>1)</sup> sledované diagnózy: N00.0 – N00.9, N01.0 – N01.9, N03.0 – N03.9, N05.0 – N05.9, N10, N11.0 – N11.9, N12, N28.0 – N28.9, N29.0 – N29.8

<sup>2)</sup> prepočítané na 10 000 evidovaných žien v ambulanciach v danom veku

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti všeobecnej ambulancie pre deti a dorast A (MZ SR) 5-01, NCZI

**T 2.17.1 POČET DETÍ S VRODENOU CHYBOU HLÁSENÝCH V ROKU 2021  
PODĽA ODBORNEJ ČINNOSTI POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI**

Odborná činnosť útvaru PZS	Spolu <sup>1)</sup>	Deti narodené	
		v roku 2021	pred rokom 2021
<b>Spolu</b>	<b>2 019</b>	<b>2 006</b>	<b>13</b>
neonatológia	1 867	1 864	3
všeobecný lekár pre deti a dorast <sup>2)</sup>	69	65	4
detská kardiológia <sup>2)</sup>	83	77	6

<sup>1)</sup> počet hlásených živonarodených detí (v počte 2 017) a mŕtvonarodených detí (v počte 2)

<sup>2)</sup> všeobecní lekári pre deti a dorast a detskí kardiológovia dopĺňajú informácie o novozistených vrodených chybách, resp. upresňujú diagnózu u detí s VCH do 1 roka, ale aj starších ako 1 rok

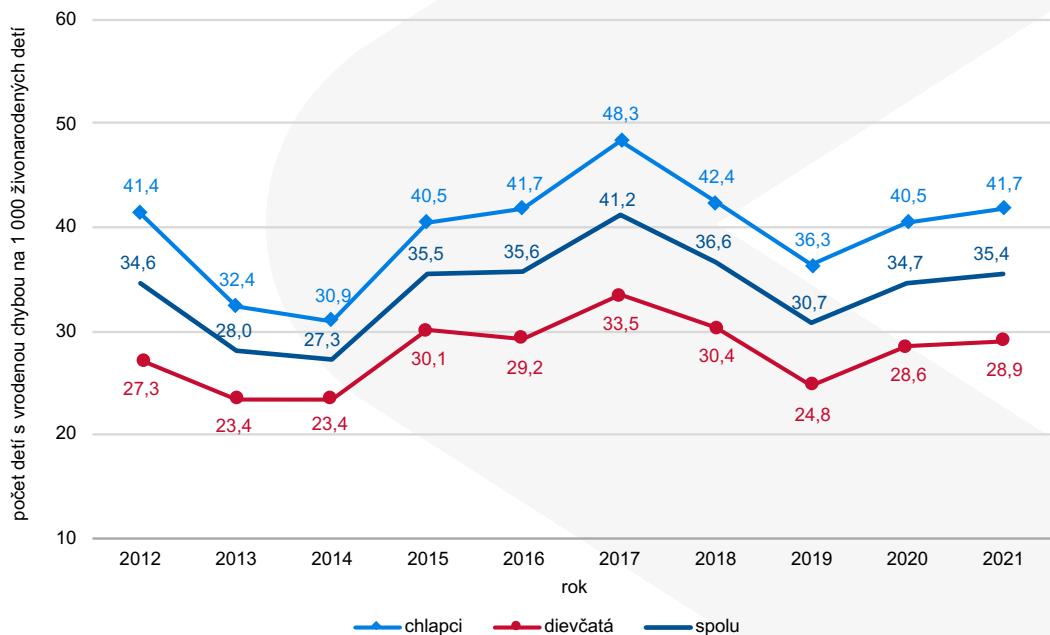
Zdroj: Národný režisér vrodených chyb, NCZI; stav k 14. 9. 2023

**T 2.17.2 POČET ŽIVONARODENÝCH DETÍ PODĽA ROKU NARODENIA S HLÁSENOU VRODENOU CHYBOU  
V ROKU 2021**

Ukazovateľ	Spolu	Deti živonarodené	
		v roku 2021	pred rokom 2021
<b>Spolu</b>	<b>2 017</b>	<b>2 004</b>	<b>13</b>
deti s postihnutím iba 1 orgánového systému (iba izolovaná alebo iba viacpočetná VCH)	1 786	1 774	12
deti s postihnutím viacerých orgánových systémov (kombinovaná VCH)	231	230	1

Zdroj: Národný register vrodených chyb, NCZI; stav k 14. 9. 2023

**G 2.36 VÝVOJ INCIDENCIE ŽIVONARODENÝCH DETÍ S VRODENOU CHYBOU PODĽA POHLAVIA<sup>1)</sup>**



<sup>1)</sup> živonarodené deti s vrodenou chybou diagnostikovanou v roku narodenia (prípadne v nasledujúcom roku u detí s VCH zistenou do 1 roka ich života)

**T 2.17.3 POČET HLÁSENÝCH DETÍ ŽIVONARODENÝCH V ROKU 2021 S VRODENOU CHYBOU  
PODĽA TYPU A ŠPECIFIKÁCIE VRODENEJ CHYBY**

Typ orgánového postihnutia	Deti živonarodené v roku 2021			
	Spolu	Postihnutie jedného orgánového systému		Viacorgánové postihnutie <sup>2)</sup>
		iba izolovaná VCH	iba viacpočetná VCH <sup>1)</sup>	
<b>Celkový počet hlásených živonarodených detí s VCH</b>	<b>2 004</b>	<b>1 594</b>	<b>180</b>	<b>230</b>
Počet detí s orgánovým postihnutím podľa skupín orgánových systémov (MKCH-10)	Nervový systém (Q00 – Q07)	106	67	6
	Oko, ucho, tvár a krk (Q10 – Q18)	62	37	4
	Obehová sústava (Q20 – Q28)	643	404	108
	Dýchacia sústava (Q30 – Q34)	44	22	1
	Rázštep pery a rázštep podnebia (Q35 – Q37)	92	67	2
	Iné VCH tráviacej sústavy (Q38 – Q45)	114	63	1
	Pohlavné orgány (Q50 – Q56)	286	244	4
	Močová sústava (Q60 – Q64)	296	211	22
	Svaly a kosti (Q65 – Q79)	453	351	32
	Iné VCH (Q80 – Q89)	103	81	–
	Chromozómové anomálie (Q90 – Q99)	75	30	–
	Vrodená hypotyreóza (E03)	1	1	–
	Metabolické poruchy (E70 – E90)	3	3	–
	Iné	19	13	6
<b>Celkový počet VCH na úrovni orgánového postihnutia u živonarodených detí</b>	<b>2 297</b>	<b>1 594</b>	<b>180</b>	<b>523</b>

<sup>1)</sup> viacpočetná VCH je počítaná ako jedna VCH v rámci príslušného orgánového postihnutia

<sup>2)</sup> dieťa s viacorgánovým postihnutím je započítané do každého orgánového postihnutia, ktoré sa u neho vyskytlo

Poznámka: U 13 živonarodených detí pred rokom 2021 bolo hlásených 14 VCH na úrovni orgánového postihnutia: 9 izolovaných VCH obehovej sústavy (Q20 – Q28), 1 izolovaná VCH rázštep pery a rázštep podnebia (Q35 – Q37), 1 izolovaná VCH pohlavných orgánov (Q50 – Q56),

1 viacpočetná VCH močovej sústavy (Q60 – Q64), 1 viacorgánové postihnutie s 1 VCH obehovej sústavy a 1 VCH močovej sústavy.

Zdroj: Národný register vrodených chýb, NCZI; stav k 14. 9. 2023

**T 2.17.4 POČET JEDNOTLIVÝCH VRODENÝCH CHÝB HLÁSENÝCH U ŽIVONARODENÝCH DETÍ V ROKU 2021  
PODĽA ORGÁNOVÉHO POSTIHNUTIA**

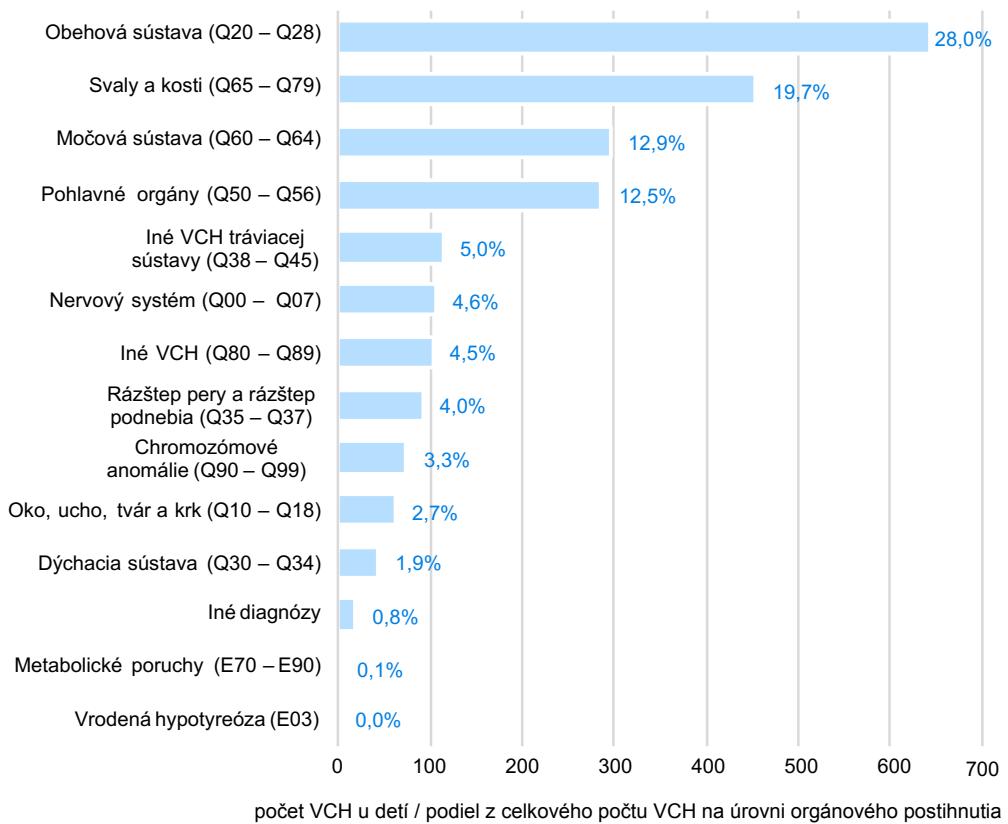
Špecifikácia VCH podľa skupín diagnóz (MKCH-10)	Deti živonarodené v roku 2021		
	Počet jednotlivých VCH <sup>1)</sup>	Najčastejšia VCH z príslušnej skupiny diagnóz	
		kód dg. VCH	počet
<b>Celkový počet jednotlivých VCH u živonarodených detí</b>	<b>2 611</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Nervový systém (Q00 – Q07)	119	Q04.8	18
Oko, ucho, tvár a krk (Q10 – Q18)	70	Q12.0	12
Obehová sústava (Q20 – Q28)	826	Q21.0	258
Dýchacia sústava (Q30 – Q34)	46	Q31.5	14
Rázštep pery a rázštep podnebia (Q35 – Q37)	95	Q35.3/Q36.9/Q37.5	16/16/16
Iné VCH tráviacej sústavy (Q38 – Q45)	122	Q38.1	30
Pohlavné orgány (Q50 – Q56)	292	Q54.0	105
Močová sústava (Q60 – Q64)	332	Q62.0	131
Svaly a kosti (Q65 – Q79)	505	Q66.0	100
Iné VCH (Q80 – Q89)	105	Q82.5	51
Chromozómové anomálie (Q90 – Q99)	75	Q90.9	34
Vrodená hypotyreóza (E03)	1	E03.1	1
Metabolické poruchy (E70 – E90)	3	E70.0/E74.2/E80.6	1/1/1
Iné	20	D18.01/D18.08	6/6

<sup>1)</sup> viacpočetné VCH sú počítané samostatne ako konkrétnie (jednotlivé) VCH

Poznámka: U 13 živonarodených detí pred rokom 2021 bolo hlásených 16 jednotlivých vrodených chýb s diagnózami: 021.0, 021.1(v počte 4), 021.2, 022.1, 025.0, 025.1, 025.4, 037.4, 054.0, 061.4, 062.7, 063.9, 064.8.

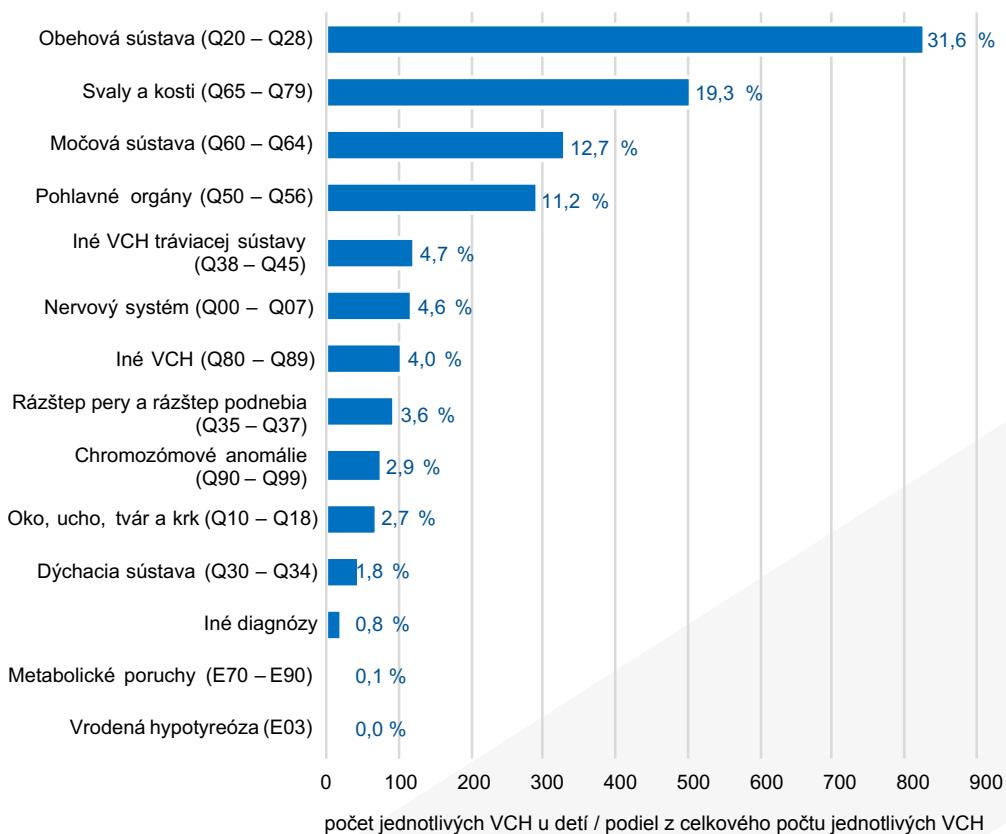
Zdroj: Národný register vrodených chýb, NCZI; stav k 14. 9. 2023

**G 2.37 POČET VRODENÝCH CHÝB HLÁSENÝCH U ŽIVONARODENÝCH DETÍ V ROKU 2021  
PODĽA ORGÁNOVÉHO POSTIHNUTIA<sup>II</sup>**



<sup>II</sup> celkový počet VCH na úrovni orgánového postihnutia: 2 297 u 2 004 živonarodených detí v roku 2021

G 2.38 POČET JEDNOTLIVÝCH VRODENÝCH CHÝB HLÁSENÝCH U ŽIVONARODENÝCH DETÍ V ROKU 2021  
PODĽA ORGÁNOVÉHO POSTIHNUŤIA<sup>1)</sup>



<sup>1)</sup> celkový počet jednotlivých VCH: 2 611 u 2 004 živonarodených detí v roku 2021

## T 2.18 SLEDOVANÉ OSOBY V OFTALMOLOGICKÝCH AMBULANCIÁCH

Diagnóza MKCH-10	Počet sledovaných osôb k 31. 12.		
	spolu	s novozisteným ochorením	s úplnou alebo praktickou slepotou
<b>VEKOVÁ SKUPINA 0 - 18</b>			
Mimoočné nádory (C43.1, C44.1, C72.3)	133	30	3
Vnútroočné nádory (C69.0 – C69.9)	132	17	51
ROP prematúrne deti (H35.1)	3 608	720	20
Glaukóm (H40.0 – H42.8)	5 646	1 318	45
Degeneratívna krátkozrakosť (myopia) (H44.2)	1 281	135	9
Strabizmus (H49.0 – H51.9)	30 012	5 088	25
Amblyopie (H53.0)	14 955	2 347	–
Vrodené chyby oka (Q10.0 – Q15.9)	1 582	254	81
Retinopatia diabetica (H36.0)	489	116	3
Vnútroočné zápalys (H20.0 – H20.9, H22.0 – H22.8, H30.0 – H30.9)	734	172	8
Hereditárna dystrofia sietnice (H35.5)	669	65	41
<b>VEKOVÁ SKUPINA 19+</b>			
Mimoočné nádory (C43.1, C44.1, C72.3)	1 447	385	3
Vnútroočné nádory (C69.0 – C69.9)	1 699	264	39
Glaukóm (H40.0 – H42.8)			
podozrenie na glaukóm (H40.0)	99 001	21 355	64
primárny glaukóm s otvoreným uhlom (H40.1)	105 006	9 785	74
primárny glaukóm so zatvoreným uhlom (H40.2)	8 049	971	62
sekundárny glaukóm po očnom poranení (H40.3)	1 521	174	22
sekundárny glaukóm po očnom zápale (H40.4)	1 995	321	9
sekundárny neovaskulárny glaukóm (z H40.5)	6 674	1 275	80
sekundárny glaukóm vyvolaný liekmi (H40.6)	910	180	2
sekundárny pigmentový glaukóm (z H40.8)	3 990	860	17
sekundárny pseudoexfoliatívny glaukóm (z H40.9)	2 344	383	6
glaukóm pri chorobách zatriedených inde (H42.0 – H42.8)	1 119	189	13
Degeneratívna krátkozrakosť (myopia) (H44.2)	4 543	515	47
Retinopatia diabetica (H36.0)			
nevýžadujúca liečbu	43 262	4 908	133
po zákroku laserom	13 790	2 384	73
po PPV (pars plana vitrektómia)	4 731	757	75
VPDM suchá forma (H35.3)	85 187	14 096	162
VPDM vlhká forma (H35.3)	20 215	4 479	391
Vnútroočné zápalys (H20.0 – H20.9, H22.0 – H22.8, H30.0 – H30.9)	10 283	2 031	46
Hereditárna dystrofia sietnice (H35.5)	2 036	222	111
Keratokonus (H18.6)	3 266	483	30
Cievne oklúzie sietnice (H34.1 – H34.9)	8 940	1 838	130
Iné pozákrokové choroby oka a jeho adnexov (len chorioretinálne jazvy po operácii laserom a/alebo kyrom) (H59.8)	13 906	4 186	79
Pozákrokové choroby oka a očných adnexov			
pseudofakia (Z96.1)	114 957	31 451	x
iné očné protézy, implantáty a transplantáty (očný bulbus, rohovka, dúhovka) (T85.3)	1 083	124	x
Nešpecifikované pozákrokové choroby oka a jeho adnexov, sledované len stavy po PPV (H59.9)	5 199	1 373	x

Poznámka: Ak bola osoba v sledovanom období liečená súčasne pre viacero diagnóz, je uvedená v každej skupine ochorení samostatne. V počte sledovaných osôb s úplnou alebo praktickou slepotou, (u ktorých dané ochorenie viedlo k úplnej alebo praktickej slepote na obe oči), sa osoba uvádzajúca len k hlavnej diagnóze, ktorá trvalú slepotu spôsobila.

Zdroj: Ročný výkaz o činnosti oftalmologickej ambulancie A (MZ SR) 15-01, NCZI

## T 2.19.1 CHIRURGICKÉ VÝKONY V ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Zameranie operácie	Počet pacientov <sup>1)</sup>				Celkový počet operácií <sup>2)</sup>	
	operovaných		z toho exitovaných			
	0 – 18	19+	0 – 18	19+	0 – 18	19+
Operácie nervového systému	577	9 740	–	37	577	9 900
Operácie endokrinného systému	32	2 732	–	–	34	2 749
Operácie oka	1 253	14 236	–	–	1 815	14 470
Operácie ucha	684	763	–	–	690	771
Operácie na nose, ústach a laryngu	3 114	6 959	–	6	3 190	7 178
Operácie respiračného systému	559	4 428	–	69	565	4 497
Operácie kardiovaskulárneho systému – cievy	193	16 025	–	99	200	16 153
Operácie na krvnom a lymfatickom systéme	60	2 322	–	6	60	2 360
Operácie tráviaceho systému	2 457	39 100	1	324	2 489	39 616
Operácie močového systému a mužského pohlavného systému	414	18 191	–	18	415	18 498
Operácie ženských pohlavných orgánov	524	35 448	–	1	527	35 491
Operácie muskuloskeletárneho systému	5 162	58 058	2	264	5 256	59 118
Operácie kožné	677	12 051	–	21	697	12 249
Operácie mužských pohlavných orgánov	1 752	1 668	–	6	1 752	1 676

<sup>1)</sup> počet pacientov, ktorým bola vykonaná aspoň jedna operácia daného typu počas jednej hospitalizácie<sup>2)</sup> zahrňa viacdobé operácie a reoperácie pre komplikácie, ktoré boli vykonané počas jednej hospitalizácie na oddelení

Poznámka: Ide o vybrané (sledované) druhy operácií.

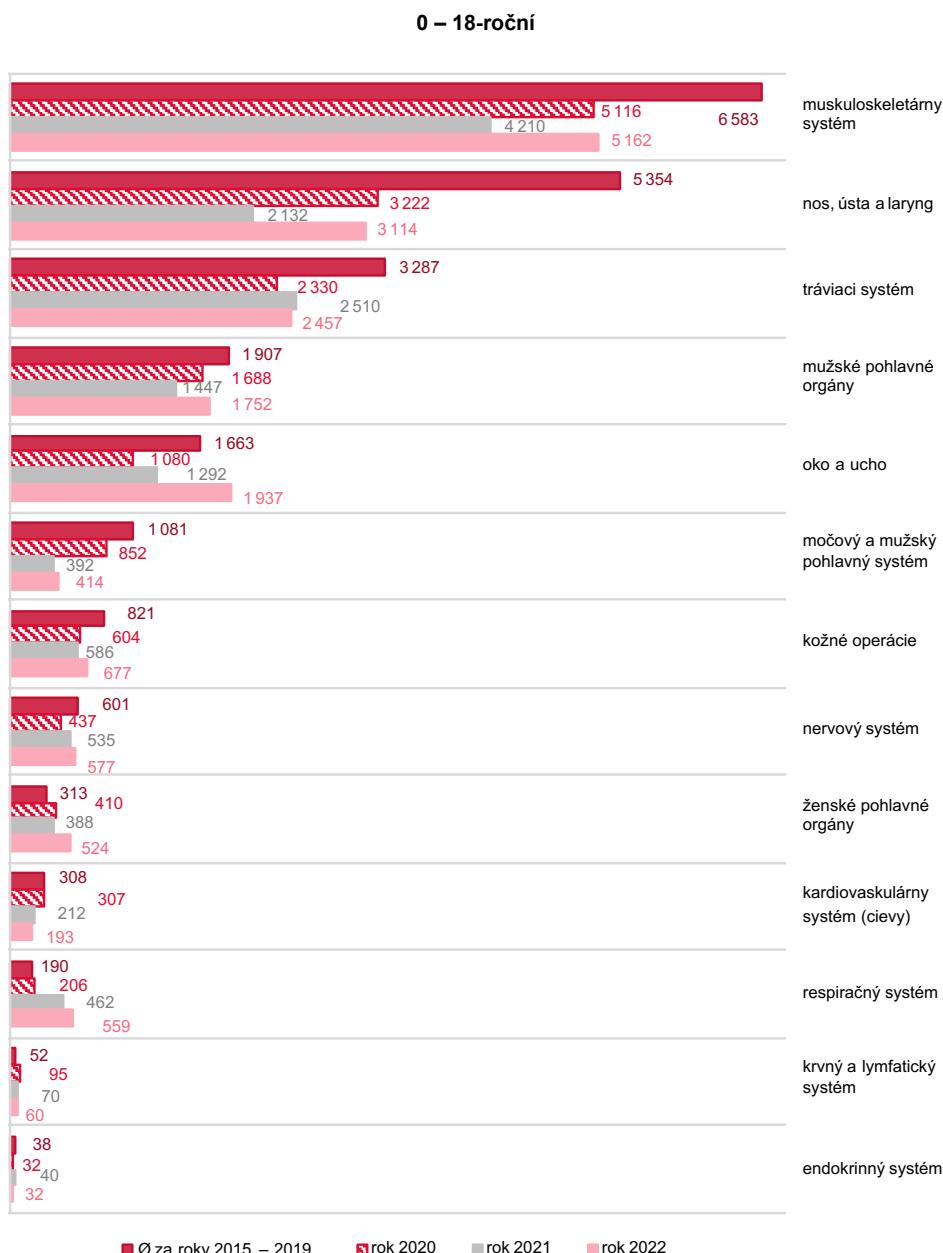
Zdroj: Ročný výkaz o chirurgických výkonoch v postelových oddeleniach P (MZ SR) 2-01, NCZI

## T 2.19.2 NEODKLADNÁ CHIRURGICKÁ POMOC PRI NIEKTORÝCH OCHORENIACH

Ochorenie	Počet operovaných pacientov						Počet prepustených, preložených na iné oddelenie a zomretých	Počet zomretých pred operáciou		
	operácia do 6 hodín od diagnostikovania stavu			operácia po 6 hodinách od diagnostikovania stavu						
	operovaných	z toho exitovaných	z toho 0 – 7 dní po operácii	operovaných	z toho exitovaných	z toho 0 – 7 dní po operácii				
Náhle brušné príhody	4 593	189	103	1 805	72	50	8 892	64		
Náhle cievne príhody	890	53	41	301	12	5	1 320	20		
Náhle hrudné príhody	525	4	1	235	12	6	1 270	2		
Úrazy	8 111	52	36	18 996	98	56	34 044	71		

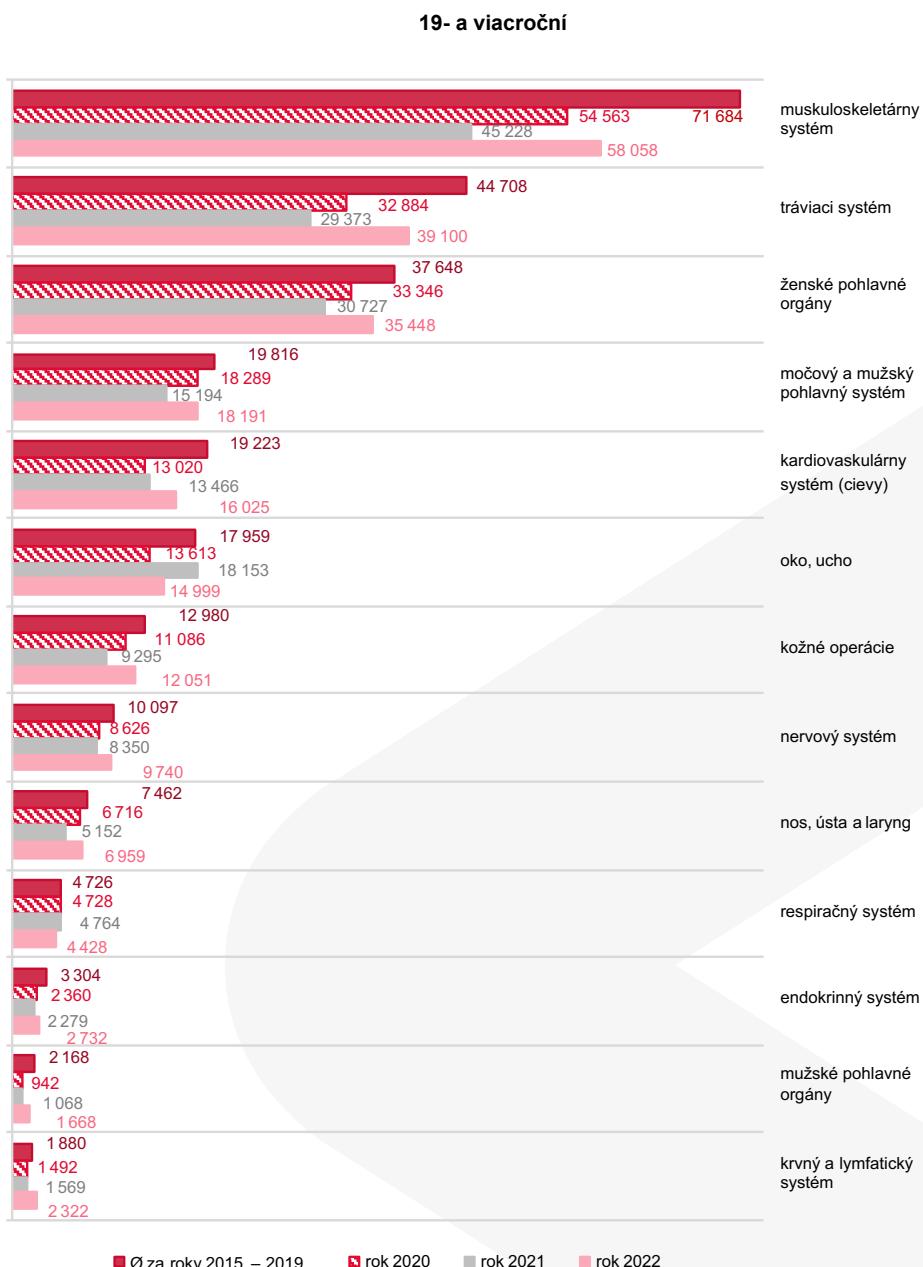
Zdroj: Ročný výkaz o chirurgických výkonoch v postelových oddeleniach P (MZ SR) 2-01, NCZI

**G 2.39 POČET OPEROVANÝCH 0 – 18-ROČNÝCH PACIENTOV V ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PODĽA ZAMERANIA OPERÁCIE**



Poznámka: Počet operovaných pacientov nezahrňa operácie neodkladnej chirurgickej pomoci.

**G 2.40 POČET OPEROVANÝCH 19- A VIACROČNÝCH PACIENTOV V ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PODĽA ZAMERANIA OPERÁCIE**



Poznámka: Počet operovaných pacientov nezahŕňa operácie neodkladnej chirurgickej pomoci.

## T 2.19.3 VÝKONY JEDNODŇOVEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PODĽA ŠPECIALIZAČNÉHO ODBORU

Zameranie výkonu	Počet pacientov			
	operovaných		z toho hospitalizovaných po operačnom zákroku	
	0 – 18	19+	0 – 18	19+
<b>Spolu</b>	<b>11 228</b>	<b>300 520</b>	<b>779</b>	<b>13 234</b>
Chirurgia	897	29 080	69	4 169
Ortopédia a traumatológia	1 004	29 636	257	4 622
Plasticá chirurgia	511	13 153	–	141
Gynekológia a pôrodníctvo	196	38 502	57	2 813
Oftalmológia	95	146 355	–	27
Otorinolaryngológia	1 414	6 953	129	338
Urológia	66	20 555	2	712
Zubné lekárstvo	4	3 840	2	312
Gastroenterologická chirurgia a gastroenterológia	7	12 446	–	100
Detská chirurgia	921	–	54	–
Pediatrická ortopédia	184	–	40	–
Plasticá chirurgia – detská	161	–	2	–
Pediatrická oftalmológia	223	–	–	–
Pediatrická otorinolaryngológia	3 912	–	96	–
Pediatrická urológia	1 306	–	44	–
Zubné lekárstvo – detské	327	–	27	–
<b>Spolu 2021</b>	<b>7 875</b>	<b>247 000</b>	<b>609</b>	<b>9 219</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>9 345</b>	<b>217 732</b>	<b>611</b>	<b>10 316</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>13 620</b>	<b>263 310</b>	<b>834</b>	<b>9 802</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>14 660</b>	<b>239 674</b>	<b>1 854</b>	<b>14 892</b>

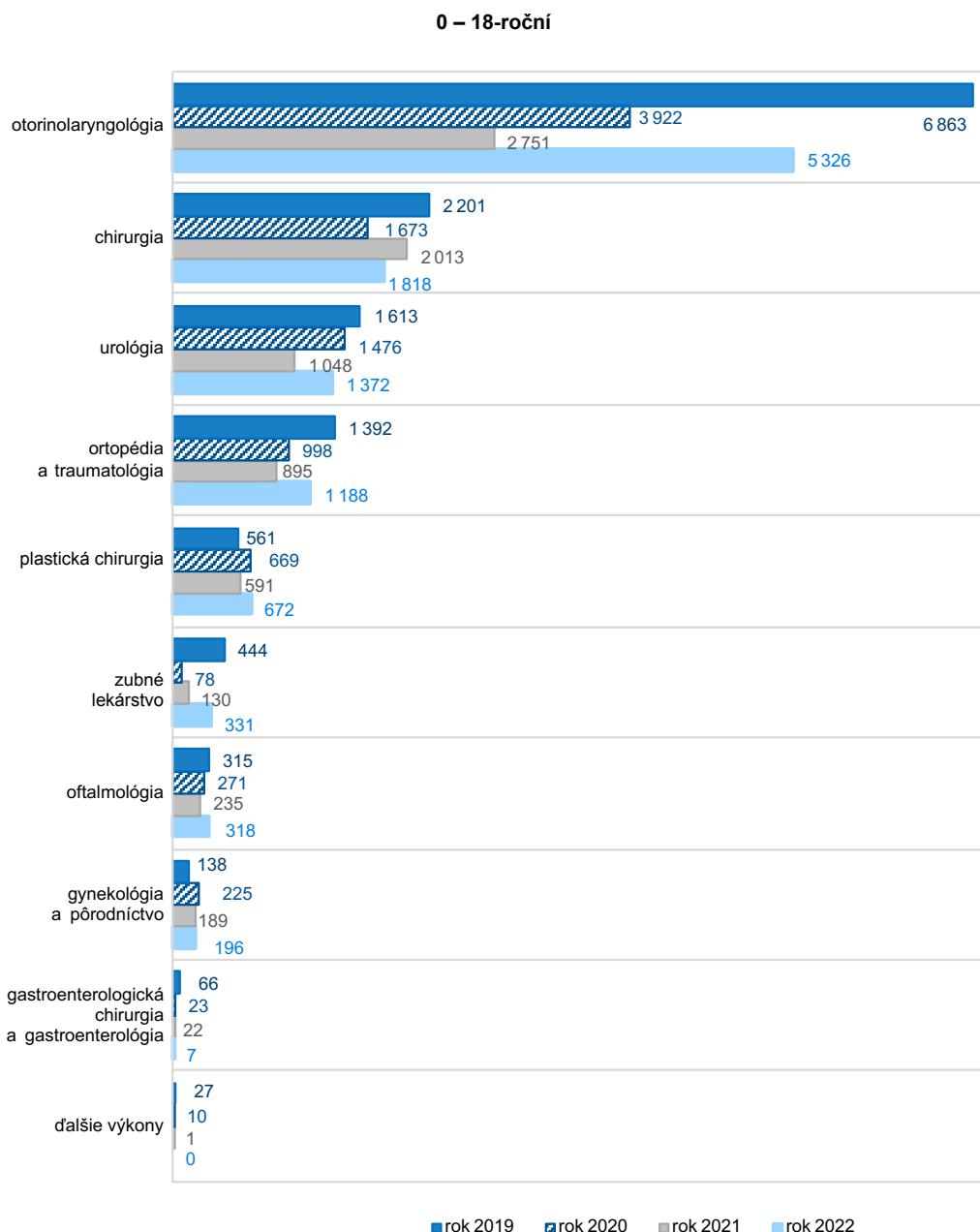
Zdroj: Ročný výkaz o jednodňovej starostlivosti J (MZ SR) 1-01, NCZI

**T 2.19.4 VÝKONY JEDNODŇOVEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PODĽA ÚZEMIA  
ZDRAVOTNÍCKEHO ZARIADENIA**

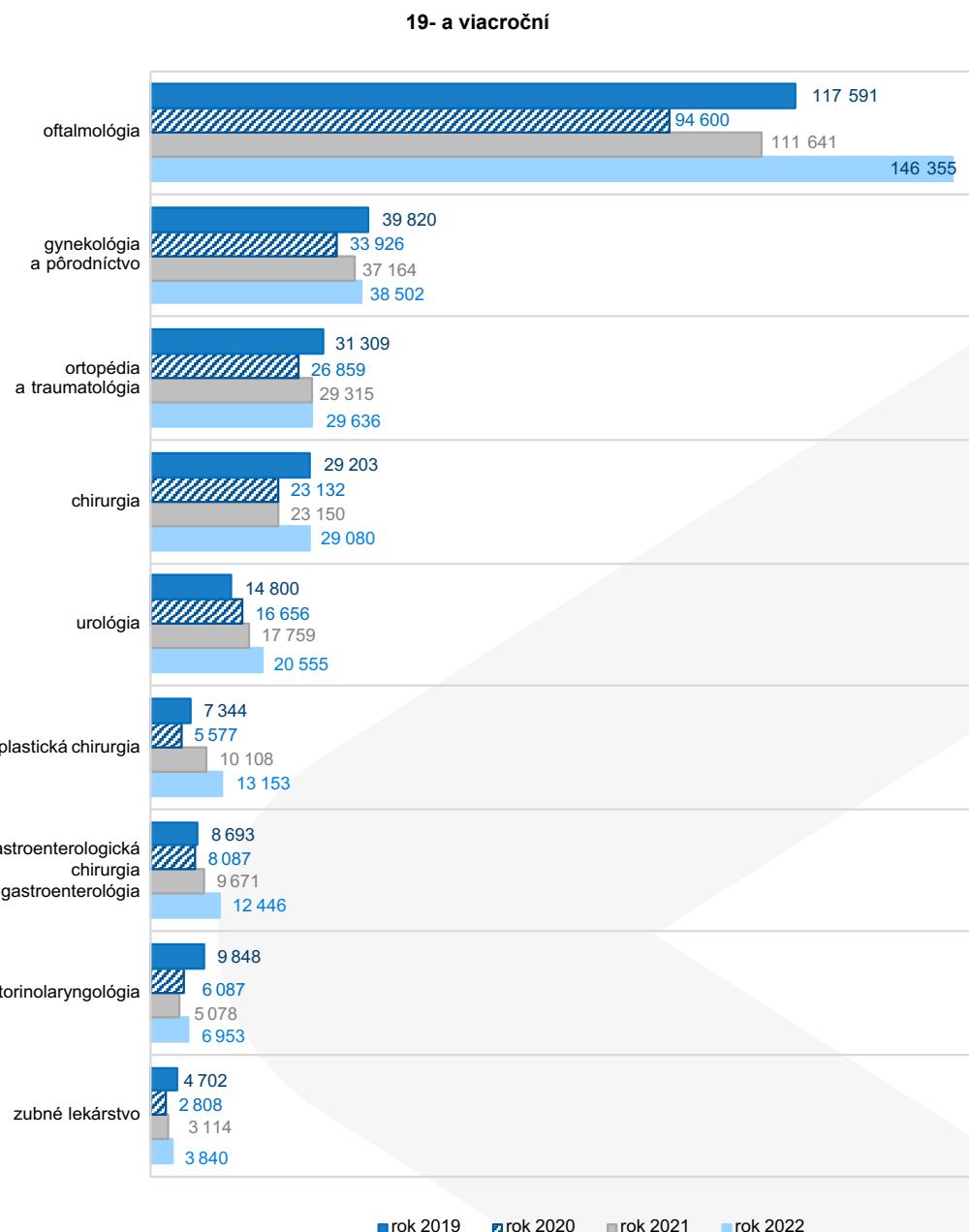
Územie zdravotníckeho zariadenia	Počet pacientov			
	operovaných		z toho hospitalizovaných po operačnom zákroku	
	0 – 18	19+	0 – 18	19+
<b>Slovenská republika</b>	<b>11 228</b>	<b>300 520</b>	<b>779</b>	<b>13 234</b>
Bratislavský kraj	1 426	62 253	5	1 363
Trnavský kraj	660	26 153	89	2 028
Trenčiansky kraj	968	35 641	70	864
Nitriansky kraj	473	35 281	3	1 568
Žilinský kraj	1 569	40 228	189	2 341
Banskobystrický kraj	2 080	37 246	50	858
Prešovský kraj	1 931	29 765	268	1 811
Košický kraj	2 121	33 953	105	2 401

Zdroj: Ročný výkaz o jednodňovej starostlivosťi J (MZ SR) 1-01, NCZI

**G 2.41 POČET OPEROVANÝCH 0 – 18-ROČNÝCH PACIENTOV V JEDNODŇOVEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PODĽA ŠPECIALIZAČNÉHO ODBORU**



**G 2.42 POČET OPEROVANÝCH 19- A VIACROČNÝCH PACIENTOV V JEDNODŇOVEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PODĽA ŠPECIALIZAČNÉHO ODBORU**

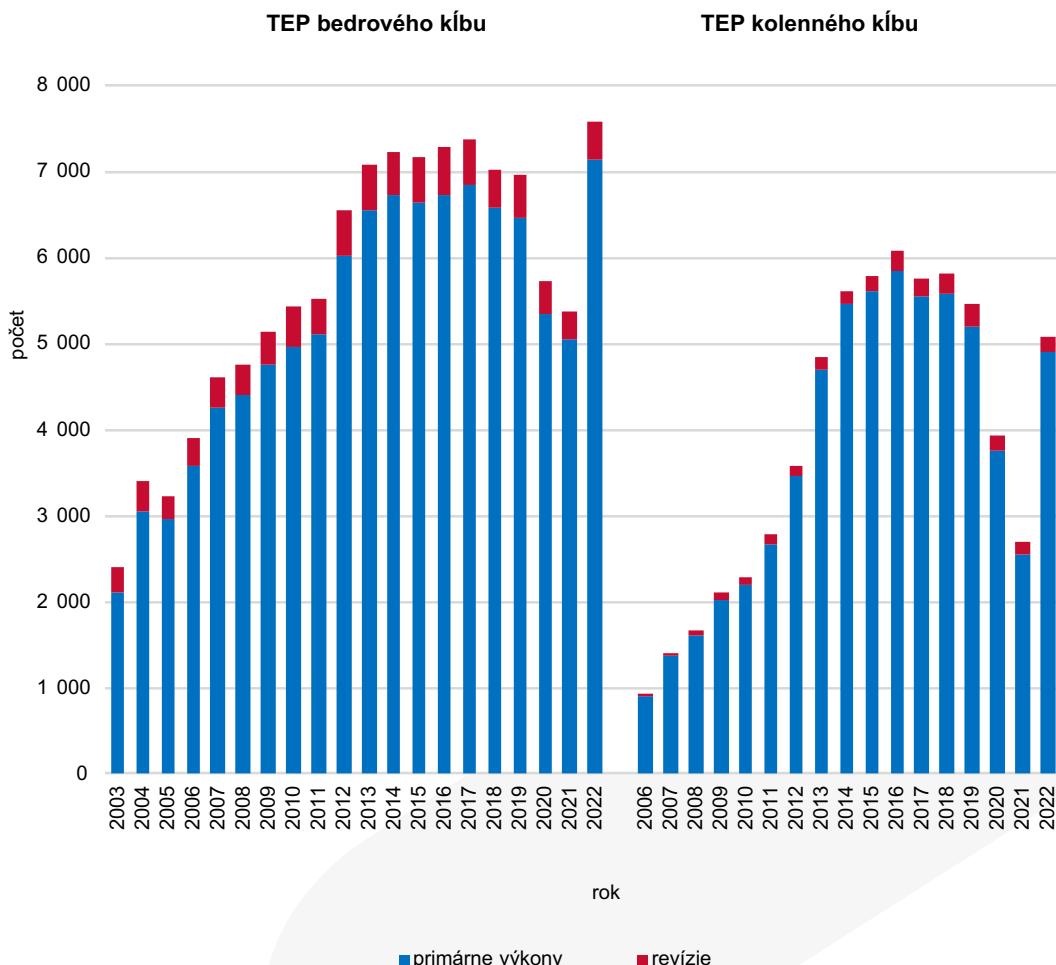


**T 2.20 POČET PRÍPADOV EVIDOVANÝCH V NÁRODNOM ARTROPLASTICKOM REGISTRI V ROKOCH 2003 – 2022  
PODĽA LOKALIZÁCIE TOTÁLNEJ ENDOPROTÉZY (TEP)**

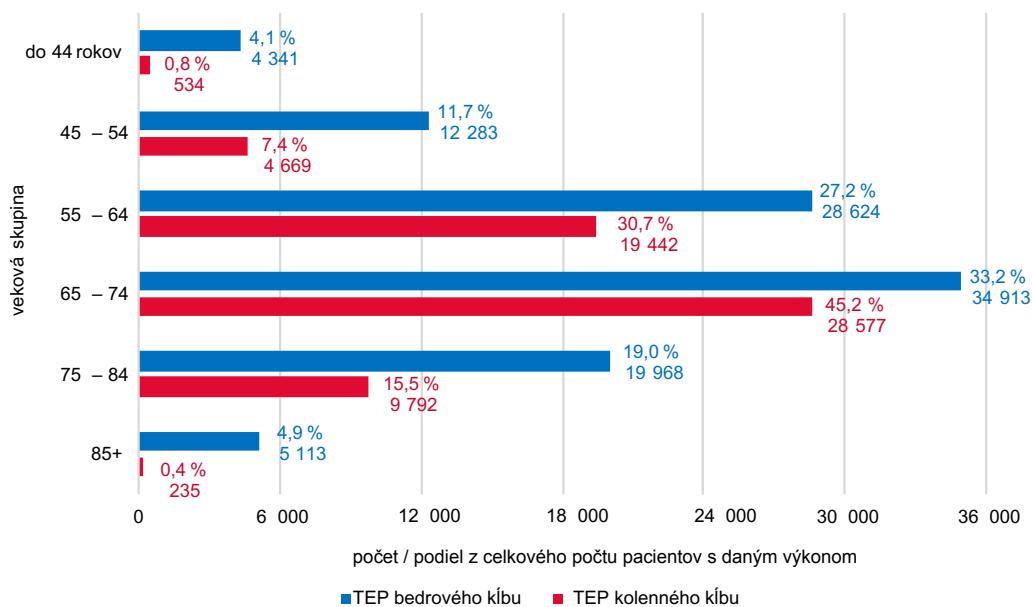
Rok	Totálna endoprotéza bedrového kíbu			Totálna endoprotéza kolenného kíbu		
	spolu	v tom		spolu	v tom	
		primárne výkony	revízie		primárne výkony	revízie
2003	2 402	2 109	293	x	x	x
2004	3 395	3 060	335	x	x	x
2005	3 234	2 962	272	x	x	x
2006	3 906	3 573	333	908	889	19
2007	4 593	4 245	348	1 402	1 360	42
2008	4 743	4 402	341	1 661	1 610	51
2009	5 142	4 753	389	2 110	2 024	86
2010	5 421	4 961	460	2 291	2 192	99
2011	5 531	5 103	428	2 785	2 671	114
2012	6 554	6 029	525	3 577	3 471	106
2013	7 065	6 561	504	4 834	4 691	143
2014	7 235	6 732	503	5 618	5 447	171
2015	7 173	6 631	542	5 790	5 595	195
2016	7 295	6 737	558	6 073	5 830	243
2017	7 374	6 851	523	5 764	5 533	231
2018	7 022	6 563	459	5 818	5 578	240
2019	6 960	6 467	493	5 469	5 184	285
2020	5 709	5 347	362	3 929	3 754	175
2021	5 375	5 036	339	2 681	2 534	147
2022	7 577	7 122	455	5 069	4 887	182
<b>Spolu</b>	<b>113 706</b>	<b>105 244</b>	<b>8 462</b>	<b>65 779</b>	<b>63 250</b>	<b>2 529</b>

Zdroj: Národný artroplastický register, NCZI v spolupráci s Ortopedickou klinikou Univerzitnej nemocnice Martin

**G 2.43 VÝVOJ POČTU EVIDOVANÝCH PRÍPADOV TEP BEDROVÉHO A KOLENNÉHO KÍBU  
V ARTROPLASTICKOM REGISTRI**

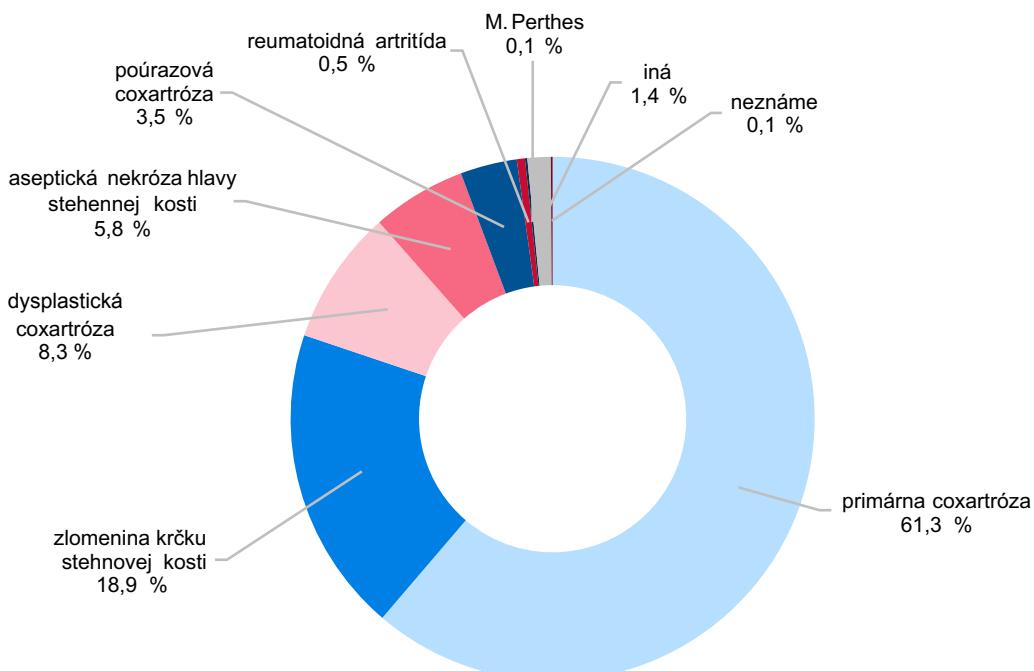


G 2.44 POČET PRIMÁRNYCH VÝKONOV TEP PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A LOKALIZÁCIE VÝKONU V PRÍSLUŠNÝCH ROKOCH<sup>ii)</sup>



<sup>ii)</sup> primárne výkony TEP bedrového kĺbu za roky 2003 – 2022, primárne výkony TEP kolenného kĺbu za roky 2006 – 2022

G 2.45 PODIEL DIAGNÓZ INDIKOVANÝCH NA PRIMÁRNU TEP BEDROVÉHO KĽBU V ROKOCH 2003 – 2022



## T 2.21.1 ÚRAZY – HOSPITALIZÁCIE PODLA VONKAJŠÍCH PRÍČIN ÚRAZU

Diagnóza príčiny úrazu (XX. kapitola MCKH-10)	Počet hospitalizácií <sup>1)</sup>			Počet hospitalizácií na 100 000 obyvateľov	Priemerný ošetrovací čas v dňoch	Zomretí v ústavnom zdravotníckom zariadení
	spolu	muži	ženy			
<b>Spolu</b>	<b>65 289</b>	<b>35 131</b>	<b>30 158</b>	<b>1 202,0</b>	<b>6,1</b>	<b>1 034</b>
Dopravné nehody (V01 – V99)	3 481	2 283	1 198	64,1	7,0	59
Iné vonkajšie príčiny náhodného poranenia (W00 – X59)	49 478	26 305	23 173	910,9	6,1	830
z toho Pády (W00 – W19)	43 869	22 521	21 348	807,6	6,2	783
Úmyselné sebapoškodenia (X60 – X84)	445	153	292	8,2	3,6	5
Napadnutia (X85 – Y09)	377	310	67	6,9	4,1	2
Udalosti s neurčeným úmyslom (Y10 – Y34)	3 158	1 778	1 380	58,1	4,2	19
Zákonné zákroky a vojnové operácie (Y35 – 36)	2	2	–	0,0	2,0	–
Komplikácie lekárskej starostlivosti (Y40 – Y84)	948	497	451	17,5	7,1	11
Neskoré následky vonkajších príčin chorobnosti a úmrtnosti (Y85 – Y89)	176	100	76	3,2	7,9	3
Pridružené faktory súvisiace s príčinami chorobnosti a úmrtnosti zatriedenými inde (Y90 – Y98)	229	118	111	4,2	9,6	4
Neuvedené	6 995	3 585	3 410	128,8	6,3	101
<b>Spolu 2021</b>	<b>58 909</b>	<b>31 890</b>	<b>27 019</b>	<b>1 082,5</b>	<b>5,9</b>	<b>1 044</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>65 960</b>	<b>35 652</b>	<b>30 308</b>	<b>1 208,3</b>	<b>6,3</b>	<b>1 039</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>78 774</b>	<b>43 315</b>	<b>35 459</b>	<b>1 444,3</b>	<b>6,3</b>	<b>1 038</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>80 647</b>	<b>45 030</b>	<b>35 617</b>	<b>1 480,6</b>	<b>6,2</b>	<b>1 098</b>

<sup>1)</sup> do počtu hospitalizácií sa nezapočítavajú preklady medzi oddeleniami v rámci zdravotníckeho zariadenia, ak mal pacient tú istú diagnózu

Zdroj: Hlášenie o prijatí do ústavnej starostlivosti Z(MZ SR) 1-12, NCZI

## T 2.21.2 PÁDY – HOSPITALIZÁCIE PODĽA DIAGNÓZY LOKALIZÁCIE PORANENIA

POČET

1/2

Skupina diagnóz lokalizácie poranenia (XIX. kapitola MKCH-10)	Počet hospitalizácií <sup>1)</sup> po páde (W00 – W19) vo vekovej skupine								
	spolu	do 1 roka	1 – 24	25 – 44	45 – 64	65 – 74	75 – 84	85+	neznáme
<b>Spolu</b>	<b>43 869</b>	<b>315</b>	<b>6 853</b>	<b>6 673</b>	<b>11 565</b>	<b>7 788</b>	<b>6 950</b>	<b>3 724</b>	<b>1</b>
Poranenia hlavy (S00 – S09)	7 882	304	1 835	1 135	1 822	1 171	1 030	584	1
Poranenia krku (S10 – S19)	520	–	59	73	178	84	83	43	–
Poranenia hrudníka (S20 – S29)	2 834	–	152	347	850	666	581	238	–
Poranenia brucha, drieku, driekovej chrbtice a panvy (S30 – S39)	3 756	1	327	358	887	817	897	469	–
Poranenia pleca a ramena (S40 – S49)	4 663	–	1 158	795	1 268	818	492	132	–
Poranenia laktá a predlaktia (S50 – S59)	4 121	–	1 372	557	1 177	675	287	53	–
Poranenia zápästia a ruky (S60 – S69)	1 361	2	476	455	310	94	20	4	–
Poranenia bedra a stehna (S70 – S79)	8 299	5	197	220	1 133	1 892	2 830	2 022	–
Poranenia kolena a predkolena (S80 – S89)	7 960	–	1 030	2 255	3 108	1 059	405	103	–
Poranenia členkového kĺbu a nohy (S90 – S99)	744	1	102	264	300	55	22	–	–
Poranenia postihujúce viaceré oblasti tela (T00 – T07)	200	–	32	57	73	21	11	6	–
Poranenia bližšie neurčenej časti trupu, končatiny alebo oblasti tela (T08 – T14)	4	–	2	–	1	–	–	1	–
Účinky cudzieho telesa, ktoré vniklo prirodzeným otvorom (T15 – T19)	47	2	31	4	4	2	2	2	–
Popáleniny a poľoptania (T20 – T32)	47	–	14	9	12	8	2	2	–
Omrzliny (T33 – T35)	19	–	–	1	14	4	–	–	–
Otrava liečivami, liekmi a biologickými látkami (T36 – T50)	52	–	17	9	15	9	2	–	–
Toxické účinky látok používaných prevažne mimo lekárstva (T51 – T65)	81	–	11	30	30	6	2	2	–
Iné a bližšie neurčené účinky vonkajších príčin (T66 – T78)	44	–	11	5	21	3	1	3	–
Daktoré včasné komplikácie úrazov (T79)	11	–	2	4	3	1	–	1	–
Komplikácie lekárskej starostlivosti nezatriedené inde (T80 – T88)	1 108	–	18	71	320	376	269	54	–
Neskoré následky poranení, otráv a iné následky vonkajších príčin (T90 – T98)	107	–	5	24	33	26	14	5	–
Iná komplikácia úrazu, nezatriedená inde (T89)	9	–	2	–	6	1	–	–	–
<b>Spolu 2021</b>	<b>39 531</b>	<b>301</b>	<b>6 356</b>	<b>5 918</b>	<b>10 264</b>	<b>7 113</b>	<b>6 213</b>	<b>3 364</b>	<b>2</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>42 048</b>	<b>331</b>	<b>6 716</b>	<b>6 474</b>	<b>10 998</b>	<b>7 276</b>	<b>6 469</b>	<b>3 783</b>	<b>1</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>46 658</b>	<b>376</b>	<b>7 712</b>	<b>7 534</b>	<b>12 301</b>	<b>7 538</b>	<b>7 019</b>	<b>4 177</b>	<b>1</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>46 014</b>	<b>354</b>	<b>8 210</b>	<b>7 620</b>	<b>12 136</b>	<b>7 089</b>	<b>6 635</b>	<b>3 968</b>	<b>2</b>

## T 2.21.2 PÁDY – HOSPITALIZÁCIE PODĽA DIAGNÓZY LOKALIZÁCIE PORANENIA

NA 100 000 OBYVATEĽOV

2/2

Skupina diagnóz lokalizácie poranenia (XIX. kapitola MKCH-10)	Počet hospitalizácií po páde (W00 – W19) vo vekovej skupine na 100 000 obyvateľov							
	spolu	do 1 roka	1 – 24	25 – 44	45 – 64	65 – 74	75 – 84	85+
<b>Spolu</b>	<b>807,6</b>	<b>571,8</b>	<b>507,0</b>	<b>421,5</b>	<b>778,8</b>	<b>1 283,3</b>	<b>2 564,2</b>	<b>4 706,8</b>
Poranenia hlavy (S00 – S09)	145,1	551,8	135,8	71,7	122,7	193,0	380,0	738,1
Poranenia krku (S10 – S19)	9,6	–	4,4	4,6	12,0	13,8	30,6	54,3
Poranenia hrudníka (S20 – S29)	52,2	–	11,2	21,9	57,2	109,7	214,4	300,8
Poranenia brucha, drieku, driekovej chrbtice a pany (S30 – S39)	69,1	1,8	24,2	22,6	59,7	134,6	330,9	592,8
Poranenia pleca a ramena (S40 – S49)	85,8	–	85,7	50,2	85,4	134,8	181,5	166,8
Poranenia lakt'a a predlaktia (S50 – S59)	75,9	–	101,5	35,2	79,3	111,2	105,9	67,0
Poranenia zápästia a ruky (S60 – S69)	25,1	3,6	35,2	28,7	20,9	15,5	7,4	5,1
Poranenia bedra a stehna (S70 – S79)	152,8	9,1	14,6	13,9	76,3	311,8	1 044,1	2 555,6
Poranenia kolena a predkolenia (S80 – S89)	146,5	–	76,2	142,4	209,3	174,5	149,4	130,2
Poranenia členkového kíbu a nohy (S90 – S99)	13,7	1,8	7,5	16,7	20,2	9,1	8,1	–
Poranenia postihujúce viaceré oblasti tela (T00 – T07)	3,7	–	2,4	3,6	4,9	3,5	4,1	7,6
Poranenia bližšie neurčenej časti trupu, končatiny alebo oblasti tela (T08 – T14)	0,1	–	0,1	–	0,1	–	–	1,3
Účinky cudzieho telesa, ktoré vniklo prirodzeným otvorom (T15 – T19)	0,9	3,6	2,3	0,3	0,3	0,3	0,7	2,5
Popáleniny a poleptania (T20 – T32)	0,9	–	1,0	0,6	0,8	1,3	0,7	2,5
Omrzliny (T33 – T35)	0,3	–	–	0,1	0,9	0,7	–	–
Otrava liečivami, liekmi a biologickými látkami (T36 – T50)	1,0	–	1,3	0,6	1,0	1,5	0,7	–
Toxicke účinky látok používaných prevažne mimo lekárstva (T51 – T65)	1,5	–	0,8	1,9	2,0	1,0	0,7	2,5
Iné a bližšie neurčené účinky vonkajších príčin (T66 – T78)	0,8	–	0,8	0,3	1,4	0,5	0,4	3,8
Daktoré včasné komplikácie úrazov (T79)	0,2	–	0,1	0,3	0,2	0,2	–	1,3
Komplikácie lekárskej starostlivosti nezazriednené inde (T80 – T88)	20,4	–	1,3	4,5	21,6	62,0	99,2	68,3
Neskôre následky poranení, otráv a iné následky vonkajších príčin (T90 – T98)	2,0	–	0,4	1,5	2,2	4,3	5,2	6,3
Iná komplikácia úrazu, nezazriednená inde (T89)	0,2	–	0,1	–	0,4	0,2	–	–
<b>Spolu 2021</b>	<b>726,4</b>	<b>528,6</b>	<b>470,1</b>	<b>365,8</b>	<b>694,5</b>	<b>1 198,5</b>	<b>2 355,4</b>	<b>4 215,8</b>
<b>Spolu 2020</b>	<b>770,3</b>	<b>575,8</b>	<b>493,7</b>	<b>390,9</b>	<b>749,9</b>	<b>1 272,9</b>	<b>2 463,0</b>	<b>4 486,0</b>
<b>Spolu 2019</b>	<b>855,5</b>	<b>646,6</b>	<b>565,5</b>	<b>447,6</b>	<b>842,9</b>	<b>1 369,7</b>	<b>2 731,1</b>	<b>5 069,7</b>
<b>Spolu 2018</b>	<b>844,8</b>	<b>604,2</b>	<b>598,1</b>	<b>447,6</b>	<b>835,0</b>	<b>1 340,5</b>	<b>2 647,3</b>	<b>4 951,6</b>

<sup>1)</sup> do počtu hospitalizácií sa nezapočítavajú preklady medzi oddeleniami v rámci zdravotníckeho zariadenia, ak mal pacient tú istú diagnózu

Zdroj: Hlásenie o prijatí do ústavnej starostlivosti Z(MZ SR) I-12, NCZI

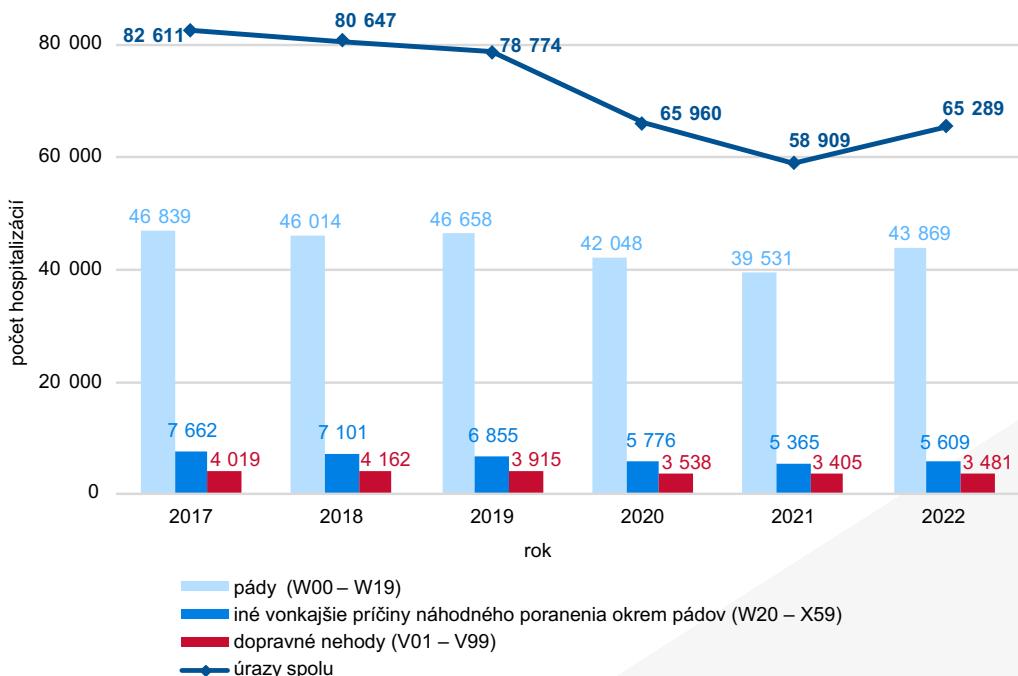
## T 2.21.3 DOPRAVNÉ NEHODY – HOSPITALIZÁCIE PODĽA DIAGNÓZY LOKALIZÁCIE PORANENIA

Skupina diagnóz lokalizácie poranenia (XIX. kapitola MKCH-10)	Spolu	Počet hospitalizácií <sup>1)</sup> po dopravnej nehode podľa skupiny diagnóz vonkajších príčin (XX. kapitola MKCH-10)												
		(V01 – V09)	(V10 – V19)	(V20 – V29)	(V30 – V39)	(V40 – V49)	(V50 – V59)	(V60 – V69)	(V70 – V79)	(V80 – V89)	(V90 – V94)	(V95 – V97)	(V98 – V99)	
<b>Spolu</b>	<b>3 481</b>	<b>585</b>	<b>935</b>	<b>437</b>	<b>84</b>	<b>833</b>	<b>57</b>	<b>16</b>	<b>27</b>	<b>198</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>297</b>	
Poranenia hlavy (S00 – S09)	904	152	296	65	13	208	11	3	10	62	–	1	83	
Poranenia krku (S10 – S19)	152	15	27	20	4	57	2	1	–	11	–	–	15	
Poranenia hrudníka (S20 – S29)	496	33	98	71	16	175	20	2	4	29	–	–	48	
Poranenia brucha, drieku, driekovej chrbtice a panvy (S30 – S39)	469	80	91	66	8	141	5	2	3	33	–	1	39	
Poranenia pleca a ramena (S40 – S49)	262	29	124	41	6	30	4	1	–	5	–	–	22	
Poranenia lakt'a a predlaktia (S50 – S59)	147	15	82	13	1	20	3	–	2	7	–	–	4	
Poranenia zálpastia a ruky (S60 – S69)	56	4	22	12	1	11	–	–	–	2	–	–	4	
Poranenia bedra a stehna (S70 – S79)	213	57	57	27	1	39	1	3	1	14	–	3	10	
Poranenia kolena a predkolenia (S80 – S89)	301	90	67	62	2	33	1	1	5	13	–	–	27	
Poranenia členkového kĺbu a nohy (S90 – S99)	39	11	8	10	–	4	1	–	–	1	–	–	4	
Poranenia postihujúce viaceré oblasti tela (T00 – T07)	320	59	51	45	17	90	5	2	1	17	–	1	32	
Popáleniny a poleptania (T20 – T32)	9	4	–	–	1	1	–	–	–	1	–	1	1	
Otrava liečivami, liekmi a biologickými látkami (T36 – T50)	15	4	1	–	–	2	2	–	1	1	1	2	1	
Toxicke účinky látok používaných prevažne mimo lekárstva (T51 - T65)	13	6	4	–	–	–	–	1	–	–	1	–	1	
Iné a bližšie neurčené účinky vonkajších príčin (T66 – T78)	3	2	–	–	–	–	1	–	–	–	–	–	–	
Daktoré včasné komplikácie úrazov (T79)	5	1	1	–	–	1	1	–	–	–	–	–	1	
Komplikácie lekárskej starostlivosti nezatriedené inde (T80 – T88)	26	17	1	–	1	–	–	–	–	1	–	1	5	
Neskoré následky poranení, otráv a iné následky vonkajších príčin (T90 – T98)	50	6	4	5	13	21	–	–	–	1	–	–	–	
Iná komplikácia úrazu, nezatriedená inde (T89)	1	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
<b>Spolu 2021</b>	<b>3 405</b>	<b>528</b>	<b>1 004</b>	<b>447</b>	<b>87</b>	<b>813</b>	<b>41</b>	<b>17</b>	<b>24</b>	<b>175</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>263</b>	
<b>Spolu 2020</b>	<b>3 538</b>	<b>543</b>	<b>1 055</b>	<b>442</b>	<b>67</b>	<b>880</b>	<b>52</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>152</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>304</b>	
<b>Spolu 2019</b>	<b>3 915</b>	<b>778</b>	<b>892</b>	<b>479</b>	<b>93</b>	<b>1 015</b>	<b>69</b>	<b>27</b>	<b>37</b>	<b>186</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>326</b>	
<b>Spolu 2018</b>	<b>4 162</b>	<b>865</b>	<b>1 042</b>	<b>477</b>	<b>91</b>	<b>1 064</b>	<b>66</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>215</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>294</b>	

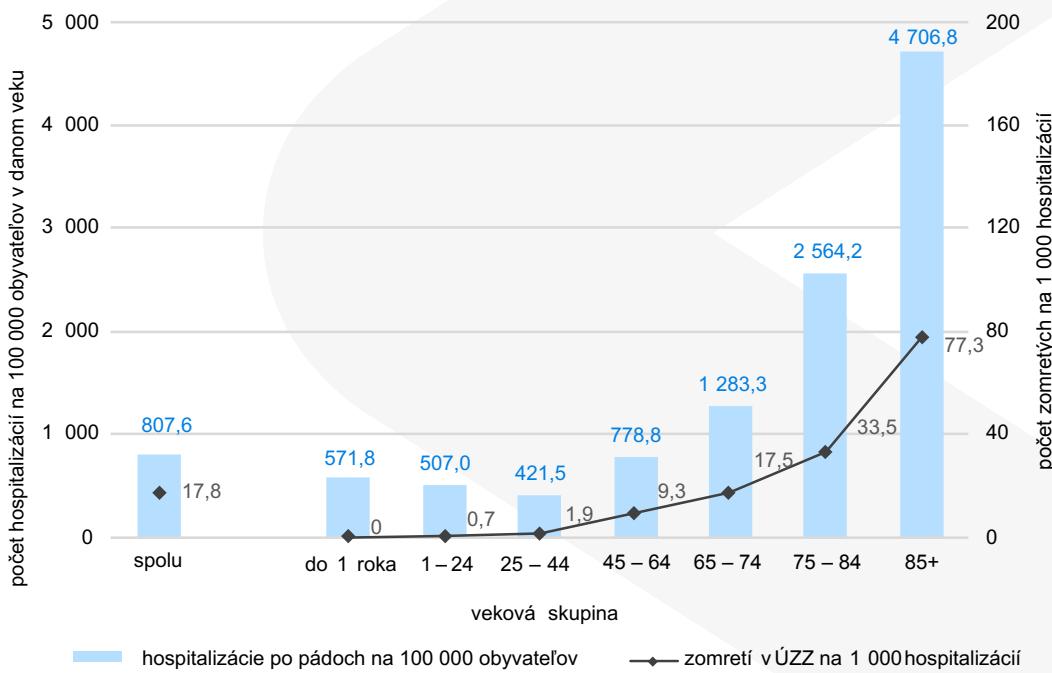
<sup>1)</sup>do počtu hospitalizácií sa nezapočítavajú preklady medzi oddeleniami v rámci zdravotníckeho zariadenia, ak mal pacient tú istú diagnózu

Zdroj: Hlášenie o prijatí do ústavnej starostlivosti Z (MZ SR) 1-12, NCZI

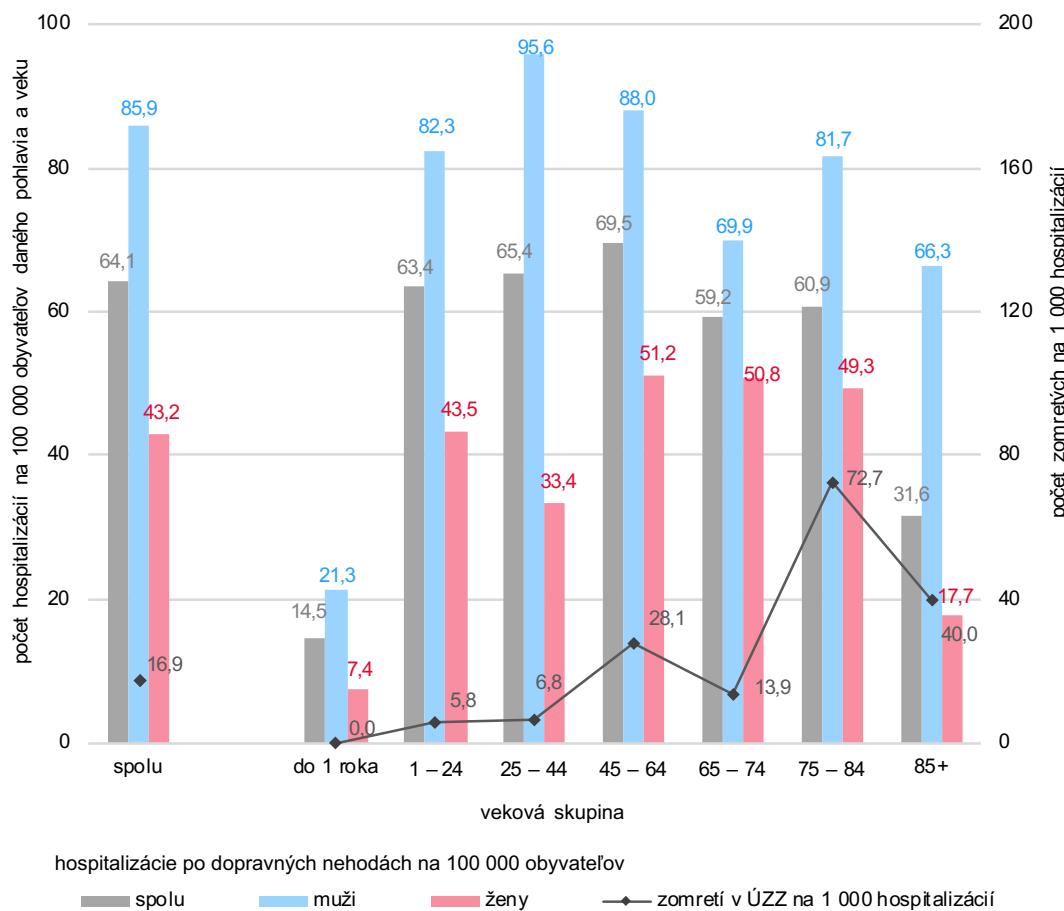
G 2.46 VÝVOJ POČTU HOSPITALIZÁCIÍ NA ÚRAZY SPOLU A PODĽA VYBRANÝCH VONKAJŠÍCH PRÍČIN ÚRAZU



G 2.47 PÁDY – POČET HOSPITALIZÁCIÍ A POČET ZOMRETÝCH V ÚZZ PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, ROK 2022



G 2.48 DOPRAVNÉ NEHODY – POČET HOSPITALIZÁCIÍ A POČET ZOMRETÝCH V ÚZZ  
PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, ROK 2022



G 2.49 DOPRAVNÉ NEHODY – PODIEL HOSPITALIZÁCIÍ PODĽA VONKAJŠÍCH PRÍČIN UDALOSTI, ROK 2022

