



PROGRAMY A PROJEKTY

ÚRADOV VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
V SLOVENSKEJ REPUBLIKE
NA ROK 2017 A NA ĎALŠIE ROKY

DECEMBER 2016

© VYPRACOVAL ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Odbor organizačno - dokumentačný

OBSAH

1 Odbor hygieny životného prostredia	3
2 Odbor preventívneho pracovného lekárstva a toxikológie	15
3 Odbor hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov	28
4 Odbor hygieny detí a mládeže	36
5 Odbor ochrany zdravia pred žiarením	42
6 Odbor epidemiológie	46
7 Objektivizácia faktorov prostredia (BŽP, MŽP, CHA, FF)	64
8 Lekárska mikrobiológia	91
9 Odbor podpory zdravia	97

1. ODBOR HYGIENY ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA A ZDRAVIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
1.1	PLNENIE AKČNÉHO PLÁNU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE A ZDRAVIE OBYVATEĽOV SLOVENSKEJ REPUBLIKY (NEHAP IV.)	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	Rok 2017
1.2	PROTOKOL O VODE A ZDRAVÍ PLNENIE - NÁRODNÝCH CIEĽOV	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR	Podľa vládou schváleného plánu plnenia národných cieľov
1.3	ĽUDSKÝ BIOMONITORING – SLEDOVANIE ZÁŤAŽE SKUPÍN OBYVATEĽSTVA VYBRANÝM CHEMICKÝM FAKTOROM V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ A PRACOVNOM PROSTREDÍ	ÚVZ SR
	medziodborová úloha (odbory HŽP, PPL a OFŽP), ÚVZ SR, RÚVZ v sídlach krajov a ďalšie vybrané RÚVZ v SR	Rok 2017 a ďalšie roky
1.4	SLEDOVANIE VPLYVU ŠKODLIVÝCH LÁTOK VO VNÚTORNOM OVZDUŠÍ ŠKÔL NA ZDRAVIE DETÍ V RÔZNYCH REGIÓNOCH SLOVENSKA	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	Rok 2017
1.5	ZMAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU REZIDUÁLNYCH PESTICÍDNYCH LÁTOK V PITNÝCH VODÁCH	NRC pre pitnú vodu
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2017 a ďalšie roky
1.6	ROZŠÍRENIE SIETE MONITOROVACÍCH STANÍC NA SLEDOVANIE KONCENTRÁCIE BIOLOGICKÝCH ALERGIZUJÚCICH ČASTÍC VO VONKAJŠOM OVZDUŠÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR	Rok 2017 a ďalšie roky
1.7	ZHODNOTENIE DODRŽIAVANIA HYGIENICKÝCH POŽIADAVIEK V PREVÁDZKACH SOLÁRIÍ	
	Všetky RÚVZ v SR	Rok 2017 a ďalšie roky

1.1 PLNENIE AKČNÉHO PLÁNU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE A ZDRAVIE OBYVATEĽOV SLOVENSKEJ REPUBLIKY (NEHAP IV.)

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR

Cieľ

Zlepšenie zdravotného stavu obyvateľstva SR prostredníctvom environmentálnych determinantov zdravia; redukcia ochorení súvisiacich s kvalitou vonkajšieho i vnútorného ovzdušia, ochorení súvisiacich s pitnou a rekreačnou vodou, ochorení súvisiacich s nadmerným environmentálnym hlukom, úrazmi, UV žiarením, klimatickými zmenami.

Anotácia

Od roku 1997 prebiehajú v Slovenskej republike aktivity zamerané na zlepšenie zdravotných ukazovateľov populácie poukazujúce na negatívny vplyv zložiek a faktorov životného prostredia na zdravie ľudí. SR je zapojená do celoeurópskeho procesu v rámci ktorého sa vyvíja veľké úsilie na redukciu resp. predchádzanie ochoreniam, ktoré priamo alebo nepriamo súvisia s podmienkami života populácie. Na 5. ministerskej konferencii o životnom prostredí a zdraví v Parme v marci 2010 bolo konštatované, že napriek tomu že sa v oblasti environmentálneho zdravia dosiahli pozitívne výsledky, neustále sa objavujú nové hrozby zo životného prostredia, ktorým je európska populácia vystavovaná (nanotechnológie, klimatické zmeny, chemické disruptory a pod.). Na základe nových vedeckých dôkazov sú identifikované nové oblasti, ktorým je potrebné venovať pozornosť zo strany odborných inštitúcií a odborníkov verejného zdravotníctva. Identifikácia a prioritizácia takýchto hrozieb pre populáciu v SR na národnej úrovni (SR) je predmetom súčasného Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky (NEHAP IV.).

Etapy riešenia

- plniť úlohy vyplývajúce z NEHAP IV. v pôsobnosti rezortu zdravotníctva podľa schválených termínov (príloha k NEHAP IV.),
- predkladať na rokovanie vlády národnú správu o stave implementácie NEHAP IV. v Slovenskej republike

Termín ukončenia

31.12.2017

1.2 PROTOKOL O VODE A ZDRAVÍ – PLNENIE NÁRODNÝCH CIEĽOV

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

Cieľom tohto programu je plniť zaktualizované národné ciele vládou schváleného materiálu *Protokol o vode a zdraví k Dohovoru o ochrane a využívaní hraničných vodných tokov a medzinárodných jazier z roku 1992 – Národné ciele SR III*, ktoré boli nastavené v spolupráci s rezortom životného prostredia a to v súlade s medzinárodným dokumentom *Protokol o vode a zdraví*.

Anotácia

Slovenská republika ratifikovala *Protokol o vode a zdraví* v roku 2001 v nadväznosti na *Dohovor Európskej hospodárskej komisie Organizácie spojených národov o ochrane a využívaní hraničných vodných tokov a medzinárodných jazier z roku 1992*, s cieľom podporiť a zlepšiť využívanie vody, zdokonaľiť prístup k informáciám a posilniť komunikáciu s verejnosťou. Podstatou plnenia Protokolu je prijatie legislatívnych a účelových opatrení, ktoré sa osvedčili pri zabezpečovaní potrieb spoločnosti v súvislosti so zdravotne bezpečnou pitnou vodou a sanitáciou. Prijatím opatrení sa vytvoria predpoklady pre zabezpečenie dostatku pitnej vody a sanitácie v potrebnom množstve, kvalite, v požadovanom čase a na požadovanom mieste.

Ustanovenia Protokolu v Slovenskej republike sa týkajú povrchových a podzemných vôd, uzavretých vodných útvarov, vôd na kúpanie, zásobovania pitnou vodou, odkanalizovania a čistenia odpadových vôd.

Slovenská republika nastavila v roku 2014 nové národné ciele *Protokolu o vode a zdraví* a v roku 2016 bude pokračovať v ich plnení. Plnenie národných cieľov by malo zabezpečiť efektívnejšie využívanie a ochranu vôd a vodných ekosystémov, zachovanie biodiverzity a zníženie výskytu ochorení prenášaných vodou.

Etapy riešenia

Plniť národné ciele podľa stanovených termínov.

Výstupy

Národné správy o plnení cieľov Protokolu o vode a zdraví, ktoré sa predkladajú na rokovanie vlády Slovenskej republiky, Svetovej zdravotníckej organizácii a Ekonomickej komisii Organizácie spojených národov pre Európu.

Termín ukončenia

Termín ukončenia je pre každý národný cieľ individuálny. Termíny sú uvedené vo vládou schválenom materiáli *Protokol o vode a zdraví k Dohovoru o ochrane a využívaní hraničných vodných tokov a medzinárodných jazier z roku 1992 – Národné ciele SR III*.

1.3 ĽUDSKÝ BIOMONITORING – SLEDOVANIE ZÁŤAŽE SKUPÍN OBYVATEĽSTVA VYBRANÝM CHEMICKÝM FAKTOROM V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ A PRACOVNOM PROSTREDÍ

Medziodborová úloha – plnia odbor hygieny životného prostredia, odbor preventívneho pracovného lekárstva a odbor objektivizácie faktorov životného prostredia

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v sídlach krajov a ďalšie vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

Zabezpečiť pokračovanie procesov zameraných na uplatňovanie ľudského biomonitoringu vo vzťahu k chemickým rizikovým faktorom zo životného i pracovného prostredia a udržateľnosť odborných kapacít pre HBM v rámci ÚVZ SR a RÚVZ v SR.

Anotácia

Biologické monitorovanie (HBM) má jednoznačne preventívne zameranie. Umožňuje sledovať vzťah medzi expozíciou chemickým faktorom zo životného a pracovného prostredia, dávkou, účinkom a poškodením zdravia. Zároveň umožňuje meranie kvantity absorbovaného chemického faktora bez ohľadu na spôsob absorpcie.

Táto úloha je postavená na poznatkoch a skúsenostiach získaných pri realizácii medzinárodného projektu COPHES/DEMOCOPHES v rokoch 2010-2012, ktorý preukázal realizovateľnosť harmonizovaného postupu biomonitorovania súčasne v 17 krajinách Európy. V rámci tohto projektu bola testovaná metodika (nábor respondentov, odber biologického materiálu, dotazníky, laboratórne analýzy, spracovanie a interpretácia výsledkov). Jedným zo záverov projektu je, že HBM je po všetkých stránkach náročná a finančne nákladná činnosť, ktorú bez podpory EK nebude schopná vykonávať ani jedna členská krajina vrátane Slovenska. V súčasnosti prebiehajú na celoeurópskej úrovni aktivity zamerané na posilnenie politiky EÚ v oblasti HBM a poskytnutie podpory členským krajinám, a to prostredníctvom Európskej iniciatívy pre problematiku ľudského biomonitoringu, na základe ktorej sa začínajú v rámci Európy od januára 2017 realizovať aktivity HBM4EU aj s účasťou partnerov zo Slovenska, vrátane Úradu verejného zdravotníctva SR.

Zámerom predmetnej úlohy je, aby sa prostredníctvom ÚVZ SR zabezpečila kontinuita spolupráce s ďalšími krajinami na vytvorení európskej platformy pre HBM, ktorá bude určovať zameranie výskumu v závislosti od najzávažnejších problémov v oblasti environmentálneho zdravia v európskom kontexte.

ÚVZ SR ako národný koordinátor aktivít v oblasti environmentálneho zdravia bude pri riešení týchto úloh spolupracovať s relevantnými partnermi so skúsenosťami potrebnými pre realizovanie biomonitoringu na Slovensku aj z iných inštitúcií prípadne sektorov.

Etapy riešenia

– participácia na aktivitách spoločnej európskej platformy HBM4EU

– udržanie kontaktu a spolupráca kontaktov s partnermi so skúsenosťami v oblasti výskumu a realizácie biomonitoringu vo vzťahu k chemickým faktorom prostredia na Slovensku z iných inštitúcií a sektorov.

Výstupy

Správy, odpočty plnenia úlohy, informácie o aktivitách uskutočnených na podporu realizácie HBM v Európe i Slovensku.

Termín ukončenia

Úloha sa plní dlhodobo

1.4 SLEDOVANIE VPLYVU ŠKODLIVÝCH LÁTOK VO VNÚTORNOM OVZDUŠÍ ŠKÔL NA ZDRAVIE DETÍ V RÔZNYCH REGIÓNOCH SLOVENSKA

Medziodborová úloha – plnia odbor hygieny životného prostredia, odbor hygieny detí a mládeže a odbor objektivizácie faktorov životného prostredia

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR

Cieľ

Cieľom je plnenie Regionálneho prioritného cieľa III (RPG III) uvedeného v Deklarácii ministrov prijatej na Parmskej konferencii o životnom prostredí a zdraví, ktorým je prevencia akútnych a chronických respiračných ochorení a alergií u detí prostredníctvom zlepšovania kvality vnútorného prostredia v školách uplatnením environmentálno-zdravotných indikátorov.

Anotácia

Zámerom tejto úlohy je zúročenie personálnych a technických kapacít a skúseností získaných realizáciou medzinárodných projektov SEARCH a SINPHONIE pri sledovaní kvality vnútorného prostredia základných škôl v rôznych regiónoch Slovenska ako nástroja pre overovanie a ďalšie rozvíjanie environmentálno-zdravotných indikátorov špecificky určených na zisťovanie pokroku pri plnení CEHAPE.

Metodika preverená realizáciou medzinárodných projektov SEARCH a SINPHONIE, do riešenia ktorých bol ÚVZ SR zapojený, umožňuje sledovať kvalitu vnútorného ovzdušia škôl prostredníctvom vybraných chemických (CO₂, prachové častice PM_{2,5} a PM₁₀), fyzikálnych (teplota, relatívna vlhkosť) a biologických (alergény, plesne) faktorov prístrojovou technikou, a prostredníctvom dotazníkového prieskumu. Dotazníky vďaka ich širokému zameraniu slúžia zároveň aj na odhaľovanie možných vonkajších i vnútorných príčin zhoršovania kvality ovzdušia v školách. Získané poznatky sú následne využité pri tvorbe nových politík v oblasti prevencie vzniku alergických a respiračných ochorení u detí, akými sú napr. astma či bronchitída a zároveň aj tvorbu všeobecných a prípadne aj konkrétnych odporúčaní pre manažment škôl zameraných na zlepšovanie kvality prostredia v školských triedach.

Zámerom uvedeného projektu bolo zaškoliť pracovníkov vybraných RÚVZ a aplikovať osvedčenú metodiku, používanú pre štúdie tohto typu v Európe, aj v ďalších regiónoch Slovenska.

Etapy riešenia

Rok 2013 – vypracovanie pilotného projektu zameraného na sledovanie kvality ovzdušia v slovenských školách (vytvorenie riadiacej jednotky pre koordinovanie projektu, výber lokalít pre realizáciu projektu, resp. zapojených RÚVZ, vytipovanie a kontaktovanie škôl, príprava dokumentov pre komunikáciu so školami, príprava dotazníkov), príprava metodiky pre prácu v teréne

Rok 2014 - finalizácia metodiky pre prácu v teréne, príprava laboratórií na prácu s prístrojovou technikou (zapožičanie prístrojov, inštruktáž k ich obsluhu), tlač dotazníkov, realizácia terénnej časti pilotného projektu (meranie vybraných parametrov ovzdušia v školách, zber údajov prostredníctvom dotazníkov) vo vykurovacom období (január - marec 2014, november - december 2014), spracovanie údajových databáz

Rok 2015 – pokračovanie v terénnej časti projektu (január–marec 2015), spracovanie ucelenej databázy údajov z jednotlivých regiónov

Rok 2016 – 2017 analýza získaných údajov, vyhodnotenie výsledkov, formulácia záverov a odporúčaní, publikovanie výsledkov a záverov RÚVZ, verejnosti a zástupcom škôl

Výstupy

- databáza údajov pre hodnotenie kvality vnútorného ovzdušia v školách a respiračného zdravia detí v rôznych regiónoch Slovenska,
- záverečná správa, materiály pre informovanie verejnosti, tlačové správy
- odporúčania pre rezort školstva, národný workshop
- environmentálno-zdravotné indikátory

Termín ukončenia

31.12.2017

1.5 ZMAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU REZIDUÁLNYCH PESTICÍDNYCH LÁTOK V PITNÝCH VODÁCH

Gestor

NRC pre pitnú vodu

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RUVZ v SR

Cieľ

Získať prehľad o výskyte reziduálnych pesticídnych látok v pitných vodách SR.

Anotácia

Pesticídne látky tvoria širokú a chemicky veľmi rôznorodú skupinu látok, určených na ničenie škodcov, burín a pod. Pre účely sledovania kvality pitnej vody sa laboratórne overujú hlavne herbicídy a im podobné látky. V počiatočných ich využívaní boli pesticídne látky veľmi perzistentné (DDT, heptachlór, lindan a pod.) a aj v súčasnosti môžu predstavovať napriek ich dlhodobému zákazu problémy zo starých záťaží. Nová generácia pesticídnych látok je už pomerne ľahko odbúrateľná, napriek tomu však môžu ohrozovať kvalitu vody vo vodárenských zdrojoch. Čo sa týka týchto látok, vyskytujú sa medzi nimi látky vysoko toxické, ale aj netoxické a podľa toho je ich účinok na zdravie veľmi rôznorodý (poškodenie pečene, obličiek, karcinogénne pôsobenie, narušenie hormonálneho a reprodukčného systému a pod).

V súlade s európskou legislatívou sa podľa aktuálnych národných predpisov v oblasti pitnej vody v SR zisťujú tie pesticídy, ktorých prítomnosť vo vode možno predpokladať. Zmapovanie aktuálneho stavu by nemalo predstavovať len rutinné analýzy, ale ciele stanovenia zamerané na tie pesticídne látky, ktoré sa môžu v konkrétnom vytypovanom vodárenskom zdroji vyskytovať. V SR evidujeme množstvo pesticídnych látok, o ktorých nevieme presnú informáciu, ktorá látka sa v konkrétnom území aplikovala. V posledných rokoch sa na základe odborných informácií v Európe najviac používali nasledovné pesticídne látky: atrazín a príbuzné produkty, simazin, mecoprop, benzatón, diuron, isoproturon a ďalšie. V nadväznosti na aktuálne výskumné úlohy VUVH Bratislava a laboratórne analýzy Západoslovenskej vodárenskej spoločnosti, a. s. boli pri aktualizácii látok určených na ničenie hmyzu, burín a pod. vytypované vo vodách na území Žitného ostrova nasledovné reziduá pesticídov: *atrazin, simazin, terbutylazin, chlórtoleuron, izoproturon*. Na základe pracovných rokovaní s odborníkmi z Národného referenčného laboratória pre pesticídy Univerzity veterinárneho lekárstva a farmácie v Košiciach boli na základe celkovej spotreby v SR a fyzikálno-chemických vlastností pesticídov (podľa aktuálnej databázy ÚKSÚP-u) vybraté nasledovné účinné látky, resp. ich metabolity, ktoré predstavujú potenciálne riziko kontaminácie podzemných vôd vrátane vodárenských zdrojov: acetochlór, glyphosate, propisochlor, s-metolachlor, mepa, terbuthylazine, metazachlor.

Etapy riešenia

r. 2016 a ďalšie roky - screeningový monitoring vytypovaných vodárenských zdrojov a verejných vodovodov (laboratórne skúšky na RUVZ-och s vhodným prístrojovým vybavením).

Výstupy

Vypracovanie usmernenia pre sledovanie pesticídov v pitnej vode vzhľadom na nové poznatky v tejto oblasti.

Návrh postupu orgánom a inštitúciám zodpovedným za kvalitu pitnej vody, ktorý by zabezpečil elimináciu rizík z možného znečistenia zistenými pesticídnymi látkami.

1.6 ROZŠÍRENIE SIETE MONITOROVACÍCH STANÍC NA SLEDOVANIE KONCENTRÁCIE BIOLOGICKÝCH ALERGIZUJÚCICH ČASTÍC VO VONKAJŠOM OVZDUŠÍ

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

Hlavným cieľom projektu je poskytovať presné a včasné informácie o obsahu alergizujúcich organických častíc – peľu a spór plesní v ovzduší. Podmienkou na naplnenie hlavného cieľa je rozšíriť existujúcu sieť peľových monitorovacích staníc na úroveň, ktorá je nevyhnutná pre presné a komplexné vyhodnocovanie peľovej situácie v jednotlivých regiónoch Slovenska. Obnova a dobudovanie technického, prístrojového a personálneho vybavenia infraštruktúry peľovej informačnej služby (PIS) zabezpečí adekvátny monitoring environmentálnych zdravotných rizík spôsobených výskytom biologických alergénov v ovzduší pre celé územie Slovenska, čím sa posilní základná úloha v oblasti ochrany a podpory verejného zdravia, a to prevencia.

Anotácia

Negatívny trend nárastu alergických ochorení – najmä polinóz sa stal podnetom pre lekárov, botanikov i aerobiológov iniciovať obnovenie a vybudovanie funkčnej siete monitorovacích staníc peľovej informačnej služby (PIS).

Na Slovensku peľový monitoring od roku 2006 zabezpečuje sieť monitorovacích staníc pod gestorstvom orgánov verejného zdravotníctva. V roku 2014 na Slovensku pracovalo sedem staníc peľovej informačnej služby (PIS), z toho šesť v sieti RÚVZ. Nakoľko súčasná sieť monitorovacích staníc je nerovnomerná a nedostatočne pokrýva územie Slovenska, realizácia projektu zameraného na obnovu a rozšírenie siete monitorovacích staníc PIS by výrazne a vo veľkej miere prispela k skvalitneniu monitorovania výskytu biologických alergénov v ovzduší Slovenska, čím by v jednotlivých regiónoch umožnila zber adekvátnych údajov potrebných pre tvorbu preventívnych opatrení, a tým rozšírila možnosti využitia výsledkov aj pre spoluprácu v oblasti medzinárodných štruktúr.

Etapy riešenia

- príprava realizácie projektu (projektový zámer so žiadosťou o príspevok z OP Kvalita životného prostredia),
- obnova vybavenia súčasných peľových staníc, dobudovanie infraštruktúry peľovej informačnej služby v nových lokalitách vybraných RÚVZ,
- zaškolenie personálu podieľajúceho sa na prevádzke PIS,
- úprava internetovej stránky, informovanie verejnosti.

Výstupy

obnova technického a prístrojového vybavenia súčasných peľových staníc, dobudovanie technického a prístrojového vybavenia infraštruktúry peľovej informačnej služby v nových lokalitách vybraných RÚVZ, budovanie kapacít v rámci RÚVZ, vzdelávanie, redizajn a úprava súčasnej internetovej stránky pre alergikov, vytvorenie mobilnej verzie webu, využitie údajov pre vedu a výskum

1.7 ZHODNOTENIE DODRŽIAVANIA HYGIENICKÝCH POŽIADAVIEK V PREVÁDZKACH SOLÁRIÍ

Medziodborová úloha – plnia odbor hygieny životného prostredia a odbor objektivizácie faktorov životného prostredia

Gestor: ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská:

Všetky RÚVZ v SR

Cieľ

- zhodnotenie dodržiavania hygienických požiadaviek v prevádzkach solárií
- prijatie účinných opatrení na zníženie rizika poškodenia zdravia návštevníkov solárií
- príprava vecných podkladov na zmeny legislatívy na ochranu zdravia pri poskytovaní služieb v soláriách

Anotácia:

IARC, medzinárodná agentúra pre výskum rakoviny zaradila ultrafialové žiarenie do najvyššej kategórie karcinogenity. 29. júla 2009 – IARC oznámila preradenie solárií z kategórie „pravdepodobne spôsobuje rakovinu“ do kategórie karcinogénne pre ľudí. Nadobudnutím účinnosti európskej normy STN EN 60335-2-27 sa od marca 2011 sprísnil limit pre žiariče používané v soláriách, ako aj všeobecné požiadavky na opaľovacie prístroje používané v soláriách. V podmienkach SR bola pripravená a schválená vyhláška MZ SR č. 75/2014 Z. z., ktorá s účinnosťou od 1. mája 2014 upravuje limity ultrafialového žiarenia v súlade s citovanou STN. RÚVZ podľa tejto vyhlášky vyžadujú predložiť protokoly z objektivizácie UV žiarenia v soláriách pri schvaľovaní návrhov na uvedenie priestorov solárií do prevádzky a pri každej výmene opaľovacích trubíc.

Merania UV žiarenia v soláriách zabezpečujú len dve pracoviská v SR: ÚVZ SR a RÚVZ Košice, ako platené služby na základe objednávok prevádzkovateľov solárií.

Túto situáciu zneužívajú prevádzkovatelia a následne po vykonaných meraniach menia opaľovacie trubice za silnejšie, ktoré nespĺňajú limity UV žiarenia upravené legislatívou.

Dochádza tak k zvyšovaniu zdravotných rizík pre návštevníkov solárií z pôsobenia UV žiarenia.

V zariadeniach solárií je preto nevyhnutné vykonávanie účinného štátneho zdravotného dozoru spojeného s objektivizáciou UV žiarenia a prijatie opatrení na ochranu zdravia, ako i zvýšenie vedomostnej úrovne prevádzkovateľov solárií a návštevníkov solárií o zdravotných rizikách spojených s poskytovaním tohto druhu služieb.

Etapy riešenia – rok 2016 a ďalšie roky

- príprava realizácie projektu, príprava metodiky projektu
- zabezpečenie vybavenia RÚVZ prístrojmi na orientačné meranie UV žiarenia v soláriách
- vykonávanie cieleného štátneho zdravotného dozoru podľa jednotnej metodiky, vrátane objektivizácie UV žiarenia meraním
- zisťovanie využívania služieb solárií mladistvými
- doplnenie vybavenia ďalšieho RÚVZ prístrojmi na reprezentatívne meranie UV žiarenia

Výstupy

Vecné podklady legislatívnych úprav na ochranu zdravia pri poskytovaní služieb v soláriách. Náučný materiál pre verejnosť o zdravotných rizikách a ich prevencii pri využívaní solárií.

Náučný materiál pre prevádzkovateľov solárií o zdravotných rizikách a ich prevencii pri prevádzkovaní solárií.

Podklady pre Slovenskú obchodnú inšpekciu na vyradenie nevyhovujúcich opaľovacích trubíc z ponuky na trhu a na zamedzenie nekalých obchodných praktík u predajcov opaľovacích trubíc.

2. ODBOR PREVENTÍVNEHO PRACOVNÉHO LEKÁRSTVA A TOXIKOLÓGIE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY	
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN	
2.1	ZNIŽOVANIE MIERY ZDRAVOTNÝCH RIZÍK ZAMESTNANCOV Z PRACOVNÉHO PROSTREDIA, PRACOVNÝCH PODMIENOK A SPÔSOBU PRÁCE	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ so sídlom v Prievidzi,	
	RÚVZ v SR	Rok 2017 a ďalšie roky	
	2.1.1	<i>Znižovanie miery zdravotných rizík (rizikové práce)</i>	
	2.1.2	<i>Znižovanie zdravotných rizík z veľmi toxických a toxických látok a zmesí</i>	
	2.1.3	<i>Znižovanie zdravotných rizík z karcinogénnych a mutagénnych faktorov vrátane azbestu a z látok poškodzujúcich reprodukciu a narúšajúcich endokrinný systém</i>	
2.1.4	<i>Pilotné testovanie nových navrhovaných metód hodnotenia fyzickej záťaže pri práci</i>		
2.2	INTERVENCIE NA PODPORU ZDRAVIA PRI PRÁCI	ÚVZ SR	
	RÚVZ v SR	Rok 2017 a ďalšie roky	
2.3	PRÍČINNÉ SÚVISLOSTI NÁDOROVÝCH OCHORENÍ V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ A ŽIVOTNÝ ŠTÝL	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	Rok 2017 a ďalšie roky	
2.4	ÚROVEŇ OCHRANY ZDRAVIA NA CHRÁNENÝCH PRACOVISKÁCH	ÚVZ SR	
	RÚVZ v SR	Rok 2017 a ďalšie roky	
2.5	ĽUDSKÝ BIOMONITORING V EÚ – SLEDOVANIE ZÁŤAŽE SKUPÍN OBYVATEĽSTVA VYBRANÝMI CHEMICKÝMI FAKTORMI V ŽIVOTNOM A PRACOVNOM PROSTREDÍ (HBM 4EU)	ÚVZ SR	
	RÚVZ v SR	Rok 2017 a ďalšie roky	

2.1 ZNIŽOVANIE MIERY ZDRAVOTNÝCH RIZÍK ZAMESTNANCOV Z PRACOVNÉHO PROSTREDIA, PRACOVNÝCH PODMIENOK A SPÔSOBU PRÁCE

Gestor

ÚVZ SR (úlohy č. 2.1.1, 2.1.3, 2.1.4)

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici (úlohy č. 2.1.2, 2.1.3)

RÚVZ so sídlom Prievidzi (úloha č. 2.1.4)

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

Zvýšiť odbornú úroveň hodnotenia pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce vo vzťahu k zdravotným rizikám zamestnancov. Na hodnotenie využívať odborné usmernenia ÚVZ SR. Pri výkone štátneho zdravotného dozoru (ďalej ŠZD) vykonávaného RÚVZ v SR uplatňovať legislatívne úpravy v oblasti ochrany zdravia pri práci vrátane legislatívnych úprav harmonizovaných s právom Európskych spoločenstiev. Pomocou kontrolných listov informovanosti zamestnancov overovať poskytovanie informácií zamestnancom v oblasti ochrany zdravia pri práci zo strany zamestnávateľov, zisťovať rizikové faktory práce a výskyt zdravotných problémov u zamestnancov pri podozrení na výskyt choroby z povolania na danom pracovisku. Zvýšiť úroveň údajov o rizikových prácach a zabezpečiť ich efektívne využitie v ochrane zdravia pri práci usmerňovaním činnosti pracovnej zdravotnej služby priamo v podnikoch.

Etapy riešenia

rok 2017 a ďalšie roky

2.1.1 Znižovanie miery zdravotných rizík (rizikové práce)

Anotácia

Viesť evidenciu rizikových prác za príslušný okres, región a SR podľa vyhlášky MZ SR č. 448/2007 Z. z. o podrobnostiach o faktoroch práce a pracovného prostredia vo vzťahu ku kategorizácii prác z hľadiska zdravotných rizík a o náležitostiach návrhu na zaradenie prác do kategórií. Prehodnotiť vydané rozhodnutia o určení rizikových prác (resp. profesií) podľa predchádzajúcich legislatívnych úprav. V rámci ŠZD sledovať najmä pracovné podmienky zamestnancov, mieru expozície zamestnancov a realizáciu náhradných opatrení zo strany zamestnávateľov na pracoviskách, kde zamestnanci vykonávajú rizikové práce. V rámci výkonu ŠZD tiež sledovať spôsob zabezpečenia zdravotného dohľadu pre zamestnancov, výsledky a intervaly lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci a zaradenie zamestnancov do pracovného procesu na základe posúdenia zdravotnej spôsobilosti na prácu. Uplatňovať databázu rizikových prác obsahovo zosúladenú s platnými právnymi predpismi na ochranu zdravia pri práci.

Realizačné výstupy

Získavať aktuálne údaje o:

- počte exponovaných zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v jednotlivých okresoch, regiónoch a v SR podľa štandardných výstupov programu databázy ASTR,
- počte nových rizikových prác v danom roku,

- počte a druhu sankcií uložených zamestnávateľom za neplnenie opatrení na ochranu zdravia na pracoviskách, kde zamestnanci vykonávajú rizikové práce.

Sledovať vývoj zmien počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce (trendy) v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi.

Budovať centrálny register údajov a regionálne registre o:

- individuálnych meraniach expozícií pri pracovných činnostiach a pri výkone celej práce jednotlivých profesií na tvorbu databáz údajov o miere expozície rizikovým faktorom a na tvorbu reálnych profilov profesií tzv. „matric expozície profesií“, ktoré sa celosvetovo spracovávajú ako „job exposure matrices“ (JEMs) na potreby praxe a výskumu v ochrane zdravia pri práci,
- podmienkach práce u prípadov ohrozenia chorobou z povolania a u priznaných prípadov s chorobou z povolania.

Zosúladiť registrované údaje s požiadavkami národných a medzinárodných inštitúcií.

Preskúmať možnosti prepojenia registra s ďalšími registrami na analýzy zdravotných rizík a využitie údajov k stanoveniu priorít vo výkone ŠZD a v usmerňovaní tvorby zdravých pracovných podmienok a ochrany zdravia pri práci.

2.1.2 Znižovanie zdravotných rizík z veľmi toxických a toxických látok a zmesí

Anotácia

Uplatňovanie legislatívnej úpravy - nariadenia vlády SR č. 355/2006 Z.z. o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci v znení neskorších predpisov harmonizovaných s právom Európskych spoločenstiev, pri výkone ŠZD. Cielene kontrolovať zabezpečenie ochrany zdravia zamestnancov pri výrobe, skladovaní, predaji a zaobchádzaní s veľmi toxickými a toxickými látkami a zmesami. Zabezpečovať poradenstvo a konzultácie pre zamestnávateľov a zamestnancov. Získavanie údajov o likvidácii obalov a nepoužiteľných zbytkov od veľmi toxických a toxických látok a zmesí a ďalej sledovať ich používanie podľa aktuálneho „Zoznamu a rozsahu použitia povolených prípravkov na ochranu rastlín a mechanizačných prostriedkov na ochranu rastlín“ vydaného na príslušný rok.

Realizačné výstupy

Získavať údaje o:

- vykonaných previerkach zameraných na plnenie opatrení na ochranu zdravia pri práci s veľmi toxickými a toxickými látkami a zmesami,
- klasifikácii látok a zmesí podľa nariadenia Európskeho parlamentu a Rady 1272/2008/EHS, o oboznámení sa zamestnancov s kartami bezpečnostných údajov (KBÚ) a o expozičných scenároch a stanovených DNEL a DMEL v KBÚ
- vydaných osvedčeniach o odbornej spôsobilosti na prácu s veľmi toxickými a toxickými látkami a zmesami (na základe skúšky pred komisiou a bez vykonania skúšky na základe overenia dĺžky odbornej praxe),
- vydaných osvedčeniach o odbornej spôsobilosti na prácu s dezinfekčnými prípravkami na profesionálne použitie a na prácu s prípravkami na reguláciu živočíšnych škodcov na profesionálne použitie,
- mimoriadnych situáciách a haváriách a ich dôsledkoch.

Dosiahnuť zvýšenie miery uvedomenia si zdravotných rizík vyplývajúcich z expozície zamestnancov a obyvateľstva veľmi toxickým a toxickým látkam a zmesiam.
Overenie formou kontrolných listov informovanosti zamestnancov.

2.1.3 Znižovanie zdravotných rizík z karcinogénnych a mutagénnych faktorov vrátane azbestu a z látok poškodzujúcich reprodukciu a narušajúcich endokrinný systém

Anotácia

Uplatňovanie legislatívnych úprav - nariadenia vlády SR č. 356/2006 Z. z. o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou karcinogénnym a mutagénnym faktorom pri práci v znení neskorších predpisov a nariadenia vlády SR č. 253/2006 Z. z. o požiadavkách na ochranu zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou azbestu pri práci, harmonizovaných s právom Európskych spoločností, pri výkone ŠZD.
Vyhľadávať pracovné postupy a technológie s použitím chemických karcinogénov a mutagénov.

Zamerať sa aj na vyhľadávanie a posudzovanie expozície látkam poškodzujúcim reprodukciu, ktoré sú podľa nariadenia Európskeho parlamentu a Rady 1272/2008/EHS v rámci svojej triedy nebezpečnosti zaradené v kategórii 1A alebo 1B a na látky narušajúce endokrinný systém.

Objektivizovať expozíciu, zavádzať nové meracie a hodnotiace metódy expozície týmto látkam (BET, priame, nepriame). Vytvárať a viesť databázu organizácií, v ktorých sú zamestnanci vystavení karcinogénnym a mutagénnym faktorom a pracovným procesom s rizikom chemickej karcinogenity. Cielene vyhľadávať pracovné procesy súvisiace so zvýšenou expozíciou azbestu (búracie, stavebné činnosti) a nariaďovať účinné opatrenia na minimalizáciu expozície zamestnancov a obyvateľstva a na zvyšovanie uvedomovania si súvisiacich zdravotných rizík a možností účinnej prevencie.

Realizačné výstupy

Získavať aktuálne údaje:

- o počtoch zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce s karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi podľa kategórií rizika v jednotlivých organizáciách, okresoch, regiónoch a v SR,
- o vývoji zmien a trendov v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi,
- o jednotlivých organizáciách, v ktorých sa pracuje s karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi a kde sa vyskytujú pracovné procesy s rizikom chemickej karcinogenity.

Doplniť údaje o látkach poškodzujúcich reprodukciu a látkach narušajúcich endokrinný systém.

Dosiahnuť zvýšenie miery uvedomenia si zdravotných rizík vyplývajúcich z expozície zamestnancov a obyvateľstva karcinogénnym a mutagénnym faktorom vrátane azbestu ako aj z expozície látkam poškodzujúcim reprodukciu a látkam narušajúcim endokrinný systém.

Zameriavať sa aj na búracie a rekonštrukčné práce pri odstraňovaní azbestových materiálov v exteriéroch aj v interiéroch budov. Pozornosť venovať odstraňovaniu a opravám odpadových a kanalizačných rúr z azbestových materiálov v bytových jadrách v budovách na bývanie.

Overenie formou kontrolných listov informovanosti zamestnancov.

2.1.4 Pilotné testovanie nových navrhovaných metód hodnotenia fyzickej záťaže pri práci

Riešiteľské pracoviská

- Bratislavský kraj: RÚVZ Bratislava
- Banskobystrický kraj: RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Rimavská Sobota
- Trnavský kraj: RÚVZ Trnava, RÚVZ Galanta
- Nitriansky kraj: RÚVZ Nitra, RÚVZ Komárno
- Trenčiansky kraj: RÚVZ Prievidza
- Žilinský kraj: RÚVZ Žilina, RÚVZ Martin
- Prešovský kraj: RÚVZ Humenné
- Košický kraj: RÚVZ Košice, RÚVZ Rožňava

Anotácia

Nový pohľad na možnosti hodnotenia fyzickej záťaže pri práci použitím indexových metód si vyžaduje vypracovanie a odskúšanie praktického situačného modelu zrozumiteľného zamestnávateľovi, pracovným zdravotným službám, resp. osobám vykonávajúcim hodnotenie zdravotných rizík pre tento faktor. Na základe analýzy vo svete používaných prístupov k hodnoteniu fyzickej záťaže bol národným referenčným centrom pre fyziológiu práce navrhnutý viacúrovňový metodický postup hodnotenia. Uvedený postup je potrebné priebežne v praxi testovať pred jeho zaradením do legislatívneho procesu.

Cieľom úlohy je priebežne v praxi testovať návrhy metodických postupov na hodnotenie fyzickej záťaže pri práci a pripraviť podklady pre zavedenie metodiky v rámci novely vyhlášky MZ SR č. 542/2007 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci.

- aktualizácia a zosúladenie právneho predpisu s medzinárodnými požiadavkami a trendami, uľahčenie vykonateľnosti
- zjednodušenie problematiky hodnotenia fyzickej záťaže pri práci pre zamestnávateľov
- získanie objektívnejších podkladov pre hodnotenie fyzickej záťaže pre rôzne pracovné činnosti
- získanie objektívnejších podkladov pre posudzovanie DNJZ v súvislosti s možným profesionálnym poškodením zdravia

Realizačné výstupy

- oboznámenie sa s novým metodickým postupom, navrhovaným NRC pre fyziológiu práce
- nácvik použitia metodického postupu v praxi
- realizácia pilotného testovania fyzickej záťaže pri práci u vybraných subjektov
- zapracovanie pripomienok a príprava konečnej verzie návrhu metodiky

2.2 INTERVENCIE NA PODPORU ZDRAVIA PRI PRÁCI

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

Napomôcť zlepšovaniu zdravotného stavu zamestnancov usmerňovaním realizácie intervenčných programov, vedením informačných kampaní, cieleným poradenstvom pre zamestnávateľov a zamestnancov v oblasti ochrany a podpory zdravia pri práci a spolupráci s PZS.

Špecifické ciele

- navrhovať a usmerňovať realizovanie intervenčných aktivít zameraných na znižovanie zdravotných rizík zo životného štýlu, z práce a z pracovného prostredia,
- navrhovať a usmerňovať zlepšovanie pracovného prostredia a zdravotného stavu zamestnancov v spolupráci so zamestnávateľmi, SZČO a PZS (prostredníctvom poradní zdravia pri RÚVZ v SR, projektu Zdravé pracoviská, a i.),
- zapájať sa do európskych informačných kampaní, vedených európskymi inštitúciami, zameraných na informovanie o povinnostiach zamestnávateľov v ochrane zdravia pri práci, komunikovanie o zdravotných rizikách z faktorov práce a pracovného prostredia, hľadanie efektívnych spôsobov ochrany a podpory zdravia pri práci a realizáciu vhodných preventívnych opatrení,
- realizovať regionálne aktivity zamerané na zvýšenie povedomia o ochrane a podpore zdravia pri práci v spolupráci s mestami, zamestnávateľmi,
- zvyšovať odbornú a technickú vybavenosť pracovísk na poskytovanie odborného poradenstva a vykonávanie objektívnych zisťovaní,
- zabezpečiť informovanie verejnosti, zamestnávateľov a zamestnancov o kombinovanom pôsobení faktorov z práce, pracovného prostredia a faktorov životného štýlu, a o možnosti zosilňovania až znásobenia ich negatívnych účinkov na zdravie,
- zabezpečiť informovanie verejnosti, zamestnávateľov a zamestnancov prostredníctvom médií o možnostiach ochrany a podpory zdravia pri práci a pri zmene návykov v spôsobe života.

Etapy riešenia

rok 2017 a ďalšie roky

2.2.1 Zdravé pracoviská

Anotácia

Prispieť k zlepšeniu zdravotného stavu zamestnancov prostredníctvom aktivít poradní zdravia, propagovať u zamestnávateľov intervenčné programy. Zamerať sa na kombinovaný vplyv zdraviu škodlivých faktorov práce, pracovného prostredia a životného štýlu. Osobitne poskytovať poradenstvo malým a stredným podnikom a samostatne zárobkovo činným osobám (SZČO). Realizovať regionálne aktivity zamerané na zvýšenie povedomia o ochrane a podpore zdravia pri práci v spolupráci s mestami, zamestnávateľmi. Vychádza sa z poznatku, že zamestnanec, ktorý je informovaný a vzdelaný o spôsobe a miere rizika, sa správa tak, že miera jeho zdravotného rizika sa významne zníži. Usmerňovať PZS v SR.

Realizačné výstupy

Zvýšenie informovanosti o vzájomne pôsobiacich faktoroch práce a životného štýlu.

Údaje o prebiehajúcich intervenčných programoch v podnikoch, počty podnikov a osôb zapojených do programov podpory zdravia pri práci. Údaje o počtoch podnikov zapojených do projektu a konkrétne informácie o každom podniku: prevádzka, výrobné zameranie, realizované výkony v rámci projektu a ich výsledky, objektivizácie faktorov práce a pracovného prostredia, intervenčné aktivity zamerané na ochranu a podporu zdravia pri práci.

Údaje o regionálnych aktivitách zameraných na zvýšenie povedomia o ochrane a podpore zdravia pri práci v spolupráci s mestami, zamestnávateľmi.

Meranie účinnosti programov meraním prevalencie rizikových faktorov v skupinách pracujúcej populácie.

2.2.2 Európska informačná kampaň Európskej agentúry pre BOZP (OSHA Bilbao) zameraná na prevenciu zdravotných a bezpečnostných rizík pri práci

Anotácia

Realizovať informačné aktivity pre zamestnávateľov a zamestnancov, zamerané na prevenciu zdravotných a bezpečnostných rizík pri práci podľa aktuálne vyhlásenej témy kampane. Aktívne sa zapojiť do Európskeho týždňa bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. V prípade potreby spolupracovať s orgánmi inšpekcie práce a NIP (národné kontaktné miesto OSHA) a realizovať spoločné previerky podľa aktuálnej témy kampane.

Realizačné výstupy

Údaje o realizovaných intervenčných a informačných aktivitách zameraných na aktuálnu tému kampane, informácie o aktivitách v rámci Európskeho týždňa BOZP.

Informácia o spolupráci s orgánmi inšpekcie práce a NIP.

2.3 PRÍČINNÉ SÚVISLOSTI NÁDOROVÝCH OCHORENÍ V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ A ŽIVOTNÝ ŠTÝL

Geneticko-epidemiologická štúdia ochorení močového mechúra (GERMM)

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
v spolupráci s Lekárskou fakultou Univerzity v New Yorku (Mount Sinai School of Medicine)

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Lekárska fakulta Univerzity v New Yorku (Mount Sinai School of Medicine).
ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Cieľ

Sledovať epidemiologickými metódami príčinné súvislosti vzniku nádorových ochorení so zameraním na identifikáciu vonkajších príčinných súvislostí v pracovnom prostredí, v životnom prostredí, v životnom štýle vo vzťahu k vnútorným geneticky podmieneným procesom. Uplatňovať poznatky o rizikových faktoroch v prevencii a ochrane zdravia pred nádorovými chorobami.

Špecifický cieľ

Zvyšovať odborné kapacity na onkoepidemiologické skúmania vo verejnom zdravotníctve spolupracou so špecializovanými zahraničnými pracoviskami a domácimi klinickými pracoviskami s podporou z MZ SR na vedecký výskum.

Anotácia

Overí sa spolupráca s americkými výskumníkmi. Protokol štúdie a pracovné postupy čerpajú zo štúdií nádorových ochorení pľúc, vedených IARC Lyon tým istým hlavným riešiteľom. Rakovina močového mechúra je 9. najčastejšie diagnostikovanou rakovinou vo svete. Predstavuje heterogénnu skupinu zhubných nádorov s rôzne invazívnym rastom, kde sa v príčinných súvislostiach ochorenia uplatňujú vonkajšie faktory doposiaľ neznámou mierou a rozdielne. Študujú sa najmä súvislosti s fajčením, s pracovnou expozíciou arylamínom, s užívaním liekov, s bakteriálnymi a vírusovými zápalmi močových ciest; ďalej sa zisťujú pracovné a mimopracovné súvislosti s expozíciou ionizujúcemu žiareniu, arzénu, chlóru ďalším 31 chemickým látkam a ich zmesiam.

Je to epidemiologická štúdia typu prípad-kontrola.

V priebehu celého riešenia projektu v rokoch 2013-2015 sa snažiť získať k spolupráci 120 pacientov s diagnózou rakovina močového mechúra a 120 kontrol.

Riadeným rozhovorom bude od pacientov a kontrol získavaná osobná anamnéza so zameraním na infekčné a urologické choroby, rodinná anamnéza so zameraním na nádory, údaje o užívaní liekov, výživové faktory, údaje o používaní tabakových výrobkov, údaje o používaní produktov na farbenie vlasov, pracovná anamnéza a údaje o bývaní. Všetkým pacientom a kontrolám bude na genetické analýzy odobratý biologický materiál (krv, moč; u pacientov aj vzorka tkaniva).

Realizačné výstupy

- Zvýšiť úroveň poznania o etiológii vzniku nádorov močového mechúra uplatnením epidemiologických metód a metód molekulárnej epidemiológie.
- Skúmaním genetickej vnímavosti a vonkajších faktorov identifikovať biomarkery pre včasnú detekciu zdravotných rizík.
- Odhadnúť úlohu možných rizikových faktorov životného štýlu, pracovného prostredia a životného prostredia v etiológii vzniku rakoviny močového mechúra (fajčenie, práca s arylamínmi, so zdrojmi ionizujúceho žiarenia).
- Zhodnotiť úlohu osobnej, pracovnej a rodinnej anamnézy
- Odobrať a uchovať vzorky biologického materiálu (krv) na genetickú analýzu v spolupráci s MSSM
- Publikovať výsledky v odbornej domácej a zahraničnej tlači, prezentovať ich na odborných vedeckých podujatiach, výsledky zakomponovať do preventívnych a poradenských činností v rámci špecializovaných úloh RÚVZ.
- Zistené poznatky uplatniť v štátnom zdravotnom dozore nad chemickými faktormi a osobitne karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi pri práci a v rámci poradenstva v oblasti zdravia pri práci.
- Pripraviť pokračovaciú implementačnú štúdiu.
- Vytvárať profily expozície karcinogénnym a ďalším škodlivým faktorom práce a pracovného prostredia tzv. JEMs u profesií:
 - kde dochádza k expozícii chemickým karcinogénom a mutagénom,
 - v pracovných procesoch s rizikom chemickej karcinogenity uvedených v nariadení vlády SR č. 356/2006 Z. z. a v hodnoteniach Medzinárodnej agentúry na výskum rakoviny IARC/SZO.

Etapy riešenia

rok 2017 a ďalšie roky

2.4 ÚROVEŇ OCHRANY ZDRAVIA NA CHRÁNENÝCH PRACOVISKÁCH

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
RÚVZ v SR

Cieľ

Chránená dielňa a chránené pracovisko sú pracoviská zriadené právnickou osobou alebo fyzickou osobou, v ktorých pracuje najmenej 50 % občanov so zdravotným postihnutím, ktorí nie sú schopní nájsť si zamestnanie na otvorenom trhu práce. Ďalej sú to pracoviská, na ktorých sa občania so zdravotným postihnutím zaškoľujú alebo pripravujú na prácu a v ktorých sú pracovné podmienky vrátane nárokov na pracovný výkon prispôsobené zdravotnému stavu občanov so zdravotným postihnutím (§ 55 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov).

Projekt bol zaradený do Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2013 - 2017 (2020), opatrenie č. 4.10 Zamestnávanie.

V rámci štátneho zdravotného dozoru je potrebné vykonať kontrolu pracovných podmienok, pracovného prostredia a spôsobu práce zamestnancov chránených dielní a chránených pracovísk podľa metodického usmernenia ÚVZ SR na výkon štátneho zdravotného dozoru na pracoviskách; pri zistení nedostatkov nariadiť opatrenia.

Anotácia

Každý RÚVZ vykoná štátny zdravotný dozor najmenej v piatich chránených dielnach alebo na chránených pracoviskách. Pri výkone štátneho zdravotného dozoru sa použije metodický postup na výkon ŠZD doplnený o dostupné údaje o zamestnancoch na chránených pracoviskách z hľadiska ich zdravotných obmedzení a uplatnenia potrebných úprav pracovných podmienok; použijú sa aj kontrolné listy informovanosti zamestnancov.

Realizačné výstupy

V tejto úlohe spolupracovať s príslušnými Úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny (získať zoznam chránených pracovísk).

Vyhodnotiť štátny zdravotný dozor v chránených dielnach v jednotnej štruktúrovanej forme.

Etapy riešenia

rok 2017 a ďalšie roky

Vyhodnotenie úlohy ÚROVEŇ OCHRANY ZDRAVIA NA CHRÁNENÝCH PRACOVISKÁCH

RÚVZ	Počet nových posúdení		Počet kontrolovaných CHP v danom roku	Počet kontrol na CHP v danom roku (spolu) ¹	Počet zamestnancov so ZP na kontrolovaných CHP v danom roku (spolu) ²	Kontrolné listy	Zistené nedostatky	Uložené opatrenia	Poznámky
	rozhodnutí	stanovísk				(aké, koľko)	(aké, koľko)	(aké, koľko)	(napr. vykonané úpravy prac. podmienok na pracovisku a pod.)

Vysvetlivky:

CHP – chránené pracoviská

ZP – zdravotne postihnutie

Kontrolné listy: A - azbest, B - biologické faktory, C – chemické faktory, H – hluk, K – karcinogénne a mutagénne faktory, N – neionizujúce žiarenie, P – psychická pracovná záťaž, R – bremená, V – vibrácie, Z – zobrazovacie jednotky

¹ Ak bolo na jednom kontrolovanom CHP v danom roku viac kontrol, uvádza sa celkový počet kontrol spolu.

Napr. ak bolo kontrolované iba jedno CHP, ale kontrola bola v priebehu roka 2 krát, do počtu kontrolovaných CHP za daný rok sa doplní 1, ale do počtu kontrol v danom roku sa uvedie 2.

(niektoré RÚVZ uvádzajú počet všetkých CHP celkom vo svojom regióne, alebo sa tabuľka nezhoduje s textom)

² Treba uviesť počet zamestnancov so ZP na kontrolovaných CHP.

(niektoré RÚVZ uvádzajú celkový počet zamestnancov na CHP, kt. majú vo svojom regióne)

V komentári v texte pod tabuľkou je možné uviesť za jednotlivé pracoviská:

- Vykonávanú činnosť
- Druh (skupiny) postihnutia: telesné, duševné, intelektové alebo zmyslové postihnutia

2.5 ĽUDSKÝ BIOMONITORING V EÚ – SLEDOVANIE ZÁŤAŽE SKUPÍN OBYVATEĽSTVA VYBRANÝM CHEMICKÝM FAKTOROM V ŽIVOTNOM A PRACOVNOM PROSTREDÍ (HBM 4EU)

Cieľ

Sledovať vybrané skupiny obyvateľstva a zamestnancov vybraných profesií z hľadiska expozície chemickým škodlivinám zo životného a pracovného prostredia formou humánneho biologického monitoringu; poznanie zaťaženia ľudí stanovením miery zaťaženia škodlivinami v ľudskom biologickom materiáli. Zapojenie sa do Európskej iniciatívy biomonitoringu u ľudí - HBM4EU (European Human Biomonitoring Initiative).

Gestor

ÚVZ SR. Medziodborový projekt pod vedením odboru hygieny životného prostredia.

Spolupracuje

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR - odbory hygieny životného prostredia, preventívneho pracovného lekárstva a objektivizácie faktorov v životnom a pracovnom prostredí, RÚVZ v sídlach krajov a ďalšie vybrané RÚVZ

Anotácia

Biologické monitorovanie (HBM) má preventívne zameranie. Umožňuje sledovať vzťah medzi expozíciou chemickým faktorom zo životného a pracovného prostredia, dávkou, účinkom a poškodením zdravia. Zároveň umožňuje meranie kvantít absorbovaného chemického faktora bez ohľadu na spôsob absorpcie. Biologické monitorovanie v rámci tejto úlohy bude zamerané na monitorovanie expozície, teda stanovenie chemického faktora alebo jeho metabolitu v biologickom materiáli (prednostne v moči). Biologický monitoring u ľudí sumuje zaťaženie organizmu všetkými cestami vstupu chemických faktorov do organizmu - inhalačnú, dermálnu, tráviacim traktom a ich kombinácie. Vo všeobecnosti pri biologickom monitoringu je dôležité poznať vlastnosti sledovaného chemického faktora, metabolizmus, priebeh vylučovania a taktiež zvoliť vhodnú dobu odberu biologického materiálu. V rámci tejto úlohy bude sa realizovať výber markerov vhodných na HBM na Slovensku, uplatní sa jednotná metodika na výber populačných skupín, vyškolenie pracovníkov na odber vzoriek biologického materiálu, dotazníkový prieskum, laboratórne vyšetrenia, zhromaždenie a vyhodnotenie výsledkov na účely praxe a výskumu vo verejnom zdravotníctve. Participácia ÚVZ SR a RÚVZ v Banskej Bystrici na tomto projekte vytvorí dobrý základ pre implementáciu metodiky HBM validovanej na európskej úrovni v Slovenskej republike a získanie kvalitných údajov o reálnej záťaži obyvateľstva určitým škodlivinám z prostredia. Úloha bude realizovaná v spolupráci odborov hygieny životného prostredia, preventívneho pracovného lekárstva a objektivizácie faktorov v životnom a pracovnom prostredí. Potrebná bude podpora útvarov zdravotníckej štatistiky a informatiky.

Realizačné výstupy

- Inventarizácia zavedených a uplatňovaných metód humánneho biomonitoringu u pracujúcej populácie v SR
- Spracovanie doposiaľ získaných údajov v rámci biologického monitorovania expozície u pracujúcej populácie.

- Vypracovanie plánu systematického monitoringu zaťaženia pracujúcej populácie chemickými faktormi pri práci podľa jednotnej metodiky pre EÚ po jej dopracovaní riadiacou skupinou HBM4EU.
- Príprava procesu spracovávania, uchovávanía, transportu a skladovania vzoriek biologického materiálu na účely „banky biologických vzoriek“ na následné analýzy v budúcnosti.
- Príprava dotazníkov, odberových záznamov, úprava protokolov HBM, tvorby databázy údajov a registrov údajov.
- Systematický výkon biomonitoringu a vyhodnocovanie zistení na účely praktického využitia pri prevencii a ochrane zdravia a na skúmanie možných príčinných súvislostí expozície a zmien zdravotného stavu.
- Zvýšenie odborných kapacít v HBM v odberovej, analytickej aj hodnotiacej oblasti v rámci verejného zdravotníctva.
- Zvýšenie informovanosti odbornej aj laickej verejnosti o význame zistení HBM za účelom dosiahnutia zníženia expozície tam, kde to bude podľa poznatkov potrebné.

Etapy riešenia

Rok 2017 a ďalšie roky

3. ODBOR HYGIENY VÝŽIVY, BEZPEČNOSTI POTRAVIN A KOZMETICKÝCH VÝROBKOV

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
3.1	BEZPEČNOSŤ VÝROBKOV Z BAMBUSU <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2018
3.2	PROBLEMATIKA PLASTIFIKÁTOROV V MATERIÁLOCH A PREDMETOCH URČENÝCH NA STYK S POTRAVINAMI <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2018
3.3	MONITORING PROBIOTÍK V POTRAVINÁCH NA OSOBITNÉ VÝŽIVOVÉ ÚČELY A VO VÝŽIVOVÝCH DOPLNKOCH <i>Úloha nadväzuje na úlohy spojené s ochranou zdravia obyvateľov SR.</i>	RÚVZ so sídlom v Trenčíne
	RÚVZ so sídlom v Trenčíne	15. január 2018
3.4	MONITORING PRÍJMU JÓDU <i>Úloha nadväzuje na úlohy s ochranou a podporou zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Košiciach
	so sídlom v Košiciach, RÚVZ v SR	marec 2018
3.5	MONITORING SPOTREBY VYBRANÝCH PRÍDAVNÝCH LÁTKOV DO POTRAVIN A ARÓM <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	30. apríl 2018
3.6	MONITORING PRÍJMU KUCHYNSKEJ SOLI <i>Úloha nadväzuje na úlohy „Akčného plánu pre potraviny a výživu na roky 2017 – 2025“.</i>	ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Trenčíne
	RÚVZ v SR, ÚVZ SR	30. máj 2018
3.7	BEZPEČNOSŤ OBALOVÝCH MATERIÁLOV NA KOZMETICKÉ VÝROBKOV <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2019

3.1 BEZPEČNOSŤ VÝROBKOV Z BAMBUSU

Cieľ

Cieľom projektu je kontrola bezpečnosti výrobkov z bambusu určených na priamy styk s potravinami vo vzťahu k migrácii formaldehydu, melamínu a ďalších kontaminantov vyplývajúcich z materiálového zloženia a kontrola správneho označovania v súlade s požiadavkami nariadenia EP a rady č. 1935/2004.

Gestor

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Poprade (príprava vzoriek, laboratórne vyšetrenie, hodnotenie) v spolupráci s RÚVZ v SR (ober vzoriek)

Anotácia

V súčasnej dobe narastá používanie bambusu pri výrobe materiálov a predmetov určených na priamy styk s rôznymi typmi potravín. Bambus ako taký je prírodný materiál avšak na dosiahnutie vhodných vlastností sa stmeluje fenol-formaldehydovými živícami a rôznymi aditívami a adhezívami, z ktorých môžu migrovať kontaminanty ako formaldehyd a melamín. Problematické je aj legislatívne zaradenie týchto výrobkov. Bambus nespadá pod nariadenie EK (EÚ) č. 10/2011 o plastových materiáloch a predmetoch avšak práve používanie rôznych živíc a adhezív spôsobuje, že na daný materiál sa majú uplatňovať požiadavky tohto nariadenia.

Etapy riešenia:

- I. etapa : január 2016 - december 2017 – príprava projektu a analýzy vzoriek
- II. etapa : 30. marec 2018 - záverečná správa

Výstupy

Záverečná správa. Zistené výsledky sa uplatnia pri príprave informačných materiálov na ochranu zdravia spotrebiteľov.

Ukončenie úlohy

31. december 2017

Záverečná správa

30. marec 2018

3.2 PROBLEMATIKA PLASTIFIKÁTOROV V MATERIÁLOCH A PREDMETOCH URČENÝCH NA STYK S POTRAVINAMI

Cieľ

Kontrola bezpečnosti materiálov a predmetov určených na styk s potravinami vo vzťahu k migrácii rôznych typov plastifikátorov.

Gestor

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Poprade (laboratórne vyšetrenie, hodnotenie) v spolupráci s RÚVZ v SR (odber vzoriek)

Anotácia

Používanie plastifikátorov najmä na báze esterov kyseliny ftalovej je legislatívne upravené nariadením EK (EÚ) č. 10/2011 pričom pre rôzne typy sú ustanovené obmedzenia a reštrikcie pre ich bezpečné používanie z hľadiska výroby ale aj použitia. Cieľom bude nielen kontrola samotného používania plastifikátorov pri výrobe ako aj správne používanie finálnych výrobkov dostupných na trhu v Slovenskej republike.

Etapy riešenia:

- I. etapa : január 2014 - december 2015 – príprava projektu a analýzy vzoriek
- II. etapa : 30. marec 2016 - záverečná správa

Výstupy

Záverečná správa. Zistené výsledky sa uplatnia pri príprave informačných materiálov na ochranu zdravia spotrebiteľov.

Etapy riešenia:

- I. etapa : január 2016 - december 2017 – príprava projektu a analýzy vzoriek
- II. etapa : 30. marec 2018 - záverečná správa

Výstupy

Záverečná správa. Zistené výsledky sa uplatnia pri príprave informačných materiálov na ochranu zdravia spotrebiteľov.

Ukončenie úlohy

31. december 2017

Záverečná správa

30. marec 2018

3.3 MONITORING PROBIOTÍK V POTRAVINÁCH NA OSOBITNÉ VÝŽIVOVÉ ÚČELY A VO VÝŽIVOVÝCH DOPLNKOCH

Cieľ

Prostredníctvom monitoringu zistiť prítomnosť deklarovaných probiotík vo vybraných potravinách na osobitné výživové účely a vo výživových doplnkoch. Pokračovať v zisťovaní rodového zastúpenia probiotík, kontrole deklarovaného množstva probiotických kmeňov na hmotnostnú alebo objemovú jednotku výrobku a sledovanie mikrobiálnej kontaminácie (t.j. prítomnosti iných bakteriálnych kmeňov okrem probiotík).

Gestor

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Trenčíne v spolupráci s odborními hygieny výživy a bezpečnosti potravín RÚVZ v sídlach krajov.

Anotácia

Priaznivé účinky probiotík na ľudský organizmus, zvlášť ich potenciálna schopnosť imunomodulácie je dokázaná v rade štúdií. Vzhľadom na širokú ponuku týchto výrobkov s rôznymi druhmi a obsahmi mikroorganizmov je potrebné preveriť mikrobiálnu bezpečnosť životaschopnosť mikroorganizmov patriacich k probiotikám stanoveným jednotným postupom.

Etapy riešenia

- I. etapa: pokračovanie v monitoringu priebežne počas r. 2017
- II. etapa: vyhodnotenie, záverečná správa – december 2017

Realizačné výstupy

Správa. Zistené výsledky uplatniť pri prijímaní nápravných opatrení v rámci úradnej kontroly. Na základe analýzy výsledkov zhodnotenie overenia výrobcom deklarovanej kvality potravín na osobitné výživové účely a výživových doplnkov obsahujúcich probiotiká a zhodnotenie z toho vyplývajúceho zdravotného benefitu pre konzumenta.

Ukončenie úlohy

31. december 2017, správa 15. január 2018

3.4 MONITORING PRÍJMU JÓDU

Cieľ

Monitorovanie príjmu jódu s cieľom zabezpečovania kontinuálneho prísunu jódu do ľudského organizmu prostredníctvom:

- kontroly obsahu jódu v jodidovanej kuchynskej soli (potravín).

Gestor

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Košiciach

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

Monitoring obsahu jódu v kuchynskej soli prebieha v SR od roku 1992 prostredníctvom pracovísk hygieny výživy RÚVZ v SR. Zavedenie povinnej fortifikácie kuchynskej soli jódom v SR bolo prijaté koncom 50 – tých rokov, z dôvodu nedostatočného prísunu jódu do organizmu a ťažkých poškodení zdravia obyvateľov SR. Monitorovanie obsahu jódu v kuchynskej soli je jedným z hlavných kritérií pre zabezpečenie kontinuálneho príjmu jódu do organizmu. Sledovanie vylučovania jódu v moči je jedným z ukazovateľov pre posúdenie jeho príjmu (WHO, 2001).

Úloha je súčasťou realizácie úloh v oblasti ochrany a podpory zdravia obyvateľov.

Etapy riešenia

I. etapa – odber vzoriek kuchynskej soli (vrátane morskej soli) a jej laboratórne vyšetrenie na množstvo KJ, KJO₃

- časové obdobie: január - december 2017

II. etapa – správa a výstupy 15. január 2018

Realizačné výstupy

Trend vývoja za obdobie posledných 10 rokov v oblasti fortifikácie kuchynskej soli.

Pokračovanie v úlohe

Rok 2017 a ďalšie roky

3.5 MONITORING SPOTREBY VYBRANÝCH PRÍDAVNÝCH LÁTOK V POTRAVINÁCH

Cieľ

Monitorovanie spotreby vybraných prídavných látok v potravinách a aróm u dospelých a detskej populácie, s cieľom zistiť úroveň ich spotreby a porovnať príjem každej vybranej prídavnej látky s jej stanoveným prijateľným denným príjmom (ADI).

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Anotácia

Monitorovanie spotreby vybraných prídavných látok v potravinách a aróm je základom pre hodnotenie zdravotného rizika z potravín s cieľom zistenia miery závažnosti záťaže exponovanej populácie daným rizikovým faktorom v určitom časovom období. Monitorovanie spotreby, ako preventívne opatrenie, umožňuje vytvoriť bázu pre ochranu zdravia a prijatie legislatívnych opatrení. Monitorovanie spotreby prídavných látok prebieha súčasne na základe požiadavky platnej európskej legislatívy s cieľom získať informácie o úrovni spotreby vybraných prídavných látok v potravinách a aróm v danom členskom štáte.

Etapy riešenia

I. etapa : február 2017 - november 2017: odborne – metodická príprava monitoringu; zber údajov a analýzy vzoriek

II. etapa : december 2017 - 1. štvrťrok 2018 – vyhodnotenie monitoringu - záverečná správa

Výstup

Záverečná správa obsahujúca údaje o úrovni spotreby vybraných prídavných látok do potravín a aróm u dospelých a detskej populácie

3.6 MONITORING PRÍJMU KUCHYNSKEJ SOLI

Cieľ

Dosiahnuť postupné znižovanie príjmu soli v nadväznosti na prijaté úlohy v oblasti rizikových faktorov vo výžive.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

Anotácia

Sol' je jedným z hlavných rizikových faktorov vo výžive a jej nadmerný príjem je spojený s výskytom KVO. Ako rizikový faktor je indikovaný vo viacerých dokumentoch (napr. WHO Akčný plán pre výživu a potraviny 2016 – 2020, Viedenská deklarácia pre výživu). V oblasti pripravovaného Akčného plánu pre potraviny a výživu na roky 2017 – 2025 v SR sa bude pokračovať v aktivitách na dosiahnutie cieľa - postupné zníženie príjmu soli na 5 g na deň u dospeljej populácie. Od 1. decembra 2015 vstúpil do platnosti výnos MZ SR na regulovanie pridávania kuchynskej soli do potravín, ktorý oproti predchádzajúcemu výnosu znižuje obsah pridávanej kuchynskej soli v hotových pokrmoch na 13 000 mg/kg a v chlebe a pekárskech výrobkoch na 18 000 mg/kg.

Etapy riešenia

I. Etapa:

1. Každé RÚVZ v sídle kraja odobrať najmenej 3 vzorky hotových pokrmov (polievka alebo hlavný pokrm) a 3 vzorky chleba alebo pekárskech výrobkov (od výrobcov SR) v ZSS na laboratórnu kontrolu obsahu pridanej kuchynskej soli, pod koordináciou KO v HV. Úloha je zároveň zahrnutá aj do plánu pre výkon ŠZD a ÚK na r. 2017.

T: 31. 12. 2017

Z: RÚVZ v sídle kraja

2. Výsledky spracované podľa komodity v tabuľkovej forme zaslať na ÚVZ SR v termíne do 30. 04. 2018

Z: KO v HV

II. Etapa

Pripraviť záverečnú správu za SR v termíne do 30. 05. 2018 – ÚVZ SR v spolupráci s KO v HV.

Výstupy

Záverečná správa - pre sledovanie situácie v oblasti príjmu soli cez hotové pokrmy v zariadeniach spoločného stravovania.

3.7 BEZPEČNOSŤ OBALOVÝCH MATERIÁLOV NA KOZMETICKÉ VÝROBKY

Cieľ

Cieľom projektu je kontrola bezpečnosti obalových materiálov používaných na balenie kozmetických výrobkov vo vzťahu k migrácii vybraných ukazovateľov zdravotnej bezpečnosti vyplývajúcich z materiálového zloženia v súlade s požiadavkami nariadenia EP a Rady č. 1935/2004 a nariadenia Komisie (EÚ) č. 10/2011.

Gestor

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Poprade (príprava vzoriek, laboratórne vyšetrenie, hodnotenie) v spolupráci s RÚVZ v SR (ober vzoriek)

Anotácia

V súčasnej dobe nie sú ustanovené legislatívne požiadavky na obalové materiály používané na balenie kozmetických výrobkov avšak platí, že akýkoľvek obalový materiál nesmie negatívne ovplyvňovať kozmetické výrobky: zmenou senzorických vlastností a migráciou nežiadúcich látok (monoméry, reakčné, degradačné produkty, NIAS – neúmyselne pridané látky). Vybrané obalové materiály rôzneho materiálového zloženia (PS, PP, PE, PET) používané na balenie kozmetických výrobkov v SR budú odborne posúdené na základe predloženej dokumentácie a výsledkov migračných testov v súlade s požiadavkami nariadenia Komisie (EÚ) č. 10/2011 o plastových materiáloch a predmetoch určených na styk s potravinami.

Etapy riešenia:

I. etapa :

1.1. 2017 – 31.12.2018 – príprava projektu, zber vzoriek a analýzy vzoriek

II. etapa :

1.1.2019 - 30.3.2019 - záverečná správa

Výstupy

Záverečná správa. Zistené výsledky sa uplatnia pri príprave informačných materiálov na ochranu zdravia spotrebiteľov.

Ukončenie úlohy

31. december 2018

Záverečná správa

30. marec 2019

4. ODBOR HYGIENY DETÍ A MLÁDEŽE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITELSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
4.1	AKTIVITY PREVENČIE DETSKEJ OBEZITY V KONTEXTE PLNENIA NÁRODNÉHO AKČNÉHO PLÁNU PREVENČIE OBEZITY NA ROKY 2015 – 2025 (NAPPO)	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2025
4.2	ZNEUŽÍVANIE NÁVYKOVÝCH LÁTOK U DETÍ A MLÁDEŽE NA SLOVENSKU	MZ SR ÚVZ SR
	UVZ SR a vybrané RÚVZ v SR	Rok 2017
4.3	MONITORING ÚRAZOVOSTI U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO A ŠKOLSKÉHO VEKU	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR	Rok 2017

4.1 AKTIVITY PREVENČIE DETSKEJ OBEZITY V KONTEXTE PLNENIA NÁRODNÉHO AKČNÉHO PLÁNU V PREVENČII OBEZITY NA ROKY 2015 – 2025 (NAPPO)

Cieľ

Cieľom aktivít je komplexným výkonom štátneho zdravotného dozoru, realizáciou výchovných aktivít v oblasti edukácie matiek cestou materských centier a detí a mládeže cestou zariadení pre deti a mládež prispieť k zníženiu výskytu detskej obezity.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

V súvislosti s epidemickým nárastom prevalencie obezity v celosvetovom meradle vláda Slovenskej republiky schválila Národný akčný plán v prevencii obezity na roky 2015 – 2025, ktorého súčasťou sú úlohy a aktivity, zamerané na zníženie výskytu obezity detskej a dorastovej populácie. Zlé stravovacie návyky a nízka fyzická inaktivita predstavujú významné faktory obezity u dospelých, rovnako ako aj u detí a mladých ľudí. Uvedené faktory vedú k nadhmotnosti a obezite a v dôsledku toho sa môžu uplatniť nezávislé rizikové faktory chronických neprenosných ochorení.

Etapy riešenia

Každoročne od roku 2015 do roku 2025 realizovať priority a) b) a c). Každé tri roky realizovať aktivity v rámci priority d):

a) Podpora zdravého štartu do života

- zamerať sa v rámci poradní zdravia na matky s deťmi na materskej dovolenke. Výchovné aktivity zamerané na poradenskú a konzultačnú činnosť v oblasti zdravého životného štýlu, prevencie obezity realizovať v zariadeniach kde sa stretávajú matky s deťmi napr. materské centrá, rodičovské centrá.

b) Podpora zdravšieho prostredia v školách

- zabezpečiť kontrolu predávaného sortimentu a kontrolu dodacích listov u predajcov s cieľom zistiť, aké je percentuálne zastúpenie ponúkaných zdravých druhov potravín a potravín s množstvom prebytočnej energie, resp. potravín s vysokým obsahom soli, ktoré nezabezpečujú zdravý vývoj dieťaťa a prispievajú k riziku vzniku nadhmotnosti až obezity.
- podporovať poskytovanie desiat vyrábaných a podávaných zo školskej kuchyne
- zabezpečiť edukačné aktivity v oblasti zdravého stravovania a zdravej výživy detí, mliečneho programu pre deti, programu školské ovocie
- zabezpečiť efektívny a účinný výkon štátneho zdravotného dozoru v zariadeniach stravovacích prevádzok určených pre deti a mládež a vo výdajniach stravy,
- kontrolovať hygienické podmienky pri príprave diétného stravovania,
- kontrolovať dodržiavanie pitného režimu pre deti, v predškolských zariadeniach presadzovať pri realizácii pitného režimu detí používanie pitnej vody a nesladených nápojov,
- zisťovať počet stravujúcich sa detí a mládeže v školských stravovacích zariadeniach,
- posudzovať energetickú a biologickú hodnotu stravy,

- kontrolovať pestrosť stravy,
 - kontrolovať dodržiavanie zásad pri zostavovaní jedálnych lístkov s ohľadom na odporúčané výživové dávky
- c) Poskytovať nutričné vzdelávanie odborným zamestnancom školského stravovania v rámci projektov profesijných združení**
- zúčastňovať sa pracovných porád pracovníkov školského stravovania organizovaných okresnými úradmi, odborom školstva a Spoločnými školskými úradmi
 - v spolupráci s odborními školstva na krajskej úrovni a Spoločnými školskými úradmi na okresnej úrovni zrealizovať školenie pracovníkov školského stravovania
- d) Podpora pohybových aktivít**
- realizovať monitoring TV podmienok žiakov základných a stredných škôl, vrátane vonkajších telovýchovných plôch z hľadiska dodržania požiadaviek príslušnej legislatívy (priestorové usporiadanie, vybavenie, tepelno-vlhkostná mikroklíma a pod.),
 - v rámci výkonu ŠZD sledovať využívanie priestorov telocvični na mimoškolské aktivity, dodržiavanie prevádzkových poriadkov telovýchovných zariadení,
 - sledovať využívanie iných športových plôch a zariadení na telovýchovu a šport v rámci výučby žiakov sledovanej školy (plaváreň, športová hala, verejný ihrisko),
 - sledovať realizáciu malých foriem telesnej výchovy v školách, napr. využívanie telovýchovných chvíľok, možnosti aktívneho odpočinku počas prestávok a pod.
 - monitorovať využitie hodín TV v rámci hygieny pedagogického procesu: počet hodín TV do týždňa, zaraďovanie hodín TV do rozvrhu hodín, percento cvičiacich žiakov a študentov na hodinách TV, poskytovanie LTV – zdravotné cvičenia pre žiakov,
 - v pravidelných intervaloch (1x za 3 roky) sledovať počty a zdravotné indikácie u žiakov a študentov, ktorí sú úplne alebo čiastočne oslobodení od TV
 - zisťovať možnosti telesnej aktivity detí oslobodených od cvičenia na hodinách TV.

Realizačné výstupy

- počet edukovaných matiek v oblasti zdravého stravovania a pohybovej aktivity detí
- počet zariadení s vytvorenými optimálnymi podmienkami pre vytvorenie zdravšieho prostredia
- počet škôl s obmedzením automatov so sladenými nápojmi
- počet škôl umožňujúcich odbornému personálu ZŠS vzdelávanie vo výžive
- počet škôl s vytvorenými optimálnymi podmienkami pre realizáciu telovýchovných aktivít
- vypracovanie sumárnej správy projektu bude slúžiť ako podklad pre odpočet aktivít plnenia Národného akčného plánu v prevencii obezity na roky 2015 – 2025

Trvanie projektu

1.11.2015 – 31.12.2025

Termín ukončenia:

r. 2025

4.2 ZNEUŽÍVANIE NÁVYKOVÝCH LÁTOK U DETÍ A MLÁDEŽE NA SLOVENSKU

Cieľ

Cieľom je na základe dlhodobých štúdií zneužívania alkoholu, tabaku a nelegálnych drog u detí a mládeže v našej republike zistiť trendy v danej oblasti, porovnať výsledky našich štúdií s výsledkami štúdie vybraných európskych krajín, ktoré sa zrealizovali porovnateľnou metodikou

Gestor

Ministerstvo zdravotníctva SR – Odbor koordinácie protidrogovej stratégie a monitorovania drog, ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR

Anotácia

Prieskum je zameraný, okrem iného, na oblasť závislostí – t.j. fajčenie, konzumáciu alkoholu, zneužívanie liekov a drog a pod.

Etapy riešenia projektu budú zamerané na:

- účasť na pracovných stretnutiach, organizovaných Odborom koordinácie protidrogovej stratégie a monitorovania drog
- pracovné stretnutia prispievateľov do Národnej správy o drogách na Slovensku.

Realizačné výstupy

- Získanie výsledkov zneužívania návykových látok na základe realizácie opakovaných celoslovenských prieskumov na základných a stredných školách na Slovensku.
- Spolupráca na príprave Národnej správy o drogách a jej poskytnutie RÚVZ v SR.
- Sledovanie trendov zneužívania návykových látok u žiakov, študentov a učiteľov základných a stredných škôl .
- Vytváranie intervenčných programov na školách, zameraných na prevenciu zneužívania návykových látok, vrátane zdravotnej výchovy v tejto oblasti (prednášky, letáky, plagáty, brožúry).
- Vyškolenie rovesníckych skupín na pôsobenie medzi mládežou.
- Spolupráca pri rozpracovaní systému monitoringu a vyhodnocovania niektorých kľúčových indikátorov drogovej problematiky.
- Spracovanie podkladov pre Národnú správu o drogách.
- Podpora Národného programu boja proti drogám.

Termín ukončenia

r. 2017

4.3 MONITORING ÚRAZOVOSTI U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO A ŠKOLSKÉHO VEKU

Cieľ:

Cieľom projektu je komplexné zmapovanie úrazovosti u detí predškolského a školského veku v širšom kontexte, t. j. pokiaľ ide o druh úrazu, miesto jeho vzniku, mechanizmus vzniku poranenia, jeho prognózu, najexponovanejšiu vekovú skupinu detí z hľadiska úrazovosti a pod. a porovnanie získaných výsledkov s výsledkami sledovania s predchádzajúcimi rokmi.

Na základe získaných údajov sa overí účinnosť intervenčných opatrení, zameraných na zníženie počtu úrazov u detí, ako aj ich vážnych zdravotných následkov v rámci predchádzajúceho prieskumu.

Vzhľadom na to, že v Slovenskej republike dodnes nie je k dispozícii komplexná štatistika resp. evidencia detských úrazov, výstupy z projektu by mali do istej miery poskytnúť prehľad o situácii v tejto oblasti.

Gestor:

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská:

Všetky RÚVZ v SR

Anotácia:

Jedným zo závažných problémov, pred ktorými stojí v súčasnosti nielen zdravotníctvo, ale aj celá spoločnosť, sú detské úrazy. Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) upozorňuje, že problematike úrazov vo všeobecnosti nie je venovaná dostatočná pozornosť napriek tomu, že viac ako polovica úmrtí detí je v dôsledku úrazov. Ide o taký významný podiel na detskej úmrtnosti, ktorý bezpodmienečne vyžaduje ciele sledovanie a účinné preventívne pôsobenie v tejto oblasti.

U dieťaťa sa na úrazovom deji zúčastňujú osobitné vplyvy. Mechanizmy úrazu u detí sú iné ako u dospelých, dochádza k nim za takých okolností, ktoré sú charakteristické iba pre detský vek. Sú podmienené vývojovým štádiom dieťaťa a ich príčiny bezprostredne súvisia so stupňom telesného a duševného vývinu v jeho jednotlivých vekových obdobiach.

Príčiny detských úrazov sú omnoho rôznorodejšie ako u dospelých osôb, viažu sa na úroveň poznania a schopností dieťaťa, na zákonitú zodpovednosť inej osoby, na stupeň a kvalitu výchovy, úroveň rodinného prostredia, organizáciu voľného času a činnosti dieťaťa a na kolektív i priateľov, s ktorými dieťa žije.

Úrazy sa môžu prihodiť v každom prostredí, v ktorom sa dieťa vyvíja. Pre deti útleho a predškolského veku je najrizikovejším prostredím domov, teda miesto, ktoré by malo dieťa chrániť pred nebezpečenstvom okolitého sveta. Príčinou úrazov sú detská zvedavosť a nepozornosť, či nedbanlivosť rodičov. Na druhom mieste sa úrazy v tomto veku prihodia deťom na detskom ihrisku (kolízia s hracím náradím a zariadením, nesprávne využívanie ihriska, nevhodné správanie, poškodené zariadenia). Tretie miesto patrí úrazom na ulici (kolobežka, bicykel).

Databáza údajov bude realizovaná prostredníctvom dotazníkovej metódy, údaje sa budú získavať od rodičov detí resp. ich zákonných zástupcov. Každá odpoveď bude kódovaná číselným symbolom, resp. rodičia doplnia požadovaný číselný údaj podľa typu otázky. Na spracovanie údajov bude použitý program EXCEL. Na zbere údajov budú participovať pracovníci odborov hygieny detí a mládeže jednotlivých RÚVZ v SR.

Základný súbor detí bude vytvorený tak, aby spĺňal požadované kritériá na štatistické vyhodnotenie a údaje z neho získané boli validné. Vzhľadom na rôznorodosť prostredia, v ktorom k detským úrazom dochádza, bude súbor obsahovať deti ako z mestských, tak vidieckych predškolských a školských zariadení vopred určených vekových skupín.

Do súboru budú preto zaradené deti nasledovne:

- veková skupina 3-6 ročných detí : 2 triedy MŠ (1 mestská, 1 vidiecka) cca po 15 detí, t.j. spolu 30 detí
- veková skupina 7-10 ročných detí : 2 triedy ZŠ v rámci I. stupňa (1 mestská, 1 vidiecka) cca po 30 detí, t.j. spolu 60 detí
- veková skupina 11- 14 ročných detí : 2 triedy ZŠ v rámci II. stupňa (1 mestská, 1 vidiecka) cca po 30 detí, t.j. spolu 60 detí

Na základe horeuvedeného by mal celkový počet respondentov predstavovať cca 5 400 detí.

Etapy riešenia:

rok 2014

- návrh projektu, vypracovanie jeho metodiky a dotazníkov,
- realizácia dotazníkového prieskumu u vekovej skupiny 3-6 ročných detí
- napĺňanie databázy údajmi získanými od respondentov

rok 2015

- realizácia dotazníkového prieskumu u vekovej skupiny 7-10 ročných detí
- napĺňanie databázy údajmi získanými od respondentov

rok 2016

- realizácia dotazníkového prieskumu u vekovej skupiny 11-14 ročných detí
- priebežné napĺňanie databázy údajmi získanými od respondentov

rok 2017

- celkové vyhodnotenie projektu a príprava záverečnej správy, vypracovanie intervenčných opatrení, zameraných na zníženie detskej úrazovosti

Realizačné výstupy:

- záverečná správa z projektu
- získané údaje budú slúžiť ako podklady pre zhodnotenie činnosti v rámci riešenia projektu NEHAP/CEHAP a nie pre účely vytvorenia registra detských úrazov v rámci SR
- dodržiavanie intervenčných opatrení, ktoré by mali viesť k zníženiu výskytu detských úrazov v rámci Slovenska

Trvanie projektu:

r. 2014 – 31. 12. 2017

Termín ukončenia:

r. 2017

5. ODBOR OCHRANY ZDRAVIA PRED ŽIARENÍM

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
5.1	PRÍPRAVA A SPRACOVANIE VECNÝCH PODKLADOV A TEXTU NÁVRHU ZÁKONA O RADIAČNEJ OCHRANE A VYKONÁVACÍCH PREDPISOV ZÁKONA, V SÚLADE SO SMERNICOU EURÓPSKEJ KOMISIE Č. 2013/59/EURATOM	ÚVZ SR Bratislava RÚVZ Banská Bystrica
	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Nitre,	2017
5.2	MONITOROVANIE RÁDIOAKTIVITY V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ PRE ÚČELY PLNENIA POŽIADAVIEK ODPORÚČANIA EURÓPSKEJ KOMISIE A ZABEZPEČOVANIE ČINNOSTI KOMUNIKAČNÉHO INFORMAČNÉHO SYSTÉMU MEDZI ÚVZ SR A EURÓPSKOU KOMISIOU	ÚVZ SR
	ÚVZ SR Bratislava, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Košiciach, Nitre a v Bratislave	Priebežne

5.1 PRÍPRAVA A SPRACOVANIE VECNÝCH PODKLADOV A TEXTU NÁVRHU ZÁKONA O RADIAČNEJ OCHRANE A VYKONÁVACÍCH PREDPISOV ZÁKONA, V SÚLADE SO SMERNICOU EURÓPSKEJ KOMISIE Č. 2013/59/EURATOM

Cieľ úlohy

Príprava a spracovanie vecných podkladov a textu návrhu zákona o radiačnej ochrane a vykonávacích predpisov zákona, v súlade so smernicou Európskej komisie č. 2013/59/EURATOM

Gestor

Pracovná skupina menovaná zo zástupcov ÚVZ SR Bratislava a RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR Bratislava, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Nitre, Košiciach a Bratislave

Anotácia

Najvýznamnejšou úlohou v oblasti ochrany zdravia pred žiarením je transpozícia smernice Európskej komisie 2013/59/EURATOM, ktorou sa stanovujú základné bezpečnostné normy ochrany pred nebezpečenstvami vznikajúcimi v dôsledku ionizujúceho žiarenia, ktorá má byť transponovaná do právneho poriadku Slovenskej republiky najneskôr do 6. februára 2018. S transpozíciou uvedenej smernice je spojená zmena viacerých súčasných právnych predpisov, resp. ich zrušenie. Transpozícia novej európskej smernice znamená zrušenie príslušných ustanovení zákona č. 355/2007 o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a zrušenie nariadení vlády č. 340/2006, 345/2006, 346/2006 a 348/2006, vyhlášok MZ SR č. 524/2007, 528/2007, 545/2007 a 209/2014 a vydanie nového zákona o radiačnej ochrane a vykonávacích predpisov k tomuto zákonu formou vyhlášok MZ SR, nariadení vlády alebo iných záväzných právnych predpisov.

Okrem toho, prijatie smernice 2013/59/EURATOM si vyžiada zmenu a doplnenie ďalších zákonov a predpisov v oblasti zdravotníctva a poskytovania zdravotnej starostlivosti, nakoľko smernica Európskej komisie 2013/59/EURATOM svojim rozsahom a ustanoveniami v oblasti využívania zdrojov žiarenia v zdravotníctve (tzv. „medicínske ožiarenie“) zasahuje do pôsobnosti viacerých iných právnych predpisov v oblasti zdravotníctva: zákon 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákon 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve, zmena Výnosu MZ SR č. 09812/2008-OL z 10. septembra 2008 o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení, úprava predpisu MZ SR o ďalšom vzdelávaní zdravotníckych pracovníkov NV č. 322/2006 Z.z.

S aproximáciou smernice je spojená tiež príprava a vydanie úplne nových predpisov, upravujúcich poskytovanie zdravotnej starostlivosti v oblasti rádiológie: národné štandardy pre vykonávanie diagnostických a terapeutických rádiologických postupov, osobitné štandardné postupy pre vykonávanie skriningových vyšetrení, vydanie národných diagnostických referenčných úrovní (DRÚ) pre diagnostickú a intervenčnú rádiológiu a nukleárnu medicínu, štandardné postupy pre stanovenie veľkosti ožiarenia pacientov pri rádiologických výkonoch, štandardný indikačný zoznam pre vykonávanie rádiologických vyšetrení, upraviť existujúci predpis o zdravotnej dokumentácii pacienta, resp. vydať nový

predpis, ktorý bude upravovať spôsob a rozsah zaznamenávania veľkosti dávok pacientov pri jednotlivých rádiologických výkonoch do zdravotnej dokumentácie pacienta.

Etapy riešenia

Rok 2017 a január 2018

5.2 MONITOROVANIE RÁDIOAKTIVITY V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ PRE ÚČELY PLNENIA POŽIADAVIEK ODPORÚČANIA EURÓPSKEJ KOMISIE A ZABEZPEČOVANIE ČINNOSTI KOMUNIKAČNÉHO INFORMAČNÉHO SYSTÉMU MEDZI ÚVZ SR A EURÓPSKOU KOMISIOU

Cieľ úlohy

Pre účely monitorovania je potrebné pravidelné hodnotenie toho, ktoré zložky životného prostredia a ktoré kategórie rádionuklidov sú relevantnými indikátormi skutočných a potenciálnych úrovní rádioaktivity v životnom prostredí a ožiarení populácie. V podmienkach Slovenskej republiky sa monitorovanie rádioaktivity v životnom prostredí vykonáva v zložkách životného prostredia ako sú vody (pitné a povrchové), vzduch, pôda a potraviny. Pre účely hodnotenia vonkajšieho ožiarenia sa vykonáva aj monitorovanie dávkových príkonov vo vzduchu. Namerané hodnoty sa po ich spracovaní a vyhodnotení komunikujú do výskumného centra Európskej komisie.

Gestor

ÚVZ SR Bratislava

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR Bratislava, Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava hlavné mesto so sídlom v Bratislave, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ so sídlom v Košiciach a RÚVZ so sídlom v Nitre.

Anotácia

ÚVZ SR a vybrané regionálne úrady verejného zdravotníctva zabezpečujú monitorovanie radiačnej situácie na území SR a súčasne vykonávajú dozor na pracoviskách, kde sa vykonávajú činnosti vedúce k ožiareniu. Údaje o monitorovaní rádioaktivity v zložkách životného prostredia požaduje Európska komisia na základe čl. 35 a 36 Euratom Treaty od každej členskej krajiny a slúžia ako základ pre hodnotenie ožiarenia obyvateľstva. Tieto úlohy sa musia vyhodnocovať, spracovať a v pravidelných intervaloch zasielať Európskej komisii. Úloha zahŕňa aj zabezpečenie komunikačného informačného kanálu medzi ÚVZ SR a Európskou Komisiou a reagovanie na požiadavky Európskej Komisie súvisiace s obsahom monitorovania spôsobov komunikácie výsledkov.

Etapy riešenia

2017 – 2018 a nasledujúce roky

6. ODBOR EPIDEMIOLOGIE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
6.1	NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM SR <i>Úloha nadväzuje na úlohy PVV na r. 2016-2020 na úseku verejného zdravotníctva</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	priebežne
6.2	SURVEILLANCE INFEKČNÝCH CHORÔB	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.3	INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.4	NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY	RÚVZ so sídlom v Trenčíne a v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.5	MIMORIADNE EPIDEMIOLOGICKÉ SITUÁCIE	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	priebežne
6.6	ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV	ÚVZ SR, NRC pre poliomyelitídu
	RÚVZ v SR	priebežne
6.7	PREVENCIA HIV/AIDS	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach
	RÚVZ v SR	december 2017
6.8	PORADNE OČKOVANIA	RÚVZ so sídlom v Trnave
	RÚVZ v SR	priebežne
6.9	ZVÝŠENIE POVEDOMIA BUDÚCICH RODIČOV O OCHORENIACH PREVENTABILNÝCH OČKOVANÍM A VÝZNAME OČKOVANIA	RÚVZ so sídlom v Komárne
	RÚVZ v SR	priebežne

6.1 NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM SR (NIP SR)

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
RÚVZ v SR

Ciel'

1. rozvoj a zlepšenie prevencie ochorení preventabilných očkovaním, očkovania, monitorovania situácie v oblasti imunizácie;
2. príprava stratégií a opatrení pre NIP SR a odporúčaní na ich vykonávanie;
3. zhromažďovanie údajov, monitorovanie ochorení preventabilných očkovaním;
4. zlepšenie informovanosti a poznatkov populácie o problematike imunizácie;
5. odstránenie rozdielov v zaočkovaní, ktoré existujú najmä v ťažko dostupných marginálnych skupinách obyvateľstva (rómske komunity, migranti);
6. surveillance a kontrola ochorení preventabilných očkovaním v súlade s odporúčaniami ECDC a WHO, (eliminácia osýpok, rubeoly, poliomyelitídy);
7. aktivity zamerané na udržanie vysokej zaočkovanosti detskej i dospeljej populácie prostredníctvom výchovy odborných pracovníkov na všetkých úrovniach, laickej verejnosti, najmä mladých rodičov a médií;
8. aktívna činnosť „Poradní očkovania“;
9. príprava registra očkovaných osôb - 7. modul EPIS.

Anotácia

Pravidelné povinné očkovanie sa v Slovenskej republike vykonáva proti desiatim prenosným ochoreniam a to proti detskej obrne, záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, hemofilovým invazívnym infekciám, vírusovej hepatitíde typu B, osýpkam, ružienke, mumpsu a pneumokokovým invazívnym infekciám. Očkovacie schémy sú súčasťou očkovacieho kalendára na rok 2017, vypracovaného v súlade so zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a s kategorizáciou očkovacích látok, určených na povinné očkovanie detí. Cieľom špecifickej prevencie je podstatná redukcia až eliminácia výskytu vybraných ochorení preventabilných očkovaním, a tým zlepšenie kvality života pri dosiahnutí minimálne 95 % zaočkovanosti na celoslovenskej, krajskej a okresnej úrovni.

Etapy riešenia

Realizácia vlastného očkovania:

Vlastné očkovanie si vyžaduje funkčný zdravotnícky systém, výkon je daný očkovacou schémou a trendom sú kombinované vysoko účinné a bezpečné očkovacie látky.

Časové obdobie: priebežne

Zabezpečenie prioritných úloh pre rok 2017

V roku 2017 budú realizované nasledovné úlohy:

- zabezpečenie Národného imunizačného programu SR,
- príprava imunologických prehľadov – návrh stratégie určiť vybrané ochorenia preventabilné očkovaním do imunologických prehľadov,
- vypracovanie očkovacieho kalendára na rok 2018,
- zabezpečenie realizácie aktuálnych zmien v povinnom a odporúčanom očkovaní detskej populácie,

- udržanie vysokej úrovne zaočkovanosti v rámci povinného očkovania,
- príprava registra očkovaných osôb - 7. modul EPIS,
- aktívna činnosť „Poradní očkovania“,
- surveillance a kontrola ochorení preventabilných očkovaním v súlade s odporúčaniami ECDC a WHO, (eliminácia osýpok, rubeoly, poliomyelitídy).

Viacúčelové imunologické prehľady v SR

Realizácia v prípade získania finančného zabezpečenia.

Poskytnú dôležité informácie overujúce účinnosť realizovaného očkovania a dynamiku hladín protilátok proti jednotlivým infekčným agens vo všetkých vekových kategóriách.

Časové obdobie:

1. 1. 2016 – 31. 12. 2018

Realizačné výstupy

- výsledky budú slúžiť ako podklad pre monitorovanie kolektívnej imunity.

Časové obdobie: priebežne

Surveillance a kontrola ochorení preventabilných očkovaním v súlade s odporúčaniami ECDC a WHO, (eliminácia osýpok, rubeoly, poliomyelitídy):

Základným predpokladom pre tieto činnosti je kvalitný monitoring, hodnotenie a laboratórna diagnostika ochorení preventabilných očkovaním. Táto činnosť si vyžaduje priebežné vzdelávanie a doškoľovanie zdravotníckeho personálu, ako aj vzdelávanie rodičov v prevencii antivakcinačných aktivít.

Časové obdobie: priebežne

Manažment očkovania

Základnými predpokladmi pre manažment v očkovaní je jeho legislatívne zabezpečenie, vypracovanie odborných usmernení v súvislosti s novou vyhláškou, inštruktáž a tréning pracovníkov RÚVZ, správna evidencia (záznamy) o očkovaní a dodržiavanie chladového reťazca.

Časové obdobie: priebežne

Kontrola očkovania v SR

Postupovať podľa odborného usmernenia na kontrolu očkovania a na kritériá vyhodnotenia administratívnej kontroly.

Časové obdobie: priebežne

Vlastná administratívna kontrola očkovania v SR.

Časové obdobie: september – október 2017

Spracovanie a vyhodnotenie získaných údajov s následnými nápravnými opatreniami na lokálnej, okresnej, krajskej a celoslovenskej úrovni.

Časové obdobie: november 2017 – február 2018

Realizačné výstupy

- zabezpečenie včasnosti a plynulosti pravidelného povinného očkovania,
- zosúladenie pravidelného povinného očkovania s očkovaním v krajinách EÚ,
- spracovanie výsledkov kontroly očkovania a analýza ochorení preventabilných očkovaním za rok 2016,

- porovnanie trendu ochorení preventabilných očkovaním so získanými výsledkami administratívnej kontroly očkovania,
- odstránenie rozdielov v zaočkovanosti na všetkých úrovniach, ktoré zabezpečí udržanie vysokej zaočkovanosti slovenskej populácie,
- zaslanie výsledkov do WHO a ECDC,
- publikovanie a oboznámenie širšej odbornej a laickej verejnosti o význame očkovania a dosiahnutej zaočkovanosti.

6.2 SURVEILLANCE INFEKČNÝCH CHORÔB

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

1. znižovanie chorobnosti, úmrtnosti a následkov po prekonaní infekčných ochorení a tým dosiahnutie zlepšenia kvality života;
 2. skvalitnenie surveillancie prenosných ochorení;
 3. edukácia obyvateľstva v problematike prenosných ochorení;
- Dosiahnutie cieľa si vyžaduje dostatočnú pripravenosť, koordinovaný, odborne podložený a dobre zdokumentovaný postup a epidemiologický informačný systém.

Anotácia

Infekčné ochorenia sú závažným problémom zdravotným, ekonomickým i sociálnym. V súlade s Akčným programom Spoločenstva v oblasti zdravia (2014 - 2020) je potrebné zabezpečiť vysokú úroveň ochrany pred infekčnými chorobami s dodržaním etických hodnôt a neporušovaním existujúcich kódexov správania. Veľkú pozornosť si vyžaduje možné ohrozenie zdravia našich obyvateľov zvonku, teda importovanými nákazami prostredníctvom prisťahovalcov a zvyšujúcim sa cestovným ruchom, ako aj hrozba ochorení vyvolaných novými alebo „staronovými“ patogénnymi mikroorganizmami. Skvalitnenie epidemiologického dohľadu, zhromažďovania údajov, monitorovania, kontroly a hlásenia prenosných ochorení, zlepšenie laboratórnej spolupráce a monitorovanie rezistencie na ATB sú dôležité pre ochranu našich občanov a zvyšujú schopnosť vysporiadať sa s prenosnými ochoreniami. Ochrana pred infekčnými chorobami musí byť zabezpečená na všetkých úrovniach za účasti národných, regionálnych a miestnych orgánov v súlade s vnútroštátnymi predpismi. Pre rozvoj verejného zdravotníctva v oblasti infekčných ochorení je potrebné zlepšiť informovanosť verejnosti a odstrániť všetky rozdiely, aby mali občania SR rovnaký prístup k zdravotníckej starostlivosti bez ohľadu na pohlavie, vek, etnický pôvod, vzdelanie alebo miesto bydliska.

Etapy riešenia

Zlepšenie laboratórnej spolupráce

Zlepšením laboratórnej spolupráce na národnej, krajskej a okresnej úrovni sa zaručí vyššia kvalita diagnostických možností a ich využitia v epidemiologickej praxi, čo v konečnom dôsledku významne ovplyvní epidemiologickú situáciu a zvýši schopnosť vysporiadať sa s prenosnými chorobami.

Časové obdobie: priebežne

Zlepšenie hlásenia prenosných ochorení

Vyžaduje si veľmi úzku spoluprácu s lekármi primárneho kontaktu pre dospelých, deti a dorast, ako aj spoluprácu s infektológmi, odborníkmi pre tuberkulózu, pohlavne prenosné ochorenia a laboratóriami, ktoré zabezpečujú mikrobiologickú diagnostiku. Významné zlepšenie v tejto oblasti očakávame od zavedenia elektronického hlásenia prenosných ochorení terénnymi lekármi. Súčasťou plnenia tejto úlohy je aj propagácia využívania on-line hlásenia prostredníctvom internetu do existujúceho epidemiologického informačného systému EPIS.

Časové obdobie: priebežne

Analyza rizika hrozby nových alebo „staronových“ infekčných ochorení

Základným predpokladom pre túto činnosť je kvalitný monitoring, hodnotenie a zavedenie laboratórnej diagnostiky v rámci surveillancie nových alebo „staronových“ infekčných ochorení, ktoré vznikajú vplyvom ekosystémového narušenia. Ide o nové patogénny, známe choroby, pri ktorých sa zistili noví pôvodcovia alebo došlo u nich k vývojovým zmenám, znovuobjavené staré patogény, rozvoj virulentných foriem (modifikácia klinických a epidemiologických znakov, zmeny na úrovni pôvodcov nákazy, zmeny reakcie hostiteľského organizmu). Táto činnosť si vyžaduje priebežné vzdelávanie a doškoľovanie zdravotníckeho personálu, ako aj veľmi úzku spoluprácu s mikrobiológmi, infektológmi a lekármi primárneho kontaktu. Dôležitú úlohu zohrá aj využívanie systému rýchleho varovania ECDC a WHO a rozširovanie týchto informácií cestou portálu epidemiologického informačného systému EPIS.

Časové obdobie: priebežne

Epidemiologický dohľad, monitorovanie, kontrola a riadenie importovaných prenosných ochorení prostredníctvom prísťahovalcov

Skvalitnenie dohľadu nad utečeneckými tábormi a strediskami, zrýchlenie prijímania preventívnych a represívnych opatrení vrátane očkovania v úzkej spolupráci s MV SR.

Časové obdobie: priebežne

Zlepšenie informovanosti a zvýšenie edukácie obyvateľstva v problematike prenosných ochorení

Vstupný portál programu EPIS sprostredkuje širokej verejnosti všetky základné informácie o prenosných ochoreniach, ich výskyte v SR, o možnostiach ich predchádzania, o očkovaní, a ďalších preventívnych opatreniach. Predpokladom využívania tohto nového zdroja informácií je jeho reklama cestou všetkých RÚVZ v SR ako aj centrálnou prostredníctvom médií.

Časové obdobie: priebežne

Realizačné výstupy:

- analýza prenosných ochorení za rok **2016**,
- porovnanie výskytu prenosných ochorení v roku **2016** s výskytom v roku **2015** a za posledných 5 rokov, dlhodobé trendy,
- skvalitnenie surveillancie prenosných ochorení zabezpečením:
 - včasnosti a vysokej kvality diagnostických možností patogénnych mikroorganizmov,
 - včasnosti a vysokej kvality hlásenia prenosných ochorení na všetkých úrovniach,
 - vysokej kvality monitorovania a kontroly prenosných ochorení,
 - monitorovania rezistencie mikroorganizmov na ATB,
 - hlásenie vybraných prenosných ochorení do medzinárodných sietí podľa požiadaviek ECDC a WHO,
 - zvýšením informovanosti zlepšiť a skvalitniť „individuálnu“ prevenciu obyvateľov v oblasti prenosných ochorení a tým zvýšiť ich schopnosť vysporiadať sa s prenosnými ochoreniami,
 - pripraviť postupy pre možný zános a šírenie sa „staronových“ prenosných ochorení (morbilla, parotitída, rubeola) v dôsledku poklesu úrovne kolektívnej imunity frekventovaným odmietaním očkovania MMR.

6.3 INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

1. posilnenie surveillance a kontroly infekčných ochorení,
2. začlenenie surveillance infekčných ochorení v SR do siete EÚ,
3. dopracovanie modulu hlásenia z oddelení klinickej mikrobiológie,
4. návrh 7. modulu EPIS: Register očkovaných osôb.

Dosiahnutie cieľov si vyžaduje dostatočnú pripravenosť, koordinovaný odborne podložený a dobre zdokumentovaný postup a vytvorenie špecializovaných pracovných skupín. Tie sa budú starať o vybrané skupiny prenosných ochorení a sledovať kvalitu hlásených údajov. Zodpovední za činnosť jednotlivých pracovných skupín budú určení epidemiológovia z vybraných RÚVZ.

Pre dosiahnutie cieľov je potrebné pripraviť a dodržiavať „Štandardné postupy pre manažment prípadov infekčných ochorení“ v záväznom právnom formáte pre verejné zdravotníctvo.

Anotácia

Posilnenie surveillance a kontroly infekčných ochorení na Slovensku používaním epidemiologického informačného systému EPIS pripraveného v roku 2006 a využívaním všetkých možností, ktoré poskytuje - centrálnej databázy prípadov infekčných ochorení hlásených individuálne, centrálnej databázy prípadov chrípky, chrípke podobných ochorení a akútnych respiračných ochorení hlásených hromadne, centrálnej databázy vyšetrení vykonaných v NRC zahrnutých do projektu, systému rýchleho varovania. V súlade s Akčným programom Spoločenstva v oblasti zdravia (2014 - 2020) je potrebné zabezpečiť systematický zber, sumarizáciu a analýzu údajov o infekčných ochoreniach a monitorovaní zdravia obyvateľov, nájsť vhodný spôsob a mechanizmy podávania správ o epidemiologickej situácii na Slovensku a informovanosťou obyvateľov znižovať riziko vzniku infekčných ochorení.

Etapy riešenia

Skvalitňovanie hlásenia zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí sú povinní zo zákona hlásiť

- propagácia využívania on-line hlásenia všeobecných lekárov pre deti, dospelých a dospelých,
- rozširovanie on-line hlásenia z oddelení klinickej mikrobiológie, rozširovanie spektra laboratórnych výsledkov.

Zodpovední: ÚVZ SR, RÚVZ Banská Bystrica, pracovná skupina pre EPIS

Spolupracujú: všetky RÚVZ v SR

Kontrola kvality údajov v EPISe

Zodpovední: určené pracovné skupiny

Spolupracujú: všetky RÚVZ v SR

Časové obdobie: priebežne

Vyhľadanie všetkých relevantných údajov podľa požiadaviek legislatívy EÚ

Zodpovedné osoby za vybrané nákazy pripravili zoznam položiek povinne hlásených do sietí, ktoré boli zohľadnené pri tvorbe programu. Tieto je potrebné ďalej aktívne sledovať, reagovať na nové požiadavky a tieto implementovať do položiek programu EPIS.

Časové obdobie: priebežne

Manažment epidémií

Manažujú sa epidémie nadregionálneho rozsahu s pridelovaním jedného hesla, ku ktorému sa priradujú príslušné prípady z iných regiónov.

Za pridelovanie kódov epidémií zodpovedá ÚVZ SR.

Časové obdobie: priebežne

Manažment kontaktov a ohnísk

Dokumentujú sa všetky druhy protiepidemických opatrení pre pacienta, kontakty a ohnisko. Údaje slúžia pre posúdenie objemu práce v ohnisku/ohniskách, ako aj pre zadministrovanie opatrení.

Časové obdobie: priebežne

Pravidelné hlásenie prenosných ochorení do systému ECDC – TESSY- „The Epidemiological Surveillance System“, úprava existujúceho systému EPIS podľa nových definovaných požiadaviek ECDC

Časové obdobie: priebežne

Realizačné výstupy:

- aktualizácia údajov zverejňovaných na informačnom portáli:

1. pre verejnosť,
2. pre iných odborníkov,
3. pre užívateľov,

- dopĺňanie a udržiavanie centrálnej databázy:

1. prípadov infekčných ochorení hlásených individuálne,
2. prípadov chrípky, chrípke podobných ochorení a akútnych respiračných ochorení hlásených hromadne,
3. vyšetrení vykonaných v NRC zahrnutých do projektu,
4. systému rýchleho varovania,

- využívanie manažérskeho informačného systému na rýchle a neštandardné analýzy údajov, zaškolenie dostatočného počtu pracovníkov zo všetkých odborov epidemiológie RÚVZ v SR,

- deskriptívne, analytické a komparatívne výstupy z databáz,

- skvalitňovanie informovanosti laickej i odbornej verejnosti o výskyte prenosných ochorení a možnostiach ich predchádzania,

- uplatňovanie výstupov z analýz pri tvorbe odporúčaní a legislatívy uplatňovanej v prevencii a kontrole prenosných ochorení.

6.4 NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY

Gestor

RÚVZ so sídlom v Trenčíne a RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

1. zvyšovanie bezpečnosti pacientov v nemocničných zariadeniach;
2. rozšírenie incidenčného a prevalenčného sledovania NN podľa štandardných protokolov ECDC na princípe dobrovoľnosti a anonymity so spätnou väzbou k poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti;
3. ovplyvnenie výskytu NN prostredníctvom opatrení navrhnutých na základe analýzy hlásených NN;
4. získanie údajov jednotnou metodikou v rámci krajín EÚ s cieľom možnosti porovnania s inými krajinami a v rámci nemocníc;
5. posilnenie edukácie epidemiológov a klinických zdravotníckych pracovníkov v problematike surveillancie nozokomiálnych nákaz, v oblasti intervenčnej epidemiológie pri výskyte NN vyvolaných závažnými nemocničnými patogénmi.

Dosiahnutie cieľov si vyžaduje dostatočnú pripravenosť, koordinovaný odborne podložený a dobre zdokumentovaný postup, dobrú medziodborovú spoluprácu odborníkov verejného zdravotníctva a zdravotníckej starostlivosti, zdokonalenie a rozpracovanie legislatívy v oblasti nemocničnej epidemiológie zdravotníckych zariadení, vytvorenie štandardných pracovných postupov pre výkon štátneho zdravotného dozoru v zdravotníckych zariadeniach, zintenzívnenie edukačných pregraduálnych a postgraduálnych programov.

Anotácia

Požiadavky na posilnenie surveillancie a kontroly závažných nozokomiálnych nákaz na rizikových lôžkových oddeleniach zdravotníckych zariadení (chirurgické smery, OAIM, JIS), realizácia výstupov prevalenčných sledovaní NN v zdravotníckych zariadeniach sú v súlade s Akčným programom Spoločenstva v oblasti zdravia (2014 - 2020) a odporúčaním Rady Európy o bezpečnosti pacientov vrátane prevencie a kontroly infekcií vzniknutých v súvislosti so zdravotnou starostlivosťou (2009/C 151/01). Skvalitnením surveillancie a kontroly NN, kontroly hygienicko-epidemiologického režimu a bariérovej ošetrovateľskej techniky, manažmentu závažných NN a spätnej väzby k ošetrovateľským lekárom, ako poskytovateľom údajov o NN, môžeme významne ovplyvniť výskyt NN a zvýšiť bezpečnosť pacientov. Sledovanie mikrobiálnej rezistencie na ATB a biocídy, kontrola endemického osídľovania nemocníc nemocničnými polyrezistentnými kmeňmi, aplikácia správnych režimových opatrení, zlepšenie laboratórnej spolupráce, využitie existujúcich programov EÚ a edukácia odborníkov na kontrolu nemocničných infekcií sú neoddeliteľnou súčasťou všetkých programov zaoberajúcich sa zlepšením bezpečnosti pacientov v zdravotníckych zariadeniach.

Etapy riešenia

Surveillance vybraných nemocničných nákaz na jednotkách intenzívnej starostlivosti a infekcií v mieste chirurgického výkonu podľa protokolu ECDC

Sledovanie infekcií akvizovaných na jednotkách intenzívnej starostlivosti programom HELICS sa v SR vykonáva od roku 2005. Pacienti hospitalizovaní na JIS sú špecifickou cieľovou skupinou pacientov s vysokým rizikom morbidita a letality asociovanej s nemocničnými nákazami. V súčasnosti sú zbierané údaje zo zapojených pracovísk na základe protokolu ECDC, ktorý nadväzuje na program HELICS. V rámci sledovania sa zisťuje incidencia vybraných nákaz (pneumónií, infekcií krvného riečiska a infekcií močového traktu). Zozbierané údaje zaslané národnému koordinátorovi sú následne transportované do systému TESSy.

Infekcie v mieste chirurgického výkonu sú ďalším dôležitým cieľom pri surveillance nemocničných nákaz. V roku 2011 bol začatý zber údajov na niektorých chirurgických pracoviskách na základe protokolu ECDC vychádzajúce z programu HELICS.

Časové obdobie: priebežne (zapojenie ďalších nemocníc do programu HELICS).

Európska surveillance infekcií Clostridium difficile podľa protokolu ECDC

Európske centrum pre prevenciu a kontrolu infekcií (ECDC) vyzvalo Slovenskú republiku k začatiu Surveillance infekcií spôsobených *Clostridium difficile* (CDI). Táto surveillance bola realizovaná v období október – december 2016 prostredníctvom Epidemiologického informačného systému (EPIS). Surveillance CDI je v súlade s Odporúčaním Rady 2009 / C 151/01 z 9. júna 2009 o bezpečnosti pacientov vrátane prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou. V roku 2017 prebehne analýza údajov, vyhodnotenie a distribúcia výsledkov za jednotlivé nemocničné zariadenia a publikácia výsledkov pre odbornú verejnosť. Súčasne sa bude presadzovať snaha o zavedenie kontinuálnej ročnej surveillance incidence CDI prostredníctvom EPIS.

Bodové prevalenčné sledovanie infekcií asociovaných s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (HAI) v zariadeniach dlhodobej starostlivosti (HALT-3) podľa štandardného protokolu vypracovaného ECDC

V období september – november 2016 bola v rámci Slovenskej republiky realizovaná prevalenčná štúdia HAI v zariadeniach dlhodobej starostlivosti. Hlavným cieľom HALT -3 je identifikovať prevalenciu HAIs a užívania antimikrobiálnych látok v Európskych LTCF a merať štruktúrne a procesové indikátory prevencie a kontroly infekcií. V roku 2017 bude prebiehať analýza údajov, vyhodnotenie bodového prevalenčného sledovania, distribúcia výsledkov za jednotlivé zúčastnené zariadenia prostredníctvom epidemiológov jednotlivých RUVZ a publikácia výsledkov pre odbornú verejnosť. V súvislosti s realizáciou ďalších štúdií bude prebiehať spolupráca s ECDC na inovácii protokolu, resp. postupná príprava realizácie ďalšej prevalenčnej štúdie HALT.

Bodové prevalenčné sledovanie nozokomiálnych nákaz a spotreby antibiotík v európskych nemocniciach (BPS II)

V roku 2017 bude prebiehať Bodové prevalenčné sledovanie nozokomiálnych nákaz a spotreby antibiotík v európskych nemocniciach, podľa protokolu ECDC v súlade s Odporúčaním Rady 2009 / C 151/01 z 9. júna 2009 o bezpečnosti pacientov vrátane prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou.

- január – marec 2017 - školenie jednotlivých tímov
- apríl – jún 2017 - výkon BPS II a validačnej BPS II
- júl 2017 – kontrola výsledkov a presun do TESSY

Realizácia kampane *Clean care is save care*

RÚVZ sa zapoja do kampane WHO : „Clean care is save care“.

- február – apríl – príprava vzorových materiálov pre realizáciu kampane – zabezpečí RÚVZ so sídlom v Trenčíne
- máj - vlastná realizácia projektu na všetkých RÚVZ v SR – vykonajú všetky RÚVZ v SR
- jún - vyhodnotenie realizovanej kampane – vykonajú všetky RÚVZ v SR;
- júl – spracovanie a vyhodnotenie za všetky RUVZ v SR na RÚVZ so sídlom v Trenčíne

Implementácia moderných foriem vzdelávania epidemiológov a cieľových skupín zdravotníckych pracovníkov v oblasti prevencie NN

V rámci postgraduálneho doškolovania zdravotníckych pracovníkov spolupracovať so SZU, lekáorskými fakultami a univerzitami vychovávajúcim odborníkov vo verejnom zdravotníctve v implementácii moderných foriem vzdelávania v oblasti prevencie nozokomiálnych nákaz v kontexte odporúčania Rady z 9. júla 2009 o bezpečnosti pacientov vrátane prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou č. 2009/C 151/01.

Časové obdobie: priebežne

Realizačné výstupy:

- analýza výskytu nozokomiálnych nákaz za **rok 2016**,
- porovnanie výskytu nozokomiálnych nákaz v **roku 2016** s výskytom v **roku 2015** a za ostatných 5 rokov,
- skvalitnenie surveillance a kontroly nozokomiálnych nákaz zabezpečením:
 - vykonaním incidenčných a prevalenčných štúdií výskytu nemocničných nákaz, analýzou najrizikovejších faktorov ich vzniku, publikáciou ich výsledkov pre odbornú zdravotnícku verejnosť (podľa usmernení z ECDC)
 - realizáciou aktivít na podporu zlepšenia compliance v hygiene rúk zdravotníckych pracovníkov
 - vysokej kvality diagnostických možností patogénnych mikroorganizmov, vysokej kvality monitorovania a kontroly nozokomiálnych nákaz,
 - sledovať kolonizáciu/infekciu pacientov závažnými nemocničnými patogénmi (hlavne MRSA, VRE, *C. difficile*, CPE), navrhovať a kontrolovať protiepidemické opatrenia na zamedzenie ich šírenia v prostredí ZZ a následného prenosu do komunitného prostredia.

6.5 MIMORIADNE EPIDEMIOLOGICKÉ SITUÁCIE

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
RÚVZ v SR

Cieľ

1. ochraňovať občanov pred mimoriadnymi epidemiologickými situáciami;
2. zabezpečiť pripravenosť, rýchlu a koordinovanú reakciu na mimoriadne epidemiologické situácie (hrozby a naliehavé situácie) a ich udržateľný priebeh;
3. podporovať medzirezortnú spoluprácu;
4. skvalitniť pripravenosť na pandémiu chrípky a ďalších vysokovirulentných nákaz (Ebola, MERSCoV, vtáčia chrípka, SARS, atď.),
5. rozvíjať stratégiu spoločnej krízovej komunikácie.

Dosiahnutie cieľov si vyžaduje dostatočnú pripravenosť, koordinovaný postup odborne podložený a dobre zdokumentovaný, komunikáciu na národnej a medzinárodnej úrovni.

Anotácia

Rýchla a koordinovaná reakcia na mimoriadne epidemiologické situácie, hrozby a naliehavé situácie (ktoré môžu vzniknúť v súvislosti s vypustením biologických látok týkajúcich sa prenosných ochorení) alebo v súvislosti s očakávanou pandémiou chrípky, si vyžaduje dostatočné kapacity v oblasti ľudských zdrojov, materiálneho zabezpečenia a vedomostného potenciálu. Na úrovni EÚ, ale aj na národnej, krajských a okresných úrovniach, svoju nezastupiteľnú úlohu zohrávajú stratégie spoločnej krízovej komunikácie, pripravenosť zdravotníctva, medzirezortná spolupráca, risk assesment a risk manažment. Prioritami sú plány na podporu všeobecnej pripravenosti a vhodnej reakcie na ohrozenie zdravia v prípade potreby. V oblasti verejného zdravotníctva dôležitú úlohu zohráva aj informovanosť obyvateľov. Všetky činnosti na ochranu pred zdravotnými ohrozeniami obyvateľov SR sú koordinované s ECDC a EK.

Etapy riešenia

Stratégie súvisiace s pripravenosťou a kontrolou prenosných ochorení predstavujúcich závažnú hrozbu pre obyvateľstvo

Príprava plánov, rozvoj stratégií a postupov pre stanovenie, testovanie, hodnotenie a revidovanie nepredvídaných udalostí na národnej úrovni, krajských, okresných a miestnych úrovniach, a ich súčinnosť v rámci našej krajiny, ale i medzi členskými štátmi EÚ. Tieto úlohy zabezpečujúce vysokú ochranu zdravia obyvateľov je možné plniť len v prípade monitoringu, zabezpečenia včasného varovania pred závažnými ohrozeniami zdravia a pri získavaní a využívaní spoľahlivých informácií.

Posilniť globálnu zdravotnú bezpečnosť (varovanie a reakciu na epidémie, ohrozenie biologickými zbraňami)

Realizačné výstupy

- posilnenie všeobecnej pripravenosti verejného zdravotníctva na Slovensku na krízové situácie,
- zlepšenie stratégie krízovej komunikácie,

- školenie epidemiológov pri potencionálnom ohrození verejného zdravia biologickými faktormi (podozrivé látky) v otázkach indikovania adekvátnych protiepidemických opatrení a nutnosti laboratórneho vyšetrenia nálezov pri mimoriadnej udalosti ku ktorej sú prizvaní IZS,
- priebežne aktualizovať postupy HH SR pre realizáciu opatrení pri výskyte vysokonebezpečných nákaz,
- príprava koordinovaného postupu v prípade mimoriadnej epidemiologickej situácie,
- priebežná aktualizácia členov a kontaktných údajov v protiepidemických komisiách.

6.6 ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV

Gestor

ÚVZ SR, NRC pre poliomyelitídu

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

Monitorovanie cirkulácie divých a vakcinálnych kmeňov poliovírusov vyšetrením odpadových vôd s osobitným zreteľom na sledovanie tzv. VDPV (Vaccine Derived Polio Viruses).

Anotácia

Po úspešnej eradikácii poliomyelitídy v Slovenskej republike je potrebné naďalej pokračovať vo všetkých aktivitách surveillance poliomyelitídy, ku ktorým patrí aj vykonávanie pravidelného virologického vyšetrenia odpadových vôd na zistenie prítomnosti poliovírusov a iných enterovírusov vo vonkajšom prostredí. Sledovanie cirkulácie poliomyelitických vírusov a iných enterovírusov vyšetrením odpadových vôd sa začalo v rámci surveillance poliomyelitídy vykonávať vo vybraných lokalitách Slovenska v roku 1970.

Environmentálna surveillance spočíva vo virologickom vyšetrení odpadových vôd vykonávanom celoslovensky podľa nariadenia hlavného hygienika Slovenskej republiky. Vzorok sa odoberajú systematicky najmä vo väčších mestách a v utečeneckých táboroch a to v mieste vyústenia odpadových vôd do čističky odpadových vôd.

Etapy riešenia

I. etapa: Organizačné zabezpečenie. Príprava harmonogramu odberov.

Časové obdobie: **január – február 2017**

II. etapa

Vykonanie odberov v niekoľkých lokalitách spádového územia každého z troch virologických laboratórií regionálnych úradov verejného zdravotníctva. Odbery sa vykonajú každý druhý mesiac podľa platných pokynov hlavného hygienika Slovenskej republiky vypracovaných NRC ÚVZ SR. Sledovanie cirkulácie divých a vakcinálnych kmeňov poliovírusov a iných enterovírusov v odpadových vodách a zasielanie izolovaných kmeňov do Regionálneho referenčného laboratória v Helsinkách.

Časové obdobie: **marec 2017 – február 2018**

III. etapa

Vyhodnotenie výsledkov za rok **2017** a ich porovnanie s predchádzajúcim obdobím.

Realizačné výstupy

1. Udržanie certifikácie eradikácie poliomyelitídy v SR.
2. Vyhlásenie globálnej eradikácie.
3. Eradikácia umožní v budúcnosti zrušiť pravidelné povinné očkovanie a finančné prostriedky posunúť na iné očkovania.

6.7 PREVENCIA HIV/AIDS

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

HIV/AIDS je vážnym zdravotníckym a celospoločenským problémom. Narastajúci počet osôb s HIV/AIDS a nevyliciteľnosť tohto ochorenia zdôrazňujú skutočnosť, že prevencia je najúčinnjším prostriedkom v zabránení šírenia HIV/AIDS v populácii. Základným cieľom Národného programu prevencie HIV/AIDS v Slovenskej republike je obmedzovať šírenie vírusu HIV v SR a zmierňovať dopady nákazy HIV a AIDS v tých častiach spoločnosti, ktorých sa to najviac dotýka. Národný program je zameraný na celú populáciu SR s dôrazom na ohrozené skupiny obyvateľstva, medzi ktoré patria aj mladí ľudia. Vzhľadom na stále dospievajúcu novú generáciu je potrebné opakovane vykonávať aktivity spojené s ich vzdelávaním a výchovou, aby boli mladí ľudia dostatočne informovaní o tom, čo je HIV/AIDS a ako majú chrániť seba a svojich najbližších. Súčasťou Národného programu prevencie HIV/AIDS v Slovenskej republike je aj projekt Hrou proti AIDS. Cieľom projektu Hrou proti AIDS je, aby mladí ľudia (do 18 rokov) diskutovali o týchto problémoch a netradičným spôsobom (hrou), účast'ou na tomto projekte, získali a osvojili si čo najviac vedomostí o problematike HIV/AIDS, iných pohlavne prenosných ochoreniach, antikoncepcii, sexuálnom správaní, až po formovanie humánneho prístupu a podpore sociálneho cítenia k ľuďom HIV pozitívnym a chorým na AIDS. Dôslednou realizáciou projektu očakávame zmenu postojov a správania sa mladých ľudí v možných rizikových situáciách.

Anotácia

Projekt vychádza z prijatých programov a aktivít HIV/AIDS v SR a z interaktívneho projektu „Hrou proti AIDS“, predlohou ktorého bol projekt nemeckej Spolkovej centrály pre zdravotnú osvetu BZgA, nazvaný „Mitmach - Parcours zu AIDS, Liebe und Sexualität“. I napriek dostupnosti informácií, ktoré sú v dnešnej dobe k dispozícii, sa počet HIV pozitívnych stále zvyšuje. Prevencia je prevažne založená na báze pasívneho prijímania informácií. Pokiaľ nie je vytvorený priestor pre diskusiu a hlbšie pochopenie, základné fakty bývajú väčšinou čiastočne známe, ale neakceptované. Preto v rámci projektu sa na školách budú organizovať stretnutia so študentmi, kde získajú potrebné vedomosti a informácie v danej problematike netradičnými metódami. Pri realizácii úlohy je možné okrem interaktívneho projektu „Hrou proti AIDS“ využiť aj edukačné aktivity charakteru teoretického výkladu s besedou, resp. panelovej diskusie k stanoveným tematickým blokom so zameraním na témy dospievanie, výchova k zodpovednému partnerstvu, manželstvu a rodičovstvu, zdravý životný štýl, prevencia sexuálne prenosných ochorení vrátane infekcie HIV/AIDS, význam Poradne prevencie HIV/AIDS (ostatné dve menované témy s určením pre starších žiakov a študentov). Uvádza sa, že zdravý životný štýl dokáže ovplyvniť výsledné zdravie približne z 50 percent. Nad zdravím máme o mnoho vyššiu kontrolu, ako sa všeobecne predpokladá.

Etapy riešenia

I. etapa: marec – november r. 2017: vlastná realizácia projektu na všetkých RÚVZ v Slovenskej republike.

Realizácia:

- a) interaktívneho projektu „Hrou proti AIDS“;
- b) edukačných aktivít iného charakteru (prednášky, besedy, panelová diskusia a pod.)
- c) interaktívneho projektu „Hrou proti AIDS“ a zároveň realizácia edukačných aktivít iného charakteru.

II. etapa: december r. 2017: spracovanie, vyhodnotenie a zaslanie výsledkov uskutočnených edukačných aktivít na RÚVZ so sídlom v Košiciach.

III. etapa – vyhodnotenie výsledkov edukačných aktivít realizovaných v rámci projektu v roku 2017.

Realizačné výstupy

Zvýšiť úroveň informovanosti a zmeny postojov mladých ľudí v problematike HIV/AIDS a iných pohlavne prenosných ochorení.

Termín ukončenia:

December 2017

6.8 PORADNE OČKOVANIA

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Trnave

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

Posilnenie informovanosti o očkovaní a očkovaním preventabilných ochoreniach.

Anotácia

Očkovanie patrí k významným a účinným spôsobom prevencie infekčných chorôb. Tvorí mimoriadne dôležitú súčasť zdravotnej starostlivosti o obyvateľstvo. V krajinách, kde je zaočkovanosť nízka, t. j. nie je dostatočná kolektívna imunita, dochádza k epidemickým výskytom mnohých, očkovaním preventabilných ochorení. ÚVZ SR a regionálne úrady verejného zdravotníctva v Slovenskej republike zaznamenávajú nárast antivakcinačných aktivít. Správna informovanosť o očkovaní má jednoznačne pozitívny vplyv na podporu zaočkovanosti populácie.

Riešenie

Poskytovanie informácií o priebehu ochorení preventabilných očkovaním, očkovaní – povinnom, odporúčanom, indikáciách a kontraindikáciách očkovania, zložení vakcín či nežiaducich reakciách.

Časové obdobie

Priebežne

Realizačné výstupy

- zvýšenie informovanosti o očkovaní a očkovaním preventabilných ochoreniach praktickou výučbou budúcich sestier na SZŠ a vzdelávaním sestier v rámci SKSaPA,
- zníženie odmietaní očkovania,
- informovanie verejnosti o vakcinologickom poradenstve RÚVZ (gynekolog.- pôrod. oddelenia, čakárne gynekologických ambulancií a čakárne všeobecných lekárov).

6.9 ZVÝŠENIE POVEDOMIA BUDÚCICH RODIČOV O OCHORENIACH PREVENTABILNÝCH OČKOVANÍM A VÝZNAME OČKOVANIA

Gestor

RÚVZ so sídlom v Komárne

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

Hlavným cieľom projektu je zvýšenie vedomostí budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním a o význame očkovania za účelom udržania vysokej úrovne zaočkovanosti v Slovenskej republike.

Anotácia

Projekt je zameraný na realizáciu intervencie, ktorá vyplynula z výsledkov výskumu realizovaného v rámci Programov a projektov úradov verejného zdravotníctva v rokoch 2013 – 2014 pod názvom „Identifikácia najčastejších faktorov ovplyvňujúcich postoj rodičov a budúcich rodičov k očkovaniu“.

Cieľom projektu je jednoduchým a interaktívnym spôsobom edukácie zvýšiť povedomie budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním, o rizikách súvisiacich s ich priebehom, možnými komplikáciami a následkami, o možnostiach a význame účinnej prevencie očkovaním. Cieľovou skupinou budú najmä žiaci vyšších ročníkov stredných škôl. Pozornosť sa zameria aj na vybudovanie kritického postoja účastníkov k rôznym zdrojom informácií súvisiacich s očkovaním. Súčasťou edukácie bude aj ukážka manipulatívnych a zavádzajúcich techník používaných odporcami očkovania. Medzi hlavné 4 tematické okruhy bude patriť:

- problematika povinného očkovania,
- zdroje informácií o očkovaní, kritický pohľad na internet (okruhy s názvami: „Prídavné látky“, „Prečo toľko vakcín“, Nežiaduce účinky po očkovaní“, „Prečo stále očkujeme“
- kvalita života očkovanej a neočkovanej osoby
- význam individuálnej a kolektívnej imunity,

Efekt intervencie bude overený formou dotazníka vyplneného pred a po intervencii.

Etapy riešenia:

Projekt je plánovaný na obdobie rokov 2016-2020 (5 rokov)

Každoročne sa realizuje :

- január až november daného roka vykonanie intervencie a zaslanie vyhodnotenia RÚVZ so sídlom v Komárne
- december – vyhodnotenie úlohy gestorom projektu

Časové obdobie

Termín ukončenia (prehodnotenia):

december 2020

Realizačné výstupy

Zvýšenie úrovne vedomostí budúcich rodičov o nákazách preventabilných očkovaním a o význame očkovania a presvedčenie rodiča o potrebe dať dieťa očkovať.

7. OBJEKTIVIZÁCIA FAKTOROV PROSTREDIA (BŽP, MŽP, CHA, FF)

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITELSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
7.1	CYANOBAKTÉRIE	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2017 a ďalšie roky
7.2	LEGIONELY A AMÉBY V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH, NEBYTOVÝCH BUDOVÁCH A V ODDYCHOVÝCH ZÓNACH	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2017 a ďalšie roky
7.3	MATERSKÉ MLIEKO	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, Laktárium DFN Limbová ul. Bratislava, RÚVZ so sídlom v Poprade, RÚVZ so sídlom v Prešove, banka materského mlieka, Novorodenecké oddelenie FNŠP J.A. Reimana v Prešove	2017 a ďalšie roky
7.4	REZÍDUA PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH PRE DOJČENSKÚ A DETSKÚ VÝŽIVU	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR podľa aktuálneho Plánu úradnej kontroly potravín	2017 a ďalšie roky
7.5	IDENTIFIKÁCIA A TYPIZÁCIA PATOGÉNNYCH MIKROORGANIZMOV METÓDAMI MOLEKULÁRNEJ BIOLÓGIE	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	2017 a ďalšie roky
7.6	STANOVENIE OLOVA V KRVI EXPONOVANÝCH ZAMESTNANCOV	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	2017 a ďalšie roky
7.7	OBJEKTIVIZÁCIA ÚČINKOV ZDROJOV OPTICKÉHO ŽIARENIA V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2017 a ďalšie roky
7.8	MONITORING VÝSKYTU ENTEROVÍRUSOV VO VODÁCH URČENÝCH NA KÚPANIE	ÚVZ SR
	ÚVZ SR (OOFŽP, OLM), RÚVZ, SZU Bratislava	2017 a ďalšie roky
7.9	VEDĽAJŠIE PRODUKTY DEZINFEKCIE A KVALITA PITNEJ VODY	ÚVZ SR
	ÚVZ SR (OOFŽP, HŽP), vybrané RÚVZ v SR	2017 a ďalšie roky

7.10	PEEOVÁ INFORMAČNÁ SLUŽBA (PIS) MONITORING BIOLOGICKÝCH ALERGÉNOV V OVZDUŠÍ	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach, RÚVZ so sídlom v Nitre, RÚVZ so sídlom v Trnave, RÚVZ so sídlom v Žiline	2017 a ďalšie roky
7.11	MONITORING ALERGÉNOV ROZTOČOV VO VNÚTORNOM PROSTREDÍ	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR, NRC pre hodnotenie vplyvu voľného ovzdušia a ovzdušia uzavretých priestorov nevýrobného charakteru na zdravie populácie	2017 a ďalšie roky
7.12	STANOVENIE SYNTETICKÝCH POTRAVINÁRSKYCH FARBÍV V POTRAVINÁCH	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	2017 - 2018
7.13	MONITORING EXPOZÍCIE ZAMESTNANCOV OPERAČNÝCH SÁL NARKOTIZAČNÝMI PLYNMI	RÚVZ so sídlom v Žiline v spolupráci s RÚVZ so sídlom v Martine
	RÚVZ so sídlom v Žiline, RÚVZ so sídlom v Martine, RÚVZ so sídlom v Čadci, RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši, RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne	
7.14	MONITORING CELKOVÉHO ORGANICKÉHO UHLÍKA V PRÍRODNÝCH A UMELÝCH KÚPALISKÁCH	RÚVZ Žilina
	RÚVZ so sídlom v Žiline, RÚVZ so sídlom v Košiciach, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu	
7.15	EPIDEMIOLOGICKÁ PREVENCIA RIZIKA KARCINOGENITY V POPULÁCIÍ	RÚVZ Košice
	RÚVZ so sídlom v Košiciach - Oddelenie genetickej toxikológie	Rok 2017 a ďalšie roky
7.16	MOŽNOSTI STANOVENIA CHLORIDU SODNÉHO V POTRAVINÁCH	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	ÚVZ SR a všetky laboratória RÚVZ v SR	2017
7.17	POROVNANIE STANOVENIA EFEKTÍVNNOSTI EXTRAKČNÝCH POSTUPOV STANOVENIA VYBRANÝCH PESTICÍDOV VO VODÁCH TECHNIKOU GC-MS (IÓNOVÁ PASCA)	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	2017-2018

7.18	SKÚSENOSTI PRI STANOVENÍ A MONITOROVANÍ ARZÉNU V POTRAVINÁCH	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ so sídlom v Prešove, RÚVZ so sídlom v Nitre, RÚVZ so sídlom v Trenčíne, ďalší podľa záujmu	2017-2018
7.19	MONITORING OBSAHU DUSITANOV A DUSIČNANOV V SUROVINÁCH A POKRMOCH Z DOMÁCEJ PRODUKCIE POUŽITÝCH V STRAVOVANÍ DOJČIAT A MALÝCH DETÍ	RÚVZ so sídlom v Prešove
	RÚVZ so sídlom v Prešove	2017-2018
7.20	OPTIMALIZÁCIA ODBERU A STANOVENIA MINERÁLNYCH OLEJOV VO VZORKÁCH PRACOVNÉHO PROSTREDIA	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ so sídlom v Prievidzi, RÚVZ so sídlom v Nitre, RÚVZ so sídlom v Žiline, RÚVZ so sídlom v Košiciach	2017-2018
7.21	MONITORING BAKTÉRIÍ Z ČEĽADE VIBRIONACEAE VO VODNOM PROSTREDÍ S CIEĽOM OCHRANY VEREJNÉHO ZDRAVIA	NRC pre Vibrionaceae, RÚVZ so sídlom v Komárne
	Prírodovedecká fakulta UK Bratislava, Chemický ústav SAV Bratislava, vybrané RÚVZ SR	2017 a ďalšie roky

7.1 CYANOBAKTÉRIE

Projekt vychádza z Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, regionálny cieľ: Chrániť ľudské zdravie pred nepriaznivými účinkami kontaminovanej vody. Snahou je zabezpečiť sledovanie kvality vôd na kúpanie.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Cieľ

- monitorovanie výskytu cyanobaktériových vodných kvetov vo vodách určených na kúpanie, prírodných kúpaliskách a biokúpaliskách,
- monitorovanie výskytu cyanobaktérií vo vodárenských nádržiach v súvislosti s prítomnosťou mikrocystínov v upravenej pitnej vode,
- zisťovanie akútnej toxicity a prítomnosti cyanotoxínov v biomase cyanobaktérií (vo vodných kvetoch) a vo vode,
- zisťovanie korelácií medzi výskytom vodných kvetov a znečistením vody,
- v prípade potreby zisťovanie osídlenia vodných plôch makrofytmí v súvislosti s premnožením cyanobaktérií,
- včasné varovanie obyvateľstva pred možnými zdravotnými rizikami

Anotácia

Monitorovanie, determinácia druhového zloženia cyanobaktériových vodných kvetov a kvantifikácia cyanobaktérií. Venovanie zvýšenej pozornosti výskytu invázných druhov cyanobaktérií v súvislosti s novými cyanotoxínmi. Stanovovanie cyanotoxínov, akútnej toxicity a súvisiaceho znečistenia vo vodárenských nádržiach, vodách určených na kúpanie, prírodných kúpaliskách a biokúpaliskách s cieľom zníženia zdravotného rizika obyvateľstva pri zásobovaní pitnou vodou a pri kúpaní.

Lokality

Vodárenské nádrže: podľa aktuálnej situácie a požiadaviek RÚVZ

Vody určené na kúpanie, prírodné kúpaliská a biokúpaliská: podľa aktuálnej situácie na lokalite a požiadaviek RÚVZ

Etapy riešenia

1. monitoring, odbery, laboratórne analýzy – letná sezóna 2017
2. kompletizácia výsledkov, vyhodnotenie, závery - december 2017

Výstupy

- hlásenia o výskyte vodných kvetov a informácie v masmédiách
- protokoly o skúškach zo sledovania kvality vody v súvislosti s vodnými kvetmi
- každoročné hodnotenie jednotlivých lokalít z hľadiska ohrozenosti cyanobaktériami a ich ďalšieho využívania na zásobovanie obyvateľstva pitnou vodou alebo na rekreačné účely
- úprava profilov vôd určených na kúpanie

7.2 LEGIONELY A AMÉBY V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH, NEBYTOVÝCH BUDOVÁCH A V ODDYCHOVÝCH ZÓNACH

Projekt vychádza z Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, regionálny cieľ: Zabezpečiť prístup k nezávadnej a zdravotne bezpečnej pitnej vode, k sanitácii, a tiež zabezpečiť sledovanie kvality vôd na kúpanie.

Gestor úlohy

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Cieľ

- zistiť výskyt legionel a améb vo vodovodných sieťach a klimatizovaných priestoroch vo vybraných zdravotníckych zariadeniach, v rehabilitačných zariadeniach, v priestore fontán a tobogánov,
- diagnostikovať významné druhy legionel a améb metódami molekulárnej biológie,
- zhodnotiť súvislosti medzi výskytom legionel a améb v sledovaných objektoch,
- navrhnúť limity na hodnotenie výskytu legionel a améb vo vodách.

Anotácia

Zhodnotenie výskytu a asociácie legionel a améb vo vodách rehabilitačných zariadení a v aerosóloch vybraných zdravotníckych zariadení, v nebytových budovách a vo vodných stavbách oddychových zón a kúpalísk. Získanie podkladov pre úpravu príslušnej legislatívy na preventívnu ochranu zdravia obyvateľstva.

Etapy riešenia

1. monitoring – 2017
2. vyhodnotenie – január 2018

Výstupy

- správa o výskyte legionel a améb vo vodách rehabilitačných zariadení a v ovzduší sledovaných nebytových budov a budov zdravotníckych zariadení,
- správa o výsledkoch sledovania výskytu legionel a améb vo vodnom prostredí na a tobogánov na kúpaliskách,
- návrhy na úpravu príslušnej legislatívy.

7.3 MATERSKÉ MLIEKO

Projekt vychádza z Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, regionálny cieľ IV.: Zameranie na zníženie rizika ochorení a poškodenia zdravia v dôsledku účinku nebezpečných chemických látok a biologických látok v období detstva.

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR; Banka ženského materského mlieka, DFNSP Limbová v Bratislave; RÚVZ so sídlom v Poprade; RÚVZ so sídlom v Prešove; Banka ženského materského mlieka, Novorodenecké oddelenie FNSP J.A. Reimana v Prešove

Cieľ

- sledovať nutričnú kvalitu materského mlieka monitorovaním biopozitívnych látok (obsahu bielkovín, tuku, sacharidov, vápnika, železa a medi),
- zisťovať obsah chemických kontaminantov, t.j. bionegatívnych látok v mlieku ako odozvu na životné prostredie matiek (prítomnosť ťažkých kovov- kadmium, olovo, ortuť),
- sledovať kvalitu nepasterizovaného mlieka ako odozvu na zdravotný stav matky a spôsob manipulácie s mliekom,
- sledovať účinnosť pasterizácie materského mlieka porovnávaním mikrobiologickej kvality pred a po jeho pasterizácii,
- zisťovať prítomnosť patogénnych mikroorganizmov v nepasterizovanom a pasterizovanom mlieku a stafylokokového enterotoxínu v pasterizovanom mlieku ako prevenciu proti ohrozeniu zdravia novorodencov podávaním kontaminovaného mlieka,
- zber kmeňov *Staphylococcus aureus* izolovaných z nepasterizovaného materského mlieka za účelom testovania génov kódujúcich stafylokokový enterotoxín metódou multiplex PCR,
- porovnať metodiky stanovenia stafylokokových toxínov produkovaných kmeňmi *Staphylococcus aureus*.

Anotácia

Kvalita materského mlieka závisí od fyziológie matky, od kvality životného prostredia, jej stravovacích návykov, zodpovednosti pri manipulácii s mliekom a spôsobom úpravy a uchovávanía mlieka v laktáriu do jeho použitia. Predmetom riešenej problematiky je cielená mikrobiologická a chemická kontrola materského mlieka zbieraného od daryň do laktária a po pasterizácii podávaného novorodencom.

Etapy riešenia

1. monitoring: 2017
2. vyhodnotenie: január 2018

Výstupy

- správa o sledovaní biopozitívnych a bionegatívnych látok v materskom mlieku,
- zhodnotenie účinnosti tepelného opracovania materského mlieka v laktáriu,
- vyhodnotenie trendov vývoja kvality materského mlieka za sledované obdobie.

7.4 REZÍDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH PRE DOJČENSKÚ A DETSKÚ VÝŽIVU

Projekt vychádza z Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, regionálny cieľ IV., názov aktivity: Kontrola a monitoring cudzorodých látok v potravinách.

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR, RÚVZ v SR podľa aktuálneho Plánu úradnej kontroly potravín

Cieľ

- monitoring obsahu rezíduí pesticídov v potravinách na výživu dojčiat a malých detí a následných výživových prípravkoch pre dojčatá a malé deti v obchodnej sieti,
- ochrana zdravia detskej populácie,
- plnenie prijatých opatrení v rámci dohovoru s krajinami EÚ nad kontrolou obsahu rezíduí pesticídov v potravinách na výživu dojčiat a malých detí a následných výživových prípravkoch pre dojčatá a malé deti, zavádzanie nových metód stanovenia rezíduí pesticídov.

Anotácia

Participácia na monitoringu krajín EU v nadväznosti na prijaté opatrenia v oblasti kontroly prítomnosti a obsahu rezíduí pesticídov v potravinách na výživu dojčiat a malých detí a následných výživových prípravkoch pre dojčatá a malé deti a potravinový dozor nad kvalitou potravín na výživu dojčiat a malých detí a následných výživových prípravkov pre dojčatá a malé deti z hľadiska obsahu rezíduí pesticídov v rôznych druhoch dojčenskej a detskej výživy na báze mlieka, ovocia, zeleniny, mäsa a cereálií a ich kombinácií.

Etapy riešenia

- etapa: Zber a analýzy 40 vzoriek potravín na výživu dojčiat a malých detí a následných výživových prípravkoch pre dojčatá a malé deti z obchodnej siete prostredníctvom RÚVZ na obsah α -HCH, β -HCH, γ -HCH, dieldrínu, HCB, endrínu; heptachlóru, aldrínu, DDT,DDD,DDE, metoxychlóru, α - β -endosulfánu, disulfotónu (jeho metabolitov), fensulfotiónu (jeho metabolitov), ometoátu, dimetoátu, terbufosu (jeho metabolitov), cadusafosu, demeton-S-metylu, demeton-S-metyl sulfónu, oxydemeton-metylu, etoprofosu, fipronilu (jeho metabolitov), nitrofénu máj-august 2017.
- etapa: Analýza a vyhodnotenie obsahu 148 pesticídov-analytov, čo zodpovedá výberu podľa Nariadenia Komisie č. 2016/662 z 1. apríla 2016 v 10 vzorkách určených pre monitoring Európskej únie: priebežne počas roka 2017.

Výstupy

- výsledky kontrolovaných vzoriek potravín v rámci potravinového dozoru - priebežne
- podklady k správe z monitoringu pre EK
- hlásenia do EFSA

7.5 IDENTIFIKÁCIA A TYPIZÁCIA PATOGÉNNYCH MIKROORGANIZMOV METÓDAMI MOLEKULÁRNEJ BIOLÓGIE

Projekt vychádza z Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, regionálny cieľ IV., názov aktivity: Realizovať kontrolu zoonóz a pôvodcov zoonóz v Slovenskej republike.

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR

Cieľ

- vyvinúť a pokračovať už v zavedených metódach pulznej elektroforézy (PFGE) na typizáciu významných patogénov v životnom prostredí,
- zaviesť metódy molekulárnej biológie na diagnostiku a identifikáciu vírusov v potravinách
- zaviesť metódy imunomagnetickkej separácie na detekciu patogénnych sérotypov *Escherichia coli*
- uplatňovať metódu real-time PCR na kvantifikáciu *Legionella sp.* a *Legionella pneumophilla* z vodného prostredia a zaviesť nové molekulárne metódy na druhovú identifikáciu baktérií rodu *Legionella*,
- uplatňovať metódu PCR na identifikáciu a serotypizáciu verotoxín-produkujúcich *Escherichia coli* a iných patogénnych druhov *E.coli*, *Listeria monocytogenes*, enterotoxín-produkujúcich kmeňov *Staphylococcus aureus*, *Campylobacter sp.*,
- spolupracovať na medzinárodnej úrovni pri vývoji a zavádzaní nových metód s európskymi referenčnými laboratóriami (EU-RL) pre danú problematiku.

Anotácia

V mikrobiologickej analýze vzoriek životného prostredia je dôležité rýchle a spoľahlivé odhalenie zdroja mikrobiálnej kontaminácie, prípadne jej šírenia a určenia potenciálneho environmentálneho zdroja pri epidemiologických šetreniach. Súčasný výskum sa zameriava na metódy molekulárnej biológie, na ich vývoj a význam pri diagnostike patogénnych mikroorganizmov. Metódy ako polymerázová reťazová reakcia (PCR), pulzná elektroforéza (PFGE) a iné metódy molekulárnej biológie na báze nukleových kyselín, sú vysoko špecifické, presné a manuálne i časovo nenáročné. Majú rozhodujúce zastúpenie pri detekcii patogénnych mikroorganizmov v potravinách z hľadiska ich kvality a bezpečnosti, vo vzorkách zo životného prostredia i v klinickom materiáli.

Etapy riešenia

1. uplatňovať metódy PCR, a zaviesť metódy multiplex PCR, real-time PCR a PFGE priebežne 2017
2. odskúšať a optimalizovať nové metódy na modelových vzorkách životného prostredia – priebežne 2017
3. spracovať vzorky z medzinárodných štúdií (organizovaných EU-RL, EFSA, ECDC), zo štátneho zdravotného dozoru a úradnej kontroly potravín a využiť uvedenú diagnostiku pri riešení prípadných epidemiologických súvislostí v SR

Výstupy

- výsledky a správy zo štúdií zasielané do EU-RL
- správa o zavedení a uplatnení metód molekulárnej biológie vo vyhodnotení činnosti NRC pre MŽP a NRC pre legionely v životnom prostredí
- poskytnutie výsledkov a odbornej pomoci pre ostatné pracoviská RÚVZ pri riešení epidemiologických súvislostí
- výsledky pre štátny zdravotný dozor a úradnú kontrolu potravín.

7.6 STANOVENIE OLOVA V KRVI EXPONOVANÝCH ZAMESTNANCOV

Projekt vychádza z Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, regionálny cieľ IV.: Zameranie na zníženie rizika ochorení a poškodenia zdravia v dôsledku účinku nebezpečných chemických látok, názov aktivity: Zavedenie ľudského biomonitoringu do praxe na národnej úrovni.

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR, RUVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Cieľ

- sledovať hladinu olova v krvi ľudí vykonávajúcich profesie, pri ktorých prichádzajú do styku s olovom alebo jeho zlúčeninami.

Anotácia

V súčasnosti existuje ešte veľa výrobných činností, pri ktorých v menšej, alebo väčšej miere dochádza k expozícii zamestnancov olovu napr. výroba skla, výroba akumulátorov, spracovanie odpadu obsahujúceho olovo, glazúrovanie kachlí a pod.

Olovo pôsobí na celý organizmus človeka. Vstrebáva sa hlavne dýchacím a tráviacim traktom. V organizme je distribuované do všetkých tkanív, pri dlhodobej expozícii sa ukladá v kostiach. V krvi sa viaže na erytrocyty (96-98 %), menej na plazmatické bielkoviny. Ľahko preniká placentou. Závažný je účinok olova na krvotvorbu. Inhibuje syntézu hemu, spôsobuje anémiu. Nebezpečné je pôsobenie olova na centrálny nervový systém – akútne a chronické encefalopatie, poruchy psychiky, zmeny chovania, poruchy intelektu. Postihuje aj tráviaci trakt (inhibícia peristaltiky, črevné koliky), ľadviny (nefropatie), srdcový a cievny systém (poškodenie srdcového svalu, vazokonstrikcia, zvýšený krvný tlak, degeneratívne zmeny na artériách, zmeny na EKG a pod.).

Cieľom projektu je sledovanie hladín olova v krvi zamestnancov vykonávajúcich profesie, pri ktorých prichádzajú do styku s olovom alebo jeho zlúčeninami. Podľa Nariadenia vlády SR č. 355/2006 Z. z. v znení neskorších predpisov o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci (Príloha č.2) pre olovo ako jediný chemický faktor existuje limit - závažná biologická medzná hodnota (700 µg olova.l⁻¹ krvi), ktorá by nikdy nemala byť prekročená. Vzhľadom na toxicitu olova, jeho schopnosti kumulácie v tkanivách a závažné účinky na organizmus človeka je potrebné sledovať hladiny olova v krvi zamestnancov profesionálne exponovaných olovu.

Etapy riešenia

1. etapa: január 2011 – november 2018 - odbery a analýzy vzoriek
2. etapa: december 2018 – spracovanie výsledkov

Výstupy

- protokoly o skúškach,
- vypracovanie správy, ktorá bude postúpená odboru PPL a hlavnej odborníčke pre PPL.

7.7 OBJEKTIVIZÁCIA ÚČINKOV ZDROJOV OPTICKÉHO ŽIARENIA V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ

Projekt vychádza z Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, regionálny cieľ IV.: Zameranie na zníženie rizika ochorení a poškodenia zdravia v dôsledku účinku fyzikálnych javov, názov aktivity: Zavedenie ľudského biomonitoringu do praxe na národnej úrovni.

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko
ÚVZ SR, spolupráca s RÚVZ v SR

Cieľ

- objektivizácia podmienok bezpečnosti a ochrany zdravia zamestnancov na pracoviskách, resp. zákazníkov v zariadeniach, v ktorých sa používajú zdroje koherentného a nekoherentného optického žiarenia (OŽ), meraním a výpočtom limitných hodnôt expozície v súlade s požiadavkami platných predpisov,
- kontrola dodržiavania legislatívnych požiadaviek prevádzkovateľmi solárií.

Anotácia projektu

Na ochranu zamestnancov pred umelým optickým žiarením platí v SR aproximačné nariadenie vlády SR č. 410/2006 Z. z., na ochranu osôb v životnom prostredí vyhláška MZ SR č. 539/2007 a pre soláriá vyhláška MZ SR č. 554/2007 Z. z. V týchto predpisoch sú stanovené limity expozície osôb optickému žiareniu, vyjadrené fyzikálnymi veličinami, ktoré sa musia merať vhodným prístrojovým vybavením. Výsledky meraní sa majú uplatniť na objektivizáciu miery rizika pre posudky o riziku.

Objektivizácia účinkov OŽ bude vychádzať z merania základných fyzikálnych veličín - ožiarenosti a dávky ožiarovania a ich porovnania s limitmi expozície. Prístroje, ktoré sú, resp. budú k dispozícii, dokážu indikovať množstvo žiarenia, jeho spektrálny (UV, VIS, IR) a časový (lasery) priebeh. Tým sa umožní:

- hodnotenie miery rizika z priameho a odrazeného žiarenia
- preveriť alebo určiť zaradenie lasera do príslušnej triedy
- vypočítať maximálne doby expozície
- overovať vplyv starnutia zdrojov na ich výkon z hľadiska bezpečnosti a ochrany zdravia

Etapy riešenia

1. meranie a určenie charakteristických ukazovateľov, priebežne 07/2011 – 12/2017
2. čiastkové vyhodnotenie získaných poznatkov v uplynulom roku 02/2011 až 02/2017
3. celkové vyhodnotenie výsledkov, závery a výstupy pre prax 02/2017 až 05/2017

Výstupy

- úprava metodiky na objektivizáciu rizík z optického žiarenia,
- praktické zásady terénnych meraní OŽ v hygienickej praxi.

7.8 MONITORING VÝSKYTU ENTEROVÍRUSOV VO VODÁCH URČENÝCH NA KÚPANIE

Projekt vychádza z Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, regionálny cieľ: chrániť ľudské zdravie pred nepriaznivými účinkami kontaminovanej vody. Zabezpečiť sledovanie kvality vôd na kúpanie.

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR (OOFŽP, OLM), RÚVZ v SR, SZU Bratislava

Cieľ

- monitoring výskytu enterovírusov vo vodách určených na kúpanie, v prírodných a umelých kúpaliskách,
- overenie a zavedenie diagnostiky enterovírusov použitím metód molekulárnej biológie,
- sledovanie mikrobiologického a biologického oživenia monitorovaných vôd.

Anotácia

Voda môže byť nositeľom prenosných infekčných ochorení, ktoré spôsobujú baktérie, vírusy, parazity a plesne. V pozornosti verejného zdravotníctva je celé spektrum patogénnych mikroorganizmov, predovšetkým baktérií a prvokov, ktorých výskyt sa vo vodách pravidelne kontroluje. Enterovírusy sa dlhodobo sledujú len v odpadových vodách, vo vodách na kúpanie sa ich monitorovanie nevykonáva.

Vírusmi sa môžu ľudia nakaziť aj pri kúpaní v prírodných kúpaliskách, pri rekreačných vodných športoch a pri kúpaní v bazénoch. Na príčine často bývajú enterovírusy, ktoré sa vylučujú stolicou a hlienom z dýchacích ciest ľudí, a sú schopné prežiť aj vo vode, na rozdiel od iných vírusov, ktoré mimo živej bunky vo voľnom prostredí veľmi rýchlo hynú. Enterovírusy môžu u citlivých jednotlivcov vyvolať rozličné netypické horúčkovité ochorenia, resp. zápal dýchacích ciest. Môžu tiež spôsobiť závažné akútne alebo chronické ochorenia očí, sliznice úst, kože, kostrového svalstva, srdcového svalu, pečene a pankreasu. Existujú dôkazy o tom, že enterovírusy môžu prispievať k vzniku ďalších ochorení, ktorých výskyt na Slovensku v posledných rokoch stúpa, ako napr. diabetes prvého typu.

Etapy riešenia

Etapy projektu sú rozvrhnuté dlhodobo s ročnými hodnoteniami etáp projektu.

Výstupy

Čiastkové závery a výsledky budú uvedené v odpočtoch a priebežne publikované v odborných časopisoch, prezentované na odborných podujatiach formou prednášok a posterov.

7.9 VEDĽAJŠIE PRODUKTY DEZINFEKCIE A KVALITA PITNEJ VODY

Projekt vychádza z Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, regionálny cieľ I.: Zabezpečiť prístup k nezávadnej zdravotne bezpečnej pitnej vode a k sanitácii, názov aktivity: Zlepšovanie zdravotnej bezpečnosti pitnej vody.

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR (OOFŽP, HŽP), RÚVZ hl. mesta SR so sídlom v Bratislave (HŽP), RÚVZ so sídlom v Dunajskej Strede, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a ďalšie RÚVZ podľa vybraných verejných vodovodov

Cieľ

- zvýšenie zdravotnej bezpečnosti pitnej vody a ochrana verejného zdravia pred nežiaducimi účinkami vedľajších produktov dezinfekcie,
- použitie ekotoxikologických metód ako skriningového nástroja na detekciu prítomnosti vedľajších produktov dezinfekcie vo vytipovaných zdrojoch hromadného zásobovania pitnej vody a príslušných verejných vodovodoch pred a po chlorácii,
- monitorovanie kvality vody vybranými chemickými, mikrobiologickými a biologickými ukazovateľmi,
- vyhodnotenie kvality pitnej vody v súvislosti so vznikom vedľajších produktov dezinfekcie počas hygienického zabezpečenia vody prostriedkami na báze chlóru a v skúšobnej prevádzke pri obmedzení, resp. vynechaní dezinfekcie.

Anotácia

Úprava pitnej vody chlóróm a jeho zlúčeninami patrí v SR k najrozšírenejším spôsobom jej hygienického zabezpečenia. Tento spôsob dezinfekcie pitnej vody, nie je úplne neškodný, vzhľadom k tomu, že pri tomto procese môžu vznikať tzn. vedľajšie produkty dezinfekcie. Toxikologické štúdie potvrdili, že tieto látky majú karcinogénne účinky a nepriaznivo vplývajú na reprodukciu a vývoj ľudského organizmu, a pri chronickej expozícii môžu mať nepriaznivý dopad na zdravie človeka. V súčasnosti je známych viac ako 600 vedľajších produktov dezinfekcie, z ktorých najväčšiu skupinu tvoria trihalometány a haloctové kyseliny. Platná európska legislatíva (Smernica č. 98/83/ES o kvalite vody určenej na ľudskú spotrebu) čiastočne rieši problematiku sledovania vzniku vedľajších produktov dezinfekcie v požiadavke na zisťovanie prítomnosti celkovej sumy špecifikovaných trihalometánov. Pripravovaná revízia smernice obsahuje návrhy na sledovanie ďalších významných látok (kyseliny halogénoctové), ktorých prítomnosť v pitnej vode súvisí s používaním dezinfekčných prostriedkov na báze chlóru.

Keďže laboratórne stanovenie celého spektra chemických látok, ktoré môžu vznikať v dôsledku dezinfekcie pitných vôd je prakticky nerealizovateľné, hľadajú sa iné spôsoby, ako identifikovať ich prítomnosť v pitnej vode. Jednou z možností je použitie ekotoxikologických testov, ktoré umožňujú odhaliť všeobecné znečistenie vody, a to aj bez poznania jej chemického zloženia. Preto sa ekotoxikologické skúšky môžu použiť ako skriningový nástroj na testovanie vzniku vedľajších produktov dezinfekcie, čo umožní znížiť počet vyšetrovaných chemických látok pri sledovaní kvality vody. Táto úloha je súčasťou projektu Kvalita pitnej vody a vedľajšie produkty dezinfekcie, na ktorom budú spolupracovať ÚVZ SR, RÚVZ podľa vybraných verejných vodovodov a príslušné vodárenské spoločnosti v Slovenskej republike.

Etapy riešenia

Etapy projektu sú rozvrhnuté dlhodobo s priebežnými hodnoteniami jednotlivých etáp projektu.

Výstupy

- spracovanie záverečnej správy, čiastkové závery o výsledkoch budú uvedené v odpočtoch,
- návrh na monitorovanie vybraných verejných vodovodov vzhľadom na používaný spôsob úpravy,
- návrh opatrení na elimináciu zdravotných rizík zo vzniku vedľajších produktov,
- informovanie verejnosti o problematike zdravotnej bezpečnosti pitnej vody.

7.10 PEĽOVÁ INFORMAČNÁ SLUŽBA (PIS) - MONITORING BIOLOGICKÝCH ALERGÉNOV V OVZDUŠÍ

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach, RÚVZ so sídlom v Nitre, RÚVZ so sídlom v Trnave, RÚVZ so sídlom v Žiline

Cieľ

- monitoring biologických alergénov v ovzduší ako súčasť prevencie zameranej na znižovanie výskytu chronických neinfekčných ochorení,
- implementácia výsledkov dlhodobého monitoringu vybraných druhov alergénov pri hodnotení záťaže obyvateľstva v súvislosti s klimatickými zmenami – Akčný plán pre životné prostredie a zdravie obyvateľstva SR- NEHAP IV,
- medializácia peľového spravodajstva a jeho využitie na zlepšenie životných podmienok a kvality života dotknutých skupín obyvateľstva vrátane jeho použitia pri diagnostike a správnom načasovaní liečby polinóz,
- iniciovať rozšírenie siete monitorovacích staníc PIS v Slovenskej republike,
- riešiť možnosti eliminácie najvýznamnejších alergénov (výsadba vhodnej zelene, udržiavanie a kosenie trávnych porastov, eliminácia neudržiavaných plôch ako rezervoára alergologicky významných druhov).

Anotácia

Polinózy patria medzi najčastejšie alergické ochorenia, ktorými trpí viac ako tretina populácie. V rámci prevencie je pre alergológov i alergikov dôležitá dostupnosť presných a včasných informácií o výskyte peľu v ovzduší. V Slovenskej republike bola v roku 2006 obnovená funkčná sieť monitorovacích staníc PIS pod gestorstvom verejného zdravotníctva. Ich hlavnou úlohou je identifikácia a kvantifikácia peľových zŕn a spór húb (plesní) v ovzduší. Dostupnosť aktuálnych hlásení o peľovej situácii v regiónoch a čo najrozsiahlejšia medializácia peľových správ je dôležitá pre alergikov a lekárov. Presným určením najvhodnejšieho termínu začiatku liečby, a tiež jej ukončenia po sezóne, je okrem minimalizácie až dočasnej eliminácie zdravotných problémov alergika je možné vďaka cielej diagnostike i správne načasovanej liečbe ušetriť značné finančné prostriedky.

Etapy riešenia

1. monitoring – 2017 a ďalšie roky
2. ročné vyhodnotenie - december 2017 a ďalšie roky

Výstupy

- týždenné peľové spravodajstvo formou tlačových správ, medializácia peľového spravodajstva na stránkach RÚVZ, na www.alergia.sk, www.zdravie.sk a v ďalších médiách,
- prezentácia výsledkov monitoringu v médiách, na odborných podujatiach, publikácie v odborných časopisoch,
- využitie databázy PIS pre riešenie medzinárodných projektov týkajúcich sa zmien bioklímy a šírenia invázií druhov rastlín.

7.11 MONITORING ALERGÉNOV ROZTOČOV VO VNÚTORNOM PROSTREDÍ

Gestor úlohy

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ÚVZ SR, RÚVZ v SR, NRC pre hodnotenie vplyvu voľného ovzdušia a ovzdušia uzavretých priestorov nevýrobného charakteru na zdravie populácie

Cieľ

- zmonitorovať aktuálny stav výskytu alergénov roztočov v prachu z vnútorného prostredia budov so zameraním najmä na ubytovacie zariadenia rôznej kategórie určené pre verejnosť, domovy sociálnych služieb, spoločné zariadenia pre deti a mládež, bytové priestory,
- zavedenie a validácia novej metodiky na stanovenie alergénov Der p1 a Der p2 s použitím ELISA kitov,
- využitie výsledkov monitorovania na hodnotenie zdravotného rizika a pri aktualizácii platnej legislatívy,
- implementácia výsledkov monitoringu výskytu alergénov roztočov v predškolských zariadeniach a ubytovacích zariadeniach pre deti a mládež pri hodnotení vplyvov nežiaducich faktorov vnútorného prostredia na detský organizmus - Národný program starostlivosti o deti a mládež.

Anotácia

Na vzniku respiračných alergií sa vo veľkej miere podieľajú alergény vnútorného prostredia (roztoče, zvieracie alergény, plesne). Roztoče sú podľa najnovších štúdií až v 50% pôvodcami respiračných alergií, ktoré často prechádzajú do ťažkých astmatických stavov. V prevencii treba predchádzať alergizácii organizmu najmä u ľudí s alergickou dispozíciou, ktorí nemajú klinické prejavy alergickej choroby, ale sú v alergizujúcom prostredí. Profylaktickými opatreniami treba chrániť alergikov pred vplyvom špecifického alergénu najmä úpravou prostredia. Prevencia a profylaxia pri liečbe respiračných alergií patria do problematiky verejného zdravotníctva.

Etapy riešenia

1. monitoring a laboratórna diagnostika – 2017 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2017 a ďalšie roky

Výstupy

- správa o výskyte alergénov roztočov vo vnútornom prostredí budov sledovaných zariadení,
- návrh programov na zlepšenie podmienok prostredia a aktualizáciu legislatívy,
- čiastkové závery a výsledky budú uvedené v odpočtoch a priebežne publikované v odborných časopisoch, prezentované na odborných podujatiach formou prednášok a posterov.

7.12 STANOVENIE SYNTETICKÝCH POTRAVINÁRSKÝCH FARBÍV V POTRAVINÁCH

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Cieľ

- kvantitatívne stanovenie syntetických potravinárskych farbív (SPF) so zameraním na rôzne spôsoby ich izolácie z vybraných potravinových komodít (zmrzlina, zákusky, výživové doplnky)

Anotácia

Syntetické farbivá používané ako prídavné látky do potravín majú rôzne riziká pre ľudské zdravie. Môžu vyvolať alergické reakcie, astmu aj poruchy správania u detí, napr. hyperaktivitu. Karcinogenita sa dokázala v prípade niektorých azofarbív ako je Amaranť (E123).

Pri analýze potravinových komodít sa v laboratóriu využíva kvalitatívny dôkaz farbív akreditovanou skúškou tenkovrstvovou chromatografiou (TLC). Kvantitatívne stanovenie SPF sa vykonáva pri monitoringu aditívnych látok (úloha odboru HV) vo vzorkách zmrzlín, zákuskov ako aj niektorých výživových doplnkov neakreditovanou skúškou HPLC-DAD (vysokoučinná kvapalinová chromatografia s detektorom diódového poľa). Pri tejto skúške je využívaná izolácia SPF na odtučnené vlnené vlákno v kyslom prostredí za horúca. Táto predúprava vzoriek na extrakciu analytov z matrice má však obmedzenia najmä pre farbivá, ktoré sú nestabilné na svetle a pri vyššej teplote. V súčasnosti pre stanovenie SPF v hore uvedených potravinách neexistuje technická norma slovenská ani európska. V tomto projekte sa chceme zamerať na rôzne spôsoby izolácie SPF zo spomínaných komodít, využitím izolačných postupov publikovaných v odbornej literatúre, a výberu najvhodnejšieho postupu, ktorý by priniesol presné a správne výsledky.

Etapy riešenia

rok 2017 - literárny prehľad odbornej literatúry, výber predpokladaného najvhodnejšieho postupu, validácia metódy, analýza reálnych vzoriek podľa harmonogramu HV

rok 2018 – akreditácia skúšky podľa STN EN ISO/IEC 17025:2005

Realizačné výstupy

Akreditovaná metóda pre vykonanie kvantitatívneho stanovenia SPF vo vybraných potravinových komoditách pre potreby HV v banskobystrickom kraji.

Vypracovanie správy pre krajského odborníka hygieny výživy v banskobystrickom kraji a prezentácia výsledkov na odborných podujatiach.

7.13 MONITORING EXPOZÍCIE ZAMESTNANCOV OPERAČNÝCH SÁL NARKOTIZAČNÝMI PLYNMI

Gestor

RÚVZ so sídlom v Žiline v spolupráci s RÚVZ so sídlom v Martine

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Žiline, RÚVZ so sídlom v Martine, RÚVZ so sídlom v Čadci, RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši, RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne

Cieľ

- monitoring expozície zamestnancov operačných sál narkotizačnými plynmi podľa Nariadenia vlády SR č. 471 MZ SR z 23.11.2011.

Anotácia

Podávanie narkotizačných plynov počas operačných zákrokov je spojené s hladkou rýchlou stratou vedomia počas úvodu do anestézie a s rýchlym nadobudnutím vedomia po ukončení anestézie. Zamestnanci na operačných sálach sú často vystavení pôsobeniu narkotizačných plynov. Medzi často používané narkotizačné plyny pri celkovej narkóze patrí sevofluran. Na základe skúseností s monitorovaním vybraných profesií v UNM Martine v rokoch 2011 – 2012 boli zistené výrazné rozdiely na pracoviskách súvisiace so zabezpečením a nastavením vzduchotechniky. Z preventívneho hľadiska je preto cieľené monitorovanie uvedených profesií vysoko aktuálne v záujme zabezpečenia vhodných pracovných podmienok pre zdravotníckych zamestnancov.

Etapy riešenia

1. február 2013 – máj 2013 – vytipovanie pracovísk operačných sál
2. máj 2013 – november 2018 – odber, analýza vzoriek
3. december 2018 – vyhodnotenie monitoringu 2018

Výstupy

- spracovanie výsledkov analyzovaných vzoriek,
- prezentácia výsledkov na konferencii o Zdravom životnom prostredí,
- v spolupráci s PPL poskytnúť informáciu zdravotníckym zariadeniam o expozícii vybraných profesií s cieľom zlepšenia ich pracovného prostredia so zameraním na znižovanie rizikových prác po realizácii opatrení v prípade prekročenia NPEL hodnôt pre 8 hodinovú pracovnú zmenu.

7.14 MONITORING CELKOVÉHO ORGANICKÉHO UHLÍKA V PRÍRODNÝCH A UMELÝCH KÚPALISKÁCH

Gestor

RÚVZ so sídlom v Žiline

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Žiline, RÚVZ so sídlom v Košiciach, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu

Cieľ

- monitoring celkového organického uhlíka v prírodných a umelých kúpaliskách podľa vyhlášky č. 308 MZ SR z 1. októbra 2012 o požiadavkách na kvalitu vody, kontrolu kvality vody a o požiadavkách na prevádzku, vybavenie prevádzkových plôch, priestorov a zariadení na prírodnom a na umelom kúpalisku

Anotácia

Celkový organický uhlík (TOC – Total Organic Carbon) je parameter uvádzaný pri vodách, ktorý ukazuje množstvo organických látok prítomných v danej vzorke. Z pohľadu skupinového ukazovateľa TOC je nutné povedať, že jeho vysoká koncentrácia vo vodách je pre človeka veľmi negatívny jav, lebo takto znečistené vody nielen že nie sú vhodné k použitiu ako zdroj pitnej vody, ale ani nie je možné ich využívať na rekreačné účely. Monitorovanie TOC ako preventívne opatrenie v súvislosti s fyzikálno-chemickými úpravami a dezinfekciou v bazénových vodách.

Etapy riešenia

1. február 2013 – november 2013 zber a analýza vzoriek
2. etapa: december 2018 – vyhodnotenie monitoringu

Výstupy

- spracovanie výsledkov analyzovaných vzoriek,
- v spolupráci s HŽP poskytnúť informáciu verejnosti (prevádzkovateľom bazénov a kúpalísk) o výsledkoch analýz.

7.15 EPIDEMIOLOGICKÁ PREVENIA RIZIKA KARCINOGENITY V POPULÁCIÍ

Gestor

RÚVZ so sídlom v Košiciach

Riešiteľ'ské pracoviská

RÚVZ so sídlom v Košiciach - Oddelenie genetickej toxikológie

Cieľ

- definovať epidemiologicky najvýznamnejšie okruhy karcinogénnych faktorov v prostredí, výžive a životnom štýle populácie a onkochorobnosť vo východoslovenskom regióne,
- diferencovať biologicky účinné a epidemiologicky významné karcinogénne a genotoxické rizikové a životosprávne faktory pomocou klinických cytogenetických vyšetrení a anamnestických analýz aj v profesijne neexponovanej populácii a v korelácii s epidemiologickým sledovaním onkochorobnosti v regióne,
- využiť genetickú toxikológiu v hygienickej praxi nielen pre primárnu prevenciu nádorových ochorení v pracovnom a životnom prostredí, ale aj pre objektivizáciu genotoxických účinkov širokého spektra životosprávnych rizík.

Anotácia

Od roku 1986 vykonávajú pracoviská genetickej toxikológie v hygienickej službe na Slovensku objektivizáciu reálnych genotoxických účinkov na chromozómy u ľudí exponovaných rizikovým faktorom v pracovnom a životnom prostredí. Objektivizácia, skrining a monitoring reálnych genotoxických účinkov sa vykonáva pomocou cytogenetických a anamnestických vyšetrení. Tieto umožnili v doteraz kontrolovanom pracovnom a životnom prostredí udržiavať vplyv prítomných genotoxických faktorov na organizmom tolerovateľnej úrovni a chrániť tak kontrolovanú časť populácie pred vznikom nádorových ochorení pôsobením faktorov prostredia. Cytogenetické a anamnestické analýzy vykonané u niekoľkých tisícov osôb exponovaných aj kontrolných skupín populácie za obdobie 26 rokov jasne ukázali, že je tu ďalšia významná sféra rizikových faktorov a vplyvov osobnej životosprávy jednotlivca, ktorá je však zatiaľ mimo dosah hygienickej a medicínskej primárnej prevencie. Podľa doterajších výsledkov generujú rizikové faktory životosprávy aj niekoľko násobne vyššie riziko mutagenity ako faktory pracovného a životného prostredia. To je dôvod pre využitie genotoxikologického skriningu a monitoringu aj pri objektivizácii a diferenciálnej diagnostike účinkov personálnych životosprávnych rizík.

Pri pokračujúcom monitorovaní možných karcinogénnych rizík z pracovného prostredia alebo životosprávnych rizík sa pre podporu presadzovania politiky z Národného onkologického programu pre prevenciu vzniku rakoviny zameriame na edukačnú činnosť so všetkými respondentmi zaradenými do tohto projektu. OGT robí preventívne zamerané vyšetrenie na monitorovanie mutagénnych rizík zo ŽP a PP, pri ktorom aj v roku 2016 zaradí pracovníkov z monitorovaných pracovných prevádzok s rizikom karcinogenity do poradne zdravia genetickej toxikológie pre prevenciu rakoviny.

Etapy riešenia:

1. etapa: rok 2014 až 2015 - zber a priebežné anamnestické analýzy údajov vybraných respondentov
2. etapa: rok 2015 – štatistická a epidemiologická analýza

3. etapa: rok 2016 – doplnenie databázy ľudí s rizikom vzniku nádorových ochorení a spracovanie čiastočnej záverečnej správy
4. etapa: rok 2017 a ďalšie roky - pokračovanie v zbere životospávno - anamnestických a etiologických údajov od onkologicky chorých pacientov a od klientov, ktorí majú zvýšené riziko mutagenity z pracovného prostredia.

7.16 MOŽNOSTI STANOVENIA CHLORIDU SODNÉHO V POTRAVINÁCH

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

Všetky laboratória RÚVZ SR a ÚVZ SR

Cieľ

- zavedenie metódy stanovenia sodíka technikou atómovej emisnej spektroskopie v potravinách na potvrdenie stanovenia obsahu jedlej soli (NaCl), hlavne v blízkosti hodnoty limitu NPM.

Anotácia

Od 1. decembra 2015 platí výnos Ministerstva zdravotníctva SR zo dňa 20. marca 2015 č. S08975-OL-2014, ktorým sa ustanovujú požiadavky na jedlú soľ v potravinách (oznámenie Zb. z. č. 229/2015, čiastka 57 zo dňa 20.marca 2015). Dôvodom pre vydanie výnosu je vysoký príjem soli u obyvateľstva Slovenskej republiky (9 - 11 g/deň), na ktorý prispievajú niektoré základné potraviny. Nový predpis znižuje najvyššie prípustné množstvo pridávanej soli u komodít chlieb a pečivo, a to na 18 000 mg/kg. Zároveň sa mení najvyššie prípustné množstvo pridávanej jedlej soli pre „hotové pokrmy“ na 13 000 mg/kg u hotových pokrmov určených na priamu spotrebu a 18 000 mg/kg u chladených a mrazených priemyselne vyrábaných. Pre stanovenie obsahu chloridu sodného sa v oboch prípadoch používa analýza chloridov argentometrickou metódou, a následným stechiometrickým prepočtom na NaCl. Vzorky potravín obsahujú rôzne aditívne látky, ktoré sa pridávajú do potravín za účelom zachovania zdravotnej nezávadnosti a dosiahnutia čo najdlhšej doby trvanlivosti. Prítomnosť týchto látok môže ovplyvňovať titračné stanovenie a spôsobovať pozitívne alebo negatívne chyby pri stanovení hodnoty chloridov.

WHO odporúča skonzumovať denne maximálne 5g soli, respektíve 2g sodíka. Sodík pomáha udržiavať správny tlak v bunkách, aby kyslík a živiny mohli prechádzať bunkovými stenami. Podporuje činnosť obličiek, zvyšuje rozpustnosť vápnika, a tým znižuje riziko tvorby obličkových kameňov. Sodík povzbudzuje tvorbu tráviacich štiav, podporuje potenie a tlmí malátnosť u ľudí s nízkym krvným tlakom. Spolu s draslíkom sa podieľa na prenose nervových vzruchov, svalových kontrakciách a prenose látok cez bunkovú membránu. Nadmerný príjem sodíka sťahuje žily a zadržiava vodu, čo vedie k opuchlinám a zvyšuje krvný tlak a tým pri dlhodobom zvýšení dochádza k poškodeniu srdcového svalu a jeho preťažovaniu. Hrozí poškodenie obličiek zvýšeným objemom extracelulárnej tekutiny a nadmerným vylučovaním sodíka. Spôsobuje ochorenia kardiovaskulárnej sústavy. Pri prebytku sodíka sa odporúča zvýšiť príjem draslíka, pretože sodík silne podnecuje vylučovanie draslíka močením.

Etapy riešenia

rok 2017 – zavedenie metódy stanovenia sodíka technikou AES, príprava medzilaboratórneho testu a jeho realizácia, vyhodnotenie, analýza vzoriek

rok 2018 – rutinná analýza vzoriek a zber údajov

Realizačný výstup

Prezentácia výsledkov v spolupráci HV. Informácie o vhodnosti použitia metódy stanovenia sodíka AES na potvrdenie obsahu jedlej soli (NaCl) vo vzorkách potravín.

7.17 POROVNANIE EFEKTÍVNOSTI EXTRAKČNÝCH POSTUPOV STANOVENIA VYBRANÝCH PESTICÍDOV VO VODÁCH TECHNIKOU GC-MS (iónová pasca)

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Cieľ

- zavedenie metódy stanovenia triazínových herbicídov vo vodách do rutinej praxe

Anotácia

Vyhláška pre pitnú vodu stanovuje limit pre sumu pesticídov 0,5 µg/l (pre jednotlivé pesticídy 0,1 µg/l). Medzi najpoužívanejšie pesticídy sa radia herbicídy – najmä triazínové herbicídy. Pre stopové koncentrácie triazínových herbicídov - metódy stanovenia musia zahŕňať vhodnú prekoncentračnú techniku a koncovú analýzu. V rámci projektu bude riešená predúprava vzoriek vôd (extrakcia, SPE ...) s takým zakoncentrovaním extraktov, aby sa dali kvalitatívne a kvantitatívne stanoviť technikou GC/MS s iónovou pascou a aby spĺňali požiadavky NV č. 496/2010. Pre potreby projektu budú využité vzorky preverovacieho monitoringu odoberané pracovníkmi HŽP RÚVZ BB.

Etapy riešenia

Rok 2017 - odskúšanie a vytypovanie vhodnej metódy extrakcie a stanovenia triazínových herbicídov pre pitné vody technikou GC/MS, validácia, vypracovanie ŠPP, zaškolenie pracovníkov a zavedenie do praxe.

Rok 2018 – rutinné analýzy vzoriek v rámci PM

Termín ukončenia

1.1.2019

Realizačný výstup

Získanie prehľadu o výskyte vybraných triazínových herbicídov v pitných vodách Banskobystrického kraja v súčinnosti s krajským odborníkom odboru hygieny životného prostredia.

7.18 SKÚSENOSTI PRI STANOVENÍ A MONITOROVANÍ ARZÉNU V POTRAVINÁCH

Projekt vychádza z ODPORÚČANIA KOMISIE (ÉU) 2015/1381 z 10. augusta 2015 o monitorovaní arzénu v potravinách na účely zberu informácií do jednotnej databázy.

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ so sídlom v Prešove, RÚVZ so sídlom v Nitre, RÚVZ so sídlom v Trenčíne, ďalší podľa záujmu

Cieľ

- monitoring obsahu celkového arzénu v potravinách, s dôrazom na potraviny určené pre dojčatá a malé deti, pre potraviny určené na osobitné lekárske účely a výživové doplnky.

Anotácia

Arzén sa ubikvitárne vyskytuje v životnom prostredí. Jeho prirodzeným zdrojom v životnom prostredí je vulkanická činnosť, erózia pôdy a podobné prírodné procesy. Je prítomný v pôde, podzemných vodách aj v rastlinstve. Antropogénnym zdrojom arzénu je predovšetkým spaľovanie fosílnych palív, hutnícky a ťažobný priemysel (vyskytuje sa ako prímes v mnohých rudách). Arzén a jeho zlúčeniny sa využívajú aj v poľnohospodárstve ako súčasť pesticídov. V životnom prostredí nedegraduje, značná časť sa ukladá do vodných sedimentov a ľahko bioakumuluje v potravinovom reťazci. Arzén je mutagénna a karcinogénna látka. Najvyššie koncentrácie arzénu sa vyskytujú v ryži, listovej zelenine a morských plodoch. V potravinách sa môže vyskytovať v anorganickej a organickej forme. Pričom organický arzén je menej toxický ako anorganický, toxicita závisí na oxidačnom stupni, As III je toxickejší ako As V. Dlhodobý príjem anorganického arzénu má negatívny vplyv na ľudský organizmus, spôsobuje výskyt kožných lézií, rakoviny, vývojovej toxicity, neurotoxicity, kardiovaskulárnych ochorení, poruchy glukózového metabolizmu a cukrovky. Existujú analytické metódy, ktoré umožňujú stanoviť jednotlivé formy arzénu, v našich podmienkach môžeme stanoviť celkový obsah arzénu. Predmetom riešenej problematiky je analytické stanovenie celkového arzénu v potravinách vhodnou metódou a monitorovanie obsahu celkového arzénu vo vzorkách potravín určených pre dojčatá a malé deti, ako aj v potravinách určených na osobitné lekárske účely a výživové doplnky. Zúčastnené laboratória budú môcť participovať na medzilaboratórnej porovnávacej skúške, ktorú zorganizuje NRC pre organizovanie MPS v oblasti potravín na RÚVZ Prešov.

Etapy riešenia

rok 2017 – vývoj metód na stanovenie As, validácia metód, analýza vzoriek

rok 2018 – príprava medzilaboratórneho testu a jeho realizácia, rutinná analýza vzoriek, zber a vyhodnotenie údajov

Výstupy

- prezentácia výsledkov v spolupráci HV poskytnúť informácie o výsledkoch analýz
- správa o výsledkoch stanovenia obsahu celkového arzénu v potravinách určených pre dojčatá a malé deti.

7.19 MONITORING OBSAHU DUSITANOV A DUSIČNANOV V SUROVINÁCH A POKRMOCH Z DOMÁCEJ PRODUKCIE POUŽITÝCH V STRAVOVANÍ DOJČIAT A MALÝCH DETÍ

Gestor

RÚVZ so sídlom v Prešove

Riešiteľské pracovisko:

RÚVZ so sídlom v Prešove, ďalší podľa záujmu

Cieľ

- sledovanie obsahu dusitanov a dusičnanov v domácich surovinách, používaných na prípravu pokrmov pre dojčatá a malé deti a v detských pokrmoch, pripravených z domácich surovín

Anotácia

Dusičnany a dusitany sú prirodzenou zložkou mnohých potravín v dôsledku kolobehu dusíka v prírode. Do potravín rastlinného pôvodu sa dusitany a dusičnany dostávajú z pôdy (vo zvýšenej miere v prípade dusičnanového hnojenia). Zvýšený obsah dusitanov a dusičnanov v rastlinných potravinách môže byť dôsledkom nevhodných podmienok pestovania.

Dusičnany v bežných koncentráciách nie sú pre dospelého človeka nebezpečné, pretože sa pomerne rýchlo vylúčia močom. Potenciálne nebezpečenstvo plynie z dusitanov, resp. z dusičnanov po ich premene na dusitany. V prípade, že sa dusitany vstrebú do krvi, môžu vyvolať methemoglobinémiu. Za určitých podmienok môžu dusitany reagovať s aminokyselinami za vzniku nitrosoamínov, ktoré vykazujú karcinogénne, mutagénne a teratogénne účinky.

V rámci úradnej kontroly potravín sa sleduje obsah dusitanov a dusičnanov v potravinách na výživu dojčiat a malých detí vo vzorkách, ktoré sú odoberané z obchodnej siete. Predmetom tejto úlohy budú vzorky doma vypestovaného ovocia a zeleniny a doma pripravených pokrmov z ovocia a zeleniny, ktoré sú podávané dojčatám a malým deťom.

Etapy riešenia

1. analýza vzoriek – rok 2017 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery – január 2018 a ďalšie roky

Výstupy

- správa o výsledkoch sledovania obsahu dusitanov a dusičnanov v surovinách a pokrmoch z domácej produkcie použitých pri stravovaní dojčiat a malých detí

7.20 OPTIMALIZÁCIA ODBERU A STANOVENIA MINERÁLNYCH OLEJOV VO VZORKÁCH PRACOVNÉHO OVZDUŠIA

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ Prievidza so sídlom v Bojniciach, RÚVZ so sídlom v Nitre, RÚVZ so sídlom v Žiline, RÚVZ so sídlom v Košiciach

Cieľ

- optimalizácia odberu a stanovenia minerálnych olejov vo vzorkách pracovného ovzdušia v závislosti od druhu rezných kvapalín

Anotácia

S rozvojom strojárkej výroby na Slovensku vznikajú pracoviská zaoberajúce sa okrem iného výrobou a spracovaním kovových súčiastok. Materiál sa opracováva brúsením, rezaním, vítaním, sústružením, frézovaním a pod. Pri týchto činnostiach sa na odvod tepla, zníženie trenia, odstraňovanie kovových triesok, zvýšenie životnosti materiálu používajú rezné kvapaliny.

V súčasnosti je u pracovníkov exponovaných reznými kvapalinami najčastejšou príčinou poškodenia kože práve kontakt s minerálnymi olejmi a z nich pripravenými chladiacimi emulziami. Okrem kože sa minerálne oleje do živého organizmu môžu dostať ešte ďalšími tromi cestami: očnou spojovkou, hornými dýchacími cestami a tráviacim traktom.

Vzhľadom k zvýšeným zdravotným rizikám je dopyt zo strany PZS po meraní minerálnych olejov v pracovnom ovzduší na týchto pracoviskách.

Nakoľko sa však nejedná o odber pevného aerosólu ale kvapalného, je potrebné odber optimalizovať s prihliadnutím na straty pár oleja počas odberu

Etapy riešenia

1. február 2017 – august 2017 – štúdium literatúry, prehľad a výber metód stanovenia
2. september 2017 – november 2017 vytipovanie pracovísk s expozíciou reznými kvapalinami
3. december 2017 – november 2018 – odber, analýza vzoriek
4. december 2018 – jún 2019 vyhodnotenie

Výstupy

- spracovanie výsledkov analyzovaných vzoriek,
- vypracovanie štandardného postupu na odber a stanovenie minerálnych olejov v pracovnom prostredí,
- prezentácia výsledkov na konferencii zameranej na kvalitu pracovného prostredia,
- v spolupráci s PZS poskytnúť informácie partnerským spoločnostiam o expozícii vybraných profesií s cieľom zlepšenia ich pracovného prostredia so zameraním na znížovanie rizikových prác po realizácii opatrení v prípade prekročenia NPEL hodnôt pre 8 hodinovú pracovnú zmenu.

7.21 MONITORING BAKTÉRIÍ Z ČEĽADE VIBRIONACEAE VO VODNOM PROSTREDÍ S CIEĽOM OCHRANY VEREJNÉHO ZDRAVIA

Gestor

NRC pre Vibrionaceae, RÚVZ so sídlom v Komárne

Riešiteľské pracoviská

Prírodovedecká fakulta UK Bratislava, Chemický ústav SAV Bratislava, vybrané RÚVZ SR

Cieľ

- ambíciou predkladaného projektu je širšie koncipované štúdium baktérií s čeľade Vibrionaceae – Vibrio, Aeromonas, Plesiomonas vyskytujúcich sa v rôznych typoch akvatických biotopov, ktoré môžu ovplyvňovať zdravie ľudskej populácie.
- overenie mikrobiologických vyšetrených metód tzv. cholerovej techniky a ich vhodnosť na selektívnu kultiváciu.

Anotácia

Prítomnosť patogénnej a podmienene patogénnej mikroflóry v povrchových vodách predstavuje potenciálne nebezpečenie jej prenosu do ľudského organizmu s možnosťou posúdenia epidemiologickej závažnosti zistenej situácie. V súvislosti s tým sa zhodnotí výskyt baktérií z čeľade Vibrionaceae v akvatickom prostredí, z epidemiologicky zaujímavých izolátov bude vytvorený reprezentatívny zbierkový súbor. Získané výsledky by mali prispieť k poznaniu účinnej profylaxie voči infekciám z rôznych typov vôd, cieľená génotypová a fénotypová analýza prispeje k exaktnej identifikácii vybraných problémových species, ako aj k poznaniu ich dôležitých vlastností s cieľom ochrany verejného zdravia. Za účelom izolácie uvedenej bakteriálnej čeľade budú používané selektívne mikrobiologické vyšetrovacie metódy – cieľená kultivácia, izolácia a identifikácia, ktoré sú zavedené rutinne na našom pracovisku. V ďalšej fáze projektu bude vykonaná génotypová analýza izolovaných kmeňov, využitím systémov metód PCR, ktoré majú zavedené spolupracujúce pracoviská – Prírodovedecká fakulta UK Bratislava, vybrané RÚVZ SR

Etapy riešenia

Projekt je rozvrhnutý dlhodobo s požadovaným vyhodnocovaním

Výstupy

Parciálne výstupy budú uvedené v pravidelných polročných intervaloch so záverečným vypracovaním hodnotiacej správy

Termín ukončenia

2017 a ďalšie roky

8. LEKÁRSKA MIKROBIOLÓGIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
8.1	DIFERENCIÁLNA DIAGNOSTIKA RESPIRAČNÝCH OCHORENÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR, RÚVZ BB, RÚVZ KE	2017 a ďalšie roky
8.2	SURVEILLANCE INVAZÍVNYCH PNEUMOKOKOVÝCH OCHORENÍ	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Riešiteľské pracovisko: RÚVZ BB v spolupráci s oddeleniami epidemiológie jednotlivých RÚVZ a vybranými zdravotníckymi zariadeniami	2017 a ďalšie roky
8.3	SURVEILLANCE BORDETELLA PERTUSSIS	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici Riešiteľské pracovisko: RÚVZ BB v spolupráci s oddeleniami epidemiológie jednotlivých RÚVZ a vybranými zdravotníckymi zariadeniami	2017 a ďalšie roky
8.4	DIAGNOSTIKA EXANTÉMOVÝCH OCHORENÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR- odbor lekárskej mikrobiológie Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie, RÚVZ so sídlom v Košiciach	
8.5	TYPIZÁCIA ROTAVÍRUSOV	ÚVZ SR
	ÚVZ SR- odbor lekárskej mikrobiológie Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie, spoluriešiteľ odbor epidemiológie RÚVZ so sídlom v Trenčíne	2017 a ďalšie roky

8.1 DIFERENCIÁLNA DIAGNOSTIKA RESPIRAČNÝCH OCHORENÍ

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR, Odbor lekárskej mikrobiológie – NRC pre chrípku, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ so sídlom v Košiciach

Cieľ

Cieľom projektu je laboratórna diagnostika respiračných ochorení vírusového a bakteriálneho pôvodu pomocou kultivačných, sérologických a molekulárno-biologických metód.

Anotácia

Metódou izolácie vírusov na bunkových kultúrach sa budú vyšetrovať vzorky biologického materiálu na prítomnosť vírusu chrípky. Izolované kmene budú identifikované na úroveň typov, subtypov a variantov, čím bude monitorovaný výskyt kolujúcich kmeňov vírusu chrípky v populácii. Metódou polymerázovej reťazovej reakcie (RT-PCR) sa bude vykonávať laboratórna diagnostika vírusu chrípky typu A (A/H3, A/H1pdm09), typu B, vírusu parachrípky sérotypov 1 a 3, adenovírusu a Respiračného syncyciálneho vírusu. Sérologickými metódami bude vykonávaná diagnostika špecifických protilátok v sérach pacientov proti vírusu chrípky typu A, vírusu chrípky typu B, Respiračnému syncyciálnemu vírusu, vírusu parachrípky sérotypov 1, 2, 3, adenovírusu, vírusu lymfocytárnej choriomeningitídy ako aj proti nevírusovým agensom: *Chlamydia psittaci*, *Coxiella burnetii* a *Mycoplasma pneumoniae*.

Metódou bakteriálnej kultivácie a molekulárnej biológie sa budú vyšetrovať *Bordetella pertussis* a *Bordetella parapertussis*, hemofilové, streptokokové, stafylokokové, pneumokokové respiračné ochorenia a *Pneumocystis carinii*.

Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne.

Výstupy

Výsledky budú priebežne uvádzané v správach o činnosti NRC, v odpočtoch, publikované v odborných časopisoch a prezentované na odborných podujatiach vo forme prednášok a posterov.

8.2 SURVEILLANCE INVAZÍVNYCH PNEUMOKOKOVÝCH OCHORENÍ

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici v spolupráci s oddeleniami epidemiológie jednotlivých RÚVZ a vybranými zdravotníckymi zariadeniami.

Cieľ

Cieľom projektu hodnotenie dopadu celoplošného očkovania na výskyt invazívnych pneumokokových ochorení v populácii a zastúpenia sérotypov u týchto ochorení pomocou sledovania zastúpenia sérotypov *S. pneumoniae* spôsobujúcich invazívne pneumokokové ochorenia pomocou klasických (Neufeldova reakcia), ale aj molekulo-biologických metód (PCR metóda, PFGE- pulsed field gel electrophoresis, Multiplex PCR) u kmeňov, ktoré sú izolované priamo v NRC pre pneumokokové nákazy alebo zasielané z iných pracovísk.

Anotácia

Invazívne pneumokokové ochorenia ohrozujú všetky vekové kategórie populácie, no osobitě rizikové skupiny tvoria deti do 2 rokov života a osoby staršie ako 65 rokov. Sú obzvlášť závažné, môžu byť život ohrozujúce, no sú preventabilné vakcináciou.

Z týchto dôvodov sa v roku 2009 zaviedlo povinné očkovanie detí proti pneumokokom 7-valentnou vakcínou (Prevenar 7). Neskôr, v roku 2010, bol tento typ vakcíny nahradený 13-valentnou vakcínou (Prevenar 13) a existuje aj možnosť očkovania 10-valentnou vakcínou (Synflorix). Vzhľadom na fakt, že existuje riziko replacmentu vakcinačných sérotypov inými sérotypmi, ktoré nie sú obsiahnuté vo vakcíne, je potrebné sledovať, ktoré sérotypy spôsobujú invazívne pneumokokové ochorenia, a zároveň, či tieto sérotypy nespôsobujú ochorenia u zaočkovanej populácie.

Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne

1. monitoring a laboratórna diagnostika - 2017 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2017 a ďalšie roky

Výstupy

Uzávery a výsledky budú uvedené v správach o činnosti NRC, odpočtoch, publikované v brožúrach, odborných časopisoch a prezentované na konferenciách, seminároch a iných odborných podujatiach prednáškami a posterami.

8.3 SURVEILLANCE BORDETELLA PERTUSSIS

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici v spolupráci s oddeleniami epidemiológie jednotlivých RÚVZ a vybranými zdravotníckymi zariadeniami.

Cieľ

Cieľom projektu je v súlade s najnovšími odporúčaniami ECDC (EU PertstrainGroup) poukázať na nevyhnutnosť skvalitnenia surveillance pertussis a na zosúladenie diagnostiky tohto agens na všetkých úrovniach. Najdôležitejším cieľom projektu je monitorovanie cirkulácie kmeňov *B. pertussis* v populácii ako aj sledovanie séroprevencie IgG anti-PT *B. pertussis*.

Anotácia

V súvislosti so stúpajúcou incidenciou pertussis v mnohých krajinách sveta sa pozornosť sústreďuje aj na vakcináciu proti pertussis. V súčasnosti je vypracovaných mnoho štúdií zaoberajúcich sa účinnosťou vakcinácie ale aj skúmaním genetickej príbuznosti resp. odlišnosti izolovaných kmeňov z jednotlivých epidémií a vakcinálnych kmeňov. Je preto nevyhnutné najmä pre potreby NRC a surveillance pertussis v SR zaviesť do diagnostiky metódu PFGE, slúžiacu na zisťovanie genetickej príbuznosti resp. odlišnosti kmeňov. Väčšina prípadov pertussis v SR, hlásená do EPIS-u, je diagnostikovaná pomocou sérologických metód dôkazu protilátok. Laboratórna diagnostika pertussis musí byť smerovaná k rýchlemu odhaleniu pôvodcu pomocou priamych diagnostických metód. Na prvom mieste je teda potrebné myslieť na kultiváciu a PCR. Sérológia by mala byť v prípade pertussis využívaná najmä ako metóda konfirmačná. Vzhľadom na vysoký počet vyšetrení pertussis pomocou sérologických metód v SR je potrebné zmeniť prístup k diagnostike tohto agens tak u odbornej ako aj u laickej verejnosti.

Etapa riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne

1. monitoring a laboratórna diagnostika - 2017 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2017 a ďalšie roky

Výstupy

Uzávery a výsledky budú uvedené v správach o činnosti NRC, odpočtoch, publikované v brožúrach, odborných časopisoch a prezentované na konferenciách, seminároch a iných odborných podujatiach prednáškami a posterami.

8.4 DIAGNOSTIKA EXANTÉMOVÝCH OCHORENÍ

Gestor

ÚVZ SR, Odbor lekárskej mikrobiológie - NRC pre morbilli, rubeolu a parotitídu

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, Odbor lekárskej mikrobiológie - NRC pre morbilli, rubeolu a parotitídu; RÚVZ so sídlom v Košiciach, Odbor lekárskej mikrobiológie

Cieľ

Cieľom projektu je diagnostika exantémových ochorení spôsobených vírusom osýpok, vírusom rubeoly a parvovírusom B19.

Anotácia

Stanovený cieľ WHO dosiahnuť elimináciu osýpok v európskom regióne do konca roka 2015 je stále aktuálny. V súlade s tým je potrebné vykonávať dôslednú surveillance osýpok a rubeoly v SR a plniť úlohy vyplývajúce z Akčného plánu na udržanie stavu eliminácie osýpok a kongenitálneho rubeolového syndrómu a eliminácie rubeoly v SR. Dôležitá je úzka spolupráca medzi lekármi, epidemiológmi a laboratórnymi pracovníkmi. Prínosom projektu je, že umožňuje monitorovať výskyt exantémových ochorení v populácii. Vykonávanie dôslednej surveillance exantémových ochorení má celospoločenský prínos. Laboratórna diagnostika osýpok, rubeoly a parovírusu B19 sa bude vykonávať dôkazom špecifických protilátok v sérach pacientov metódou ELISA. Budú vykonávané testy avidity IgG protilátok. Vo vzorkách biologického materiálu s podozrením na suspektné osýpky a rubeolu sa bude v NRC pre morbilli, rubeolu a parotitídu vykonávať nadstavbová diagnostika, ktorá sa opiera o vyšetrovacie metódy na báze molekulovej biológie (RT-PCR) a metódu izolácie uvedených vírusov na bunkových kultúrach. V spolupráci s Regionálnym referenčným laboratóriom WHO pre osýpky a rubeolu na Inštitúte Roberta Kocha v Berlíne sa NRC bude podieľať na bližšej identifikácii izolovaných kmeňov z hľadiska genotypovej príslušnosti.

Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne

Výstupy

Výsledky budú priebežne uvádzané v odpočtoch činnosti a prezentované na odborných podujatiach formou prednášok a posterov.

8.5 TYPIZÁCIA ROTAVÍRUSOV

Cieľ

Cieľom projektu je typizácia rotavírusov pomocou molekulárno-biologických metód (RT-PCR), ktorá umožňuje sledovať prirodzené cyklické striedanie jednotlivých sérotypov ako aj kontrolu prevalencie vakcinačných a non-vakcinačných sérotypov, ako aj distribúciu sérotypov u jednotlivých vekových skupinách infikovaných detí.

Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie, spoluriešiteľ odbor epidemiológie RUVZ Trenčín

Anotácia

Metódami molekulárnej biológie – RT-PCR sa budú vyšetrovať rotavírusy z patientských vzoriek stolíc, ktoré boli v predchádzajúcom vyšetrení imunochromatografiou pozitívne na rotavírusy. Metódou RT-PCR budú určované najčastejšie sa vyskytujúce typy rotavírusov v európskom regióne – G1, G2, G3, G4, G9, P8, P4. Vzorky stolíc budú zabezpečené prostredníctvom odboru epidemiológie RUVZ Trenčín od detí s laboratórne potvrdenou dg. rotavírusová gastroenteritída, vykonanou na oddelení klinickej mikrobiológie FN TN. Ide o sentinelové sledovanie detí z územia s ročnou kohortou cca 2000 detí, ktoré pokrýva spádom FN v Trenčíne. Toto umožní získať kompletné reálne výsledky o chorobnosti detí v sentinelovej skupine, účinnosť očkovania u nich a prevalenciu jednotlivých sérotypov rotavírusov a umožňuje ich porovnanie a pokrytie vakcínami. Výsledky bude možné extrapolovať na celú detskú populáciu SR. Sentinelová surveillance rotavírusových gastroenteritíd u detí > 5 r. sa kontinuálne vykonáva už 10 rokov a je porovnateľná s inými krajinami EU.

Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne.

Výstupy

Výsledky budú uvedené v odpočtoch a publikované v odborných časopisoch, prezentované na odborných podujatiach formou prednášok a posterov.

9. PODPORA ZDRAVIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
9.1	NÁRODNÝ PROGRAM PODPORY ZDRAVIA	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2017 a ďalšie roky
9.1.1	<i>Sledovanie zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky</i>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2017 a ďalšie roky
9.2	NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN V PREVENČII OBEZITY NA ROKY 2015 - 2025	MZ SR
	MZ SR, ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2017 a ďalšie roky
9.2.1	<i>Vyzvi srdce k pohybu- Celonárodná medzinárodne koordinovaná kampaň na zvýšenie pohybovej aktivity dospelaj populácie</i>	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2017
9.3	PODPORA ZDRAVIA ZNEVÝHODNENÝCH KOMUNÍT NA SLOVENSKU	ÚVZ SR
	Vybrané RÚVZ v SR	rok 2017 a ďalšie roky
9.4	NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PROBLÉMY S ALKOHOLOM V SLOVENSKEJ REPUBLIKE	ÚVZ SR
	Medzirezortná pracovná skupina, ÚVZ SR a všetky RÚVZ v SR	rok 2017 a ďalšie roky
9.5	NÁRODNÉ A REGIONÁLNE AKTIVITY V OBLASTI PLNENIA ÚLOH NÁRODNÉHO PROGRAMU AKTÍVNEHO STARNUTIA	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR, Jednota dôchodcov Slovenska, Slovenská Alzheimerova spoločnosť	rok 2017
9.6	ZDRAVOTNO-VÝCHOVNÉ PÔSOBENIE U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO VEKU - STOMATOHYGIENA	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR – podľa kapacitných možností	rok 2017
9.7	CINDI program SR	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2017 a ďalšie roky
9.8	AKČNÝ PLÁN REALIZÁCIE NÁRODNEJ PROTIDROGOVEJ STRATÉGIE SR NA OBDOBIE ROKOV 2017 – 2020	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2017 a ďalšie roky

9.9	NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PODPORU POHYBOVEJ AKTIVITY NA ROKY 2017-2020	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	rok 2017 rok 2017 a ďalšie roky

9.1 NÁRODNÝ PROGRAM PODPORY ZDRAVIA (NPPZ)

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

Cieľ

Vytváranie partnerstiev medzi jednotlivými zložkami spoločnosti s cieľom podporovať a rozvíjať verejné zdravie tak, aby sa dosiahlo trvalé zlepšenie zdravia obyvateľstva.

Anotácia

Realizácia cieľov Národného programu podpory zdravia (NPPZ) zabezpečuje intervenciu v širokom zmysle slova – od hospodárskej, sociálnej, zdravotnej politiky štátu, až po intervenčné projekty na všetkých úrovniach spoločnosti. NPPZ sa opiera o výsledky monitorovania zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky a tiež o projekty a programy, ktoré mapujú výskyt rizikových faktorov chronických neinfekčných ochorení u obyvateľov Slovenska.

Aktualizovaný program je prioritne zameraný na ovplyvňovanie determinantov zdravia, znižovanie rizikových faktorov vyskytujúcich sa u obyvateľstva a na zvyšovanie zainteresovanosti jednotlivých zložiek spoločnosti. Hlavným cieľom aktualizovaného programu podpory zdravia ostáva dlhodobé zlepšovanie zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky - elimináciou výskytu porúch zdravia, ktoré znižujú kvalitu života a ohrozujú človeka predčasnou smrťou. Člení sa na tieto oblasti:

A. Preventívne opatrenia, zamerané na znižovanie výskytu chronických neinfekčných ochorení

I. Opatrenia zamerané primárne na podporu zdravého životného štýlu

1. Výživa a stravovacie zvyklosti,
2. Fyzická inaktivita,
3. Tabak, alkohol, drogy,
4. Zdravé pracovné a životné podmienky

a) pracovné prostredie,

b) životné prostredie.

II. Špecifické opatrenia zamerané na najčastejšie vyskytujúce sa chronické neinfekčné ochorenia

1. Kardiovaskulárne ochorenia (ďalej len „KVO“),
2. Diabetes mellitus (ďalej len „DM“),
3. Vybrané nádorové ochorenia.

B. Preventívne opatrenia, zamerané na znižovanie výskytu infekčných ochorení.

Realizácia úlohy a výstupy

1. Odbor podpory zdravia ÚVZ SR pripravil aktualizáciu Národného programu podpory zdravia, ktorá bola po vnútrorezortnom pripomienkovom konaní, medzirezortnom pripomienkovom konaní a schválení Hospodárskou radou Slovenskej republiky predložená na schválenie Vláde Slovenskej republiky.

2. Prioritou zostáva naďalej pokračovať v realizácii aktivít zameraných na splnenie vedľajších cieľov a aktivít vedúcich k zlepšeniu súčasného stavu v jednotlivých oblastiach vymedzených v aktualizácii NPPZ.

3. Hodnotenie aktualizovaného NPPZ a správa o jeho plnení budú predkladané vláde Slovenskej republiky. Koordinačná rada na ochranu a podporu zdravia rieši konkretizáciu úloh Národného programu podpory zdravia do podoby projektov. Priebežné plnenie a hodnotenie programu bude hodnotiť Koordinačná rada na ochranu a podporu zdravia, ktorá bola zriadená ako poradný orgán ministra zdravotníctva Slovenskej republiky za účelom koordinácie aktivít Národného programu podpory zdravia.

9.1.1 Sledovanie zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

Cieľ

Na základe sledovania a hodnotenia zdravotného stavu obyvateľov Slovenskej republiky smerovať aktivity, edukácie a činnosti zamerané na preventívne opatrenia vedúce k zlepšeniu zdravotného stavu a zvýšeniu zdravotného povedomia.

Anotácia

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky na základe uznesenia vlády Slovenskej republiky č. 438 z 5. septembra 2012 spracoval Správu o zdravotnom stave obyvateľstva Slovenskej republiky za roky 2012 – 2014, ktorá bola schválená vládou Slovenskej republiky uznesením č. 542, 7. októbra 2015.

Na príprave Správy sa podieľal Odbor podpory zdravia ÚVZ SR v spolupráci s Národným centrom zdravotníckych informácií, Štatistickým úradom SR, Slovenským hydrometeorologickým ústavom, Sociálnou poisťovňou, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Odborom epidemiológie ÚVZ SR a Odborom hygieny životného prostredia ÚVZ SR.

Správa vychádza zo základných údajov demografického vývoja obyvateľstva Slovenskej republiky, ktoré tvoria jej úvodnú časť. Opisuje epidemiologickú situáciu vo vývoji vybraných skupín ochorení chronických neinfekčných i infekčných za uvedené obdobie.

Popisuje vývoj najzávažnejších chronických ochorení a iných závažných skupín chorôb z pohľadu úmrtnosti (vrátane problémov pri objektivizácii príčin smrti), chorobnosti, práceneschopnosti, invalidizácie. Na základe štatistických a epidemiologických analýz správa hodnotí vývoj najmä tých chronických ochorení, ktoré sú najčastejšie príčinou negatívnych zmien zdravotného stavu obyvateľov Slovenskej republiky a zároveň hodnotí vývoj úmrtnosti aj v európskom kontexte. Poukazuje tiež na hlavné, základné rizikové faktory, ich výskyt a monitoring, ktoré súvisia s najčastejšími chronickými ochoreniami, urýchľujú ich vznik a výskyt. Uvádza ich výskyt a prevalenciu v populácii.

Realizácia úlohy a výstupy

1. Naďalej sledovať vývoj zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky a v roku 2021 pripraviť ďalšiu aktuálnu Správu o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky 2015 – 2020.

9.2 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN V PREVENCII OBEZITY NA ROKY 2015 – 2025

Gestor

MZ SR, ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

MZ SR, ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

Cieľ

Zámerom Národného programu prevencie obezity je vytvoriť spoločensky prospešný systém, ktorý povedie k zníženiu incidencie a prevalencie nadhmotnosti a obezity v populácii a eliminuje epidemický výskyt nadhmotnosti a obezity, zníženie počtu nových prípadov ochorení súvisiacich s nadhmotnosťou a obezitou, zníženie výskytu a vplyvu ostatných modifikovateľných rizikových faktorov týchto ochorení. Národný akčný plán v prevencii obezity na roky 2015 – 2025 bol schválený vládou SR 2. septembra 2015.

Anotácia

Obezita sa stala celosvetovou pandémiou a v súčasnosti sa považuje za hlavnú hrozbu zdravotného problému. Obezita je zodpovedná za 2 – 8 % všetkých výdavkov na zdravotníctvo a 10 – 13 % úmrtí v rôznych častiach európskeho regiónu a počet tých, ktorí sú postihnutí kontinuálne narastá do alarmujúcich rozmerov. Na základe uznesenia vlády Slovenskej republiky č. 10 z 9. januára 2008 ÚVZ SR vypracoval a dňa 20. decembra 2010 na rokovanie vlády predložil „Správu o plnení Národného programu prevencie obezity v Slovenskej republike za roky 2008 - 2010“. Oblasť realizovaných aktivít: *Spoločná oblasť* (výchova a vzdelávanie, médiá a komunikácia, zdravotníctvo, socioekonomické faktory prostredia), *Pohybová oblasť* (budovanie športovísk, dopravná infraštruktúra), *Výživa* (poľnohospodárska politika, trh a marketingové stratégie).

Etapy riešenia

Priebežne celoročne pokračovať k zlepšeniu zdravotného uvedomenia celej populácie. Aktivity všetkých subjektov sú zamerané na zavedenie systému výchovy na zvýšenie zdravotného povedomia detí a mládeže a zároveň zdravotného povedomia občanov v produktívnom a postproduktívnom veku, na využívanie nástrojov majúcich pozitívny vplyv na zdravý spôsob života, vytvorenie zdravie podporujúcich podmienok pre zamestnancov na monitorovanie výskytu nadváhy.

V rámci plnenia kapitoly výživy sa zdôrazňuje a poukazuje na uskutočnené zmeny výberu v rámci zloženia biologickej hodnoty stravy v zmysle zásad zdravej výživy, zároveň i na zmenu tak výživových návykov u detí a mládeže, ako i populácie v produktívnom veku.

V súčasnosti sa jednotlivé ciele a úlohy Národného programu prevencie obezity realizujú prostredníctvom jednotlivých subjektov a Regionálnych úradov verejného zdravotníctva.

Výstupy

Napĺňanie jednotlivých cieľov si každý subjekt realizuje sám v rámci svojich finančných možností. (Pilotné projekty, tlačové besedy, programy pre deti a seniorov, Svetové dni zdravia, Svetové dni pohybu, edukácia na školách).

9.2.1 VYZVI SRDCE K POHYBU - Celonárodná medzinárodne koordinovaná kampaň na zvýšenie pohybovej aktivity dospelých populácie

Gestor

CINDI program SR a RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

Zlepšiť zdravotný stav obyvateľov Slovenska – znížiť chorobnosť a úmrtnosť na chronické neinfekčné ochorenia elimináciou jedného z najvýznamnejších rizikových faktorov – pohybovej inaktivity.

Anotácia úlohy

Formou intenzívnej mediálnej kampane, sprievodných podujatí a súťaže zvýšiť informovanosť obyvateľstva o význame pohybovej aktivity v prevencii chronických neinfekčných ochorení, propagovanie minimálneho objemu a intenzity pohybovej aktivity, ktoré už môžu byť efektívne pri priaznivom ovplyvnení zdravia jedinca s cieľom zvýšiť úroveň pohybovej aktivity dospelých populácie SR aspoň na túto postačujúcu hranicu, vytvoríť u účastníkov súťaže návyk na pravidelnú pohybovú aktivitu.

Analýza údajov z účastníckych listov a výsledkov vyšetrení u účastníkov so záujmom o konzultáciu v „poradni pre optimalizáciu pohybovej aktivity“ metódami bioštatistiky.

Etapy riešenia

Plnenie úlohy bez časového obmedzenia, kampaň bude realizovaná 1x za 2 roky v jarnom období v rozsahu 15 týždňov, spracované a vyhodnotené výsledky pomôžu skvalitniť a modifikovať prístup a metódy v nasledujúcej kampani. V ďalších ročníkoch budeme môcť hodnotiť aj efektívnosť u účastníkov opakovane zapojených do kampane.

Ďalší ročník kampane prebehne v roku 2017.

Konkrétny výstup

Rozsiahla zdravotno-výchovná kampaň vo všetkých médiách, motivácia ľudí k pravidelnej pohybovej aktivite, dáta o úrovni pohybovej aktivity vo voľnom čase pred kampaňou a počas nej, získané spracovaním účastníckych listov.

Zhodnotenie efektivity - odraz vykonávanej pohybovej aktivity počas kampane na subjektívny pocit zdravia a telesnú hmotnosť účastníkov.

9.3 PODPORA ZDRAVIA ZNEVÝHODNENÝCH KOMUNÍT NA SLOVENSKU

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
RÚVZ v SR

Cieľ
Zabezpečiť dostupnosť aktivít pre obyvateľov segregovaných a separovaných rómskych osád zameraných na podporu zdravého životného štýlu

Anotácia
V súlade s Revidovaným akčným plánom Dekády začleňovania rómskej populácie na roky 2015-2020 v prioritě zdravie v rámci Stratégie Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020, ktorá bola schválená uznesením vlády č. /2012 zo dňa 11. januára 2012 zabezpečiť zdravotnú výchovu obyvateľov segregovaných a separovaných rómskych osád, zameranú na prevenciu ochorení a podporu zdravého životného štýlu.

Etapy riešenia
priebežne

Realizačný výstup

- zdravotno-výchovné aktivity zamerané na zvýšenie zdravotného povedomia obyvateľov segregovaných a separovaných rómskych osád

9.4 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PROBLÉMY S ALKOHOLOM V SLOVENSKEJ REPUBLIKE

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
Medzirezortná pracovná skupina, ÚVZ SR a RÚVZ v SR

Cieľ

Národný akčný plán pre problémy s alkoholom na roky 2013 – 2020 bol schválený vládou Slovenskej republiky 3.7.2013 uznesením č.341/2013. Hlavným zámerom národného akčného plánu je v prvom rade zvýšiť zdravotné uvedomenie vo vzťahu k podpore zodpovedného, kultúrneho a kontrolovaného užívania alkoholu. Dôležitou oblasťou je prevencia vo vzťahu k zvyšovaniu povedomia a informovanosti o nepriaznivých zdravotných a sociálnych dôsledkoch. Ďalším významným cieľom je oblasť kontroly predaja alkoholických nápojov, kontroly veku kupujúceho, kontroly požívania alkoholu na pracoviskách a v doprave. Akčný plán definuje konkrétne úlohy jednotlivých orgánov štátnej správy. Na tvorbe akčného plánu spolupracovala medzirezortná pracovná skupina.

Anotácia

Európsky akčný plán znižovania škodlivých účinkov alkoholu 2012 - 2020 bol schválený počas 61. zasadnutia Regionálneho výboru WHO pre Európu (Baku, 12-15. 9. 2011).

Slovenská delegácia vo vystúpení podporila prijatie tohto dokumentu v súlade s pozíciou EÚ. Európsky akčný plán vychádza z Globálnej stratégie znižovania škodlivých účinkov alkoholu prijatej v rámci zasadnutia WHA 17 - 21. 5. 2010.

Zámerom Európskeho akčného plánu je poskytnúť krajinám usmernenie v podobe konkrétnych návrhov aktivít a v ich úsilí znižovať negatívne následky spôsobené užívaním alkoholu. Odporúča krajinám európskeho regiónu WHO formulovať, respektíve revidovať vlastné národné politiky v tejto oblasti. Ponecháva však samotným krajinám na zváženie, ktoré z navrhovaných opatrení najlepšie zodpovedajú ich potrebám.

Etapy riešenia

Plnenie úloh vyplývajúcich z Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom priebežne. Do 30. júna 2017 bude na rokovanie vlády Slovenskej republiky predložená komplexná správa o plnení úloh jednotlivých rezortov vyplývajúcich z Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom na roky 2013 – 2020 na základe hodnotiacich správ.

Do 30. októbra 2017 bude na rokovanie vlády Slovenskej republiky predložená aktualizácia Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom na roky 2013-2020, plnenie úloh bude termínované do roku 2020.

Realizačné výstupy

Plnenie úloh z uznesenia č. 341/2013.

9.5 NÁRODNÉ A REGIONÁLNE AKTIVITY V OBLASTI PLNENIA ÚLOH NÁRODNÉHO PROGRAMU AKTÍVNEHO STARNUTIA

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR, Jednota dôchodcov Slovenska, Slovenská Alzheimerova spoločnosť.

Anotácia

Demografický vývoj vo svete i na Slovensku je charakterizovaný starnutím populácie ako dôsledok poklesu pôrodnosti a postupného posunu silných populačných ročníkov do dôchodkového veku. V Slovenskej republike je 13,95 % obyvateľov vo veku nad 65 rokov. Priemerný vek obyvateľstva SR sa postupne zvyšuje, v roku 2015 dosiahol hodnotu 40,12, index starnutia dosiahol hodnotu 94,22. Stredná dĺžka života pri narodení bola v roku 2015 u mužov 73,03 rokov, u žien 79,73 rokov.

Starnutie je aj priamym výsledkom zdravého životného štýlu. Hoci starnutie predstavuje prirodzenú súčasť životného cyklu človeka, v rámci spoločnosti je potrebné riešiť priamy dosah očakávaných demografických zmien. Súčasná mladá generácia by mala byť na túto situáciu pripravená, mala by vedieť, že staroba je súčasťou nášho života, ktorú treba akceptovať a pripravovať sa na ňu od mladosti

Cieľ

Zlepšiť životný štýl a zdravotné uvedomenie starších ľudí a eliminovať tak sociálnu izoláciu, ktorá má negatívny vplyv na mortalitu a morbiditu starších ľudí.

Podporovať aktívne starnutie a zdravie seniorov formou edukačných aktivít prostredníctvom individuálneho, skupinového a hromadného poradenstva.

Etapy riešenia

Prostredníctvom výchovno-vzdelávacích aktivít, realizovaných priebežne počas celého roka, prispievať k zlepšovaniu úrovne zdravotného uvedomenia sa zdravotného stavu seniorov. Využitím masovokomunikačných prostriedkov informovať verejnosť o význame aktívneho starnutia a propagovať aktívny prístup k životu v každom veku.

Realizačné výstupy

Výstupy budú uverejnené v odpočtoch, prezentované na odborných podujatiach formou prednášok a posterov.

9.6 ZDRAVOTNO-VÝCHOVNÉ POSOBENIE U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO VEKU - STOMATOHYGIENA

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
RÚVZ v SR – podľa kapacitných možností

Cieľ

Zlepšenie ústneho zdravia detskej populácie, a tým vytvorenie predpokladov k zlepšeniu ústneho zdravia aj v dospelosti.

Na riešenie nepriaznivého stavu vo výskyte zubného kazu, masového chronického ochorenia obyvateľov SR, využiť širokú a systematickú prevenciu zubných ochorení. Intenzívnu primárnu prevenciu zubného kazu robiť už v útlom veku, u detí s dočasnou dentitou.

Anotácia

Hlavnou cieľovou skupinou projektu zameraného na zlepšenie ústneho zdravia sú 3 – 6-ročné deti, ktoré navštevujú materské školy (ďalej len *MŠ*). Obsahom zdravotno-edukačného pôsobenia je nácvik správnej techniky čistenia zubov, návyk celodenného udržiavania ústnej hygieny, formovanie postojov detí k správnej výžive, zubným prehliadkam a zubnému ošetrovaniu.

Ďalšou cieľovou skupinou sú rodičia detí a učiteľky *MŠ*, u ktorých sa projekt zameriava na zvýšenie ich povedomia ohľadom významu ústneho zdravia a skvalitnenie informovanosti v oblastiach: správna stomatohygiena – fluoridácia – zdravé výživové zvyklosti.

Etapy riešenia

- *Intervenčné, zdravotno-edukačné pôsobenie u detí v materských školách, s využitím zážitkového učenia, interaktívnych hier, rôznych zdravotno-výchovných materiálov (priebežne).*
- *Intervenčné, zdravotno-edukačné pôsobenie na rodičov a učiteľky MŠ, prostredníctvom besied, odporúčaní, usmernení, informačných letákov (priebežne).*
- *Intervenčné, zdravotno-edukačné pôsobenie je možné rozšíriť aj o ďalšie vekové skupiny detí a mládeže – podľa potrieb praxe, spoločenskej objednávky jednotlivých regiónov a kapacitných možností spádového RÚVZ (priebežne).*

Realizačné výstupy

- Rôzne edukačné materiály v podobe článkov, letákov pre rodičov a učiteľky *MŠ*.
- Metodické pokyny, odporúčania, pre profesionálov z predškolských zariadení.
- Využitie masovokomunikačných prostriedkov na informovanie verejnosti o význame ústneho zdravia a realizácii projektu na prevenciu ústnych ochorení u detí predškolského veku.
- *Možnosť aplikovania vyššie uvedených realizačných výstupov aj pre mladšiu a staršiu školskú populáciu.*

9.7 CINDI PROGRAM SR

Gestor

RÚVZ Banská Bystrica

Riešiteľské pracoviská

všetky RÚVZ v SR, ÚVZ SR

Cieľ

Dlhodobý a konečný cieľ programu: Znižovať celkovú úmrtnosť populácie Slovenska, predovšetkým úmrtnosti na choroby srdcovo-cievne a nádorové, eliminovať predčasné úmrtia, t.j. do 65 rokov veku a predĺžiť strednú dĺžku života, najmä u mužov.

Strednodobý cieľ programu: Zlepšiť zdravotný stav obyvateľov Slovenska – znížiť chorobnosť a úmrtnosť na vybrané ochorenia obehovej sústavy a onkologické ochorenia vhodnými formami intervencie, zameranými na znižovanie výskytu prioritných rizikových faktorov (RF) chronických (tzv. civilizačných) ochorení.

Krátkodobý cieľ programu: Znížiť prevalenciu osôb s rizikovým životným štýlom a to najmä prevalenciu fajčiarov, osôb nezdravo sa stravujúcich, znížiť počet osôb s nedostatočnou pohybovou aktivitou, osôb s nadmerným užívaním alkoholu a neschopnosť zvládať stres. Zvýšiť informovanosť obyvateľstva o následkoch rizikového životného štýlu a o možnostiach eliminácie rizika úpravou životosprávy.

Dlhodobý, strednodobý a krátkodobý cieľ je plne v súlade s cieľmi a zameraniami Národného programu prevencie ochorenia srdca a ciev. Tým pri plnení programu CINDI v SR sa v parciálnych cieľoch zároveň realizujú aj niektoré úlohy tohto programu.

Anotácia

Vytvorenie integrovanej stratégie na trvalé ovplyvnenie determinantov chronických ochorení v populácii SR na národnej a regionálnych úrovniach. Zahŕňa tri kľúčové funkcie verejného zdravotníctva / podpory zdravia na všetkých úrovniach riadenia.

1. Systematické a pravidelné monitorovanie zdravotného stavu a potrieb komunit v oblasti zdravia.
2. Tvorba komplexnej politiky, ktorá je založená na aktuálnych, dostupných znalostiach a reaguje na potreby komunit v oblasti zdravia.
3. Zabezpečenie zo strany riadiacich orgánov na všetkých úrovniach, že odsúhlasené, vysoko prioritné služby v oblastiach podpory zdravia sa poskytnú a budú dostupné každému členovi komunity kvalifikovanými organizáciami.

Súčasťou je vývoj, testovanie a vyhodnocovanie systémov determinantov a indikátorov zdravia, dotváranie a vylepšovanie programu Test zdravé srdce, vyhodnocovanie efektivity intervencií, tvorba metodík a vzdelávacích programov, budovanie partnerstiev a tvorba koordinačných nástrojov, tvarovanie sociálnych vzťahov, mestského plánovania, dlhodobé spoločenské plánovanie. Významnou stratégiou je spolupráca v rámci rezortu a snaha o zapojenie všetkých zdravotníkov do primárno-preventívnych aktivít, ako aj intersektorálna spolupráca (zdravé školy, zdravé pracoviská, zdravé mestá a i.).

Realizácia úlohy a výstupy: *Intervencia v rámci programu CINDI:*

Populačná stratégia (zameraná na populačné riziko) zahŕňa skupinové intervenčné aktivity (kurzy, prednášky, besedy, zážitkové podujatia, hry, tvorivé dielne), mediálne kampane (TV, rozhlas, tlač, veľkoplošné panely, plagáty, internet) a súťaže (Prestaň a vyhraj, Vyzvi srdce k pohybu).

Individuálna stratégia (zameraná na individuálne riziko) zahŕňa vyhľadávanie zdravých osôb v riziku a chorých, nepodchytených v kuratívne, vyšetrenie a anamnéza, identifikácia individuálneho rizika, poradenstvo spojené s nefarmakologickou intervenciou v oblasti zmeny životného štýlu, manažment klienta v poradniach zdravia, v špecializovaných nadstavbových poradniach, zameraných na elimináciu jednotlivých rizikových faktorov, počas výjazdových akcií poradní zdravia do obcí, na pracoviská, školy, úrady a účasťou na výstavách, hromadných podujatiach.

9.8 AKČNÝ PLÁN REALIZÁCIE NÁRODNEJ PROTIDROGOVEJ STRATÉGIE SR NA OBDOBIE ROKOV 2017 – 2020

Vláda Slovenskej republiky uznesením č. 380 z 10. júla 2013 k návrhu Národnej protidrogovej stratégie Slovenskej republiky na obdobie rokov 2013 – 2020 v bode B.1 uložila Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky úlohu „rozpracovať stratégiu formou dvoch po sebe nasledujúcich akčných plánov podľa priorít vrátane vecného, časového a finančného zabezpečenia úloh a predložiť ich Rade vlády SR pre protidrogovú politiku“ do 31. decembra 2013 a do 31. augusta 2017. V zmysle predmetného uznesenia vlády SR, MZ SR vypracuje „Akčný plán realizácie Národnej protidrogovej stratégie Slovenskej republiky na obdobie rokov 2017 – 2020 v rezorte zdravotníctva“.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

Anotácia

Cieľom uvedených priorít je zabezpečiť dostupnosť zdravotnej starostlivosti u osôb s drogovou závislosťou s poskytovaním dostatočného rozsahu terapeutických programov formou ambulantnou, ústavnou i stacionárnou, rozvíjať a **realizovať preventívne programy** výchovou predovšetkým detí a mládeže k zdravému životnému štýlu a to formou náukových didaktických sedení v rámci zdravotnej osvetu v oblasti drogovej problematiky a užívania psychoaktívnych látok. **V rámci vecnej pôsobnosti odborov podpory zdravia ÚVZ SR a RÚVZ v SR** plnia úlohu v prioritě II. Preventívne programy:

a) Zabezpečenie univerzálnej prevencie – výchovou predovšetkým detí a mládeže k zdravému životnému štýlu, zdravotnou osvetou v oblasti drogovej problematiky a užívania legálnych i ilegálnych návykových látok (alkohol, tabak, ilegálne drogy)

Etapy riešenia - priebežne.

Realizačné výstupy

- Realizácia prednášok v oblasti drogovej problematiky a užívania legálnych i ilegálnych návykových látok (alkohol, tabak, ilegálne drogy)

9.9 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PODPORU POHYBOVEJ AKTIVITY NA ROKY 2017-2020

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Cieľ

Zlepšenie úrovne verejného zdravia prostredníctvom podpory akejkoľvek formy pohybovej aktivity naprieč sektormi s cieľom relatívneho zníženia prevalencie pohybovej inaktivity o 10% v súlade s globálnymi cieľmi.

Anotácia

Stratégia fyzickej aktivity pre WHO európsky región na roky 2016 - 2025 bola prijatá na 65. zasadnutí Európskeho riadiaceho orgánu WHO (Vilnius, 14.-17. 9. 2015). Stratégia je inšpirovaná Európskym politickým rámcom pre zdravotnú politiku „Zdravie 2020“ a vychádza z existujúcich dobrovoľných globálnych cieľov vytýčených vo WHO „Globálnom akčnom pláne pre prevenciu a kontrolu neprenosných ochorení 2013-2020“. Jeden z deviatich globálnych cieľov je 10% pomerné zníženie v prevalencii nedostatočnej fyzickej aktivity do roku 2025. Európske krajiny schválili 10-ročnú stratégiu, ktorá obsahuje dostupné a nákladovo efektívne opatrenia na podporu pohybovej aktivity vo všetkých krajinách Európskeho regiónu. Stratégia je založená na multisektorovom prístupe, ktorý presahuje zdravotnícky sektor. Poslaním stratégie fyzickej aktivity je inšpirovať vlády a zúčastnené strany pracovať smerom k zvýšeniu úrovne fyzickej aktivity medzi všetkými občanmi Európskeho regiónu prostredníctvom:

- podporovania fyzickej aktivity a znižovaním sedavého zamestnania,
- zabezpečením prostredia, ktoré podporuje fyzickú aktivitu cez bezpečne postavené prostredie, prístupné verejné priestory a infraštruktúru,
- poskytovaním rovných príležitostí pre fyzickú aktivitu bez ohľadu na pohlavie, vek, príjem, vzdelanie, etnickú príslušnosť alebo postihnutie; a
- odstránením bariér pre uľahčujúcu fyzickú aktivitu.

Etapy riešenia

priebežne

Výstupy

Hodnotenie úrovne pohybovej aktivity, stravovacích návykov a životného štýlu v súvislosti s nameranými ukazovateľmi u žiakov základných a stredných škôl a výsledky monitorovania zdravotného uvedomenia občanov SR prostredníctvom dotazníkového prieskumu.