



PROGRAMY A PROJEKTY

ÚRADOV VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
V SLOVENSKEJ REPUBLIKE
NA ROK 2018 A NA ĎALŠIE ROKY

JANUÁR 2018

© VYPRACOVAL ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Odbor organizačno - dokumentačný

OBSAH

1. Odbor hygieny životného prostredia	3
2. Odbor preventívneho pracovného lekárstva a toxikológie	13
3. Odbor hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov	20
4. Odbor hygieny detí a mládeže	25
5. Odbor ochrany zdravia pred žiarením	31
6. Odbor epidemiológie	33
7. Objektívizácia faktorov prostredia (BŽP, MŽP, CHA, FF)	50
8. Lekárska mikrobiológia	79
9. Odbor podpory zdravia	85

1 ODBOR HYGIENY ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA A ZDRAVIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
1.1	PRÍPRAVA NÁVRHU AKČNÉHO PLÁNU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE A ZDRAVIE OBYVATEĽOV SLOVENSKEJ REPUBLIKY – NEHAP V.	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a vybrané RÚVZ v SR	Rok 2018 a ďalšie roky
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
	ÚVZ SR a vybrané RÚVZ v SR	Rok 2018 a ďalšie roky
1.4	ZHODNOTENIE VYBRANÝCH FAKTOROV VNÚTORNÉHO OVZDUŠIA V BUDOVÁCH ŠKOL NA ZÁKLADE VÝSLEDKOV PRIESKUMU	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	Rok 2018 - 2019
1.5	MAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU PESTICÍDNYCH LÁTKOV A MIKROPOLUTANTOV V PITNÝCH VODÁCH	NRC pre pitnú vodu
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2018 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 2018 a ďalšie roky
1.7	ZHODNOTENIE DODRŽIAVANIA HYGIENICKÝCH POŽIADAVIEK V PREVÁDZKACH SOLÁRIÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2018

1.1 PRÍPRAVA NÁVRHU AKČNÉHO PLÁNU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE A ZDRAVIE OBYVATEĽOV SLOVENSKEJ REPUBLIKY - NEHAP V.

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR a vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

Implementácia nových prioritných oblastí vyjadrených v ostravskej Deklarácii ministrov (jún 2017) na podporu environmentálno – zdravotnej politiky. To znamená, prostredníctvom navrhnutých aktivít jednotlivých rezortov reflektujúcich aktuálny stav, minimalizovať riziká pochádzajúce z prostredia, ktoré môžu poškodzovať a ohrozovať zdravie ľudí.

Anotácia

Ministerstvo zdravotníctva SR v gescii ÚVZ SR a v spolupráci s ďalšími ústrednými orgánmi štátnej správy zabezpečovalo plnenie Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky IV (NEHAP IV), ktorého zameranie vychádzalo zo záverov 5. ministerskej konferencie o životnom prostredí a zdraví v Parme, ktorá sa konala v roku 2010.

V júni 2017 sa v Ostrave (ČR) konala ďalšia, v poradí 6. ministerská konferencia o životnom prostredí a zdraví, na ktorej sa ministri ŽP a zdravia zaviazali naplňovať nové prioritné oblasti environmentálno-zdravotnej politiky vychádzajúce z obsahu ostravskej Deklarácie ministrov o životnom prostredí a zdraví.

Pristúpením k tejto deklarácii sme prijali politický záväzok implementovať aktuálne ciele vyjadrené v tomto dokumente na národnej úrovni a presadzovať politiku v oblasti ochrany environmentálneho zdravia v duchu prijatých odporúčaní WHO a ďalších medzinárodných organizácií, ktoré sú dôležitými partnermi v procese.

Nový akčný plán (NEHAP V.) bude reflektovať definované priority, ktoré boli výsledkom 7-ročného úsilia členských štátov WHO/EURO o nastavenie nových priorit v oblasti environmentálneho zdravia v kontexte politiky Zdravie 2020 a Agendy TUR 2030 (Agenda trvalo udržateľného rozvoja v európskom regióne).

Etapy riešenia

- príprava nového akčného plánu v spolupráci s dotknutými rezortmi a jeho predloženie na rokovanie vlády – do 31. 12. 2018
- samotná implementácia aktivít NEHAP V. – od 1. 1. 2019 - termíny sa budú plniť podľa ich definovania a nastavenia jednotlivými rezortmi v NEHAP V.

Výstupy

- predkladať na rokovanie vlády národnú správu o stave implementácie NEHAP V. v Slovenskej republike každé 2 roky

Termín ukončenia

Úloha sa plní dlhodobo – minimálne do roku 2023

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 2018 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

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR a 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 v kontexte vytvorenia európskej platformy pre ľudský biomonitoring HBM4EU.

Anotácia

Biologický monitoring ľudskej populácie (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.

ÚVZ SR sa so Slovenskou zdravotníckou univerzitou v Bratislave zapojili (v spolupráci so Slovenskou technickou univerzitou v Bratislave a Univerzitou Konštantína Filozofa v Nitre) do 5 ročného celoeurópskeho projektu „HBM4EU“ (2017 - 2022) zameraného na ľudský biomonitoring, financovaného prostredníctvom programu Horizont 2020.

Cieľom projektu je vyplniť medzeru v dostupnosti údajov o koncentráciách chemických látok v tele človeka, ktoré by spolu s údajmi o koncentráciách chemických látok v rôznych zložkách životného prostredia vytvorili ucelený informačný systém. Stále viac sa berie do úvahy posudzovanie chemických kombinácií tzv. „chemických kokteíl“ pri príprave nových právnych predpisov v oblasti chemických látok oproti doterajšej praxi, kedy sa chemikálie posudzujú zväčša jednotlivo.

Projekt nám pomôže harmonizovaným prístupom porovnať, ako je slovenská populácia kontaminovaná oproti obyvateľom v iných európskych krajinách. Do projektu je zapojených 107 partnerov z 26 krajín.

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.

Ľtapy riešenia

- participácia na aktivitách projektu HBM4EU
- spolupráca s partnermi so skúsenosťami v oblasti výskumu a realizácie biomonitoringu vo vzťahu k chemickým faktorom prostredia na Slovensku z iných inštitúcií a sektorov.

Výstupy

- Výsledky projektu poskytnú informácie pre bezpečné riadenie chemických látok a prispejú tak k ochrane ľudského zdravia v Európe. Táto platforma poskytne celoeurópsky porovnateľné údaje o expozícii populácie chemickým látkam a ich zmesiam, ktoré budú slúžiť ako vedecký základ pre tvorbu legislatívy zameranej na zlepšenie chemickej bezpečnosti.

Termín ukončenia : do 31.12.2022

1.4 ZHODNOTENIE VYBRANÝCH FAKTOROV VNÚTORNÉHO OVZDUŠIA V BUDOVÁCH ŠKÔL NA ZÁKLADE VÝSLEDKOV PRIESKUMU

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR

Cieľ

Úloha sa zameriava na problematiku prevencie akútnych a chronických respiračných ochorení a alergií u detí. Táto problematika sa v posledných rokoch zaradila medzi prioritné oblasti environmentálno-zdravotnej politiky v Európe. Z hľadiska ochrany zdravia jednej z najzraniteľnejších skupín populácie – detí je práve vnútorné ovzdušie v školách jedným z významných faktorov.

Anotácia

Na vyššie uvedenú problematiku boli v horizonte rokov 2006 – 2012 v Európe realizované dve medzinárodné štúdie (SEARCH I. + II., SINPHONIE), do ktorých sa aktívne zapojil aj Úrad verejného zdravotníctva SR prostredníctvom merania vybraných ukazovateľov kvality vnútorného ovzdušia (prachové častice, CO₂, oxidy dusíka, prchavé organické látky) a zberu doplňujúcich údajov prostredníctvom dotazníkov adresovaných rodičom žiakov a školskému personálu. V snahe využiť skúsenosti a technické (prístrojové) vybavenie nadobudnuté v rámci týchto medzinárodných štúdií bola databáza údajov v rokoch 2014 - 2016 rozšírená v rámci ďalšej obdobnej štúdie, prostredníctvom ktorej boli s medzinárodne odskúšanou metodikou oboznámené aj pracoviská RÚVZ v jednotlivých regiónoch Slovenska.

Hoci výsledky uvedených štúdií už boli čiastočne analyzované a následne prezentované na odborných podujatiach a pracovných poradách, poskytuje rozšírená databáza i naďalej potenciál pre jej ďalšie využitie.

Cieľom projektu je pokračovať v analýze údajov získaných týmito štúdiami a na základe výsledkov pripraviť aktualizovaný informačný materiál s odporúčaniami, ktoré prispievajú k zvýšeniu povedomia a zlepšeniu podmienok vnútorného prostredia v budovách škôl, prípadne iných budovách určených pre verejnosť.

S ohľadom na rozsah získaných údajov a limitované personálne a časové kapacity orgánov verejného zdravotníctva sa pri analýze údajov zvažuje aj možnosť spolupráce so vzdelávacími inštitúciami.

Etapy riešenia

Rok 2018 – 2019 ďalšia analýza dostupných údajov o faktoroch vnútorného ovzdušia škôl, vyhodnotenie výsledkov, formulácia, publikovanie a prezentácia odporúčaní

Výstupy

- odborné prezentácie, tlačové správy, materiály pre informovanie verejnosti

Termín ukončenia

31. 12. 2019

1.5 MAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU PESTICÍDNYCH LÁTOK A MIKROPOLUTANTOV V PITNÝCH VODÁCH

Gestor

NRC pre pitnú vodu

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Cieľ

Získať informácie o výskyte nových pesticídnych látok a iných mikropolutantov v pitných vodách SR.

Anotácia

Pesticídne látky tvoria širokú a chemicky veľmi rôznorodú skupinu látok, vyskytujúcich sa v životnom prostredí, ktoré sú určené najmä na ničenie škodcov, burín a k ochrane rastlín. Okrem poľnohospodárstva sa používajú vo významnej miere v lesníctve, potravinárskych podnikoch, ale aj v zdravotníctve a veterinárstve. Pri rozklade pesticídnych látok ich účinné látky prechádzajú do metabolitov, ktoré môžu mať rovnako toxické účinky ako pôvodný pesticíd. Celosvetovo je registrovaných viac ako 800 účinných látok pesticídov, ktoré majú rôzne fyzikálno-chemické vlastnosti. Vzhľadom na ich rozsiahlu aplikáciu v minulosti, ale aj v súčasnosti môžu tieto látky prenikať do životného prostredia a ohroziť vodné zdroje. Nové generácie pesticídnych látok sú už síce ľahko odbúrateľné, napriek tomu môžu predstavovať ohrozenie vodných zdrojov, využívaných pre zásobovanie obyvateľstva pitnou vodou. Čo sa týka zdravotných rizík z týchto látok, vyskytujú sa medzi nimi látky vysoko toxické, ale aj netoxické a ich účinok na zdravie je veľmi rôznorodý (poškodenie pečene, obličiek, karcinogénne pôsobenie, narušenie hormonálneho a reprodukčného systému a pod).

V súlade s európskou legislatívou ukladá národná legislatíva v oblasti pitnej vody v Slovenskej republike povinnosť zisťovať tie pesticídy, ktorých prítomnosť vo vode možno predpokladať. Ide najmä o rutinné analýzy, ktoré nezohľadňujú informácie o používaných látkach, oblastiach ich aplikácie a tvorbe metabolitov.

Okrem pesticídnych látok sa v posledných rokoch v súvislosti s pitnou vodou venuje na európskej úrovni pozornosť prítomnosti iných látok ako sú napr. mikroplasty, lieky a drogy, nonylfenil, PFOS, PFOA atď. Ide o široké spektrum látok, ktoré sú súčasťou výrobkov každodennej spotreby a ľudský organizmus je vystavený kumulovanej expozícii prostredníctvom rôznych ciest.

V rámci projektu je plánovaná spolupráca s odborníkmi v oblasti pesticídov a zisťovania mikropolutantov aj z iných inštitúcií (STU Bratislava, VÚVH Bratislava).

Etapy riešenia

Rok 2018 - analýza a vyhodnotenie dostupných údajov, identifikácia základných problémov pri vyšetrowaní pesticídnych látok a mikropolutantov

Rok 2019–2022- screeningový monitoring vytypovaných vodárenských zdrojov a pitnej vody

Výstupy

- Usmernenie postupu monitorovania pesticídnych látok v pitnej vode
- odborné prezentácie, informácie pre verejnosť

Termín ukončenia

31. 12. 2022

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 možností 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

Termín ukončenia

Projekt sa môže uchádzať o NFP v rámci programového obdobia 2014 – 2020. V prípade schválenia projektu sa bude samotný peľový monitoring rozšírenej siete vykonávať dlhodobo.

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

Riešiteľ'ské 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.

V roku 2017 bolo rozšírené doterajšie vybavenie RÚVZ meracími prístrojmi na objektivizáciu UV žiarenia v soláriách (RÚVZ Trenčín, Prešov a Banská Bystrica), čo umožní vykonávanie meraní UV žiarenia aj pri výkone štátneho zdravotného dozoru.

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

Prístrojové dobudovanie umožní vykonávanie účinného štátneho zdravotného dozoru spojeného s objektivizáciou UV žiarenia a prijatie opatrení na ochranu zdravia. Zhodnotenie výsledkov prieskumu o využívaní služieb solárií mladistvými a všeobecnou populáciou, ktorý bol realizovaný v roku 2017, bude využité na spracovanie materiálov určených na zvýšenie vedomostnej úrovne prevádzkovateľov solárií a návštevníkov solárií o zdravotných rizikách spojených s poskytovaním tohto druhu služieb.

Etapy riešenia

- vykonávanie cieleného štátneho zdravotného dozoru podľa jednotnej metodiky, vrátane objektivizácie UV žiarenia meraním
- zhodnotenie vykonaného prieskumu o návštevnosti solárií mladistvými a zdravotných rizikách UV žiarenia
- zhodnotenie dostatočnosti ochrany zdravia pri poskytovaní služieb v soláriách v súčasne platnej legislatíve
- vypracovanie informácie pre študentov o zdravotných rizikách spojených s poskytovaním služieb v soláriách

- vypracovanie informácie o zdravotných rizikách a ich prevencii pre prevádzkovateľov solárií

Výstupy

Odborné prezentácie, tlačové správy, informovanie verejnosti.

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, s dôrazom na populačnú skupinu mladistvých.

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

Plagát o zdravotných rizikách UV žiarenia na zverejnenie v priestoroch 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.

Termín ukončenia

31.12.2018

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 2018 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 2018 a ďalšie roky
2.2.1	<i>Zdravé pracoviská</i>	
2.2.2	<i>Európska informačná kampaň Európskej agentúry pre BOZP (OSHA Bilbao) zameraná na prevenciu zdravotných a bezpečnostných rizík pri práci</i>	

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 2018 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 narúšajúcich 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 spoločenstiev, 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 narúšajúce endokrinný systém.

Objektivizovať expozíciu, zavádzať nové meracie a hodnotiace metódy expozície týmito 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. Cieľene 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 narúšajúcich 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 narúšajúcim 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
- zapracovanie pripomienok a príprava konečnej verzie návrhu metodiky

2.2 INTERVENCIE NA PODPORU ZDRAVIA PRI PRÁCI

Gestor

ÚVZ 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 2018 a ďalšie roky

2.2.1 Zdravé pracoviská

Riešiteľské pracoviská

Vybrané RÚVZ v SR

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

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

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.

3 ODBOR HYGIENY VÝŽIVY, BEZPEČNOSTI POTRAVÍN A KOZMETICKÝCH VÝROBKOV

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITELSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
3.1	BEZPEČNOSŤ PC FLIAŠ VO VZŤAHU K MIGRÁCII BISFENOLU A <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2019
3.2	MONITORING SPOTREBY VYBRANÝCH PRÍDAVNÝCH LÁTKOK DO POTRAVÍN A ARÓM <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	30. apríl 2019
3.3	MONITORING PRÍJMU KUCHYNSKEJ SOLI <i>Úloha nadväzuje na úlohy „Akčného plánu pre potraviny a výživu na roky 2017 – 2025“.</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Trenčíne
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Trenčíne	30. máj 2018
3.4	BEZPEČNOSŤ OBALOVÝCH MATERIÁLOV NA KOZMETICKÉ VÝROBKY <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2019

3.1 BEZPEČNOSŤ PC FLIAŠ VO VZŤAHU K MIGRÁCII BISFENOLU A

Cieľ

Cieľom projektu je kontrola bezpečnosti polykarbonátových fliaš určených na opakované používanie z hľadiska možnej migrácie bisfenolu A, ktorý sa používa na ich výrobu.

Gestor

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Poprade

Anotácia

Bisfenol A je monomér, ktorý sa používa na výrobu polykarbonátových fliaš (označené symbolom PC). Vykonávacím nariadením Komisie (EÚ) č. 321/2011 bolo legislatívne upravené použitie bisfenolu A, ktorý bol zakázaný na výrobu polykarbonátových dojčenských fliaš. Špecifický migračný limit 0,6 mg/kg potravy alebo potravinového simulátora sa má na základe vedeckého hodnotenia EFSA a najnovšom zmenou nariadenia EK (EÚ) č. 10/2011 o plastových materiáloch a predmetoch znížiť u plastových výrobkov na 0,05 mg/kg potravy alebo potravinového simulátora. Polykarbonátové fľaše sa v súčasnosti používajú na balenie vôd v tzv. watercoolerov pričom tieto fľaše sa používajú opakovane a zároveň sú medzi jednotlivými použitiami podrobené čistiacemu procesu. Projekt je zameraný na migráciu bisfenolu A z polykarbonátových fliaš a posúdenie ich bezpečnosti podľa najnovšej legislatívy.

Etapy riešenia

I. etapa : január 2018 - december 2018 – príprava projektu a analýzy vzoriek

II. etapa : 30. marec 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

3.2 MONITORING SPOTREBY VYBRANÝCH PRÍDAVNÝCH LÁTOK a ARÓM V POTRAVINÁCH

Cieľ

Monitorovanie spotreby vybraných prídavných látok a aróm v potravinách u vybranej populácie, s cieľom zistiť úroveň ich spotreby a porovnať príjem vybranej prídavnej látky s jej stanoveným prijateľným denným príjmom (ADI) v nadväznosti údaje súčasného vedeckého hodnotenia.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Anotácia

Monitorovanie spotreby vybraných prídavných látok v potravinách 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, informovanie obyvateľov a prijatie legislatívnych opatrení. Monitorovanie spotreby prídavných látok prebieha súčasne na základe povinnosti každého členského štátu vyplývajúcej z 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 2018 - november 2018: odborne – metodická príprava monitoringu; zber údajov a analýzy vzoriek

II. etapa : december 2018 - 1. štvrťrok 2019 – vyhodnotenie monitoringu - záverečná správa

Výstup

Záverečná správa obsahujúca údaje o úrovni spotreby vybraných prídavných látok do potravín a aróm u dospelaj a detskej populácie. Uverejnenie na portáli ÚVZ SR pre možnosť informovania obyvateľov.

3.3 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 vládou SR (uznesenie č.117 z 8. 3. 2017) prijatého Akčného plánu pre potraviny a výživu na roky 2017 – 2025 sa bude pokračovať v aktivitách na dosiahnutie cieľa prostredníctvom monitoringu - postupné zníženie príjmu soli na 5 g na deň u dospeljej populácie so zameraním sa na hotové pokrmy, chlieb a pečivo v spoločnom stravovaní.

Etapy riešenia

I. Etapa:

1. Každé RÚVZ v sídle kraja odobrať najmenej 10 vzoriek hotových pokrmov (5 vzoriek uzavretý systém a 5 vzoriek verejné stravovanie / každé RÚVZ) (celé obedové menu) a 3 vzorky chleba alebo pekárske výrobky (od výrobcov SR) v ZSS na laboratórnu kontrolu obsahu pridanej kuchynskej soli.

T: 31. 12. 2018

Z: RÚVZ v sídle kraja pod koordináciou KO v HV

2. Výsledky spracované podľa komodity v tabuľkovej forme zaslať na ÚVZ SR v termíne do 30. 04. 2019

Z: RÚVZ v sídle kraja pod koordináciou KO v HV

II. Etapa

Pripraviť záverečnú správu za SR v termíne do 30. 05. 2019 – ÚVZ SR v spolupráci s KO v HV.

Výstupy

Záverečná správa - pre sledovanie vývoja v oblasti príjmu soli prostredníctvom hotových pokrmov, chleba a pečiva v zariadeniach spoločného stravovania.

3.4 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 vyplývajúcej 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
4.1	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
	AKTIVITY PREVENIE DETSKEJ OBEZITY V KONTEXTE PLNENIA NÁRODNÉHO AKČNÉHO PLÁNU PREVENIE OBEZITY NA ROKY 2015 – 2025 (NAPPO)	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2025
4.2	ZNEUŽÍVANIE NÁVYKOVÝCH LÁTOK (ALKOHOL, TABAK, DROGY) U DETÍ A MLÁDEŽE NA SLOVENSKU	MZ SR ÚVZ SR
	UVZ SR a vybrané RÚVZ v SR	Rok 2018
4.3	MONITORING OBSAHU KUCHYNSKEJ SOLI V OBEDOCH V ZARIADENIACH ŠKOLSKÉHO STRAVOVANIA ZÁKLADNÝCH ŠKÔL	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR	Rok 2018

4.1 AKTIVITY PREVENČIE DETSKEJ OBEZITY V KONTEXTE PLNENIA NÁRODNEHO 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 dospelostej 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 diétno 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 mikroklima a pod.),
- v rámci výkonu ŠZD sledovať využívanie priestorov telocviční 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, verejné 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, zaradovanie 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 LÁTKO (ALKOHOL, TABAK, DROGY) 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

priebežne podľa požiadaviek gestora

4.3 MONITORING OBSAHU KUCHYNSKEJ SOLI V OBEDOCH V ZARIADENIACH ŠKOLSKÉHO STRAVOVANIA ZÁKLADNÝCH ŠKÔL

Cieľ:

Cieľom projektu je zmapovanie situácie v oblasti obsahu kuchynskej soli v obedoch, podávaných v zariadeniach školského stravovania základných škôl a porovnanie zistených hodnôt s jestvujúcimi odporúčanými výživovými dávkami pre NaCl.

Na základe získaných údajov sa overí účinnosť intervenčných opatrení v zmysle postupného znižovania obsahu soli v podávanej strave, ako aj správnosť technologických postupov pri príprave stravy pokiaľ ide o navažovanie presných dávok kuchynskej soli do pokrmov.

Gestor:

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská:

Všetky RÚVZ v SR

Anotácia:

Soľ je dôležitou súčasťou stravy vzhľadom na obsah sodíka a chlóru. Sodík zabraňuje stratám vody z tela a udržuje nervosvalovú dráždivosť. Sodík obsiahnutý v soli je pre telo dôležitý kation - je nevyhnutný na prenos nervových vzruchov, pre svalovú činnosť a ovplyvňuje funkciu každej bunky. Ako základný extracelulárny kation určuje objem tekutiny v cievach. Zvýšený príjem sodíka vedie k zadržiavaniu tekutín v tele a zvyšovaniu krvného tlaku. Chlór je zase súčasťou žalúdočnej šťavy a udržuje rovnováhu medzi kyslým a zásaditým prostredím v tele.

Soľ je často aj významným zdrojom jódu, ktorého býva v bežnej strave inak nedostatok. Práve nedostatok jódu spôsobuje napríklad zhoršenie funkcie štítnej žľazy. To však neznamená, že by sa malo soliť bez obmedzenia. Naopak presáľaním sa tvorí základ veľmi negatívneho trendu, ktorý veľmi nepriaznivo pôsobí na zdravotný stav populácie. Väčšina detskej populácie dostáva viac soli, ako je odporúčané a ako je potrebné. Nielen u dospelých, ale aj u detí denný príjem soli významne prekračuje odporúčané normy.

V rámci pôsobnosti každého jednotlivého RÚVZ sa vyberie jedna základná škola. Pre účely vyšetrenia sa odoberie jeden **kompletný pokrm – obed** (nie zvlášť jeho jednotlivé zložky). Odobratý pokrm sa zašle po dohode na laboratórne vyšetrenie jedlej soli.

Po obdržaní výsledkov z laboratória sa vyplní tabuľka s tým, že okrem množstva laboratórne stanoveného obsahu soli v pokrme je potrebné vypočítať aj percento jej eventuálneho prekročenia oproti OVD. Pri výpočte sa berie do úvahy IX. revíziu OVD, v zmysle ktorej je **odporúčaný denný príjem soli pre deti do 15 rokov do 2 gramov**. Obед predstavuje 35% celodenného príjmu potravy.

Etapy riešenia:

rok 2018

- marec, apríl - výber základnej školy
- máj - odber vzoriek stravy (obed)
- máj - august - laboratórna analýza vzoriek
- august, september - výpočet percenta ev. prekročenia obsahu NaCl a vyplnenie tabuľky s údajmi
- október - spracovanie správy a zaslanie na ÚVZ SR
- november - vypracovanie súhrnnej záverečnej správy z projektu na ÚVZ SR

Realizačné výstupy:

- záverečná správa z projektu
- získané údaje budú slúžiť ako podklady pre vypracovanie ďalších prípadných intervenčných opatrení v zmysle znižovania obsahu NaCl v pokrmoch
- spolupráca s MŠVVaŠ SR pri príprave a schvaľovaní inovovaných materiálno-spotrebných noriem a receptúr pre školské stravovanie so zohľadnením zníženého obsahu kuchynskej soli

Trvanie projektu:

r. 2018

Termín ukončenia:

31.12.2018

5 ODBOR OCHRANY ZDRAVIA PRED ŽIARENÍM

Č.Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKÁ	TERMÍN
5.1	IMPLEMENTÁCIA POŽIADAVIEK ZÁKONA O RADIAČNEJ OCHRANE A JEHO VYKONÁVACÍCH PREDPISOV DO VÝKONU ŠTÁTNEHO DOZORU V RADIAČNEJ OCHRANE	ÚVZ SR Bratislava, RÚVZ Banská Bystrica
	ÚVZ SR Bratislava, RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Košice, RÚVZ Nitra, RÚVZ hl. mesta SR Bratislava	Rok 2018 až 2020

5.1 IMPLEMENTÁCIA POŽIADAVIEK ZÁKONA O RADIAČNEJ OCHRANE A JEHO VYKONÁVACÍCH PREDPISOV DO VÝKONU ŠTÁTNEHO DOZORU V RADIAČNEJ OCHRANE

Ciele úlohy

Príprava a spracovanie odborných a metodických usmernení pre výkon štátneho dozoru v radiačnej ochrane na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia a pre výkon laboratórnych činností v súlade s novým zákonom o radiačnej ochrane a jeho vykonávacími právnymi predpismi.

Gestor

Pracovná skupina menovaná zo zástupcov ÚVZ SR Bratislava a RÚVZ Banská Bystrica

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR Bratislava, RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Košice, RÚVZ Nitra, RÚVZ hl. mesta SR Bratislava

Anotácia

Smernica Európskej komisie č. 2013/59/Euratom o základných bezpečnostných požiadavkách na ochranu zdravia pracovníkov a obyvateľov pred ionizujúcim žiarením bola implementovaná do právneho poriadku Slovenskej republiky novým zákonom o radiačnej ochrane a jeho vykonávacími predpismi. Implementácia novej Európskej smernice znamená zmenu alebo zrušenie príslušných ustanovení zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia, zrušenie nariadení vlády č. 340/2006, 345/2006, 346/2006 a 348/2006 a vyhlášok MZ SR č. 524/2007, 528/2007, 545/2007 a 209/2014 a zmenu zákonov č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve.

V rámci implementácie nového zákona o radiačnej ochrane a jeho vykonávacích predpisov je potrebné pripraviť a spracovať odborné a metodické usmernenia pre zabezpečenie jednotného výkonu štátneho dozoru v radiačnej ochrane na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia a jednotného postupu pri výkone laboratórnych činností v súlade s požiadavkami nových právnych predpisov. Ďalej je potrebné pripraviť odborné usmernenie pre zabezpečenie jednotného štandardného postupu pri vykonávaní osobnej dozimetrie a hodnotení osobných dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia a metodické usmernenie pre zabezpečenie jednotného štandardného postupu pri vykonávaní preberacích skúšok a skúšok dlhodobej stability zariadení používaných na lekárske ožiarenie a ďalších zdrojov ionizujúceho žiarenia.

Súčasne vzhľadom na zmenu právnych predpisov v radiačnej ochrane je nevyhnutné pripraviť nové kritériá na postupy pre uznávanie odbornej spôsobilosti v radiačnej ochrane a pre skúšky odbornej spôsobilosti v radiačnej ochrane.

Pre prípad mimoriadnych radiačných situácií je potrebné pripraviť a vydať odborné usmernenie, ktorým sa určia operačné zásahové úrovne pre mimoriadne situácie.

Okrem uvedených odborných a metodických usmernení si implementácia nového zákona o radiačnej ochrane a jeho vykonávacích predpisov môže vyžadovať spracovanie aj ďalších odborných usmernení.

Etapy riešenia

Rok 2018 až 2020

6. ODBOR EPIDEMIOLOGIE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITELSKÉ 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 Tnave
	RÚVZ v SR	priebežne
6.9	ZVÝŠENIE POVEDOMIA BUDÚCICH RODIČOV O OCHORENIAH 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 skvalitnenie prevencie ochorení preventabilných očkovaním, očkovania, očkovania a monitorovania indikátorov 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, eradikácia 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 2018, vypracovaného v súlade so zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a odporúčaniami WHO, určených na povinné očkovanie detí. Cieľom špecifickej prevencie je podstatná redukcia eliminácia až eradikácia 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 2018

V roku 2018 budú realizované nasledovné úlohy:

- zabezpečenie Národného imunizačného programu SR,
- príprava imunologických prehľadov – návrh stratégie a definovania predpokladaných finančných nákladov na ich realizáciu, ktorá musí zahŕňať materiálne a personálne požiadavky,
- vypracovanie očkovacieho kalendára na rok 2019,
- zabezpečenie realizácie aktuálnych zmien v povinnom a odporúčanom očkovaní

- detskej populácie,
- udržanie vysokej úrovne zaočkovanosti v rámci povinného očkovania na všetkých úrovniach – národnej, regionálnej, okresnej a lokálnej so zameraním na definovanie imunitných dier, definovanie rizikovej populácie a spôsobu riešenia zistených nedostatkov,
- príprava registra očkovaných osôb - 7. modul EPIS,
- aktívna činnosť „Poradní očkovaní“ v oblasti edukácie laickej verejnosti,
- 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 úroveň hladín protilátok proti jednotlivým infekčným pôvodcom ochorení preventabilných očkovaním vo všetkých vekových kategóriách. Súčasne zozbierané vzorky vyšetriť na detekciu protilátok aj ďalšie ochorenia, aby sa zachovala čo najvyššia efektívnosť.

Časové obdobie:

1. 1. 2018 – 31. 12. 2020

Realizačné výstupy

- výsledky budú slúžiť ako podklad pre monitorovanie kolektívnej imunity a úpravy alebo zmeny vakcinačných stratégií a očkovacieho kalendára na Slovensku.

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 očkovaní

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

Časové obdobie: priebežne

Kontrola očkovaní v SR

Postupovať podľa odborného usmernenia na kontrolu očkovaní a metodiky WHO pre realizáciu administratívnej kontroly.

Časové obdobie: priebežne

Vlastná administratívna kontrola očkovaní v SR.

Časové obdobie: september – október 2018

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,
- zosúladienie pravidelného povinného očkovania s očkovaním v krajinách EÚ,
- spracovanie výsledkov kontroly očkovania a analýza ochorení preventabilných očkovaním za rok 2017,
- porovnanie trendu ochorení preventabilných očkovaním so získanými výsledkami administratívnej kontroly očkovania,
- definovanie imunitných dier a rizikových skupín populácie, pripraviť návrhy na riešenie tejto problematiky,
- 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 terénymi lekármi. Súčasťou plnenia tejto úlohy je aj propagácia využívania on-line hlásenia prostredníctvom internetu do existujúceho epidemiologického informačného systému EPIS.

Časové obdobie: priebežne

Analýza 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 príst'ahovalcov

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 **2017**,
- porovnanie výskytu prenosných ochorení v **roku 2017** s výskytom v roku **2016** 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 - centrálnu databázu prípadov infekčných ochorení hlásených individuálne, centrálnu databázu prípadov chrípky, chrípke podobných ochorení a akútnych respiračných ochorení hlásených hromadne, centrálnu databázu 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 EU 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 2017-2018 prebehne analýza údajov, vyhodnotenie a distribúcia výsledkov za jednotlivé nemocničné zariadenia a publikácia výsledkov pre odbornú verejnosť. Vzhľadom na možnosť vkladania údajov podľa protokolu ECD do EPIS sa bude vykonávať kontinuálna surveillance incidence CDI prostredníctvom EPIS.

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.

- súčinnosť z ECDC pri kontrole dát a výstupoch za SR v celoeurópskej správe
- príprava výsledkov pre zapojené zdravotnícke zariadenia - december 2018
- príprava výsledkov za SR pre HH SR a MZ SR
- publikácia výsledkov
- Termín : po termín odsúhlasenia definitívnych výsledkov z ECDC

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 doškolenia 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 2017**,
- porovnanie výskytu nozokomiálnych nákaz v **roku 2017** s výskytom v **roku 2016** a za ostatných 5 rokov,
- skvalitnenie surveillancie 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

Ciel'

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 ďalšie vysoko nebezpečné nákazy (Ebola, MERSCoV, vtáčia chrípka, SARS, importy osýpok, iné epidemiologicky závažné ochorenia prenášané článkonožcami, 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 uvoľnením biologických látok týkajúcich sa prenosných ochorení, v súvislosti s očakávanou pandémiou chrípky a v súvislosti so závažnými cezhraničnými ohrozeniami zdravia 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. Na úrovni EÚ je rozhodnutím EK zriadený Systém včasného varovania a reakcie (EWRS) na vydávanie varovaní v súvislosti so závažnými cezhraničnými ohrozeniami zdravia. SR ako členský štát EÚ implementovala predmetné rozhodnutie do svojej vnútroštátnej politiky.

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 v SR na krízové situácie,
- zlepšenie stratégie krízovej komunikácie,
- zabezpečovanie Systému včasného varovania a reakcie (Early Warning and Response System – EWRS) v SR
- pravidelné školenie epidemiológov pri potencionálnom ohrození verejného zdravia biologickými faktormi (podozrivé látky) v otázkach indikovania adekvátnych protiepidemických opatrení a nutnosti laboratórneho vyšetrenia nálezov pri mimoriadnej situácii, ku ktorej sú je prizvaný IZS za účelom rýchlej koordinovanej reakcie,
- 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,
- účasť na medzinárodných školeniach a cvičeniach zameraných na závažné cezhraničné ohrozenia zdravia.

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 2018**

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 pre poliomyelitídu 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 2018 – február 2019**

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 najúčinnnejším 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. Dôslednou realizáciou vzdelávacích aktivít v rámci plnenia úlohy očakávame zmenu postojov a správania sa mladých ľudí v možných rizikových situáciách.

Anotácia

Vzhľadom na stále dospievajúcu novú generáciu je potrebné opakovane vykonávať preventívno – edukačné 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. I napriek dostupnosti informácií, ktoré sú v dnešnej dobe k dispozícii, sa počet HIV pozitívnych stále zvyšuje.

Pri realizácii úlohy je možné využiť edukačné aktivity charakteru teoretického výkladu napríklad formou prednášky, besedy, 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. 2018: vlastná realizácia preventívno – edukačných aktivít na všetkých RÚVZ v Slovenskej republike.

Realizácia:

II. etapa: december r. 2018: spracovanie, vyhodnotenie a zaslanie výsledkov (počet a typ aktivít, počet edukovaných osôb atď.) uskutočnených edukačných aktivít na RÚVZ so sídlom v Košiciach.

III. etapa – vyhodnotenie výsledkov edukačných aktivít realizovaných v rámci plnenia úlohy v roku 2018. – vykoná RUVZ v Košiciach

Realizačné výstupy

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

Termín ukončenia: December 2018

6.8 PORADNE OČKOVANIA

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Trnave

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

Posilnenie informovanosti laickej verejnosti o význame očkovania v prevencii závažných prenosných ochorení. Rozšírenie vedomostí o očkovaní ako aj o ochoreniach preventabilných očkovaním u žiakov stredných zdravotníckych škôl. Doplnenie vzdelávacieho programu v rámci predmetu preventívne lekárstvo o aktuálne informácie v oblasti vakcinológie.

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. Realizácia projektu vzdelávania žiakov stredných zdravotníckych škôl v oblasti vakcinológie prebieha podľa individuálnej dohody RÚVZ so SZŠ (v rámci praktických cvičení resp. vyučovacieho procesu), prednostne je zameraná pre študijné odbory zdravotnícky asistent a diplomovaná všeobecná sestra. Výučba je realizovaná formou prednášok a náučných filmov.

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,
- obmedzenie antivakcinačných aktivít a zníženie odmietaní očkovania,
- informovanie verejnosti o vakcinologickom poradenstve RÚVZ (gynekolog.-pôrod. oddelenia, čakárne gynekologických ambulancií a čakárne všeobecných lekárov, čakárne všeobecných lekárov pre deti a dorast – podľa tématiky).

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	MONITORING VYBRANÝCH PRÍRODNÝCH VODNÝCH PLÔCH A BOKÚPALÍSK	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2018 a ďalšie roky
7.2	KVALITA VODY A PROSTREDIA UMELÝCH KÚPALÍSK A ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2018 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	Rok 2018 a ďalšie roky
7.4	REZIDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH NA VÝŽIVU A VÝŽIVOVÉ PRÍPRAVKY PRE DOJČATÁ A MALÉ DETI	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR podľa aktuálneho Plánu úradnej kontroly potravín	Rok 2018 a ďalšie roky
7.5	NADSTAVBOVÁ DIAGNOSTIKA VÝZNAMNÝCH MIKROORGANIZMOV V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2018 a ďalšie roky
7.6	BIOMONITORING ŤAŽKÝCH KOVOV V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2018 a ďalšie roky
7.7	MONITOROVANIE ORTUTI A KVALITA VNÚTORNÉHO OVZDUŠIA V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2018 a ďalšie roky
7.8	MONITORING VÝSKYTU ENTEROVÍRUSOV VO VODÁCH URČENÝCH NA KÚPANIE	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	Rok 2018
7.9	VEDĽAJŠIE PRODUKTY DEZINFEKCIE A KVALITA PITNEJ VODY	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	Rok 2018

7.10	MONITORING BIOLOGICKÝCH ALERGÉNOV V OVZDUŠÍ (PEĽOVÁ INFORMAČNÁ SLUŽBA - PIS) A 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	Rok 2018 a ďalšie roky
7.11	STANOVENIE SYNTETICKÝCH POTRAVINÁRSKÝCH FARBÍV V POTRAVINÁCH	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	Rok 2017 - 2018
7.12	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	
7.13	MONITORING CELKOVÉHO ORGANICKÉHO UHLÍKA V PRÍRODNÝCH A UMEĽÝCH KÚPALISKÁCH	RÚVZ Žilina
	RÚVZ so sídlom v Žiline, RÚVZ so sídlom v Košiciach, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu	
7.14	EPIDEMIOLOGICKÁ PREVENCIA RIZIKA KARCINOGENITY V POPULÁCII	RÚVZ Košice
	RÚVZ so sídlom v Košiciach - Oddelenie genetickej toxikológie	Rok 2018 a ďalšie roky
7.15	MOŽNOSTI STANOVENIA CHLORIDU SODNÉHO V POTRAVINÁCH	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	ÚVZ SR a všetky laboratória RÚVZ v SR	Rok 2017-2018
7.16	POROVNANIE EFEKTÍVNOSTI EXTRAČNÝCH POSTUPOV STANOVENIA VYBRANÝCH PESTICÍDOV VO VODÁCH TECHNIKOU GC-MS (iónová pasca)	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	Rok 2017-2018
7.17	ANALÝZA CELKOVÉHO 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	Rok 2017-2018

7.18	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	Rok 2017-2018
7.19	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	Rok 2017-2018
7.20	MONITORING VÝSKYTU VIBRIÍ VO VODÁCH NA KÚPANIE S CIEĽOM OCHRANY VEREJNÉHO ZDRAVIA	NRC pre Vibrionaceae, RÚVZ so sídlom v Komárne
	NRC pre Vibrionaceae pri RÚVZ so sídlom v Komárne, Ústav mikrobiológie LF SZU, vybrané RÚVZ v SR	Rok 2018 a ďalšie roky

7.1 MONITORING VYBRANÝCH PRÍRODNÝCH VODNÝCH PLÔCH A BOKÚPALÍSK

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 rias, cyanobaktérií a vodných kvetov vo vybraných prírodných vodných plochách 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 súvislostí medzi biologickým oživením vôd a celkovou kvalitou vody,
- v prípade potreby zisťovanie osídlenia vodných plôch makrofyty v súvislosti s premožením cyanobaktérií,
- v súvislosti s možným výskytom dermatitíd u ľudí po kúpaní zisťovanie výskytu vodných slimákov (*Mollusca*)
- sledovanie mikrobiologického osídlenia vôd so zreteľom na patogénne mikroorganizmy
- včasné varovanie obyvateľstva pred možnými zdravotnými rizikami

Anotácia

Prírodné vodné plochy a biokúpaliská sú miestami oddychu a regenerácie síl obyvateľstva. Kvalitu ich vôd významne ovplyvňuje vodná biocenóza citlivá na zásahy človeka. Zhoršenie kvality vody môže ohroziť ľudské zdravie. Z uvedeného dôvodu je potrebné vykonávať monitorovanie, determináciu druhového zloženia rias, cyanobaktérií a vodných kvetov a ich kvantifikáciu a mikrobiálne oživenie. Zvýšenú pozornosť si vyžaduje sledovanie výskytu inváznych druhov cyanobaktérií v súvislosti s novými cyanotoxínmi. S cieľom zníženia zdravotného rizika obyvateľstva je vhodné stanovovať cyanotoxíny, akútnu ekotoxicitu biologické a mikrobiologické oživenie vo vybraných prírodných vodných plochách a biokúpaliskách. Ďalej sa bude sledovať monitorovanie osídlenia prírodných vodných plôch a biokúpalísk makrofyty a vodnými slimákmi, ktoré môžu byť zdrojom cercárií.

Lokality

Vody vybraných prírodných vodných plôch Kunovská priehrada, Senecké jazera, Vajnorské jazero, Ivanka pri Dunaji, Čierna voda a biokúpalisk Sninské rybníky, Levoča, Veľký Krtíš, Plavecký Štvrtok a Humenné.

Ďalšie lokality podľa aktuálnej situácie a požiadaviek RÚVZ.

Etapy riešenia

1. monitoring, odbery, laboratórne analýzy – jar a letná sezóna 2018
2. kompletizácia výsledkov, vyhodnotenie, závery - december 2018

Výstupy

- protokoly o skúškach zo sledovania kvality vody, názory a interpretácie
- hlásenia o výskyte vodných kvetov
- revidovanie profilov vôd určených na kúpanie
- hodnotenie jednotlivých lokalít z hľadiska kvality vody spôsobenej biologickým oživením.

7.2 KVALITA VODY A PROSTREDIA UMELÝCH KÚPALÍSK A ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENÍ

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

Gestor úlohy

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

- sledovanie kvality vody a prostredia v zdravotníckych zariadeniach a umelých kúpaliskách mikrobiologickými, biologickými, ekotoxikologickými a chemickými skúškami
- zisťovať výskyt legionel a améb v umelých kúpaliskách vo vybraných zdravotníckych zariadeniach a v rehabilitačných zariadeniach, diagnostikovať významné druhy legionel a améb metódami molekulárnej biológie, zhodnotiť súvislosti medzi výskytom legionel a améb v sledovaných zariadeniach,
- navrhnúť limity na hodnotenie výskytu legionel a améb vo vodách.

Anotácia

Kvalita vody a prostredia v zdravotníckych zariadeniach a v prostredí umelých kúpalísk môže ovplyvniť zdravie ľudí. V poslednom období sú stále častejšie evidované prípady ochorení, ktorých príčinou môžu byť legionely. Ich prítomnosť sa povinne nesleduje s výnimkou umelých kúpalísk (vyšetrenie vody na kúpanie v bazénoch, kde sa tvoria aerosóly). V zariadeniach, ktoré navštevujú imunodeficitní ľudia, ale aj široká verejnosť, je potrebné získať informácie o prítomnosti týchto potenciálne patogénnych baktérií a ich asociácie s amébami vo vodách. Ide najmä o zdravotnícke a rehabilitačné zariadenia, umelé kúpaliská a bazény, vrátane bazénov v ubytovacích zariadeniach. Okrem mikrobiologického a biologického rizika vo vodách môžu na zdravie ľudí vplývať aj chemické látky používané na dezinfekciu vody. Tieto látky môžu po prehltnutí vody spôsobovať tráviace problémy, a keďže sa môžu nachádzať aj v ovzduší týchto zariadení, extrémne dráždia oči, nos, hltan a priedušky. Za účelom monitoringu uvedených mikroorganizmov a chemických látok budú vykonané odbery vzoriek vôd, sterov a odbery vzoriek vnútorného ovzdušia. Získanie údajov v tejto oblasti je nevyhnutné pre úpravu príslušnej legislatívy na preventívnu ochranu zdravia obyvateľstva.

Etapy riešenia

1. I. polovica 2018 - vytypovanie zariadení a rozsahu analýz, zavedenie metodík
2. II. polovica 2018 – 2020 – odbery a analýzy
3. 2021 – vyhodnotenie

Výstupy

- správa o výsledkoch sledovania kvality vôd a prostredia umelých kúpalísk a zdravotníckych zariadení,
- správa o výskyte legionel a améb vo vodách a prostredí umelých kúpalísk a zdravotníckych zariadení,
- 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 uchovávaní mlieka v laktáriu do jeho použitia. Predmetom riešenej problematiky je cieleňá mikrobiologická a chemická kontrola materského mlieka zbieraného od daryňň 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 REZIDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH NA VÝŽIVU A VÝŽIVOVÉ PRÍPRAVKY PRE DOJČATÁ A MALÉ DETI

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 hexachlórcyklohexán (HCH), alfa-izomér, hexachlórcyklohexán (HCH), beta-izomér, lindán, hexachlórbenzén, aldrín, dieldrín, heptachlór, trans-heptachlór epoxid, alfa-endosulfán, beta-endosulfán, endosulfán-sulfát, p,p'-DDT, o,p'-DDT, p,p'-DDE, p,p'-DDD, endrín, metoxychlór, cis-chlórdan, trans-chlórdan, oxychlórdan, p,p'-dikofol, o,p'-dikofol, disulfotón, disulfotón-sulfoxid, disulfotón-sulfón, fensulfotión, fensulfotión-oxón, fensulfotión-oxón-sulfón, fensulfotión-sulfón, dimetoát, ometoát, terbufos, terbufos-sulfoxid, terbufos-sulfón, kadusafos, demetón-S-metyl, oxydemetón-metyl, demetón-S-metyl sulfón, etoprofos, fipronil, fipronil-desulfinyl, fipronil-sulfón, nitrofen.
- etapa: Analýza a vyhodnotenie obsahu 136 pesticídov-analytov, čo zodpovedá výberu podľa Nariadenia Komisie č. 2017/660 zo 6. apríla 2017 v 10 vzorkách určených pre monitoring Európskej únie: priebežne počas roka 2018.

Výstupy

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

7.5 NADSTAVBOVÁ DIAGNOSTIKA VÝZNAMNÝCH MIKROORGANIZMOV V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ

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, RÚVZ v SR

Cieľ

- zavádzať nové diagnostické postupy, metódy molekulárnej biológie a inú nadstavbovú diagnostiku významných patogénov v životnom prostredí
- spolupracovať na medzinárodnej úrovni pri vývoji nových metód s európskymi referenčnými laboratóriami (EU-RL).

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, ako aj iných rýchlych metód pri diagnostike patogénnych mikroorganizmov. Tieto metódy 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. odskúšať a optimalizovať nové metódy na modelových vzorkách životného prostredia – priebežne 2018
2. spracovávať vzorky z medzinárodných štúdií (organizovaných EU-RL, EFSA, ECDC), zo štátneho zdravotného dozoru a úradnej kontroly potravín a využiť nadstavbovú 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 BIOMONITORING ŤAŽKÝCH KOVŮ V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ

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

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR: NRC pre expozičné testy xenobiotík, Špecializované laboratórium atómovej absorpčnej spektrometrie, Špecializované laboratórium chémie potravín a predmetov bežného použitia.

V prípade záujmu iné RÚVZ

Cieľ

- sledovanie hladiny ťažkých kovov v biologickom materiáli po profesionálnej a neprofesionálnej expozícii, príp. vytypovanie profesií s rizikom poškodenia zdravia alebo využitie údajov monitoringu na profylaktické účely.

Anotácia

Ťažké kovy patria medzi základné skupiny kontaminujúcich látok, ktoré majú zväčša nežiaduce toxické účinky a kontaminujú životné prostredie. Z tohto dôvodu je potrebné sledovať ich hladiny v biologickom materiáli a hodnotiť ich riziko pre bežnú populáciu, resp. exponovaných zamestnancov.

V súčasnosti existuje ešte veľa výrobných činností, pri ktorých v menšej alebo väčšej miere dochádza k expozícii zamestnancov ťažkým kovom. Preto je potrebné najmä z profylaktických dôvodov vykonávať u osôb s potenciálom pracovnej expozície ťažkým kovom odpovedajúce biologické expozičné testy. Ťažké kovy majú rôzne cesty vstupu a rôznu distribúciu do tkanív ľudského organizmu. Nebezpečné pôsobenie ťažkých kovov môže nastať po akútnej aj chronickej expozícii, kedy môžu spôsobiť závažné poškodenie zdravia, napr. olovo vplýva na centrálny nervový systém, tráviaci trakt, ľadviny, srdcový a cievny systém.

K expozícii ťažkým kovom dochádza aj vplyvov znečisteného životného prostredia, i keď v tomto prípade nebývajú hladiny ťažkých kovov také vysoké ako v prípade profesionálnej expozície. Vzhľadom k ochrane zdravia je však potrebné v odôvodnených prípadoch, najmä u citlivých osôb ako deti, tehotné ženy a pod. vykonávať biomonitring ťažkých kovov.

Cieľom projektu je sledovanie hladín ťažkých kovov v krvi, v moči, resp. vo vlasoch zamestnancov vykonávajúcich profesie, pri ktorých dochádzajú s ťažkými kovmi do styku. Vyhodnotenie pracovnej expozície sa bude vykonávať v súlade s aktuálnou legislatívou.

V prípade vyšetrenia ťažkých kovov u bežnej populácie po neprofesionálnej expozícii budú výsledky porovnávané s údajmi z odbornej literatúry.

Etapy riešenia

1. monitoring – 2018 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie – január 2019 a ďalšie roky

Výstupy

Správa o výsledkoch sledovania ťažkých kovov v biologickom materiáli po profesionálnej alebo neprofesionálnej expozícii.

7.7 MONITOROVANIE ORTUTI A KVALITA VNÚTORNÉHO OVZDUŠIA V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH

Projekt vychádza z Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, regionálny cieľ: Zameranie na zníženie rizika ochorenia a poškodenia zdravia v dôsledku účinku nebezpečných chemických

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, NRC pre expozičné testy xenobiotík, NRC pre mikrobiológiu životného prostredia, Špecializované laboratórium chémie ovzdušia, Špecializované laboratórium chémie potravín a predmetov bežného použitia, Pracovná skupina pre odbery vzoriek OOFŽP

Cieľ

- sledovanie expozície ortuťou v biologickom materiáli zdravotníckeho personálu a osôb ošetrovaných amalgámovými výplňami,
- sledovanie koncentrácie ortuti v ovzduší vybraných zubných ambulancií počas aplikácie, resp. odstraňovania amalgámových výplní,
- sledovanie chemických a mikrobiologických ukazovateľov vo vnútornom ovzduší zdravotníckych zariadení pred výkonom pracovných činností,
- vyhodnotenie monitorovania ovzdušia a biologického materiálu.

Anotácia

Ortuť a jej zlúčeniny sa v zdravotníctve používajú už dlhodobo, a preto je dôležité monitorovať jej koncentrácie v biologickom materiáli a hodnotiť riziko tejto expozície na zdravie ľudí. V posledných rokoch je intenzívny záujem odborníkov aj verejnosti o informácie, ktoré súvisia s expozíciou ortuťovým parám z amalgámových výplní. Nezanedbateľné množstvo ortuti v zdravotníctve pochádza z dentálnych amalgámov, ktoré sú zložené zo striebra, medi, cínu, zmiešané tesne pred aplikáciou v pomere 1:1 s ortuťou. Stomatológovia v porovnaní s inými zdravotníckymi odvetvami používajú pomerne veľké množstvo ortuti. Vo vzťahu k expozícii ortuťou v stomatológii boli vo viacerých štúdiách opísané napr. glomerulopatie a autoimúnné ochorenia. Výplne z ortuťového zubného amalgámu predstavujú významný zdroj chronickej expozície ortuťou v populácii, pričom špeciálnu pozornosť je potrebné venovať profesionálnej expozícii ortuťou pri príprave a aplikácii amalgámu, ale aj nebezpečenstvu vzniku organických zlúčenín ortuti v ústnej dutine ošetrovaných osôb. Stomatológovia a zdravotné sestry sa dostávajú do kontaktu s ortuťou najmä pri odstraňovaní amalgámových výplní a počas prípravy, aplikácie a brúsení výplní.

V rámci projektu bude vyšetrované ovzdušie zubnej ambulancie počas práce s amalgámovými výplňami a biologický materiál zdravotníckeho personálu. Vyšetrenie ortuti v biologickom materiáli sa bude vykonávať jednocelovým atómovým absorpčným spektrometrom.

Súčasťou úlohy bude aj monitoring čistoty jednotlivých zdravotníckych zariadení z chemického a mikrobiologického hľadiska pred samotným zahájením práce.

Etapy riešenia

1. monitoring – 2018 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie – január 2019 a ďalšie roky

Výstupy

- správa o výsledkoch sledovania ortuti v ovzduší stomatologických ambulancií a v biologickom materiáli exponovaných osôb v zmysle aktuálneho legislatívneho predpisu
- správa o výsledkoch sledovania chemickej a mikrobiologickej čistoty v zdravotníckych zariadení v zmysle aktuálneho legislatívneho predpisu

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

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

Projekt ukončený, v roku 2018 bude vypracovaná záverečná správa

Výstupy

Záverečná správa

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

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 haloocetové 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

Projekt ukončený, v roku 2018 bude vypracovaná záverečná správa

Výstupy

Záverečná správa

7.10 MONITORING BIOLOGICKÝCH ALERGÉNOV V OVZDUŠÍ (PEĽOVÁ INFORMAČNÁ SLUŽBA - PIS) A ALERGÉNOV ROZTOČOV VO VNÚTORNOM PROSTREDÍ

Gestor: RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská: RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ÚVZ SR, RÚVZ Košice, RÚVZ Nitra, RÚVZ Trnava, RÚVZ Žilina, vybrané RÚVZ v SR, NRC pre hodnotenie vplyvu voľného ovzdušia a ovzdušia uzavretých priestorov nevýrobného charakteru na zdravie populácie

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 vybudovaná funkčná sieť monitorovacích staníc PIS pod gestorstvom verejného zdravotníctva. Ich hlavnou úlohou je identifikácia a kvantifikácia peľových zrn 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 cielenej diagnostike i správne načasovanej liečbe ušetriť značné finančné prostriedky.

Na vzniku respiračných alergií sa vo veľkej miere podieľajú aj 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.

Cieľ:

- monitoring biologických alergénov v ovzduší ako súčasť prevencie zameranej na znižovanie výskytu chronických neinfekčných ochorení,
- 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,
- 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,
- spolupracovať na projekte rozšírenia 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 invázných a alergologicky významných druhov).
- využitie výsledkov monitorovania na hodnotenie zdravotného rizika a pri aktualizácii platnej legislatívy.

Etapy riešenia: 2018 a ďalšie roky

Výstupy:

- týždenné peľové spravodajstvo formou tlačových správ, medializácia peľového spravodajstva na stránkach RÚVZ, www.alergia.sk, www.zdravie.sk a v ďalších médiách,
- správa o výskyte alergénov roztočov vo vnútornom prostredí budov sledovaných zariadení,
- návrh programov na zlepšenie podmienok prostredia a aktualizáciu legislatívy,
- 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 invázných druhov rastlín.

7.11 STANOVENIE SYNTETICKÝCH POTRAVINÁRSKÝCH FARBÍV V POTRAVINÁCH

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľ'ské 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 Amarant (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, analýza reálnych vzoriek podľa harmonogramu HV

rok 2018 – validácia metódy, 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.

7.12 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.

7.13 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 2018 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.

7.14 EPIDEMIOLOGICKÁ PREVENČIA RIZIKA KARCINOGENITY V POPULÁCIÍ

Gestor

RÚVZ Košice

Riešiteľ'ské pracoviská

RÚVZ Košice- 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 aj 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 2018 zaradí pracovníkov z monitorovaných pracovných prevádzok s rizikom karcinogenity do poradne zdravia genetickej toxikológie pre prevenciu rakoviny. Pre praktické výstupy projektu sa zriadi v spolupráci s Ligou proti rakovine poradenská telefonická linka, na ktorú sa môžu v stanovenom čase bezplatne obracať ľudia s problémami so zhubným ochorením a dostanú konkrétne nasmerovania ako upraviť životosprávny režim pre zlepšenie zdravotného stavu.

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.

7.15 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, analýza vzoriek

rok 2018 – príprava medzilaboratórneho testu a jeho realizácia, vyhodnotenie, 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.

7.16 POROVNANIE EFEKTÍVNOSTI EXTRAČNÝCH 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 rutínnej 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 Vyhlášky č. 247/2017 Z.z. Pre potreby projektu budú využité vzorky preverovacieho monitoringu odoberané pracovníkmi HŽP RÚVZ BB.

Etapy riešenia

Rok 2017 - odskúšanie a vytipovanie 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.

7.17 ANALÝZA CELKOVÉHO 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 Prešove, RÚVZ so sídlom v Nitre, RÚVZ so sídlom v Trenčíne, RÚVZ so sídlom v Žiline a 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.

V zmysle NARIADENIA KOMISIE (EÚ) 2016/582 z 15. apríla 2016, ktorým sa mení nariadenie (ES) č. 333/2007, pokiaľ ide o analýzu anorganického arzénu, olova a polycyklických aromatických uhlíkovodíkov a určité kritériá účinnosti analýzy podľa bodu C.3.2. Všeobecné požiadavky sa uvádza: Metódy analýzy pre celkový obsah arzénu sú vhodné na skrínigové účely pri kontrole hladín anorganického arzénu. Ak je celková koncentrácia arzénu nižšia ako maximálna hladina pre anorganický arzén, nevyžadujú sa ďalšie skúšky a vzorka sa považuje za vzorku, ktorá je v súlade s maximálnou hladinou pre anorganický arzén. Ak sa celková koncentrácia arzénu rovná maximálnej hladine pre anorganický arzén alebo je vyššia, vykonajú sa následné skúšky s cieľom stanoviť, či je koncentrácia anorganického arzénu vyššia ako maximálna hladina pre anorganický arzén.

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.

7.18 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 Prešov, 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

7.19 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 so sídlom v Prievidzi, RÚVZ so sídlom v Nitre, RÚVZ so sídlom v Žiline

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, vŕtaním, 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 – 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.

7.20 MONITORING VÝSKYTU VIBRIÍ VO VODÁCH NA KÚPANIE S CIEĽOM OCHRANY VEREJNÉHO ZDRAVIA

Gestor

NRC pre *Vibrionaceae*, RÚVZ so sídlom v Komárne

Riešiteľské pracoviská

NRC pre *Vibrionaceae* pri RÚVZ so sídlom v Komárne, Ústav mikrobiológie LF SZU, vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

- zhodnotiť výskyt vibrií v povrchových vodách na kúpanie a v bazénových vodách, v ktorých sa predpokladá zvýšené riziko výskytu týchto baktérií.
- overiť možnosti molekulárno-biologickej subtypizácie týchto mikroorganizmov s použitím metód založených na PCR.

Anotácia

Prítomnosť patogénnej a podmienene patogénnej mikroflóry v povrchových vodách na kúpanie a v bazénových vodách predstavuje potenciálne nebezpečenstvo jej prenosu do ľudského organizmu. S prihliadnutím na prirodzené vlastnosti vibrií je dôvod predpokladať výskyt patogénnych a potenciálne patogénnych druhov tohto rodu v povrchových vodách i v mineralizovaných termálnych bazénových vodách. V súvislosti s týmto predpokladom sa zhodnotí riziko výskytu baktérií z čeľade *Vibrionaceae* v týchto vodách a z izolátov bude vytvorený reprezentatívny zbierkový súbor. Tento súbor bude ďalej analyzovaný z hľadiska toxinogenity a virulénčného potenciálu genotypovými a fenotypovými metódami a overí sa na ňom použiteľnosť niektorých metód molekulárnej epidemiológie.

Získané výsledky by mali prispieť k poznaniu rizika osídlenia týchto vôd patogénnymi a podmienene patogénnymi vibriami, cielená genotypová a fenotypová analýza prispeje k exaktnej identifikácii vybraných problémových species, ako aj k poznaniu ich dôležitých vlastností s cieľom ochrany verejného zdravia.

Etapy riešenia

2018 a ďalšie roky

Výstupy

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

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	Rok 2018 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	Rok 2018 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	Rok 2018 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	Rok 2018 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 replacementu 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 - 2018 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2018 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 - 2018 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2018 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 surveillancu 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 surveillancu exantémových ochorení má celospoločenský prínos. Laboratórna diagnostika osýpok, rubeoly a parvovírusu 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 prevalence 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 kompletne 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 2018 a ďalšie roky
9.1.1	<i>Sledovanie zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky</i>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	Rok 2018 a ďalšie roky
9.2	NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN V PREVENCII OBEZITY NA ROKY 2015 - 2025	MZ SR
	MZ SR, ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	Rok 2018 a ďalšie roky
9.2.1	<i>Vyzvi srdce k pohybu- Celonárodná medzinárodne koordinovaná kampaň na zvýšenie pohybovej aktivity dospelaj populácie</i>	RÚVZ BB
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	Rok 2018
9.3	PODPORA ZDRAVIA ZNEVÝHODNENÝCH KOMUNÍT	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2018 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 2018 a ďalšie roky
9.5	NÁRODNÉ A REGIONÁLNE AKTIVITY V OBLASTI PLNENIA ÚLOH NÁRODNÉHO PROGRAMU AKTÍVNEHO STARNUTIA NA ROKY 2014 - 2020	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR, Jednota dôchodcov Slovenska, Slovenská Alzheimerova spoločnosť	Rok 2018
9.6	ZDRAVOTNO-VÝCHOVNÉ PÔSOBENIE U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO VEKU - STOMATOHYGIENA	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR – podľa kapacitných možností	Rok 2018
9.7	CINDI program SR	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	Rok 2018 a ďalšie roky
9.8	AKČNÝ PLÁN REALIZÁCIE NÁRODNEJ PROTIDROGOVEJ STRATÉGIE SLOVENSKEJ	ÚVZ SR

	REPUBLIKY NA OBDOBIE ROKOV 2017 – 2020	
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	Rok 2018 a ďalšie roky
9.9	NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PODPORU POHYBOVEJ AKTIVITY NA ROKY 2017-2020	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2018 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 schválená vládou Slovenskej republiky uznesením č. 634, 10. decembra 2014.

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. Nadalej 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 dospeljej 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 dospeljej 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 efektivitu u účastníkov opakovane zapojených do kampane.

Ďalší ročník kampane prebehne v roku 2018.

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

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
RÚVZ v SR (v ktorých územnej pôsobnosti sú rómske osady)

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

Anotácia
V súlade s Aktualizovaným akčným plánom Stratégie Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020 na roky 2016 – 2018 pre oblasť D.2.3. Zdravia, ktorý bol schválený uznesením vlády č.87/2017 zo dňa 22. februára 2017.
Akčný plán pre oblasť zdravia vychádza predovšetkým zo stratégie, z relevantných národných a medzinárodných strategických dokumentov a osobitne z Programového vyhlásenia vlády Slovenskej republiky na obdobie rokov 2016 - 2020. V tom je pre oblasť zdravia zdôraznená potreba zabezpečenia ochrany a dôstojnosti pre najslabšie sociálne skupiny; podpory lepšieho prístupu znevýhodnených komunít k zdravotnej starostlivosti; zabezpečenia dôstojných a spravodlivých podmienok v prístupe zdravotníckych zamestnancov a v dostupnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti; posilnenia výchovy a vzdelávania detí a žiakov k zdravému životnému 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

Riešiteľ'ské pracoviská
Medzirezortná pracovná skupina, ÚVZ SR a RÚVZ v SR

Cieľ

Aktualizácia Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom na roky 2013 – 2020 bola schválená vládou Slovenskej republiky 25.10.2017 uznesením č. 491/2017. Hlavným zámerom aktualizácie Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom na roky 2013 – 2020 je v prvom rade zvýšiť zdravotné uvedomenie o rozsahu a povahe zdravotných, sociálnych a ekonomických účinkov škodlivého užívania alkoholu. Druhým významným cieľom je oblasť kontroly predaja alkoholických nápojov, kontroly veku kupujúceho, kontroly požívania alkoholu na pracoviskách a v doprave. Národný akčný plán pre problémy s alkoholom na roky 2013 – 2020 zdôrazňuje multisektoriálny charakter riešenia problémov súvisiacich s alkoholom, spotrebu alkoholu v Slovenskej republike a súčasne zohľadňuje aj možnosti a kompetencie na úrovni jednotlivých rezortov.

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 2021 bude na rokovanie vlády Slovenskej republiky predložená Informácia o plnení úloh jednotlivých rezortov vyplývajúcich z Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom na roky 2013 – 2020 na základe hodnotiacich správ.

Do 31. októbra 2021 bude na rokovanie vlády Slovenskej republiky predložená aktualizácia Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom na roky 2021-2030, plnenie úloh bude termínované do roku 2030.

Realizačné výstupy

Plnenie úloh z uznesenia č. 491/2017.

9.5 NÁRODNÉ A REGIONÁLNE AKTIVITY V OBLASTI PLNENIA ÚLOH NÁRODNÉHO PROGRAMU AKTÍVNEHO STARNUTIA na roky 2014 - 2020

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 14,99 % obyvateľov vo veku nad 65 rokov (z toho 11,98 % mužov a 17,85 % žien). Priemerný vek obyvateľstva SR sa postupne zvyšuje, v roku 2016 dosiahol hodnotu 40,37, index starnutia dosiahol hodnotu 96,96. Stredná dĺžka života pri narodení bola v roku 2016 u mužov 73,71 rokov, u žien 80,41 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 PÔSOBENIE 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.neprenosných) 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 partiálnych 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 komunít v oblasti zdravia.

2. Tvorba komplexnej politiky, ktorá je založená na aktuálnych, dostupných znalostiach a reaguje na potreby komunít 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 (Vyzvi srdce k pohybu).

Individuálna stratégia (zameraná na individuálne riziko) zahŕňa vyhľadávanie zdravých osôb v riziku a chorých, nepodchytených v kuratíve, 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 SLOVENSKEJ REPUBLIKY 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 – 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 vypracovalo „Akčný plán realizácie Národnej protidrogovej stratégie Slovenskej republiky na obdobie rokov 2013 – 2016 v rezorte zdravotníctva“ a „ 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

Akčný plán má 5 hlavných zámerov, a to znižovanie dopytu po drogách, znižovanie ponuky drog, koordinácia, medzinárodná spolupráca a informácie, výskum, monitorovanie a hodnotenie .

V rámci vecnej pôsobnosti odborov podpory zdravia ÚVZ SR a RÚVZ v SR plnia úlohu v zámere I. Znižovanie dopytu po drogách. Hlavnou prioritou je podpora a rozvoj širokej škály rovnako dôležitých, navzájom sa posilňujúcich a významovo rovnako dôležitých opatrení, medzi ktoré patria: prevencia, včasné odhaľovanie a intervencie, znižovanie škôd, liečba, rehabilitácia, opätovné sociálne začlenenie a vyliečenie.

Úloha I.4.1.3 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

Hlavným zámerom je zlepšenie úrovne verejného zdravia prostredníctvom podpory pohybovej aktivity naprieč sektormi a podpora vzdelávania odborníkov v oblasti pohybovej aktivity. Cieľom je podpora udržania primeranej formy pohybovej aktivity v priebehu celého života s relatívnym znížením 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