



PROGRAMY A PROJEKTY

ÚRADOV VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
V SLOVENSKEJ REPUBLIKE

NA ROK 2015 A NA ĎALŠIE ROKY

JANUÁR 2015

© VYPRACOVAL ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

OBSAH

1	Odbor hygieny životného prostredia	1
2	Odbor preventívneho pracovného lekárstva a toxikológie	12
3	Odbor hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov	25
4	Odbor hygieny detí a mládeže	34
5	Odbor ochrany zdravia pred žiarením	42
6	Odbor epidemiológie	47
7	Objektivizácia faktorov prostredia (BŽP, MŽP, CHA, FF)	64
8	Lekárska mikrobiológia	89
9	Odbor podpory zdravia	94

1 ODBOR HYGIENY ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
1.1	PLNENIE AKČNÉHO PLÁNU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE A ZDRAVIE OBYVATEĽOV SLOVENSKEJ REPUBLIKY (NEHAP IV.)	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	Rok 2016
1.2	PROTOKOL O VODE A ZDRAVÍ – NASTAVENIE A PLNENIE NOVÝCH NÁRODNÝCH CIEĽOV	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR podľa novo nastavených národných cieľov	Podľa vládou schváleného plánu plnenia národných cieľov
1.3	ĽUDSKÝ BIOMONITORING – SLEDOVANIE ZÁŤAŽE SKUPÍN OBYVATEĽSTVA VYBRANÝM CHEMICKÝM FAKTOROM V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ A PRACOVNOM PROSTREDÍ	ÚVZ SR
	medziodborová úloha (odbory HŽP, PPL a OFŽP), RÚVZ v sídlach krajov a ďalšie vybrané RÚVZ	Rok 2015
1.4	SLEDOVANIE VPLYVU ŠKODLIVÝCH LÁTKO V VNÚTORNOM OVZDUŠÍ ŠKÔL NA ZDRAVIE DETÍ V RÔZNYCH REGIÓNOCH SLOVENSKA	ÚVZ SR
	medziodborová úloha (odbory HŽP, HDM a OFŽP) RÚVZ v sídle kraja a ďalšie vybrané RÚVZ	Rok 2016
1.5	ZMAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU REZIDUÁLNYCH PESTICÍDNYCH LÁTKO V PITNÝCH VODÁCH	RÚVZ so sídlom v Košiciach – NRC pre pitnú vodu
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2015 a ďalšie roky
1.6	MIKROKLIMATICKÉ PODMIENKY VO VEĽKÝCH BAZÉNOVÝCH HALÁCH	RÚVZ so sídlom v Žiline
	Vybrané RÚVZ v SR – RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši, RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne, RÚVZ so sídlom v Poprade	Rok 2015

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

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR

Cieľ

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

Anotácia

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

Etapy riešenia

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

Termín ukončenia
31.12.2016

1.2 PROTOKOL O VODE A ZDRAVÍ – PLNENIE NÁRODNÝCH CIEĽOV

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, vybrané RÚVZ podľa nastavených národných cieľov

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 2015 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

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

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

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

Cieľ

Zabezpečiť pokračovanie procesov pre ľudský biomonitoring 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.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

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

Táto úloha je postavená na poznatkoch a skúsenostiach získaných pri realizácii medzinárodného projektu COPHES/DEMOCOPHES v rokoch 2010-2012, ktorý preukázal realizovateľnosť harmonizovaného postupu biomonitorovania súčasne v 17 krajinách Európy. V rámci tohto projektu bola testovaná metodika (rekrútovanie respondentov, odber biologického materiálu, dotazníky, laboratórne analýzy, spracovanie a interpretácia výsledkov). Jedným zo záverov projektu je, že HBM je po všetkých stránkach náročná a finančne nákladná činnosť, ktorú bez podpory EK nebude schopná vykonávať ani jedna členská krajina vrátane Slovenska. Preto krajiny, medzi nimi aj Slovensko, vstúpili do rokovania s tromi DG EK (DG RESEARCH, DG SANCO, DG ENVIRO) o potrebe posilniť politiku EÚ pre HBM a žiadajú o poskytnutie podpory členským krajinám. Aktuálne boli predložené určité návrhy ako tento proces podporiť zo strany EK a zároveň sa mapujú kapacity jednotlivých členských krajín, ktoré by mohli prispieť svojimi kapacitami a technickými možnosťami k HBM na európskej úrovni.

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

ÚVZ SR ako národný koordinátor aktivít v oblasti environmentálneho zdravia bude v tejto etape procesov pre európsky HBM získavať relevantných partnerov so skúsenosťami potrebnými pre realizovanie biomonitoringu na Slovensku aj z iných inštitúcií prípadne sektorov.

Etapy riešenia

Rok 2014 – účasť na rokovaníach zástupcov členských krajín s EK pre vytvorenie európskej platformy pre HBM

Rok 2015 – nadviazanie kontaktov s potencionálnymi partnermi so skúsenosťami v oblasti výskumu a realizácie biomonitoringu vo vzťahu k chemickým faktorom prostredia na Slovensku z iných inštitúcií a sektorov.

Výstupy

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

Termín ukončenia

30.11.2015

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

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

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR, ďalšie RÚVZ v sídle krajov a ďalšie vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

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

Anotácia

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

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

Zámerom uvedeného projektu je zaškoliť pracovníkov vybraných RÚVZ a aplikovať osvedčenú metodiku, používanú pre štúdie tohto typu v Európe, aj v ďalších regiónoch Slovenska. V rámci projektu sa predpokladá zapojenie aspoň 10 škôl v každom z 8 krajov SR do realizácie dotazníkového prieskumu za účelom získania údajov vhodných pre zavedenie nových indikátorov komplexného informačného systému o životnom prostredí a zdraví (ENHIS) na národnej úrovni, a realizácia projektu v širšom rozsahu, t.j. vrátane merania vybraných faktorov vnútorného ovzdušia škôl prístrojovou technikou na 2 z 10 vybraných škôl v každom z 8 krajov Slovenska.

Úloha bude realizovaná v spolupráci odborov hygieny životného prostredia, detí a mládeže a objektivizácie faktorov v životnom a pracovnom prostredí.

Etapy riešenia

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

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

Rok 2015 – pokračovanie v terénnej časti projektu (január–marec 2015), spracovanie údajových databáz, analýza získaných údajov

Rok 2016 – vyhodnotenie výsledkov, formulácia záverov a odporúčaní, vypracovanie záverečnej správy, publikovanie výsledkov a záverov verejnosti a zástupcom škôl

Výstupy

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

Termín ukončenia

31.12.2016

1.5 ZMAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU REZIDUÁLNYCH PESTICÍDNYCH LÁTOK V PITNÝCH VODÁCH

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ so sídlom v Košiciach – NRC pre pitnú vodu

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RUVZ v SR

Anotácia

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

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

Etapy riešenia

- 2015 a ďalšie roky - Screeningový monitoring vytypovaných vodárenských zdrojov a verejných vodovodov (laboratórne skúšky na RÚVZ-och s vhodným prístrojovým vybavením).

Výstupy

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

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

1.6 MIKROKLIMATICKÉ PODMIENKY VO VEĽKÝCH BAZÉNOVÝCH HALÁCH

Cieľ

Cieľom projektu je overenie vplyvu sezónnosti na kvalitu vnútorného ovzdušia vo veľkých bazénových halách akvaparkov s atypickým prostredím (vodné atrakcie, množstvo zelene, alternatívne spôsoby zdravotného zabezpečenia vody na kúpanie), vyhodnotenie kvality ukazovateľov mikroklimatických podmienok vnútorného ovzdušia vo veľkých bazénových halách akvaparkov.

Gestor

RÚVZ so sídlom v Žiline

Riešiteľské pracoviská

Vybrané RÚVZ, ktoré dozorujú akvaparky – RÚVZ L. Mikuláš (Tatralandia), RÚVZ D. Kubín (Aquarelax D. Kubín), RÚVZ Poprad (Aquacity Poprad). Merania a posúdenie výsledkov – RÚVZ Žilina – OLA.

Anotácia

V rámci SR je uvádzaných do prevádzky čoraz viac veľkých bazénových hál s celoročným využitím, ktorých súčasť tvoria veľké bazénové plochy a plochy s bazénovými atrakciami s teplou termálnou, teplou pitnou alebo slanou bazénovou vodou.

Ide o moderné bazénové haly, v ktorých budú mikroklimatické podmienky ovplyvňované nielen zvýšenou prirodzenou vlhkosťou z bazénových plôch a vodných atrakcií, ale aj z množstva živej zelene, ktorá tvorí bohatú dekoráciu vo vnútorných priestoroch okolo bazénových plôch.

Vplyv na mikroklimatické podmienky budú mať aj veľké presklené plochy týchto hál a konštrukcie striech z novodobých fóliových materiálov, kde je možné odôvodnene predpokladať sezónne vytváranie skleníkových efektov.

Je žiaduce overiť, ako navrhnuté vzduchotechnické systémy dokážu celoročne zabezpečiť dodržanie prípustných mikroklimatických podmienok v navrhnutých zariadeniach. V rámci projektu bude potrebné spoločnou metodikou zabezpečiť meranie a hodnotenie vybraných fyzikálnych, chemických a biologických faktorov prostredia a vyhodnotiť vplyv sledovaných faktorov na kvalitu ovzdušia a vnútorného prostredia v bazénových halách akvaparkov.

Následne vylúčiť podozrenie na sezónne zhoršenie mikroklimatických podmienok, nakoľko nie sú dostatočné informácie o kvalite ovzdušia a plôch.

Etapy riešenia

Meranie a hodnotenie vybraných fyzikálnych, chemických a biologických faktorov prostredia a vyhodnotenie vplyvu sledovaných faktorov na kvalitu ovzdušia a vnútorného prostredia v bazénových halách akvaparkov, doplnené o kvalitu vody na kúpanie a mikrobiologickú kontrolu vybraných plôch stermi, bude po predchádzajúcom upresnení metodiky, stanovení rozsahu meraných ukazovateľov a konkrétnych riešiteľských pracovísk realizované v období rokov 2013-2015.

Stanovenie rozsahu meraných ukazovateľov, upresnenie metodiky a konkrétne riešiteľské pracoviská bolo vykonané do určeného termínu – september 2013.

Sezónne meranie a hodnotenie vybraných fyzikálnych, chemických a biologických faktorov prostredia a vyhodnotenie vplyvu sledovaných faktorov na kvalitu ovzdušia a vnútorného

prostredia v bazénových halách akvaparkov, spojené s kontrolou kvality vody na kúpanie, natívnej vody zo zdroja a mikrobiologickou kontrolou vybraných plôch stermi - plánované na r. 2013, 2014 a 2015. Sezónne meranie: letné mesiace (júl a august), zimné mesiace (december a január). Prvé zimné merania určené na december 2013 boli vykonané 9.12.2013 v Tatralandii L. Mikuláš, 12.12.2013 v Aquacity Poprad, 18.12.2013 Aquarelax D. Kubín. Výsledky meraní boli zhodnotené. Sezónne merania budú pokračovať v r. 2014 a 2015.

Výstupy

Zber údajov o faktoroch vnútorného prostredia bazénových hál akvaparkov, vykonanie určených meraní mikroklimatických parametrov. Analýza získaných údajov, formulácia záverov a odporúčaní, prezentácia výsledkov. Zistenie súboru indikátorov, ktoré môžu slúžiť pre kvalifikované rozhodovanie v oblasti ŽP a verejného zdravia. Návrh na monitorovanie vybraných ukazovateľov a návrh na prípadné doplnenie legislatívy o aktualizáciu nových ukazovateľov. Predbežné správy: koniec roka 2013, koniec roka 2014.

Záverečná správa: koniec roka 2015

Termín ukončenia

31.12.2015

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 v SR	Rok 2015 a ďalšie roky
2.2	Intervencie na podporu zdravia pri práci	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2015 a ďalšie roky
2.3	Príčinné súvislosti nádorových ochorení v pracovnom a životnom prostredí a životný štýl	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a ÚVZ SR	Rok 2015
2.4	Ľudský biomonitoring - sledovanie záťaže skupín obyvateľstva vybraným chemickým faktorom v životnom a pracovnom prostredí	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	medziodborová úloha (odbory HŽP, PPL a OFŽP) RÚVZ v sídle kraja a ďalšie vybrané RÚVZ	Rok 2015
2.5	Úroveň ochrany zdravia na chránených pracoviskách	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2015 a ďalšie roky

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

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 .

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)

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Etapy riešenia

rok 2015 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 pracovné podmienky zamestnancov, mieru expozície zamestnancov a realizáciu náhradných opatrení zo strany zamestnávateľov na pracoviskách, kde zamestnanci vykonávajú rizikové práce. V rámci výkonu ŠZD sledovať výsledky a intervaly lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci a zaradenie zamestnancov do pracovného procesu na základe posúdenia zdravotnej spôsobilosti na prácu pracovnou zdravotnou službou. Uplatňovať informačný systém o rizikových prácach obsahovo zosúladený s platnými právnymi predpismi na ochranu zdravia pri práci a umožňujúci napojenie individuálnych údajov v jednotnom zdravotníckom informačnom systéme.

Realizačné výstupy

Získavať aktuálne údaje o:

- počte exponovaných zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v jednotlivých okresoch, regiónoch a v SR podľa štandardných výstupov programu 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 na tvorbu databáz údajov o miere expozície rizikovým faktorom a na tvorbu reálnych profilov profesií,
- 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.

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 nariadenia vlády SR č. 300/2007 Z. z. a nariadenia vlády SR č. 471/2011 Z. z. 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 nariadenia vlády SR č. 301/2007 Z. z. 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. Cielene vyhľadávať pracovné procesy súvisiace so zvýšenou expozíciou azbestu (búracie, stavebné činnosti) a nariaďovať účinné opatrenia na minimalizáciu expozície zamestnancov a obyvateľstva a na zvyšovanie uvedomovania si súvisiacich zdravotných rizík a možností účinnej prevencie.

Realizačné výstupy

Získavať aktuálne údaje:

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

Doplniť údaje o látkach poškodzujúcich reprodukciu a látkach 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 Znižovanie výskytu chorôb z povolania z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia

Anotácia

Uplatňovanie legislatívnych úprav - 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 so zameraním najmä na požiadavky na miesto výkonu práce, prípustné hodnoty fyzickej záťaže zamestnancov, primeranú pracovnú polohu, organizáciu práce, režim práce a odpočinku a ďalšie faktory prispievajúce k vzniku predmetných ochorení.

Zdokonalenie systému prešetrovania podozrení na chorobu z povolania. Zjednotiť a skvalitniť hodnotenie pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce zamestnancov vo vzťahu k výskytu ochorení z dlhodobého nadmerného a jednostranného zaťaženia (DNJZ).

Realizačné výstupy

Zber celoslovenských údajov:

- a) rizikové práce - faktor DNJZ
- b) podozrenia na choroby z povolania v položke 29 zoznamu chorôb z povolania (zdroj Národné centrum zdravotníckych informácií – ďalej NCZI)
- c) prešetrovanie podozrení na choroby z povolania v položke 29
- d) priznané choroby z povolania v položke 29 (zdroj NCZI)
 - sledovať vývoj zmien (trendy) v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi
 - evidovať profesie, u ktorých je ochorenie z DNJZ najčastejšie priznané ako choroba z povolania
 - kópie prešetrení podozrení na chorobu z povolania z dôvodu DNJZ zasielať na ÚVZ SR
 - analyzovať vzniknuté choroby z povolania v záujme prevencie vzniku ďalších ochorení

2.2 INTERVENČIE NA PODPORU ZDRAVIA PRI PRÁCI

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, odkomunikovanie zdravotných rizík 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.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

Vybrané RÚVZ v SR

Etapy riešenia

rok 2015 a ďalšie roky

2.2.1 Zdravé pracoviská

Anotácia

Prispieť k zlepšeniu zdravotného stavu zamestnancov prostredníctvom aktivít poradní zdravia, propagovať u zamestnávateľov intervenčné programy. Zamerať sa na kombinovaný vplyv zdraviu škodlivých faktorov práce, pracovného prostredia a životného štýlu. Osobitne poskytovať poradenstvo malým a stredným podnikom a samostatne zárobkovo činným osobám (SZČO). Realizovať regionálne aktivity zamerané na zvýšenie povedomia o ochrane a podpore zdravia pri

práci v spolupráci s mestami, zamestnávateľmi. Vychádza sa z poznatku, že zamestnanec, ktorý je informovaný a vzdelaný o spôsobe a miere rizika, sa správa tak, že miera jeho zdravotného rizika sa významne zníži. Usmerňovať PZS v SR.

Realizačné výstupy

Zvýšenie informovanosti o vzájomne pôsobiacich faktoroch práce a životného štýlu.

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

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

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

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

Anotácia

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

Realizačné výstupy

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

Informácia o spolupráci s orgánmi inšpekcie práce a NIP.

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

Geneticko-epidemiologická štúdia ochorení močového mechúra (GERMM)

Cieľ

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

Špecifický cieľ

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

Gestor

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

Riešiteľské pracoviská

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

Spoluriešitelia: Národné centrum zdravotníckych informácií v Bratislave - Národný onkologický register

Etapy riešenia

rok 2015

Anotácia

Overí sa spolupráca s americkými výskumníkmi. Protokol štúdie a pracovné postupy čerpajú zo štúdií nádorových ochorení pľúc, vedených IARC Lyon tým istým hlavným riešiteľom.

Rakovina močového mechúra je 9. najčastejšie diagnostikovanou rakovinou vo svete. Predstavuje heterogénnu skupinu zhubných nádorov s rôzne invazívnym rastom, kde sa v príčinných súvislostiach ochorenia uplatňujú vonkajšie faktory doposiaľ neznámou mierou a rozdielne. Študujú sa najmä súvislosti s fajčením, s pracovnou expozíciou arylamínom, s užívaním liekov, s bakteriálnymi a vírusovými zápalmi močových ciest; ďalej sa zisťujú pracovné a mimopracovné súvislosti s expozíciou ionizujúcemu žiareniu, arzénu, chlóru ďalším 31 chemickým látkam a ich zmesiam.

Je to epidemiologická štúdia typu prípad-kontrola.

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

Riadeným rozhovorom bude od pacientov a kontrol získavaná osobná anamnéza so zameraním na infekčné a urologické choroby, rodinná anamnéza so zameraním na nádory, údaje o užívaní liekov, výživové faktory, údaje o používaní tabakových výrobkov, údaje o používaní produktov

na farbenie vlasov, pracovná anamnéza a údaje o bývaní. Všetkým pacientom a kontrolám bude na genetické analýzy odobratý biologický materiál (krv, moč; u pacientov aj vzorka tkaniva).

Realizačné výstupy

- Zvýšiť úroveň poznania o etiológii vzniku nádorov močového mechúra uplatnením epidemiologických metód a metód molekulárnej epidemiológie.
- Skúmaním genetickej vnímavosti a vonkajších faktorov identifikovať biomarkery pre včasnú detekciu zdravotných rizík.
- Odhadnúť úlohu možných rizikových faktorov životného štýlu, pracovného prostredia a životného prostredia v etiológii vzniku rakoviny močového mechúra (fajčenie, práca s arylamínmi, so zdrojmi ionizujúceho žiarenia).
- Zhodnotiť úlohu osobnej, pracovnej a rodinnej anamnézy
- Odobrať a uchovať vzorky biologického materiálu (krv) na genetickú analýzu v spolupráci s MSSM
- Publikovať výsledky v odbornej domácej a zahraničnej tlači, prezentovať ich na odborných vedeckých podujatiach, výsledky zakomponovať do preventívnych a poradenských činností v rámci špecializovaných úloh RÚVZ.
- Zistené poznatky uplatniť v štátnom zdravotnom dozore nad chemickými faktormi a osobitne karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi pri práci a v rámci poradenstva v oblasti zdravia pri práci.

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

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

Cieľ

Zabezpečiť pokračovanie procesov pre ľudský biomonitoring 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.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v sídlach krajov a ďalšie vybrané RÚVZ

Anotácia

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

Táto úloha je postavená na poznatkoch a skúsenostiach získaných pri realizácii medzinárodného projektu COPHES/DEMOCOPHES v rokoch 2010-2012, ktorý preukázal realizovateľnosť harmonizovaného postupu biomonitorovania súčasne v 17 krajinách Európy. V rámci tohto projektu bola testovaná metodika (získavanie respondentov, odber biologického materiálu, dotazníky, laboratórne analýzy, spracovanie a interpretácia výsledkov). Jedným zo záverov projektu je, že HBM je po všetkých stránkach náročná a finančne nákladná činnosť, ktorú bez podpory EK nebude schopná vykonávať ani jedna členská krajina vrátane Slovenska. Preto krajiny, medzi nimi aj Slovensko, vstúpili do rokovania s tromi DG EK (DG RESEARCH, DG SANCO, DG ENVIRO) o potrebe posilniť politiku EÚ pre HBM a žiadajú o poskytnutie podpory členskými krajinami. Aktuálne boli predložené určité návrhy ako tento proces podporiť zo strany EK a zároveň sa mapujú kapacity jednotlivých členských krajín, ktoré by mohli prispieť svojimi kapacitami a technickými možnosťami k HBM na európskej úrovni.

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

ÚVZ SR ako národný koordinátor aktivít v oblasti environmentálneho zdravia bude v tejto etape procesov pre európsky HBM získavať relevantných partnerov so skúsenosťami potrebnými pre realizovanie biomonitoringu na Slovensku aj z iných inštitúcií prípadne sektorov.

Etapy riešenia

Rok 2014 – účasť na rokovaníach zástupcov členských krajín s EK pre vytvorenie európskej platformy pre HBM

Rok 2015 – nadviazanie kontaktov s potencionálnymi partnermi so skúsenosťami v oblasti výskumu a realizácie biomonitingu vo vzťahu k chemickým faktorom prostredia na Slovensku z iných inštitúcií a sektorov.

Výstupy

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

Termín ukončenia

30.11.2015

2.5 ÚROVEŇ OCHRANY ZDRAVIA NA CHRÁNENÝCH PRACOVISKÁCH

Cieľ

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

Projekt bol zaradený do Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2013 - 2017 (2020), opatrenie č. 11 Zamestnávanie.

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

Gestor ÚVZ SR
Riešiteľské pracoviská RÚVZ v SR

Anotácia

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

Etapy riešenia rok 2015 a ďalšie roky

Realizačné výstupy

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

Vo vyhodnotení projektu uviesť nasledujúce informácie:

- počet posúdení nových chránených pracovísk RÚVZ-om v danom roku (rozhodnutia, stanoviská)
- počet kontrolovaných chránených pracovísk v danom roku
- počet vykonaných kontrol na chránených pracoviskách v danom roku
- počet zamestnancov so zmenenou pracovnou schopnosťou (na všetkých kontrolovaných chránených pracoviskách spolu)
- použité kontrolné listy – aké, koľko
- zistené nedostatky – aké, koľko
- uložené opatrenia – aké, koľko
- vykonávaná činnosť – uviesť v komentári pod tabuľkou
- druh postihnutia (skupiny podľa MKCH - 10) – uviesť v komentári pod tabuľkou.

Zistenia uplatniť pri usmernení zamestnávateľa na prijatie preventívnych, ochranných opatrení.

Ukladanie nápravných opatrení.

Vyhodnotenie úlohy ÚROVEŇ OCHRANY ZDRAVIA NA CHRÁNENÝCH PRACOVISKÁCH

RÚVZ	Počet nových posúdení		Počet kontrolovaných CHP	Počet kontrol	Počet zamestnancov so ZPS na kontrolovaných CHP v danom roku (spolu)	Kontrolné listy * (aké, koľko)	Zistené nedostatky (aké, koľko)	Uložené opatrenia (aké, koľko)	Poznámky
	rozhodnutí	stanov.							

Pozn. 1:

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

Pozn. 2:

V komentári v texte pod tabuľkou uviesť za jednotlivé pracoviská:

- **Vykonávanú činnosť**

- **Druh (skupiny) postihnutia** (uvádzajú sa podľa MKCH podľa ich kódového/skupinového označenia, napr. C, E, F, G atď.)

3 ODBOR HYGIENY VÝŽIVY, BEZPEČNOSTI POTRAVÍN A KOZMETICKÝCH VÝROBKOV

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
3.1	Monitoring príjmu jódu <i>Úloha nadväzuje na aktualizovaný Program ozdravenia výživy obyvateľov SR na r. 2008 – 2015 a na úlohy PVV na r. 2012-2016 na úseku verejného zdravotníctva</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach
	RÚVZ v SR	15. január 2016
3.2	Bezpečnosť nanomateriálov na báze Tio₂ <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2016
3.3	Bezpečnosť plastových výrobkov vo vzťahu k životnosti plastov <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2016
3.4	Bezpečnosť keramických výrobkov nespádajúcich pod platnú EU legislatívu <i>Úloha nadväzuje na úlohy spojené s ochranou zdravia obyvateľov SR</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2016
3.5	Monitoring probiotík v potravinách na osobitné výživové účely a vo výživových doplnkoch <i>Úloha nadväzuje na úlohy spojené s ochranou zdravia obyvateľov SR</i>	RÚVZ so sídlom v Trenčíne
	RÚVZ so sídlom v Trenčíne	15. január 2016
3.6	Bezpečnosť kozmetických výrobkov a ochrana spotrebiteľa <i>Úloha nadväzuje na zákon č. 355/2007 Z. z. a súvisiacu legislatívu pre kozmetické výrobky</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	marec 2016
3.7	Nanotechnológie v kozmetických výrobkoch <i>Úloha nadväzuje na zákon č. 355/2007 Z. z. a súvisiacu legislatívu pre kozmetické výrobky</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	31. máj 2015
3.8	Monitoring spotreby vybraných prídavných látok do potravín a aróm <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR, ÚVZ SR	30. apríl 2016

3.1 MONITORING PRÍJMU JÓDU

Cieľ

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

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

Gestor

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Košiciach

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

Anotácia

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

Úloha je ako súčasť realizácie preventívnych programov verejného zdravotníctva PVV na r. 2012 – 2016 v oblasti aktualizovaného Programu ozdravenia výživy obyvateľov SR.

Etapy riešenia

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

- časové obdobie: január - december 2015

II. etapa – správa a výstupy 15. január 2016

Realizačné výstupy

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

Pokračovanie v úlohe

Rok 2015 a ďalšie roky

3.2 BEZPEČNOSŤ NANOMATERIÁLOV NA BÁZE TiO₂

Cieľ

Cieľom projektu je kontrola bezpečnosti nanomateriálov na báze TiO₂ určených na nepriamy styk s potravinami (úprava povrchov v potravinárskych zariadeniach – steny, dlažby) ako aj na priamy styk s potravinami (úprava povrchov v potravinárskych zariadeniach – pracovné plochy) vo vzťahu k deklarovanej mikrobiálnej rezistentnosti a možnej migrácie nanočastíc.

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 (odber vzoriek)

Anotácia

V súčasnej dobe narastá používanie nanotechnológií vo všetkých sférach, pričom jednou z nich sú aj materiály, ktoré prichádzajú do styku s potravinami či už priamo alebo nepriamo. Používanie nanomateriálov je v súčasnosti povolené podľa legislatívy EÚ iba pre plastové materiály a predmety pričom ich použitie je obmedzené na 4 látky, na ktoré vydala EFSA oficiálne stanovisko. Používanie nanočastíc v iných typoch materiálov, ako sú napr. povrchové úpravy nie je legislatívne upravené na úrovni EÚ a ani v národnej slovenskej legislatíve. U nanomateriálov na báze TiO₂ sa deklaruje ich mikrobiálna rezistencia a tým sú predurčené na povrchovú úpravu v potravinárskych zariadeniach.

Etapy riešenia

- I. etapa : január 2013 - december 2015 – príprava projektu a analýzy vzoriek
- II. etapa : 30. marec 2016 - záverečná správa

Výstupy

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

Ukončenie úlohy

31. december 2015

Záverečná správa

30. marec 2016

3.3 BEZPEČNOSŤ PLASTOVÝCH VÝROBKOV VO VZŤAHU K ŽIVOTNOSTI PLASTOV

Cieľ

Kontrola bezpečnosti plastových výrobkov vo vzťahu k životnosti plastov, t.j. určenie doby používania plastových výrobkov, počas ktorých je možné deklarovať ich zdravotnú bezpečnosť.

Gestor

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

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

Anotácia

V súčasnej dobe sú plastové materiály a predmety určené na styk s potravinami legislatívne upravené nariadením EK (EÚ) č. 10/2011 a to z pohľadu látok používaných na ich výrobu, testovania a uvádzania na trh. Plastové výrobky (napr. dózy na uskladňovanie rôznych druhov potravín) však legislatívne nemajú upravenú dobu používania, počas ktorej je deklarovaná ich zdravotná bezpečnosť vo vzťahu k migrácii látok. Zvolenými testami, ktoré budú simulovať rôzne typy potravín a rôzne spôsoby používania, pri ktorých môže dôjsť k poškodeniu plastu sa zistí úroveň migrácie látok, ktoré by mohli mať nežiaduci vplyv na zdravie ľudí.

Etapy riešenia

I. etapa : január 2013 - december 2015 – príprava projektu a analýzy vzoriek

II. etapa : 30. marec 2016 - záverečná správa

Výstupy

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

Ukončenie úlohy

31. december 2015

Záverečná správa

30. marec 2016

3.4 BEZPEČNOSŤ KERAMICKÝCH VÝROBKOV NESPADAJÚCICH POD PLATNÚ EÚ LEGISLATÍVU

Cieľ

Kontrola bezpečnosti keramických výrobkov nespadaajúcich pod platnú legislatívu EÚ (napr. keramické panvice, hrnce, nože) a monitorovanie ťažkých kovov z keramických výrobkov do rôznych simulačných medií, za rôznych podmienok.

Gestor

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

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

Anotácia

Keramické výrobky sú čiastočne legislatívne upravené na úrovni smerníc EÚ, ktoré sú implementované prostredníctvom Potravinového kódexu SR, avšak niektoré typy výrobkov, ktoré výrobcovia alebo dovozcovia deklarujú ako keramické výrobky nespadaajú, vzhľadom na spôsob ich výroby a materiálové zloženie, pod súčasnú legislatívu. Z toho dôvodu nie sú známe možné kontaminanty na báze ťažkých kovov, ktoré by mohli migrovať z keramických výrobkov (ako sú napr. niektoré typy panvice, riadu, nožov). Je potrebné zistiť stupeň migrácie ťažkých kovov do rôznych simulačných médií a za rôznych podmienok, ktoré predstavujú reálne spôsoby použitia, pre možnosť posúdenia nežiaduceho vplyvu na zdravie ľudí.

Etapy riešenia:

- I. etapa : január 2013 - december 2015 – príprava projektu a analýzy vzoriek
- II. etapa : 30. marec 2016 - záverečná správa

Výstupy

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

Ukončenie úlohy

31. december 2015

Záverečná správa

30. marec 2016

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

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

Riešiteľské pracovisko

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

Anotácia

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

Etapy riešenia

- I. etapa: pokračovanie v monitoringu priebežne počas r. 2015
- II. etapa: vyhodnotenie, záverečná správa – 15. január 2016

Realizačné výstupy

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

Ukončenie úlohy

30. december 2015

Správa 15. január 2016

3.6 BEZPEČNOSŤ KOZMETICKÝCH VÝROBKOV A OCHRANA SPOTREBITEĽOV

Cieľ

1. kontrola dodržania legislatívnych obmedzení látok
2. kontrola povinného označenia výrobkov a spoločných kritérií na tvrdenia používaných v súvislosti s kozmetickým výrobkom
3. vzdelávanie spotrebiteľov - „Hlásenie závažných nežiaducich účinkov kozmetických výrobkov“.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Anotácia

Kontrola vybraných regulovaných látok v kozmetických výrobkoch, kontrola povinného označenia výrobkov, kontrola spoločných kritérií na tvrdenia a požiadavka hlásenia vzniku nežiaducich účinkov vychádza z nových právnych predpisov pre kozmetické výrobky, platných v EÚ od 11. 7. 2013. Súčasťou programu bude kampaň pre spotrebiteľov ako ohlasovať závažné nežiaduce účinky.

Etapy riešenia:

- I. etapa: 2014 - 2015 - odber a analýza vzoriek,
2014 - mediálna kampaň na ochranu spotrebiteľa,
- II. etapa: 2015 - hlásenie závažných nežiaducich účinkov kozmetických výrobkov,
- III. etapa: marec 2016 ukončenie programu (správa).

Výstupy

Zistené výsledky sa uplatnia ako podklad pri odhade rizika pri príprave plánu dozoru v nasledujúcich rokoch.

3.7 NANOTECHNOLÓGIE V KOZMETICKÝCH VÝROBKOV

Cieľ

Monitoring nanomateriálov v kozmetických výrobkov bude realizovaný:

- zodpovedných osôb, ktoré uvádzajú na trh EÚ výrobky deklarujúce nanomateriály,
- kozmetických výrobkov, ktoré deklarujú zložky v nano forme,
- látok, ktoré sa používajú v nano forme,
- veľkosť nano častíc,
- tvrdení používaných v súvislosti s použitím nano zložky alebo technológie a ich pravdivosť.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Anotácia:

Projekt je súčasťou európskeho projektu, ktorý pozostáva z piatich častí: detské výrobky, rebríky, detektory dymu a CO, šnúrky na oblečení a nanotechnológie v kozmetických výrobkoch, pričom ÚVZ SR a RUVZ v SR participujú na v časti „*Nanotechnológie v kozmetických výrobkoch*“. Monitoring sa bude vykonávať na základe požiadaviek nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1223/2009 o kozmetických výrobkoch, ktoré stanovuje zodpovedným osobám povinnosť označovať prítomnosť zložiek vo forme nanomateriálu, ohlasovať Európskej komisii kozmetické výrobky obsahujúce nanomateriály a na obale uvádzať tvrdenia, ktoré sú pravdivé a neuvádzajú spotrebiteľa do omylu pokiaľ ide o jeho vlastnosti.

Etapy riešenia

- | | |
|-----------------|---|
| I. etapa 2013 | monitoring zodpovedných osôb, kategórií výrobkov a látok, ktoré deklarujú nano formy alebo technológie, |
| II. etapa 2014 | odber vzoriek a ich analýza v určenom laboratóriu, |
| III. etapa 2015 | ukončenie projektu (31. 5. 2015 správa za SR). |

Výstup

Záverečná správa, ktorá bude slúžiť ako podklad pre správu Európskej komisie pre Európsky parlament a Radu o situácii v oblasti nanotechnológií v kozmetike, k legislatívnym zmenám, v prípade potreby, a zároveň ako podklad pri odhade rizika pri príprave plánu dozoru v nasledujúcich rokoch.

3.8 MONITORING SPOTREBY VYBRANÝCH PRÍDAVNÝCH LÁTOK V POTRAVINÁCH

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Anotácia

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

Etapy riešenia

I. etapa : február 2015 - november 2015: odborne – metodická príprava monitoringu; zber údajov a analýzy vzoriek

II. etapa : december 2015 - 1. štvrťrok 2016 – vyhodnotenie monitoringu - záverečná správa

Výstup

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

4 ODBOR HYGIENY DETÍ A MLÁDEŽE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
4.1	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
	Monitoring výskytu chronických neprenosných ochorení u detí a adolescentov, ktoré si vyžadujú osobitný spôsob stravovania	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2019
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 2015
4.3	Monitoring úrazovosti u detí predškolského a školského veku	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR	Rok 2017
4.4	Monitoring telovýchovných podmienok žiakov základných a stredných škôl; využitie hodín TV <i>Úloha podporuje plnenie Národného programu prevencie obezity</i>	RÚVZ so sídlom vo Zvolene RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2016

4.1 MONITORING VÝSKYTU CHRONICKÝCH NEPRENOSNÝCH OCHORENÍ U DETÍ A ADOLESCENTOV, KTORÉ SI VYŽADUJÚ OSOBITNÝ SPÔSOB STRAVOVANIA

Cieľ

Zmonitorovať výskyt chronických neprenosných ochorení u žiakov základných a študentov stredných škôl, ktoré si vyžadujú osobitný spôsob stravovania a kde je diétne stravovanie zároveň liečebnou metódou.

Opakovanými prieskumami v budúcnosti, realizovanými identickou metodikou, bude možné zistiť trendy výskytu týchto ochorení vo vybraných populačných skupinách.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

V priebehu posledných rokov možno pozorovať nárast incidencie viacerých alergických ochorení, vrátane tých, ktorých symptomatológia sa prejavuje formou rôznych tráviacich ťažkostí. V mnohých krajinách bol zaznamenaný vzostup prevalencie atopickej reaktivity, ktorá môže viesť k rozmanitým klinickým prejavom. Existuje množstvo štúdií, ktoré dokazujú, že výskyt atopických prejavov priamo súvisí so socioekonomickou úrovňou obyvateľstva.

V prípade ochorení, akými sú celiakia, diabetes mellitus, ako aj laktózová a histamínová intolerancia, môže byť dôsledkom nesprávneho stravovania zhoršenie klinického stavu jedinca. Optimálny spôsob stravovania a dodržiavanie diétnych postupov zabezpečuje udržanie zdravia v prijateľnej rovine.

V súčasnosti systém školského stravovania ponúka možnosť stravovania sa v zariadeniach školského stravovania aj deťom s uvedenými zdravotnými obmedzeniami. Nakoľko v rámci aktualizácie receptúr pre školské stravovanie bol zohľadnený stúpajúci trend výskytu spomenutých ochorení, vypracovali sa receptúry špeciálne určené pre deti s takýmto typom zdravotného postihnutia.

Etapy riešenia

I. etapa - rok 2015

- návrh projektu, príprava metodiky a dotazníkov, pripomienkové konanie, schválenie projektu.

II. etapa - rok 2016

- celoplošná realizácia dotazníkového prieskumu v skupine 90 detí spolu v rámci 3., 4. a 5. ročníkov vybraných základných škôl na Slovensku
- priebežné zadávanie údajov z dotazníkov do masky v exceli
- štatistické spracovanie získaných údajov na ÚVZ SR

III. etapa - rok 2017

- celoplošná realizácia dotazníkového prieskumu v skupine 120 detí spolu v rámci 6., 7., 8. a 9. ročníkov vybraných základných škôl na Slovensku
- priebežné zadávanie údajov z dotazníkov do masky v exceli
- štatistické spracovanie získaných údajov na ÚVZ SR

IV. etapa - rok 2018

- celoplošná realizácia dotazníkového prieskumu v skupine 90 študentov spolu v rámci 1., 2. a 3. ročníkov vybraných stredných škôl na Slovensku
- priebežné zadávanie údajov z dotazníkov do masky v exceli
- štatistické spracovanie získaných údajov na ÚVZ SR

V. etapa - rok 2019

- spracovanie záverečnej správy z jednotlivých etáp prieskumu

Realizačné výstupy

- záverečná správa
- na základe výsledkov prieskumu zhodnotiť situáciu na úseku stravovania detí a mládeže s vybraným typom ochorení a sústrediť sa na plošnú propagáciu vhodnosti stravovania v školských stravovacích zariadeniach aj u týchto detí
- podpora spolupráce s metodičkami školského stravovania
- v spolupráci s odborními podpory zdravia zvýšiť edukáciu rodičov detí so zdravotným postihnutím v zmysle využívania zdravého diétného stravovania v zariadeniach spoločného stravovania

Trvanie projektu

1.1.2015 – 31.12.2019

Termín ukončenia:

r. 2019

4.2 ZNEUŽÍVANIE NÁVYKOVÝCH LÁTOK (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 ÚRAZOVOSTI U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO A ŠKOLSKÉHO VEKU

Cieľ:

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

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

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

Gestor:

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská:

Všetky RÚVZ v SR

Anotácia:

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

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

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

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

Databáza údajov bude realizovaná prostredníctvom dotazníkovej metódy, údaje sa budú získavať od rodičov detí resp. ich zákonných zástupcov. Každá odpoveď bude kódovaná číselným symbolom, resp. rodičia doplnia požadovaný číselný údaj podľa typu otázky. Na

spracovanie údajov bude použitý program EXCEL. Na zbere údajov budú participovať pracovníci odborov hygieny detí a mládeže jednotlivých RÚVZ v SR.

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

Do súboru budú preto zaradené deti nasledovne:

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

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

Etapy riešenia:

rok 2014

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

rok 2015

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

rok 2016

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

rok 2017

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

Realizačné výstupy:

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

Trvanie projektu:

r. 2014 – 31. 12. 2017

Termín ukončenia:

r. 2017

4.4 MONITORING TELOVÝCHOVNÝCH PODMIENOK ŽIAKOV ZÁKLADNÝCH A STREDNÝCH ŠKÔL; VYUŽITIE HODÍN TV

Cieľ

Zabezpečiť v hygienicky vyhovujúcom prostredí primeranú úroveň fyzickej aktivity detí a dorastu podľa potrieb zdravého fyzického a duševného vývinu. Odborne zdôvodniť potrebu minimálne 30 minútovej pohybovej aktivity denne pre všetkých žiakov v školách v súlade s Globálnou stratégiou WHO pre výživu, fyzickú aktivitu a zdravie a v súlade s jednou z 12 koncepcií redukcie a prevencie nadváhy a obezity u detí a mládeže Európskeho informačného systému životného prostredia a zdravia.

Gestor

RÚVZ so sídlom vo Zvolene

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Spoluriešiteľ

MŠVVaŠ SR

Anotácia

Úroveň pohybovej aktivity detí a mládeže nie je dostatočná a podporujúca zdravie, nakoľko kondičná pohybová aktivita ešte stále nie je súčasťou bežného denného programu. Príčiny tohto stavu sú rôzne, no najvýznamnejšou z nich je nedostatočná úroveň zdravotného povedomia a nevyhovujúca dostupnosť športovísk, spĺňajúcich minimálne štandardy na ich prevádzku. Každá metóda, ktorá bude orientovaná len do oblasti výchovy ku zdraviu bez vytvorenia možností na vykonávanie pohybovej aktivity, sa stáva kontraproduktívnou. Preto je potrebné aplikovať simultánne oba prístupy, vykonávať dôslednú výchovu detí a mládeže, ale i vytvárať možnosti, príležitosti na splnenie potrieb v oblasti pohybovej aktivity.

Primeraná a vyvážená fyzická aktivita je podmienkou zdravého telesného a duševného vývinu detí a dorastu. Zároveň podporuje osobný rozvoj, je účinná v prevencii telesných i duševných chorôb, predovšetkým chronických neinfekčných a kardiovaskulárnych. Zmysluplné trávenie voľného času napomáha predchádzať závislostiam od tabaku, alkoholu, omamných a psychotropných látok. Pohybová aktivita je spolu s podporou správnej výživy oblasťou, prostredníctvom ktorej by mali byť zabezpečené ciele Národného programu prevencie obezity.

Etapy riešenia

rok 2013

- nadviazanie spolupráce s MŠVVaŠ SR, príprava podkladov k cielenému výkonu ŠZD telovýchovných zariadení, výber škôl, príprava dotazníkov na doplnkové zisťovanie,
- monitoring hygienického stavu telovýchovných zariadení, vrátane vonkajších telovýchovných plôch, z hľadiska dodržania požiadaviek príslušnej legislatívy (priestorové usporiadanie, funkčné členenie, vybavenie, dodržanie kapacity, mikroklima a pod.), využívanie priestorov telocviční na mimoškolské aktivity, dodržiavanie prevádzkových poriadkov telovýchovných zariadení.

rok 2014

- sledovanie využitia hodín TV v rámci hygieny pedagogického procesu: počet hodín do týždňa, zaradovanie hodín TV do rozvrhu hodín, percento cvičiacich žiakov na hodinách TV, chronometráž žiakov na hodine TV, poskytovanie LTV – zdravotné cvičenia pre žiakov,
- monitorovanie chorobnosti, zdravotného stavu žiakov (so zameraním sa na pohybový aparát žiakov), akútne, chronické ochorenia – dotazník a prípadne objektívne posúdenie držania tela žiakov,
- zistenie počtu žiakov ZŠ, ktorí sú úplne alebo čiastočne oslobodení od TV
- zistenie možností telesnej aktivity detí, oslobodených od cvičenia na hodinách telesnej výchovy a ich názory na hodiny telesnej výchovy,
- zistenie názorov detí 3., 5. a 9. ročníka vybraných ZŠ na hodiny telesnej výchovy v školách,
- zistenie názorov učiteľov v týchto školách na hodiny telesnej výchovy v školách,
- zistenie názorov rodičov týchto detí na hodiny telesnej výchovy v školách
- sledovanie malých foriem telesnej výchovy, využívanie telovýchovných chvíľok, možnosti aktívneho odpočinku počas prestávok apod.

rok 2015:

- tvorba databázy získaných údajov
- analýzy a vyhodnotenie údajov
- záverečné spracovanie

Realizačné výstupy

1. Dosiahnuť minimálne 30 minútovú pohybovú aktivitu denne u všetkých žiakov základných a stredných škôl
2. Vytváranie intervenčných programov na školách zameraných na rozvoj fyzickej aktivity rôznymi formami
3. Výchovne pôsobiť na deti a mládež v oblasti podpory ich aktívnej fyzickej aktivity v záujme zlepšenia telesnej kondície

Termín ukončenia

r. 2016

5 ODBOR OCHRANY ZDRAVIA PRED ŽIARENÍM

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
5.1	Zhodnotenie zdravotného rizika z prírodnej rádioaktivity v balených vodách dodávaných do distribučnej siete v rámci SR	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Nitre a v Košiciach	2015
5.2	Monitorovanie rádioaktivity v životnom prostredí pre účely plnenia požiadaviek odporúčania Európskej komisie a zabezpečovanie činnosti komunikačného informačného systému medzi ÚVZ SR a Európskou Komisiou	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Košiciach	Priebežne
5.3	Sledovanie a hodnotenie veľkosti ožiarenia pacientov z lekárskeho ožiarenia	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Bratislave, Banskej Bystrici, Nitre a v Košiciach	2015

5.1 ZHODNOTENIE ZDRAVOTNÉHO RIZIKA Z PRÍRODNEJ RÁDIOAKTIVITY V BALENÝCH VODÁCH DODÁVANÝCH DO DISTRIBUČNEJ SIETE V RÁMCI SR

Cieľ

Na základe výsledkov stanovení rádiologických ukazovateľov v balených vodách bude vypracované „Odborné usmernenie na meranie a hodnotenie obsahu prírodných rádionuklidov v balenej vode“, podľa potreby budú navrhnuté legislatívne zmeny vo vyššie uvedenej vyhláške. Výsledky stanovení budú po zhodnotení zaslané príslušným orgánom Európskeho spoločenstva spolu s návrhom na legislatívne zmeny zhrnuté vo vypracovanej komplexnej správe.

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

Balené vody sú dnes významným zdrojom príjmu vody pre ľudí všetkých vekových kategórií v rámci ich pitného režimu. Konzumácia balených vôd sa stala veľmi populárnou ako na Slovensku, tak v rámci Európskeho spoločenstva. To znamená, že nezanedbateľná časť ľudskej populácie pije balené vody alebo nápoje pripravené z týchto vôd.

Monitorovanie prírodnej rádioaktivity v týchto vodách za účelom zistenia koncentrácií prírodných rádionuklidov v rôznych typoch balených vôd sa dnes stalo celosvetovo atraktívne. V záujme ochrany zdravia konzumenta sa dnes dostáva do popredia otázka rizika pre zdravie človeka a predovšetkým pre deti, vyplývajúceho z konzumácie balených vôd s vyšším obsahom prírodných rádionuklidov, napr. rádia a uránu.

Vyhláška MZ SR č. 528/2007 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na obmedzenie ožiarovania z prírodného žiarenia ustanovuje pre jednotlivé typy balených vôd smerné hodnoty na vykonanie opatrení a najvyššie prípustné hodnoty pre obsah jednotlivých prírodných rádionuklidov. Európska únia má vo svojom legislatívnom predpise Smernica Rady 98/83/EC len limit pre ročný úväzok efektívnej dávky 0,1 mSv/rok platný pre konzumáciu pitnej vody.

Etapy riešenia

2013-2015

1. Skríning vybratých cca 80 balených vôd, ktoré budú zakúpené priamo z distribučnej siete a budú zahrňovať ako domácich, tak aj zahraničných dodávateľov.
2. V balených vodách bude stanovená celková objemová aktivita alfa, celková objemová aktivita beta a jednotlivé prírodné rádionuklidy – ^{222}Rn , ^{226}Ra , ^{228}Ra , ^{234}U , ^{235}U , ^{238}U , ^{210}Po , ^{210}Pb .
3. Evidencia voľne prístupných zdrojov minerálnych vôd, ktoré sú vo významnej miere konzumované obyvateľstvom, vykonanie odberov a stanovení v súlade s postupom, ktorý bol použitý pre balené vody zakúpené z distribučnej siete.

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

Cieľ úlohy

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

Etapy riešenia

2013-2015

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

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

5.3 SLEDOVANIE A HODNOTENIE VEĽKOSTI OŽIARENIA PACIENTOV Z LEKÁRSKEHO OŽIARENIA

Cieľ

Uskutočniť celoštátny reprezentatívny prieskum na rádiologických pracoviskách zameraný na stanovenie priemerných individuálnych dávok pri vybraných vyšetreniach a stanovenie kolektívnych efektívnych dávok populácie Slovenskej republiky z lekárskeho ožiarenia v nadväznosti na zvolené diagnostické postupy, frekvenciu ich vykonávania a veľkosť ožiarenia.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

Ochrana zdravia obyvateľstva pred ionizujúcim žiarením je jednou zo základných úloh radiačnej ochrany a úradov verejného zdravotníctva. Lekárske ožiarenie predstavuje vo vyspelých krajinách najvýznamnejší zdroj ožiarenia populácie. Jeho príspevok k veľkosti ožiarenia populácie sa za uplynulých desať rokov takmer zdvojnásobil, na čo v súčasnosti upozorňujú mnohé medzinárodné inštitúcie a organizácie – WHO, Medzinárodná agentúra pre jadrovú energiu (MAAE), Vedecký výbor pre sledovanie účinkov atómového žiarenia (UNSCEAR), Európska komisia a ďalšie. Vzhľadom k tomu je hodnotenie veľkosti ožiarenia populácie z lekárskeho ožiarenia jednou zo základných požiadaviek ochrany zdravia obyvateľstva pred ionizujúcim žiarením, ktoré sú zakotvené v základnej zmluve o založení Európskeho spoločenstva pre Atómovú energiu (EURATOM). Stanovenie veľkosti individuálnych dávok pri jednotlivých typoch rádiologických výkonov umožní stanoviť celkovú kolektívnu dávku populácie Slovenskej republiky z lekárskeho ožiarenia a kvantifikovať tak riziká negatívnych účinkov žiarenia na populáciu Slovenskej republiky, ktoré pochádzajú z lekárskeho ožiarenia. Získanie komplexných informácií o veľkosti ožiarenia pacientov pri vybraných rádiologických vyšetreniach umožní neskôr definovať nové národné diagnostické referenčné úrovne pre vybrané typy rádiologických vyšetrení a stanoviť bližšie požiadavky na optimalizáciu a zníženie ožiarenia pacientov pri lekárskom ožiarení slovenskej populácie a môže zabrániť zbytočnému ožiareniu pacientov a znížiť tak riziko vzniku radiačných poškodení zdravia vyvolaných ionizujúcim žiarením (vznik nádorových ochorení a genetického poškodenia).

Etapy riešenia

2013 – 2015

Zber dát z pracovísk nukleárnej medicíny o aktivitách a aplikovaných rádiofarmakách pacientom pri jednotlivých typoch vyšetrení v nukleárnej medicíne a pri CT vyšetreniach.

Štatistické spracovanie výsledkov a výpočet efektívnej dávky pacientov pri jednotlivých vyšetreniach v nukleárnej medicíne a stanovenie kolektívnej dávky populácie Slovenskej republiky z rádiologických vyšetrení metódami NM a výpočet efektívnej dávky pacientov pri jednotlivých CT vyšetreniach.

Zabezpečenie distribúcie štandardných formulárov v elektronickej forme všetkým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v oblasti diagnostickej rádiológie.

Ukončenie zberu dát z pracovísk nukleárnej medicíny o aktivitách aplikovaných rádiofarmakách pacientom pri jednotlivých typoch vyšetrení v nukleárnej medicíne. Získanie informácií o vykonávaných CT vyšetreniach.

Štatistické spracovanie výsledkov a výpočet efektívnej dávky pacientov pri jednotlivých vyšetreniach v nukleárnej medicíne a stanovenie kolektívnej dávky populácie Slovenskej republiky z rádiologických vyšetrení metódami NM a z CT vyšetrení.

Spracovanie záverečnej správy o veľkosti ožiarenia pacientov v nukleárnej medicíne a pri CT vyšetreniach v Slovenskej republike a o veľkosti kolektívnych dávok slovenskej populácie z CT vyšetrení a vyšetrení v nukleárnej medicíne.

6 ODBOR EPIDEMIOLOGIE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	GESTOR ÚLOHY TERMÍN UKONČENIA
6.1	Národný imunizačný program SR <i>Úloha nadväzuje na úlohy PVV na r. 2012-2016 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	Prevenca HIV/AIDS	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach
	RÚVZ v SR	december 2016
6.8	Poradne očkovania	RÚVZ Bratislava – hlavné mesto, RÚVZ so sídlom v Trnave
	RÚVZ v SR	priebežne

6.1 NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM SR (NIP SR)

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

Pravidelné povinné očkovanie sa 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 2014, vypracovaného v súlade so zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a s kategorizáciou očkovacích látok, určených na povinné očkovanie detí. Cieľom špecifickej prevencie je podstatná redukcia až eliminácia výskytu vybraných ochorení preventabilných očkovaním, a tým zlepšenie kvality života pri dosiahnutí minimálne 95 % zaočkovanosti na celoslovenskej, krajskej a okresnej úrovni. NIP SR sa v roku 2015 bude realizovať v súlade s cieľmi „Zdravie 21“, s celosvetovými eradikačnými a eliminačnými a Národným programom starostlivosti o deti a dorast na roky 2008 - 2015.

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 2015

V roku 2015 budú realizované nasledovné úlohy:

- zabezpečenie Národného imunizačného programu SR,

- **príprava imunologických prehľadov – návrh stratégie určiť vybrané ochorenia preventabilné očkovaním do imunologických prehľadov,**
- vypracovanie očkovacieho kalendára na rok 2015,
- zabezpečenie realizácie aktuálnych zmien v povinnom a odporúčanom očkovaní detskej populácie,
- udržanie vysokej úrovne zaočkovanosti v rámci povinného očkovania,
- príprava registra očkovaných osôb - 7.modul EPIS,
- aktívna činnosť „Poradní očkovania“,
- surveillance a kontrola ochorení preventabilných očkovaním v súlade s odporúčaniami ECDC a WHO, (eliminácia osýpok, rubeoly, poliomyelitídy).

Viacúčelové imunologické prehľady v SR

Realizácia v prípade získania finančného zabezpečenia.

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

Časové obdobie:

1. 1. 2015 – 31. 12. 2017

Realizačné výstupy

- výsledky budú slúžiť ako podklad pre monitorovanie kolektívnej imunity.

Časové obdobie: priebežne

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

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

Časové obdobie: priebežne

Manažment očkovania

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

Časové obdobie: priebežne

Kontrola očkovania v SR

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

Časové obdobie: priebežne

Vlastná administratívna kontrola očkovania v SR.

Časové obdobie: september – október 2015

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

Časové obdobie: november 2015 – február 2016

Realizačné výstupy

- zabezpečenie včasnosti a plynulosti pravidelného povinného očkovania,
- zosúladenie pravidelného povinného očkovania s očkovaním v krajinách EÚ,
- spracovanie výsledkov kontroly očkovania a analýza ochorení preventabilných očkovaním za rok 2014,
- porovnanie trendu ochorení preventabilných očkovaním so získanými výsledkami administratívnej kontroly očkovania,
- odstránenie rozdielov v zaočkovanosti na všetkých úrovniach, ktoré zabezpečí udržanie vysokej zaočkovanosti slovenskej populácie,
- zaslanie výsledkov do WHO a ECDC,
- publikovanie a oboznámenie širšej odbornej a laickej verejnosti o význame očkovania a dosiahnutej zaočkovanosti.

6.2 SURVEILLANCE INFEKČNÝCH CHORÔB

Cieľ

1. znižovanie chorobnosti, úmrtnosti a následkov po prekonaní infekčných ochorení a tým dosiahnutie zlepšenia kvality života;
 2. skvalitnenie surveillance 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.

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

Infekčné ochorenia sú závažným problémom zdravotným, ekonomickým i sociálnym. V súlade s Akčným programom Spoločenstva v oblasti zdravia (2014 - 2020) a na základe analýzy epidemiologickej situácie v SR za rok 2013 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 príst'ahovalcov 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 surveillance 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 **2014**,
- porovnanie výskytu prenosných ochorení v roku **2014** s výskytom v roku **2013** a za posledných 5 rokov, dlhodobé trendy,
- skvalitnenie surveillance 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 (morbilli, parotitída, rubeola) v dôsledku poklesu úrovne kolektívnej imunity frekventovaným odmietaním očkovania MMR.

6.3 INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ

Cieľ

1. posilnenie surveillancie a kontroly infekčných ochorení,
2. začlenenie surveillancie 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.

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

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

Etapy riešenia

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

- propagácia využívania on-line hlásenia všeobecných lekárov pre deti, dorast 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 ohnisk

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

Cieľ

1. zvyšovanie bezpečnosti pacientov v nemocničných zariadeniach;
2. rozšírenie prevencie NN 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 výsledkov jednotnou metodikou ako v iných krajinách EU s cieľom možnosti porovnania s inými krajinami a v rámci nemocníc;
5. posilniť edukáciu epidemiológov a klinických zdravotníckych pracovníkov v problematike surveillancie nozokomiálnych nákaz, hlavne 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.

Gestor

RÚVZ so sídlom v Trenčíne a v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

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 ošetrovateľom, 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).

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 a lekáorskými fakultami 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 2014,
- porovnanie výskytu nozokomiálnych nákaz v roku 2014 s výskytom v roku 2013 a za ostatných 5 rokov,
- skvalitnenie surveillance a kontroly nozokomiálnych nákaz zabezpečením:
 - vykonaním incidenčných a postupná príprava opakovania 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
 - vytvorením štandardných pracovných postupov na hygienu 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

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

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

Etapy riešenia

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

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

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

Realizačné výstupy

- zlepšenie všeobecnej pripravenosti verejného zdravotníctva na Slovensku na krízové situácie,
- príprava stratégie krízovej komunikácie,
- zaškolenie epidemiológov pri potencionálnom ohrození verejného zdravia biologickými faktormi (podozrivé látky) v otázkach indikovania adekvátnych protiepidemických opatrení a nutnosti laboratórneho vyšetrenia nálezov pri mimoriadnej udalosti ku ktorej sú prizvaní IZS,
- vypracovať metodické postupy HH SR pre realizáciu opatrení pri výskyte vysokovirulentých nákaz,
- príprava koordinovaného postupu v prípade mimoriadnej epidemiologickej situácie,
- priebežná aktualizácia členov v protiepidemických komisiách.

6.6 ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR, NRC pre poliomyelitídu

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

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

Environmentálna surveillance spočíva vo virologickom vyšetovaní odpadových vôd vykonávanom celoslovensky podľa nariadenia hlavného hygienika Slovenskej republiky. Vzorky 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 2015**

II. etapa

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

Časové obdobie: **marec 2015 – február 2016**

III. etapa

Vyhodnotenie výsledkov za rok **2015** 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

Cieľ

V Slovenskej republike sú najohrozenejšou skupinou mladí ľudia, ktorí v súčasnosti dospievajú skôr, začínajú skôr pohlavne žiť, ale nemajú ešte upevnené väzby zodpovednosti voči sebe samým i okoliu. Správajú sa riskantnejšie a sú náchylnejší k akvizovaniu pohlavne prenosných ochorení, vrátane AIDS, ako dospelí ľudia.

Cieľom projektu je, aby mladí ľudia, predovšetkým žiaci 9. ročníkov základných škôl a stredných škôl diskutovali o týchto problémoch a netradičným spôsobom (hrou), účasťou na tomto projekte, získali a osvojili si čo najviac vedomostí o problematike HIV/AIDS, iných pohlavne prenosných ochorení, antikoncepcii, sexuálnom správaní, až po formovanie humánneho prístupu a podpore sociálneho cítenia k ľuďom HIV pozitívnym a chorým na AIDS. Dôslednou realizáciou projektu očakávame zmenu postojov a správania sa mladých ľudí.

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

Projekt vychádza z prijatých programov a aktivít HIV/AIDS v SR a z interaktívneho projektu „Hrou proti AIDS“, predlohou ktorého bol projekt nemeckej Spolkovej centrály pre zdravotnú osvetu BZgA, nazvaný „Mitmach - Parcours zu AIDS, Liebe und Sexualität“.

I napriek dostupnosti informácií, ktoré sú v dnešnej dobe k dispozícii, sa počet HIV pozitívnych stále zvyšuje. Prevencia je prevažne založená na báze pasívneho prijímania informácií. Pokiaľ nie je vytvorený priestor pre diskusiu a hlbšie pochopenie, základné fakty bývajú väčšinou čiastočne známe, ale neakceptované. Preto v rámci projektu sa na školách budú organizovať stretnutia so študentmi, kde získajú potrebné vedomosti a informácie v danej problematike netradičnými metódami.

Etapy riešenia

Projekt sa uskutočňuje v rokoch 2012 – 2016 (5 rokov)

Každoročne sa zabezpečí:

- marec - november vlastná realizácia projektu na všetkých RÚVZ v Slovenskej republike;
- december – spracovanie, vyhodnotenie a zaslanie výsledkov uskutočnených aktivít na RÚVZ so sídlom v Košiciach,
- záverečnú správu RÚVZ so sídlom v Košiciach zašle na ÚVZ SR.

Výstupy

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

Termín ukončenia: December 2016

6.8 PORADNE OČKOVANIA

Cieľ

Posilnenie informovanosti o očkovaní a očkovaním preventabilných ochoreniach.

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ Bratislava – hlavné mesto, RÚVZ so sídlom v Trnave

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

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

Riešenie

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

Časové obdobie

Pilotný projekt praktickej výučby budúcich sestier na SZŠ v školskom roku 2014/2015.

Realizačné výstupy

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

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

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
7.1	Cyanobaktérie	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2015 a ďalšie roky
7.2	Legionely a améby v zdravotníckych zariadeniach, nebytových budovách a v oddychových zónach	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR	2015 a ďalšie roky
7.3	Minerálne a pramenité balené vody a vody vo watercooleroch	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ Poprad, RÚVZ Košice, ostatné RÚVZ podľa záujmu	2015 a ďalšie roky
7.4	Materské mlieko	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, Laktárium DFN Limbová ul. Bratislava, RÚVZ Poprad, RÚVZ Prešov, banka materského mlieka, Novorodenecké oddelenie FNŠP J.A. Reimana v Prešove	2015 a ďalšie roky
7.5	Rezíduá pesticídov v potravinách pre dojčenskú a detskú výživu	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR podľa aktuálneho Plánu úradnej kontroly potravín	2015 a ďalšie roky
7.6	Identifikácia a typizácia patogénnych mikroorganizmov metódami molekulárnej biológie	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	2015 a ďalšie roky
7.7	Stanovenie PAU v ovzduší a hydroxypyrénu v moči u pracovníkov vybraných profesií	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v Banskej Bystrici, v Košiciach a v Žiline	2015 a ďalšie roky
7.8	Stanovenie olova v krvi exponovaných zamestnancov	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v Banskej Bystrici, Košiciach	2015 a ďalšie roky
7.9	Objektivizácia účinkov zdrojov optického žiarenia v pracovnom a životnom prostredí	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2015 a ďalšie roky
7.10	Monitoring výskytu enterovírusov vo vodách určených na kúpanie	ÚVZ SR
	ÚVZ SR (OOFŽP, OLM), RÚVZ, SZU Bratislava	2015 a ďalšie roky

7.11	Vedľajšie produkty dezinfekcie a kvalita pitnej vody	ÚVZ SR
	ÚVZ SR (OOFŽP, HŽP), RÚVZ Bratislava hl. mesto, RÚVZ Dunajská Streda, RÚVZ Banská Bystrica a ďalšie RÚVZ podľa vybraných verejných vodovodov	
		2015 a ďalšie roky
7.12	Peľová informačná služba (PIS) - Monitoring biologických alergénov v ovzduší	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ÚVZ SR, RÚVZ Košice, RÚVZ Nitra, RÚVZ Trnava, RÚVZ Žilina	2015 a ďalšie roky
7.13	Monitoring alergénov roztočov vo vnútornom prostredí	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ BB, ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR, NRC pre hodnotenie vplyvu voľného ovzdušia a ovzdušia uzavretých priestorov nevýrobného charakteru na zdravie populácie	2015 a ďalšie roky
7.14	Prežívanie termotolerantných kampylobakterov	RÚVZ so sídlom v Trenčíne
	RÚVZ Trenčín, ÚVZ SR	2013 – 2016
7.15	Monitoring expozície zamestnancov operačných sál narkotizačnými plynmi	RÚVZ so sídlom v Žiline v spolupráci s RÚVZ so sídlom v Martine
	RÚVZ Žilina, RÚVZ Martin, RÚVZ Čadca, RÚVZ Liptovský Mikuláš, RÚVZ Dolný Kubín	
7.16	Monitoring obsahu dusičnanov vo vodných zdrojoch individuálneho zásobovania	RÚVZ Nitra
	RÚVZ Nitra, RÚVZ Prešov, RÚVZ Trenčín, RÚVZ Trnava, RÚVZ Košice, ostatné RÚVZ podľa záujmu	
7.17	Monitoring celkového organického uhlíka v prírodných a umelých kúpaliskách	RÚVZ Žilina
	RÚVZ Žilina, RÚVZ Košice, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu	
7.18	Epidemiologická prevencia rizika karcinogenity v populácii	RÚVZ Košice
	RÚVZ Košice- Oddelenie genetickej toxikológie	
7.19	Monitoring baktérií čeľade <i>Vibrionaceae</i> vo vodnom prostredí	NRC pre <i>Vibrionaceae</i> , RÚVZ Komárno
	Odbor lekárskej mikrobiológie RÚVZ Banská Bystrica, Ústav molekulárnej biológie prírodovedeckej fakulty ÚK Bratislava	
7.20	Monitoring glykozidov steviolu v zmrzlínach a náplniach a dekoráciách cukrárenských výrobkov	RÚVZ Bratislava, hl. mesto so sídlom v Bratislave

Programy a projekty úradov verejného zdravotníctva v Slovenskej republike na rok 2015 a na ďalšie roky

	RÚVZ Bratislava, ostatné RÚVZ podľa záujmu	2015 a ďalšie roky

7.1 CYANOBAKTÉRIE

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Anotácia

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

Lokality

Vodárenské nádrže: podľa aktuálnej situácie a požiadaviek RÚVZ

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

Etapy riešenia

1. monitoring, odbery, laboratórne analýzy – letná sezóna 2015
2. kompletizácia výsledkov, vyhodnotenie, závery - december 2015

Výstupy

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

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

Cieľ

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

Gestor úlohy

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

Anotácia

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

Etapy riešenia

1. monitoring – 2015
2. vyhodnotenie – január 2015

Výstupy

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

7.3 MINERÁLNE A PRAMENITÉ BALENÉ VODY VO WATERCOOLEROCH

Cieľ

- overenie kvality balenej vody v dávkovačoch vody (watercooleroch) vo verejných priestoroch, v nemocniciach a lekárňach so zameraním na biologické riziká

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ Poprad, RÚVZ Košice, ostatné RÚVZ podľa záujmu

Anotácia

Mikrobiologická a biologická kontrola minerálnych a pramenitých balených vôd určených pre používanie verejnosti v nebytových budovách, v nemocniciach a lekárňach so zameraním na sledovanie prítomnosti patogénnych a hygienicky závažných organizmov

Druhy vôd

Minerálne a pramenité balené vody tuzemské a z dovozu, perlivé aj neperlivé, ohrievané aj chladené vo watercooleroch, pitné vody.

Etapy riešenia

1. monitoring mikrobiologickej a biologickej kvality balených vôd vo verejných budovách, v nemocniciach a v lekárňach - 2015
2. vyhodnotenie – január 2016

Výstupy

- podklady pre správu o hodnotení zdravotnej neškodnosti balených vôd z watercoolerov,
- správa o stave kvality vody vo watercooleroch v zdravotníckych zariadeniach, lekárňach a verejných budovách.

7.4 MATERSKÉ MLIEKO

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*.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko

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

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 cieľná mikrobiologická a chemická kontrola materského mlieka zbieraného od daryň do laktária a po pasterizácii podávaného novorodencom.

Etapy riešenia

1. monitoring: 2015
2. vyhodnotenie: január 2016

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.

7.5 REZÍDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH PRE DOJČENSKÚ A DETSKÚ VÝŽIVU

Cieľ

- monitoring obsahu rezíduí pesticídov v potravinách pre dojčenskú a detskú výživu v obchodnej sieti,
- ochrana zdravia detskej populácie,
- plnenie prijatých opatrení v rámci dohovoru s krajinami EÚ nad kontrolou obsahu rezíduí pesticídov v dojčenskej a detskej výžive, zavádzanie nových metód stanovenia rezíduí pesticídov.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a RÚVZ v SR podľa aktuálneho Plánu úradnej kontroly potravín

Anotácia

Participácia na monitoringu krajín EU v nadväznosti na prijaté opatrenia v oblasti kontroly prítomnosti a obsahu rezíduí pesticídov v detskej a dojčenskej výžive a potravinový dozor nad kvalitou dojčenskej a detskej výživy 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 pre dojčenskú a detskú výživu z obchodnej siete prostredníctvom RÚVZ na obsah α -HCH, β -HCH, γ -HCH, dieldrínu, HCB, endrínu; heptachlóru, aldrínu, DDT,DDD,DDE, metoxychlóru, α - β -endosulfánu, disulfotónu (jeho metabolitov), fensulfotiónu, ometoátu, dimetoátu, terbufosu (jeho metabolitov), cadusafosu, demeton-S-metylu, demeton-S-metyl sulfónu, oxydemeton-metylu, etoprofosu, fipronilu, nitrofénu, a za predpokladu funkčného HPLC-MS/MS propylentioúrei, fentínu a haloxyfopu, marec – október 2015
- etapa: Analýza a vyhodnotenie obsahu 134 pesticídov-analytov, čo zodpovedá výberu podľa Nariadenia Komisie č. 400/2014 z 22. apríla 2014 v 10 vzorkách určených pre monitoring Európskej únie: priebežne počas roka 2015.

Výstupy

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

7.6 IDENTIFIKÁCIA A TYPIZÁCIA PATOGÉNNYCH MIKROORGANIZMOV METÓDAMI MOLEKULÁRNEJ BIOLÓGIE

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR

Anotácia

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

Etapy riešenia

1. uplatňovať metódy PCR, a zaviesť metódy multiplex PCR, real-time PCR a PFGE priebežne 2015
2. odskúšať a optimalizovať nové metódy na modelových vzorkách životného prostredia – priebežne 2015
3. spracovať reálne vzorky z medzinárodných štúdií (organizovaných EU-RL, EFSA, ECDC), zo štátneho zdravotného dozoru a úradnej kontroly potravín a využiť uvedenú diagnostiku pri riešení prípadných epidemiologických súvislostí v SR priebežne 2015

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.

7.7 STANOVENIE PAU V OVZDUŠÍ A HYDROXYPYRÉNU V MOČI U PRACOVNÍKOV VYBRANÝCH PROFESIÍ

Cieľ

- sledovať hladinu PAU v pracovnom ovzduší a ich metabolitu hydroxypyrénu v moči pracovníkov vykonávajúcich prácu v prostredí, ktoré je zdrojom PAU, ako faktora ohrozujúceho zdravie. Súčasne slúži ako príprava pre rozšírený biomonitring u ľudí v rámci celoeurópskeho programu „Biomonitoring záťaže ľudí faktormi z prostredia“ (HBM).

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľská pracoviská

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Košiciach

Anotácia

Polycyklické aromatické uhľovodíky, (PAU), predstavujú skupinu karcinogénnych a mutagénnych látok, ktoré sú predmetom záujmu mnohých štúdií. Sú produktom rôznych technologických procesov, procesov spaľovania ropných produktov, ale aj nesprávnej tepelnej úpravy potravín. Pri spomínaných výrobných procesoch sa PAU dostávajú do ovzdušia a pre exponovaných pracovníkov predstavujú riziko vzniku nádorových ochorení. Úloha je zameraná na sledovanie množstva PAU v pracovnom ovzduší pracovníkov vybraných profesií a metabolitu PAU hydroxypyrénu v moči týchto pracovníkov.

Etapy riešenia

- 1.etapa: analýza vzoriek: január 2011– november 2015
2. etapa: spracovanie výsledkov, vypracovanie správy – december 2015

Realizačné výstupy

- spracovanie výsledkov analýzy vzoriek ovzdušia,
- vypracovanie správy, ktorá bude postúpená odboru PPL a hlavnej odborníčke HH SR pre PPLaT,
- zdokonaľovanie analytických metód a techniky pre stanovenie týchto látok v nízkych koncentráciách tak, aby metódy boli využiteľné aj pre sledovanie environmentálnej expozície PAU a ľudský biomonitring.

7.8 STANOVENIE OLOVA V KRVI EXPONOVANÝCH ZAMESTNANCOV

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Košice

Anotácia

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

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

Cieľom projektu je sledovanie hladín olova v krvi zamestnancov vykonávajúcich profesie, pri ktorých prichádzajú do styku s olovom alebo jeho zlúčeninami. Podľa Nariadenia vlády SR č. 355/2006 Z.z., v znení NV SR č. 471/2011 Z.z. o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci (Príloha č.2) pre olovo ako jediný chemický faktor existuje limit - záväzná biologická medzná hodnota ($700 \mu\text{g olova.l}^{-1}$ krvi), ktorá by nikdy nemala byť prekročená. Vzhľadom na toxicitu olova, jeho schopnosti kumulácie v tkanivách a závažné účinky na organizmus človeka je potrebné sledovať hladiny olova v krvi zamestnancov profesionálne exponovaných olovu.

Etapy riešenia

1. etapa: január 2011 – november 2016 - odbery a analýzy vzoriek
2. etapa: december 2016 – spracovanie výsledkov

Výstupy

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

7.9 OBJEKTIVIZÁCIA ÚČINKOV ZDROJOV OPTICKÉHO ŽIARENIA V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR, spolupráca s RÚVZ v SR

Anotácia projektu

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

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

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

Etapy riešenia

1. meranie a určenie charakteristických ukazovateľov, priebežne 07/2011 – 12/2016
2. čiastkové vyhodnotenie získaných poznatkov v uplynulom roku 02/2011 až 02/2016
3. celkové vyhodnotenie výsledkov, závery a výstupy pre prax 02/2017 až 05/2017

Výstupy

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

7.10 MONITORING VÝSKYTU ENTEROVÍRUSOV VO VODÁCH URČENÝCH NA KÚPANIE

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.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR (OOFŽP, OLM), RÚVZ, SZU Bratislava

Anotácia

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

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

Etapy riešenia

Etapy projektu sú rozvrhnuté dlhodobo s ročnými hodnoteniami etáp projektu.

Výstupy

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

7.11 VEDĽAJŠIE PRODUKTY DEZINFEKČIE A KVALITA PITNEJ VODY

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.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR (OOFŽP, HŽP), RÚVZ Bratislava (HŽP), RÚVZ Dunajská Streda, RÚVZ Banská Bystrica a ďalšie RÚVZ podľa vybraných verejných vodovodov

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 vplyvajú na reprodukciu a vývoj ľudského organizmu, a pri chronickej expozícií môžu mať nepriaznivý dopad na zdravie človeka. V súčasnosti je známych viac ako 600 vedľajších produktov dezinfekcie, z ktorých najväčšiu skupinu tvoria trihalometány a haloctové kyseliny. Platná európska legislatíva (Smernica č. 98/83/ES o kvalite vody určenej na ľudskú spotrebu) čiastočne rieši problematiku sledovania vzniku vedľajších produktov dezinfekcie v požiadavke na zisťovanie prítomnosti celkovej sumy špecifikovaných trihalometánov. Pripravovaná revízia smernice obsahuje návrhy na sledovanie ďalších významných látok (kyseliny halogénoctové), ktorých prítomnosť v pitnej vode súvisí s používaním dezinfekčných prostriedkov na báze chlóru. Keďže laboratórne stanovenie celého spektra chemických látok, ktoré môžu vznikať v dôsledku dezinfekcie pitných vôd je prakticky nerealizovateľné, hľadajú sa iné spôsoby, ako identifikovať ich prítomnosť v pitnej vode. Jednou z možností je použitie ekotoxikologických testov, ktoré umožňujú odhaliť všeobecné znečistenie vody, a to aj bez poznania jej chemického zloženia. Preto sa ekotoxikologické skúšky môžu použiť ako skriningový nástroj na testovanie vzniku vedľajších produktov dezinfekcie, čo umožní znížiť počet vyšetrovaných chemických látok pri sledovaní kvality vody. Táto úloha je súčasťou projektu Kvalita pitnej vody a vedľajšie produkty dezinfekcie, na ktorom budú spolupracovať ÚVZ SR, RÚVZ podľa vybraných verejných vodovodov a príslušné vodárenské spoločnosti v Slovenskej republike.

Etapy riešenia

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

Výstupy

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

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

Cieľ

- monitoring biologických alergénov v ovzduší ako súčasť prevencie zameranej na znižovanie výskytu chronických neinfekčných ochorení,
- medializácia peľového spravodajstva a jeho využitie na zlepšenie životných podmienok a kvality života dotknutých skupín obyvateľstva vrátane jeho použitia pri diagnostike a správnom načasovaní liečby polinóz,
- iniciovať rozšírenie siete monitorovacích staníc PIS v Slovenskej republike,
- riešiť možnosti eliminácie najvýznamnejších alergénov (výsadba vhodnej zelene, udržiavanie a kosenie trávnych porastov, eliminácia neudržiavaných plôch ako rezervoára alergologicky významných druhov).

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

Anotácia

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

Etapy riešenia

1. monitoring – 2015 a ďalšie roky
2. ročné vyhodnotenie - december 2015 a ďalšie roky

Výstupy

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

7.13 MONITORING ALERGÉNOV ROZTOČOV VO VNÚTORNOM PROSTREDÍ

Cieľ

- zmonitorovať aktuálny stav výskytu alergénov roztočov v prachu z vnútorného prostredia budov so zameraním najmä na ubytovacie zariadenia rôznej kategórie určené pre verejnosť, domovy sociálnych služieb, spoločné zariadenia pre deti a mládež, bytové priestory,
- zavedenie a validácia novej metodiky na stanovenie alergénov Der p1 a Der p2 s použitím ELISA kitov
- využitie výsledkov monitorovania na hodnotenie zdravotného rizika a pri aktualizácii platnej legislatívy.

Gestor úlohy

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

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ BB, ÚVZ SR, RÚVZ v SR, NRC pre hodnotenie vplyvu voľného ovzdušia a ovzdušia uzavretých priestorov nevýrobného charakteru na zdravie populácie

Anotácia

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

Etapy riešenia

1. monitoring a laboratórna diagnostika – 2015 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2015 a ďalšie roky

Výstupy

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

7.14 PREŽÍVANIE TERMOTOLERANTNÝCH KAMPYLOBAKTEROV

Cieľ

- subkultivácia kmeňov termotolerantných kampylobakterov,
- udržiavanie kmeňov termotolerantných kampylobakterov,
- zvýšenie záchytnosti termotolerantných kampylobakterov zo vzoriek potravín vybraných komodít.

Gestor

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

Riešiteľská pracoviská

RÚVZ Trenčín, ÚVZ SR

Anotácia

Campylobacter jejuni a *Campylobacter coli* sú považované za najčastejších pôvodcov ochorenia z potravín. *Campylobacter jejuni* je hlavným etiologickým agens kampylobakteriózy. Za jeho hlavný rezervoár je považovaná hydina. Je známa citlivosť termotolerantných kampylobakterov na pH, atmosferický kyslík a teplotu. Keďže sú tieto baktérie značne citlivé na podmienky prostredia, čo má významný vplyv na ich počet a životaschopnosť, izolované kmene v niektorých prípadoch neprežijú subkultiváciu a je problematické aj ich dlhodobšie udržiavanie za účelom ďalšej diagnostiky. Stúpajúci počet ochorení na kampylobakteriózu u ľudskej populácie nekoreluje s počtom záchytov kampylobakterov v potravinách.

Etapy riešenia

1. vyhodnotenie subkultivácie kmeňov termotolerantných kampylobakterov – december 2013
2. vyhodnotenie prežívania termotolerantných kampylobakterov pri rôznych postupoch udržiavania kmeňov – december 2013
3. vyhodnotenie pasážovania kmeňov za účelom ich prechodu z VNC formy (viable but not culturable) do formy kultivovateľnej – december 2015
4. monitoring termotolerantných kampylobakterov pri použití rôznych vyšetrovacích metód – december 2016

Výstupy

- podklady pre odborné usmernenie na subkultiváciu a udržiavanie kmeňov kampylobakterov za účelom ich ďalšej diagnostiky,
- zistené výsledky pri porovnaní rôznych metód záchytu použitých ako podklad pre odborné usmernenie za účelom zvýšenia záchytnosti termotolerantných kampylobakterov.

7.15 MONITORING EXPOZÍCIE ZAMESTNANCOV OPERAČNÝCH SÁL NARKOTIZAČNÝMI PLYNMI

Cieľ

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

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

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 cielené 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.

7.16 MONITORING OBSAHU DUSIČNANOV VO VODNÝCH ZDROJOCH INDIVIDUÁLNEHO ZÁSOBOVANIA

Cieľ

- sledovanie obsahu dusitanov a dusičnanov vo vodných zdrojoch individuálneho zásobovania,
- zhodnotenie stavu kontaminácie pitných vôd týmito zlúčeninami.

Gestor

RÚVZ Nitra, RÚVZ Prešov, RÚVZ Trenčín, RÚVZ Trnava, RÚVZ Košice, ostatné RÚVZ podľa záujmu

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ Nitra, RÚVZ Košice, ostatné RÚVZ podľa záujmu

Anotácia

Značná časť obyvateľstva je zásobená pitnou vodou z verejného vodovodu. Akosť distribuovanej vody je garantovaná a pravidelne preverovaná príslušnými orgánmi. Významná časť obyvateľstva využíva aj vlastné individuálne zdroje. Ich počet rastie aj v dôsledky neustáleho zvyšovania cien „vodného a stočného“. O kvalite vody z individuálnych zdrojov nie sú dostatočné údaje, prehľadná evidencia neexistuje. Najväčší problém spôsobuje obsah dusičnanov, resp. dusitanov.

Dusičnany (NO_3^-) sa v malých koncentráciách vyskytujú takmer vo všetkých vodách. V prírodných vodách sa ich koncentrácia mení v závislosti od ročného obdobia. Zvyšovanie obsahu dusičnanov vo vodách súvisí aj s intenzívnym obhospodarovaním poľnohospodárskej pôdy. Dusičnany sami o sebe nie sú nebezpečné. Môžu nepriamo škodiť po redukcii na toxickéjšie dusitany za účinku baktérií v gastrointestinálnom trakte alebo v niektorých potravinách.

Dusitany (NO_2^-) sú veľmi nestále, tvoria len medziprodukt v dusíkovom cykle. Vo vode vznikajú hlavne biochemickou oxidáciou amoniakálneho dusíka alebo biochemickou redukciou dusičnanov. V nízkych koncentráciách sú hygienicky nevýznamné. Pri vyšších koncentráciách môžu spôsobiť methemoglobinémiu (tvorba väzby na hemoglobín). V kyslom prostredí zažívacieho traktu živočíchov sa predpokladá možná reakcia dusitanov so sekundárnymi amínmi a vznik N-nitrózoamínov.

Etapy riešenia

1. analýza vzoriek pitných vôd – rok 2013 a ďalšie
2. vyhodnotenie výsledkov monitoringu - január 2014 a ďalšie roky

Výstupy

- správa o zhodnotení stavu kontaminácie pitných vôd dusitanmi a dusičnanmi.

7.17 MONITORING CELKOVÉHO ORGANICKÉHO UHLÍKA V PRÍRODNÝCH A UMELÝCH KÚPALISKÁCH

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 kúpalisku a na umelom kúpalisku.

Gestor

RÚVZ Žilina

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ Žilina, RÚVZ Košice, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu

Anotácia

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

Monitorovanie TOC ako preventívne opatrenie v súvislosti s fyzikálno-chemickými úpravami a dezinfekciou v bazénových vodách.

Etapy riešenia

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

Výstupy

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

7.18 EPIDEMIOLOGICKÁ PREVENCIA RIZIKA KARCINOGENITY V POPULÁCIÍ

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.

Gestor

RÚVZ Košice

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ Košice- Oddelenie genetickej toxikológie

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*.

Etapy riešenia:

1. rok 2014 – 2015 zber a priebežné anamnestické analýzy údajov vybraných respondentov
2. rok 2016 – štatistická a epidemiologická analýza, záverečná správa

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

Cieľ

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

Gestor

NRC pre Vibrionaceae, RÚVZ so sídlom v Komárne

Riešiteľské pracoviská

Oddelenie klinickej mikrobiológie RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici , Ústav molekulárnej biológie prírodovedeckej fakulty ÚK Bratislava

Anotácia

Prítomnosť patogénnej a podmienene patogénnej mikroflóry v povrchových vodách predstavuje potenciálne nebezpečie jej prenosu do ľudského organizmu s možnosťou posúdenia epidemiologickej závažnosti zistenej situácie. V súvislosti s tým sa zhodnotí výskyt baktérií z čeľade Vibrionaceae v akvatickom prostredí, z epidemiologicky zaujímavých izolátov bude vytvorený reprezentatívny zbierkový súbor. Získané výsledky by mali prispieť k poznaniu účinnej profylaxie voči infekciám z rôznych typov vôd, cieľná génotypová a fénotypová analýza prispeje k exaktnej identifikácii vybraných problémových species, ako aj k poznaniu ich dôležitých vlastností s cieľom ochrany verejného zdravia.

Za účelom izolácie uvedenej bakteriálnej čeľade budú používané selektívne mikrobiologické vyšetровacie metódy – cieľná kultivácia , izolácia a identifikácia, ktoré sú zavedené rutinne na našom pracovisku. V ďalšej fáze projektu bude vykonaná genotypová analýza izolovaných kmeňov, využitím systémov metód PCR, ktoré majú zavedené spolupracujúce pracoviská – Ústav molekulárnej biológie prírodovedeckej fakulty ÚK Bratislava, a Odbor lekárskej mikrobiológie Banská Bystrica.

Etapy riešenia

Projekt je rozvrhnutý dlhodobou s požadovaným vyhodnocovaním

Výstupy

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

Termín ukončenia

31.12.2016

7.20 MONITORING GLYKOZIDOV STEVIOLU V ZMRZLINÁCH A NÁPLNIACH A DEKORÁCIÁCH CUKRÁRENSKÝCH VÝROBKOV

Cieľ

Cieľom projektu je zmonitorovať používanie glykozidov steviolu ako náhradného sladidla v cukrárenských výrobkoch

Gestor

RÚVZ Bratislava, hl. mesto so sídlom v Bratislave

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ Bratislava, hl. mesto so sídlom v Bratislave, ostatné RÚVZ podľa záujmu

Anotácia

Glykozidy steviolu sú nekalorické sladidlá získané extrakciou z listov rastliny Stevia Rebaudiana Bertonia. Listy tejto rastliny obsahujú viac ako 30 rôznych glykozidov steviolu, pričom za sladkú chuť sú zodpovedné najmä Steviosid a Rebaudiosid A, ktoré predstavujú okolo 90% obsahu všetkých glykozidov steviolu v listoch tejto rastliny.

Európsky úrad pre bezpečnosť potravín vyhodnotil bezpečnosť ich používania a stanovil prijateľný denný príjem, vyjadrený ako ekvivalenty steviolu (4 mg/kg telesnej hmotnosti/deň). Európska komisia schválila používanie glykozidov steviolu v potravinách a určila podmienky ich používania v jednotlivých kategóriách potravín. Zároveň deklarovala, že bude vyžadovať informácie o skutočnom používaní tejto prídavnej látky v potravinách a následne požiada Európsky úrad pre bezpečnosť potravín, aby vykonal nové, prepracované posúdenie, s prihliadnutím na skutočné používanie glykozidov steviolu.

V súvislosti s uvedenými skutočnosťami sa RÚVZ Bratislava hl. mesto so sídlom v Bratislave zameria na sledovanie obsahu Steviosidu a Rebaudiosidu A v cukrárenských výrobkoch a zmrzlinách bez prídavku cukru a tých, ktoré deklarujú zníženú energetickú hodnotu. Výstupom budú údaje, ktoré následne môžu byť využité pri prehodnocovaní stanovených najvyšších prípustných množstiev glykozidov steviolu v týchto kategóriách potravín.

Etapy riešenia

1. odber a analýzy vzoriek – rok 2015 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie výsledkov december 2015 a ďalšie roky

Výstupy

- správa o výsledkoch laboratórnych analýz.

8 LEKÁRSKA MIKROBIOLÓGIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	GESTOR ÚLOHY TERMÍN
8.1	Diferenciálna diagnostika respiračných ochorení ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR, RÚVZ BB, RÚVZ KE	ÚVZ SR
8.2	Surveillance invazívnych pneumokokových ochorení RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Riešiteľské pracovisko: RÚVZ BB v spolupráci s oddeleniami epidemiológie jednotlivých RÚVZ a vybranými zdravotníckymi zariadeniami	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici 2015 a ďalšie roky
8.3	Surveillance Bordetella pertussis RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici Riešiteľské pracovisko: RÚVZ BB v spolupráci s oddeleniami epidemiológie jednotlivých RÚVZ a vybranými zdravotníckymi zariadeniami	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici 2015 a ďalšie roky
8.4	Diagnostika exantémových ochorení ÚVZ SR- odbor lekárskej mikrobiológie Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie, RÚVZ so sídlom v Košiciach	ÚVZ SR

8.1 DIFERENCIÁLNA DIAGNOSTIKA RESPIRAČNÝCH OCHORENÍ

Cieľ

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

Riešiteľské pracovisko

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

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

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.

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.

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 - 2015 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2015 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*

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*.

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.

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 - 2015 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2015 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

Cieľ

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

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

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 parovírusu B19 sa bude vykonávať dôkazom špecifických protilátok v sérach pacientov metódou ELISA. Budú vykonávané testy avidity IgG protilátok. Vo vzorkách biologického materiálu s podozrením na suspektné osýpky a rubeolu sa bude v NRC pre morbilli, rubeolu a parotitídu vykonávať nadstavbová diagnostika, ktorá sa opiera o vyšetrovacie metódy na báze molekulovej biológie (RT-PCR) a metódu izolácie uvedených vírusov na bunkových kultúrach. V spolupráci s Regionálnym referenčným laboratóriom WHO pre osýpky a rubeolu na Inštitúte Roberta Kocha v Berlíne sa NRC bude podieľať na bližšej identifikácii izolovaných kmeňov z hľadiska genotypovej príslušnosti.

Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne

Výstupy

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

9 PODPORA ZDRAVIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITELSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
9.1	Národný program podpory zdravia	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2015 a ďalšie roky
9.1.1	Sledovanie a hodnotenie zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2015 a ďalšie roky
9.2	Národný program prevencie nadváhy a obezity	ÚVZ SR
	MZ SR, ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2015 a ďalšie roky
9.2.1	Vyzvi srdce k pohybu: Celonárodná medzinárodne koordinovaná kampaň na zvýšenie pohybovej aktivity dospeljej populácie	RÚVZ BB
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2015
9.3	Národný program podpory zdravia znevýhodnených komunit na roky 2009 - 2015	ÚVZ SR
	Vybrané RÚVZ v SR	do roku 2015
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 2015 a ďalšie roky
9.5	Národné a regionálne aktivity v oblasti plnenia úloh Národného programu aktívneho starnutia	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR, Jednota dôchodcov Slovenska, Slovenská Alzheimerova spoločnosť	rok 2015
9.6	Národné a regionálne aktivity v oblasti plnenia úloh Národného programu starostlivosti o deti a dorast	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR, spolupracujúce mimovládne organizácie, orgány samosprávy a štátnej správy	do roku 2015
9.6.1	Efektívna podpora kardiometabolického zdravia v prostredí stredných škôl v Bratislavskom samosprávnom kraji.	RÚVZ v Bratislave
	RÚVZ v Bratislave	rok 2015
9.6.2	Zdravotno – výchovné pôsobenie u detí predškolského veku – stomatohygiena	RÚVZ Košice
	RÚVZ Košice	rok 2015

9.7	CINDI program SR	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2015 a ďalšie roky
9.8	TOHES (Tobacco and Health Educational Survey) – štúdia o zdravotnom uvedomení a fajčiarskych návykoch dospeléj populácie v SR	RUVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	všetky RÚVZ v SR	rok 2015

9.1 NÁRODNÝ PROGRAM PODPORY ZDRAVIA (NPPZ)

Medziodborová úloha – plnia odbor podpory zdravia, odbor epidemiológie, odbor hygieny životného prostredia, odbor preventívneho pracovného lekárstva a odbor hygieny výživy.

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

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.

Súčasná Aktualizácia Národného programu podpory zdravia bola vypracovaná na základe Plánu práce vlády SR na rok 2014 a z iniciatívy Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, v súvislosti s návrhom na zrušenie úlohy B.1. 13, 14 a 15 vyplývajúcej z Uznesenia vlády SR číslo 708/V z 19. decembra 2012 .

V zmysle úloh Plánu práce vlády Slovenskej republiky na rok 2013 vyplynula pre Ministerstvo zdravotníctva SR povinnosť predložiť s termínom splnenia dňa 31. decembra 2013 národné programy ako úlohu B.1. 13, 14, 15 Uznesenia vlády SR číslo 708/V, a to:

Úloha č. 13 Národný program prevencie ochorení srdca a ciev na roky 2014 – 2018.

Úloha č. 14 Národný diabetologický program na roky 2014 – 2018.

Úloha č. 15 Skriningové programy onkologických ochorení – karcinómu hrubého čreva, karcinómu prsníka a karcinómu krčka maternice na roky 2014 – 2018.

Vzhľadom na existenciu významného spoločného menovateľa navrhnutých národných programov predložila Sekcia zdravia Ministerstva zdravotníctva SR návrh na prípravu národného programu zlučujúceho viaceré preventívne zamerané národné programy.

Z uvedených dôvodov navrhla sekcia zdravia, po predchádzajúcej konzultácii s Úradom verejného zdravotníctva SR, implementovanie vyššie uvedených programov riešiacich problematiku tzv. civilizačných chorôb do jedného národného programu, a to do existujúceho „Národného programu podpory zdravia v Slovenskej republike“.

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

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

I. Opatrenia zamerané primárne na podporu zdravého životného štýlu

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

a) pracovné prostredie,

b) životné prostredie.

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

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

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

Realizácia úlohy a výstupy

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

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

3. Hodnotenie aktualizovaného NPPZ a správa o jeho plnení budú predkladané vláde Slovenskej republiky. Bude vytvorená medzirezortná platforma, ktorej úlohou bude konkretizácia úloh Národného programu podpory zdravia do podoby projektov. Priebežné plnenie a hodnotenie programu bude hodnotiť Ústredná 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 OBYVATELSTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

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.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

Anotácia

Správa o zdravotnom stave obyvateľstva Slovenskej republiky sa predkladá na základe uznesenia vlády Slovenskej republiky každé tri roky, naposledy v roku 2012, kedy bola 5. septembra 2012 uznesením č. 438 schválená vládou Slovenskej republiky.

Na základe tohto uznesenia bude predložená Správa o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky 2012 - 2014 na rokovanie vlády do 30. septembra 2015.

Správa o zdravotnom stave obyvateľstva SR 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 dané obdobie. Popisuje vývoj najzávažnejších chronických ochorení a iných závažných skupín chorôb z pohľadu úmrtnosti, chorobnosti, práceneschopnosti, invalidizácie. Správa hodnotí vývoj najmä tých chronických ochorení, ktoré sú najčastejšie príčinou negatívnych zmien zdravotného stavu obyvateľov Slovenskej republiky a zároveň hodnotí vývoj úmrtnosti aj v európskom kontexte. Poukazuje tiež na hlavné, základné rizikové faktory, ich výskyt a monitoring, ktoré súvisia s najčastejšími chronickými ochoreniami, urýchľujú ich vznik a výskyt. Uvádza ich výskyt a prevalenciu v populácii.

Realizácia úlohy a výstupy

1. Naďalej sledovať vývoj zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky, v roku 2015 pripraviť záverečnú správu o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky 2012 – 2014 a predložiť na rokovanie vlády do 30. septembra 2015.

9.2 NÁRODNÝ PROGRAM PREVENČIE NADVÁHY A OBEZITY

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.

Gestor

MZ SR, ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

MZ SR, ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

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“. Správa bola schválená 12. 1. 2011. Správa NPPO – odpočet v máji 2014.

Oblasti 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 dospelaj populácie

Cieľ

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

Gestor

CINDI program SR a RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľská pracoviská

RÚVZ v SR

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 dospelaj populácie SR aspoň na túto postačujúcu hranicu, vytvoriť 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 2015.

Konkrétny výstup

Rozsiahla zdravotno-výchovná kampaň vo všetkých médiách, motivácia ľudí k pravidelnej pohybovej aktivite, dáta o úrovni pohybovej aktivity vo voľnom čase pred kampanou 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 PROGRAM PODPORY ZDRAVIA ZNEVÝHODNENÝCH KOMUNIT NA SLOVENSKU NA ROKY 2009 – 2015

Cieľ

Prostredníctvom komunitných pracovníkov zdravotnej výchovy (KPZV) dosiahnuť významné zlepšenie zdravotného stavu populácie v rómskych komunitách cestou zlepšenia informovanosti, hygienických návykov, ako aj návykov súvisiacich s podporou a udržiavaním zdravia. Prostredníctvom KPZV zlepšiť akceptáciu zdravého životného štýlu a upevniť vnímanie zdravia ako hodnoty cieľovou skupinou projektu. Znížiť relatívny výskyt ochorení ktoré sa u cieľovej skupiny vyskytujú častejšie než u väčšinovej populácie.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

Vybrané RÚVZ v SR

Anotácia

I. etapa tohto programu realizovaná v rokoch (2007 - 2008) bola o. i. zameraná na monitoring zdravotného stavu rómskej populácie, v II. etape ide o aktívnu intervenciu založenú na spolupráci medzi príslušnými RÚVZ, školami, obecnými úradmi (napr. pri využívaní komunitných centier), lekármi I. kontaktu a KPZV, ktorých bude na začiatku projektu celkove 30, neskôr sa bude ich počet rozširovať resp. priebežne meniť v závislosti od efektívnosti uskutočnených opatrení. Na základe zmapovania situácie uskutočnenej v predchádzajúcej fáze projektu, orientovať sa v snahe o zlepšenie stavu na tie atribúty zdravotného stavu Rómov, ktoré sa javia ako najnaliehavejšie. Pokračovať v systematickej elementárnej zdravotnej výchove formou primeranou vzdelanostnej úrovni cieľovej skupiny

Cieľovou skupinou budú obyvatelia vybraných segregovaných a separovaných rómskych osídlení a lokalít v rámci okresov, ktoré sa nachádzajú v spádovom území RÚVZ zapojených do Programu. Počet segregovaných a separovaných rómskych osídlení a lokalít sa bude rozširovať resp. meniť v závislosti od počtu KPZV a počtu RÚVZ zapojených do Programu, ktoré sa budú meniť v závislosti od efektívnosti získaných výsledkov, ako aj od počtu obyvateľov v rómskych osídleniach v rámci okresov.

Etapy riešenia

Predrealizačné etapy:

Výber KPZV

Uzavretie pracovno–právneho vzťahu s KPZV

Zaškolenie KPZV a ich adaptačný program

Popis výkonu činnosti KPZV

Realizačné etapy:

Práca KPZV s komunitou v oblasti zdravotnej výchovy v teréne

Cielené vyhľadávanie prirodzených lídrov v komunitách

Preventívne aktivity a programy a programy zdravia pre znevýhodnené skupiny

Obsahové zameranie aktivít:

Osobná hygiena a starostlivosť o vlastné zdravie
Manipulácia s potravinami, hygiena výživy
Reprodukčné a sexuálne zdravie
Prevenca proti šíreniu infekčných a parazitárnych ochorení
Životné prostredie, hygiena bývania
Prevenca úrazov a nehôd
Zdravotná starostlivosť
Starostlivosť o dieťa

Realizačné výstupy

Zvýšenie zaočkovanosti a počtu preventívnych prehliadok v komunitách, v ktorých pôsobia KPZV.

Zlepšenie komunikácie medzi obyvateľmi príslušných komunít a lekármi prvého kontaktu, resp. lekármi špecialistami s potenciálnym dopadom na zlepšenie poskytovania zdravotnej starostlivosti v komunitách (zvýšenie počtu návštev v ambulanciách).

Zníženie počtu obyvateľov príslušných komunít bez platných preukazov poistencov.

Zvýšenie zdravotného uvedomenia obyvateľov príslušných komunít (preukázateľné dotazníkovými metódami).

9.4 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PROBLÉMY S ALKOHOLOM V SLOVENSKEJ REPUBLIKE

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

Medzirezortná pracovná skupina, ÚVZ SR a RÚVZ v SR

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 v rokoch 2013-2016. V priebehu roka 2017 bude Národný akčný plán pre problémy s alkoholom na roky 2013-2020 aktualizovaný spolu s koncipovaním nových úloh, ktorých plnenie bude termínované do roku 2020.

Realizačné výstupy

Plnenie úloh z Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom

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

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

Demografický vývoj vo svete i na Slovensku je charakterizovaný starnutím populácie ako dôsledok poklesu pôrodnosti a postupného posunu silných populačných ročníkov do dôchodkového veku. V Slovenskej republike je 13,13 % obyvateľov vo veku nad 65 rokov, priemerný vek obyvateľstva je u mužov 37,68 a u žien 40,87 rokov. Stredná dĺžka života pri narodení dosiahla u mužov 72,47 rokov, u žien 79,45 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 pri súčasnej mladej generácii 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.

Etapy riešenia

Prostredníctvom výchovno-vzdelávacích aktivít, realizovaných priebežne počas celého roka, prispievať k zlepšovaniu úrovne zdravotného uvedomenia 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 NÁRODNÉ A REGIONÁLNE AKTIVITY V OBLASTI PLNENIA ÚLOH NÁRODNÉHO PROGRAMU STAROSTLIVOSTI O DETI A DORAST

Cieľ

Koordinácia aktivít RÚVZ v SR smerom k zabezpečeniu cieľa Národného programu starostlivosti o deti a dorast v Slovenskej republike na roky 2008 - 2015 (ďalej len NPPD).

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR, spolupracujúce mimovládne organizácie, orgány samosprávy a štátnej správy

Anotácia

Pôsobenie čiastkovými aktivitami v súlade s prioritami NPPD, ktorými sú:

1. Zdravie matky a novorodenca
2. Výživa a fyzická aktivita
3. Infekčné choroby
4. Úrazy a násilie
5. Životné prostredie
6. Dorastový vek
7. Psychosociálny rozvoj a mentálne zdravie

tak, aby sa dosiahol cieľ NPPD – zabezpečiť adekvátnu starostlivosť o zdravie a rozvoj detí a dorastu v SR v súlade s najnovšími poznatkami a odporúčaniami WHO a Európskej komisie.

Realizácia úlohy a výstupy

V nadväznosti na reálne úlohy obsiahnuté v NPPD priebežné stanovovanie nosných aktivít, ktorým sa ÚVZ SR a RÚVZ v SR budú venovať v rámci edukačných aktivít – prednostne v prostredí škôl a Materských centier. Formami realizácie budú:

- prednášková činnosť
- kurzy
- mediálne kampane, príprava informačných materiálov a publikácií
- súťaže s aktívnym zapojením cieľovej skupiny

Predpokladané témy:

- Formovanie návykov súvisiacich so zdravým životným štýlom
- Podpora a ochrana zdravia, prevencia ochorení
- Pohyb, šport, telesná zdatnosť – význam pre zdravý životný štýl
- Humanizácia a demokratizácia výchovno – vzdelávacieho procesu, prevencia sociálno – patologických javov, zdravotné súvislosti
- Environmentálne zdravie
- Bezpečné prostredie v školách a iných pre deti a mládež prirodzených prostrediach, znižovanie rizika úrazov

- Aktívne využívanie voľného času
- Podpora duševného zdravia, výchova ku zdravým vzťahom, manželstvu, rodičovstvu, sexuálne zdravie
- Prevencia závislostí – látkových i nelátkových, prevencia porúch príjmu potravy

9.6.1 EFEKTÍVNA PODPORA KARDIOMETABOLICKÉHO ZDRAVIA V PROSTREDÍ STREDNÝCH ŠKOL V BRATISLAVSKOM SAMOSPRÁVNOM KRAJI

Gestor

RÚVZ Bratislava

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ Bratislava, spolupracujúce mimovládne organizácie, orgány samosprávy a štátnej správy v Bratislave, odbor podpory zdravia.

Cieľ

Hlavným cieľom preventívneho projektu je skrining vybraných rizikových faktorov kardiometabolických ochorení u stredoškolskej mládeže.

Anotácia

RÚVZ Bratislava realizuje projekt Efektívna podpora kardiometabolického zdravia v prostredí stredných škôl v Bratislavskom samosprávnom kraji. Hlavným cieľom preventívneho projektu je skrining vybraných rizikových faktorov kardiometabolických ochorení u stredoškolskej mládeže, personalizované poradenstvo, motivácia detí a rodičov k tvorbe pozitívnych postojov a návykov vo vzťahu k celoživotnému kardio-metabolickému zdraviu, propagácia vedecky podložených informácií o kardio-metabolickom zdraví.

Plánované čiastkové aktivity projektu sú v súlade s prioritami NPPD :

- výživa a fyzická aktivita budovanie základov pre celý život
- psychológia zdravia ako prevencia porúch stravovania s cieľom NPPD zabezpečiť adekvátnu starostlivosť o zdravie a rozvoj detí a dorastu v SR v súlade s najnovšími poznatkami a odporúčaniami WHO a Európskej komisie.

Etapy riešenia

Získané nálezy budú podkladom pre realizačné výstupy, ktoré sa budú realizovať v roku 2015.

Realizačné výstupy

- Odporúčania pre orgány samosprávy
- Odporúčania pre pracovníkov v školstve
- Odporúčania pre rodičov
- Publikačné a komunikačné aktivity pre odbornú a laickú verejnosť

Predpokladané témy :

- Formovanie návykov súvisiacich so zdravým životným štýlom
- Racionálna životospráva
- Podpora a ochrana zdravia, prevencia ochorení
- Pohyb, šport, telesná zdatnosť – význam pre zdravý životný štýl

- Humanizácia a demokratizácia výchovno-vzdelávacieho procesu, prevencia sociálno-patologických javov, zdravotné súvislosti a psychológia zdravia
- Aktívne využívanie voľného času a psychológia zdravia

Termín ukončenia

od r. 2015 priebežne

9.6.2 ZDRAVOTNO-VÝCHOVNÉ PÔSOBENIE U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO VEKU – STOMATOHYGIENA

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.

Gestori

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach

Riešiteľské pracoviská

Pre pilotnú – regionálnu časť (región Košíc a okolia) RÚVZ Košice v spolupráci s Klinikou stomatológie a maxilofaciálnej chirurgie Lekárskej fakulty Univerzity P. J. Šafárika a Univerzitnej nemocnice L. Pasteura Košice, RÚVZ v SR – podľa kapacitných možností.

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 dentálneho zdravia a skvalitnenie informovanosti v oblastiach: správna stomatohygiena – fluoridácia – zdravé výživové zvyklosti.

Regionálny projekt RÚVZ so sídlom v Košiciach je vo finálnej fáze riešenia – zhodnotenia výsledkov dotazníkového prieskumu u rodičov detí a učiteliek MŠ (realizovaného cez RÚVZ Košice) a výsledkov monitorovania stavu ústneho zdravia u bežnej a sociálne znevýhodnenej časti detskej populácie (zabezpečeného stomatológmi spolupracujúcimi na projekte). Prieskumom sa sledujú otázky úrovne starostlivosti o chrup a skladby stravy, z hľadiska jej relevantnosti pre ústne zdravie. Klinická časť projektu sa orientuje na stav v kazivosti chrupu detí a účinnosť intervenčno-edukačného pôsobenia.

Etapy riešenia

- *Intervenčné, zdravotno-edukačné pôsobenie u detí v materských školách, s využitím zážitkového učenia, interaktívnych hier, rôznych zdravotno-výchovných materiálov (RÚVZ v SR od roku 2005 priebežne).*
- *Intervenčné, zdravotno-edukačné pôsobenie na rodičov a učiteľky MŠ, prostredníctvom besied, odporúčaní, usmernení, informačných letákov (RÚVZ v SR od roku 2005 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).*
- *Pilotný – regionálny projekt zavŕšený v roku 2014 štatistickým vyhodnotením údajov (dotazníkového prieskumu a monitoringu stavu chrupu u detí) a v roku 2015 napísaním záverečnej správy. O výsledkoch a záveroch projektu bude prostredníctvom publikačných výstupov oboznámená odborná i laická verejnosť vrátane participujúcich subjektov.*

Realizačné výstupy

- Rôzne edukačné materiály v podobe článkov, letákov pre rodičov a učiteľky MŠ.
- Metodické pokyny, odporúčania, školenia 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.
- Spracovanie záverečnej správy regionálneho projektu, obsahujúcej výsledky zo zmapovania názorov, postojov, návykov v oblasti stomatohygieny u rodičov, detí a učiteľov, ako aj zhodnotenie súčasného stavu chrupu detí predškolského veku.

9.7 CINDI PROGRAM SR

Cieľ

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

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

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

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

Gestor

RÚVZ Banská Bystrica

Riešiteľská pracoviská

všetky RÚVZ v SR, ÚVZ SR

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

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

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

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

Individuálna stratégia (zameraná na individuálne riziko) zahŕňa vyhľadávanie zdravých osôb v riziku a chorých, nepodchytených v 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 TOHES (Tobacco and Health Educational Survey)- štúdia o zdravotnom uvedomení a fajčiarskych návykoch dospelaj populácie v SR.

Cieľ projektu

Získať údaje na podporu surveillance kontroly tabaku. Monitorovať prevalenciu fajčenia a rôzne aspekty fajčiarskych návykov dospelaj populácie SR. Hodnotiť dopad dlhodobých inervenčných aktivít zameraných proti fajčeniu.

Gestor : RÚVZ Banská Bystrica

Riešiteľské pracoviská: RÚVZ v SR

Realizačné výstupy

Realizácia projektu prebiehala v auguste až októbri 2014 vo všetkých regionálnych úradov verejného zdravotníctva v SR (poradenských centrách ochrany a podpory zdravia). Štúdia prebiehala vo vekovej kategórii 18-64 ročných osôb. Nadstavbové vyhodnotenie sa uskutoční v roku 2015.