



# PROGRAMY A PROJEKTY

ÚRADOV VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA  
V SLOVENSKEJ REPUBLIKE  
NA ROK 2016 A NA ĎALŠIE ROKY

DECEMBER 2015

© VYPRACOVAL ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Odbor organizačno - dokumentačný

## **OBSAH**

- 1 Odbor hygieny životného prostredia**
- 2 Odbor preventívneho pracovného lekárstva a toxikológie**
- 3 Odbor hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov**
- 4 Odbor hygieny detí a mládeže34**
- 5 Odbor ochrany zdravia pred žiarením42**
- 6 Odbor epidemiológie**
- 7 Objektívizácia faktorov prostredia (BŽP, MŽP, CHA, FF)**
- 8 Lekárska mikrobiológia**
- 9 Odbor podpory zdravia**

## 1. ODBOR HYGIENY ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA A ZDRAVIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
1.1	<b>PLNENIE AKČNÉHO PLÁNU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE A ZDRAVIE OBYVATEĽOV SLOVENSKEJ REPUBLIKY (NEHAP IV.)</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	Rok 2016 a ďalšie roky
1.2	<b>PROTOKOL O VODE A ZDRAVÍ PLNENIE - NÁRODNÝCH CIEĽOV</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR	Podľa vládou schváleného plánu plnenia národných cieľov
1.3	<b>ĽUDSKÝ BIOMONITORING – SLEDOVANIE ZÁŤAŽE SKUPÍN OBYVATEĽSTVA VYBRANÝM CHEMICKÝM FAKTOROM V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ A PRACOVNOM PROSTREDÍ</b>	ÚVZ SR
	medziodborová úloha (odbory HŽP, PPL a OFŽP), ÚVZ SR, RÚVZ v sídlach krajov a ďalšie vybrané RÚVZ v SR	Rok 2016 a ďalšie roky
1.4	<b>SLEDOVANIE VPLYVU ŠKODLIVÝCH LÁTOK VO VNÚTORNOM OVZDUŠÍ ŠKÔL NA ZDRAVIE DETÍ V RÔZNYCH REGIÓNOCH SLOVENSKA</b> medziodborová úloha (odbory HŽP, HDM a OFŽP)	ÚVZ SR
	RÚVZ v sídle kraja a ďalšie vybrané RÚVZ	Rok 2016
1.5	<b>ZMAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU REZIDUÁLNYCH PESTICÍDNYCH LÁTOK V PITNÝCH VODÁCH</b>	NRC pre pitnú vodu
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2016 a ďalšie roky
1.6	<b>ROZŠÍRENIE SIETE MONITOROVACÍCH STANÍC NA SLEDOVANIE KONCENTRÁCIE BIOLOGICKÝCH ALERGIZUJÚCICH ČASŤÍ VO VONKAJŠOM OVZDUŠÍ</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR	Rok 2016 a ďalšie roky
1.7	<b>ZHODNOTENIE STAVU DEKONTAMINÁCIE VO VYBRANÝCH PREVÁDZKACH PEDIKÚR V OKRESE LEVICE</b>	RÚVZ so sídlom v Leviciach
	RÚVZ so sídlom v Leviciach	Rok 2016

## **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 v SR 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 2016 bude pokračovať v ich plnení. Plnenie národných cieľov by malo zabezpečiť efektívnejšie využívanie a ochranu vôd a vodných ekosystémov, zachovanie biodiverzity a zníženie výskytu ochorení prenášaných vodou.

### Etapy riešenia

Plniť národné ciele podľa stanovených termínov.

### Výstupy

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

### Termín ukončenia

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

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

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

**Gestor**

ÚVZ SR

**Riešiteľské pracoviská**

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

**Cieľ**

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

**Anotácia**

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

Táto úloha je postavená na poznatkoch a skúsenostiach získaných pri realizácii medzinárodného projektu COPHES/DEMOCOPHES v rokoch 2010-2012, ktorý preukázal realizovateľnosť harmonizovaného postupu biomonitorovania súčasne v 17 krajinách Európy. V rámci tohto projektu bola testovaná metodika (nábor respondentov, odber biologického materiálu, dotazníky, laboratórne analýzy, spracovanie a interpretácia výsledkov). Jedným zo záverov projektu je, že HBM je po všetkých stránkach náročná a finančne nákladná činnosť, ktorú bez podpory EK nebude schopná vykonávať ani jedna členská krajina vrátane Slovenska. V súčasnosti prebiehajú na celoeurópskej úrovni aktivity zamerané na posilnenie politiky EÚ v oblasti HBM a poskytnutie podpory členským krajinám. Tieto aktivity sú v súčasnosti zamerané najmä na zmapovanie priorít a kapacít jednotlivých členských krajín v tejto oblasti.

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**

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

– 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**

Úloha sa plní dlhodobo

## 1.4 SLEDOVANIE VPLYVU ŠKODLIVÝCH LÁTKO V 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

**Riešiteľská pracoviská**  
ÚVZ SR, 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 (CO<sub>2</sub>, prachové častice PM<sub>2,5</sub> a PM<sub>10</sub>), 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.

### **Etapy riešenia**

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



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

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

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

### **Výstupy**

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

### **Termín ukončenia**

31.12.2016

## 1.5 ZMAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU REZIDUÁLNYCH PESTICÍDNYCH LÁTOK V PITNÝCH VODÁCH

### Gestor

NRC pre pitnú vodu

### Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

### Cieľ

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

### Anotácia

Pesticídne látky tvoria širokú a chemicky veľmi rôznorodú skupinu látok, určených na ničenie škodcov, burín a pod. Pre účely sledovania kvality pitnej vody sa laboratórne overujú hlavne herbicídy a im podobné látky. V počiatkoch 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 ciele stanovenia zamerané na tie pesticídne látky, ktoré sa môžu v konkrétnom vytypovanom vodárenskom zdroji vyskytovať. V SR evidujeme množstvo pesticídnych látok, o ktorých nevieme presnú informáciu, ktorá látka sa v konkrétnom území aplikovala. V posledných rokoch sa na základe odborných informácií v Európe najviac používali nasledovné pesticídne látky: atrazín a príbuzné produkty, simazin, mecoprop, benzatón, diuron, isoproturon a ďalšie. V nadväznosti na aktuálne výskumné úlohy 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*, *chlórtoluron*, *izoproturon*. Na základe pracovných rokovaní s odborníkmi z Národného referenčného laboratória pre pesticídy Univerzity veterinárneho lekárstva a farmácie v Košiciach boli na základe celkovej spotreby v SR a fyzikálno chemických vlastností pesticídov (podľa aktuálnej databázy ÚKSÚP-u) vybraté nasledovné účinné látky, resp. ich metabolity, ktoré predstavujú potenciálne riziko kontaminácie podzemných vôd vrátane vodárenských zdrojov: acetochlór, glyphosate, propisochlor, s-metolachlor, mcpa, terbuthylazine, metazachlor.

### Etapy riešenia

r. 2016 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 ROZŠÍRENIE SIETE MONITOROVACÍCH STANÍC NA SLEDOVANIE KONCENTRÁCIE BIOLOGICKÝCH ALERGIZUJÚCICH ČASTÍČ VO VONKAJŠOM OVZDUŠÍ**

**Gestor**  
ÚVZ SR

**Riešiteľské pracoviská**  
ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

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

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

### **Etapy riešenia**

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

### **Výstupy**

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

## **1.7 ZHODNOTENIE STAVU DEKONTAMINÁCIE VO VYBRANÝCH PREVÁDZKACH PEDIKÚR V OKRESE LEVICE**

### **Gestor:**

RÚVZ so sídlom v Leviciach

### **Riešiteľské pracovisko:**

RÚVZ v Leviciach

### **Cieľ**

- zhodnotenie stavu dekontaminácie v prevádzkach pedikúr v okrese Levice
- prijatie účinných opatrení na zníženie rizika poškodenia zdravia klientov

### **Anotácia:**

Jedným z hlavných predpokladov správneho vykonávania služieb v prevádzkach zariadení starostlivosti o ľudské telo je vytvorenie takých podmienok, ktoré vylučujú prenos nákaz na zákazníkov a na personál. Veľmi dôležité je používanie výlučne takých opakovane použiteľných nástrojov, pomôcok, prístrojov i ostatných výrobkov, ktoré sú zbavené choroboplodných zárodkov a ostatných nečistôt.

V tomto projekte bude v spolupráci s oddelením epidemiológie zmapovaná úroveň dekontaminácie v jednotlivých prevádzkach pedikúr v okrese Levice a na základe zistených výsledkov prijaté opatrenia na zníženie rizika poškodenia zdravia klientov týchto prevádzok.

### **Etapy riešenia**

rok 2016

### **Výstupy**

prijatie opatrení na zníženie rizika poškodenia zdravia klientov

### **Termín ukončenia**

31.12.2016

## 2. ODBOR PREVENTÍVNEHO PRACOVNÉHO LEKÁRSTVA A TOXIKOLÓGIE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	GESTOR ÚLOHY TERMÍN
2.1	<b>ZNIŽOVANIE MIERY ZDRAVOTNÝCH RIZÍK ZAMESTNANCOV Z PRACOVNÉHO PROSTREDIA, PRACOVNÝCH PODMIENOK A SPÔSOBU PRÁCE</b>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ so sídlom v Prievidzi
	RÚVZ v SR	Rok 2016 a ďalšie roky
2.2	<b>INTERVENCIE NA PODPORU ZDRAVIA PRI PRÁCI</b>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2016 a ďalšie roky
2.3	<b>PRÍČINNÉ SÚVISLOSTI NÁDOROVÝCH OCHORENÍ V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ A ŽIVOTNÝ ŠTÝL</b>	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a ÚVZ SR	Rok 2016 a ďalšie roky
2.4	<b>ÚROVEŇ OCHRANY ZDRAVIA NA CHRÁNENÝCH PRACOVISKÁCH</b>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2016 a ďalšie roky

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

### **Gestor**

ÚVZ SR (úlohy č. 2.1.1, 2.1.3, 2.1.4)

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

RÚVZ so sídlom Prievidzi (úloha č.2.1.4)

### **Riešiteľské pracoviská**

RÚVZ v SR

### **Cieľ**

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

### **Etapy riešenia**

rok 2016 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 databázu rizikových prác obsahovo zosúladenú s platnými právnymi predpismi na ochranu zdravia pri práci.

### **Realizačné výstupy**

Získavať aktuálne údaje o:

- počte exponovaných zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v jednotlivých okresoch, regiónoch a v SR podľa štandardných výstupov programu databázy ASTR,
- počte nových rizikových prác v danom roku,
- počte a druhu sankcií uložených zamestnávateľom za neplnenie opatrení na ochranu zdravia na pracoviskách, kde zamestnanci vykonávajú rizikové práce.

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

Budovať centrálny register údajov a regionálne registre o:

- individuálnych meraniach expozícií 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 priorit 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 neskorších predpisov harmonizovaných s právom Európskych spoločenstiev, pri výkone ŠZD. Cielene kontrolovať zabezpečenie ochrany zdravia zamestnancov pri výrobe, skladovaní, predaji a zaobchádzaní s veľmi toxickými a toxickými látkami a zmesami. Zabezpečovať poradenstvo a konzultácie pre zamestnávateľov a zamestnancov. Získavanie údajov o likvidácii obalov a nepoužiteľných zbytkov od veľmi toxických a toxických látok a zmesí a ďalej sledovať ich používanie podľa aktuálneho „Zoznamu a rozsahu použitia povolených prípravkov na ochranu rastlín a mechanizačných prostriedkov na ochranu rastlín“ vydaného na príslušný rok.

### **Realizačné výstupy**

Získavať údaje o:

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



- vydaných osvedčeniach o odbornej spôsobilosti na prácu s dezinfekčnými prípravkami na profesionálne použitie a na prácu s prípravkami na reguláciu živočíšnych škodcov na profesionálne použitie,
- mimoriadnych situáciách a haváriách a ich dôsledkoch.

Dosiahnuť zvýšenie miery uvedomenia si zdravotných rizík vyplývajúcich z expozície zamestnancov a obyvateľstva veľmi toxickým a toxickým látkam a zmesiam.

Overenie formou kontrolných listov informovanosti zamestnancov.

*2.1.2.1 Expozícia zamestnancov chemickým faktorom pri práci s agrochemikáliami a prípravkami na ochranu rastlín u samostatne hospodáriacich roľníkov v okrese Levice.*

### **Gestor**

RÚVZ Levice

### **Riešiteľské pracovisko**

Oddelenie preventívneho pracovného lekárstva RÚVZ Levice

### **Cieľ**

Pri výkone štátneho zdravotného dozoru (ďalej ŠZD) vykonávaného u samostatne hospodáriacich roľníkov uplatňovať legislatívne úpravy v oblasti ochrany zdravia pri práci s agrochemikáliami a prípravkami na ochranu rastlín. Pomocou kontrolných listov informovanosti overovať poskytovanie informácií zamestnancom v oblasti ochrany zdravia pri práci zo strany samostatne hospodáriacich roľníkov. Zabezpečiť efektívne využitie v ochrane zdravia pri práci usmerňovaním činnosti pracovnej zdravotnej služby.

### **Anotácia**

Uplatňovanie legislatívy – nariadenia vlády SR č. 355/2006 Z.z. o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci v znení neskorších predpisov, pri výkone ŠZD. Kontrolovať ochranu zdravia zamestnancov pri prácach s agrochemikáliami a prípravkami na ochranu rastlín – ich skladovanie a aplikovanie na poľnohospodárske kultúry. Ďalej získavanie údajov o likvidácii obalov a nepoužiteľných zvyškov od veľmi toxických a toxických látok a zmesí.

### **Etapy riešenia**

rok 2016

### **Realizačné výstupy**

- Vykonávať ŠZD so zameraním na ochranu zdravia pri práci s veľmi toxickými a toxickými látkami a zmesami
- Pri výkone ŠZD sa zamerať na kontrolu platných osvedčení a na vykonanie aktualizáčnej prípravy
- Vykonávať ŠZD so zameraním na mimoriadne situácie a havárie
- Vykonávaním ŠZD zvýšiť mieru uvedomenia si zdravotných rizík vyplývajúcich z expozície zamestnancov a obyvateľstva veľmi toxickým a toxickým látkam a zmesiam

- V rámci ŠZD overovať informovanosť zamestnancov formou kontrolných listov.

### **Termín ukončenia**

31.12.2016

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

##### **Anotácia**

Uplatňovanie legislatívnych úprav - nariadenia vlády SR č. 356/2006 Z. z. o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou karcinogénnym a mutagénnym faktorom pri práci v znení neskorších predpisov a nariadenia vlády SR č. 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 Pilotné testovanie nových navrhovaných metód hodnotenia fyzickej záťaže pri práci

##### **Gestor**

ÚVZ SR, RÚVZ Prievidza (NRC pre fyziológiu práce)

##### **Riešiteľské pracoviská**

RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Košice, RÚVZ Martin, RÚVZ Rožňava a vybrané RÚVZ ad hoc

##### **Cieľ**

Hlavným cieľom úlohy je odskúšať v praxi pripravovaný nový metodický postup na hodnotenie fyzickej záťaže pri práci a pripraviť podklady pre zavedenie metodiky v rámci novely vyhlášky MZ SR č. 542/2007 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci.

##### **Špecifické ciele**

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

##### **Anotácia**

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

##### **Etapy riešenia**

rok 2016 a ďalšie roky

##### **Realizačné výstupy**

- oboznámenie sa s novým metodickým postupom, navrhovaným NRC pre fyziológiu práce
- školenie o možnostiach praktického využitia v praxi
- realizácia pilotného testovania fyzickej záťaže pri práci u vybraných subjektov
- zapracovanie pripomienok a príprava konečnej verzie návrhu metodiky

## 2.2 INTERVENČIE NA PODPORU ZDRAVIA PRI PRÁCI

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

Vybrané RÚVZ v SR

### Cieľ

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

### Špecifické ciele

- navrhovať a usmerňovať realizovanie intervenčných aktivít zameraných na znižovanie zdravotných rizík zo životného štýlu, z práce a z pracovného prostredia,
- navrhovať a usmerňovať zlepšovanie pracovného prostredia a zdravotného stavu zamestnancov v spolupráci so zamestnávateľmi, SZČO a PZS (prostredníctvom poradní zdravia pri RÚVZ v SR, projektu Zdravé pracoviská, a i.),
- zapájať sa do európskych informačných kampaní, vedených európskymi inštitúciami, zameraných na informovanie o povinnostiach zamestnávateľov v ochrane zdravia pri práci, 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.

### Etapy riešenia

rok 2016 a ďalšie roky

#### 2.2.1 Zdravé pracoviská

### Anotácia

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

Realizovať regionálne aktivity zamerané na zvýšenie povedomia o ochrane a podpore zdravia pri práci v spolupráci s mestami, zamestnávateľmi. Vychádza sa z poznatku, že zamestnanec, ktorý je informovaný a vzdelaný o spôsobe a miere rizika, sa správa tak, že miera jeho zdravotného rizika sa významne zníži. Usmerňovať PZS v SR.

### **Realizačné výstupy**

Zvýšenie informovanosti o vzájomne pôsobiacich faktoroch práce a životného štýlu.

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

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

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

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

#### **Anotácia**

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

#### **Realizačné výstupy**

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

Informácia o spolupráci s orgánmi inšpekcie práce a NIP.

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

### **Geneticko-epidemiologická štúdia ochorení močového mechúra (GERMM)**

#### **Gestor**

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

#### **Riešiteľské pracoviská**

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

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

#### **Cieľ**

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

#### **Špecifický cieľ**

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

#### **Anotácia**

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

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

Je to epidemiologická štúdia typu prípad-kontrola.

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

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

### **Realizačné výstupy**

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

### **Etapy riešenia**

rok 2016 a ďalšie roky

## 2.4 ÚROVEŇ OCHRANY ZDRAVIA NA CHRÁNENÝCH PRACOVISKÁCH

**Gestor**  
ÚVZ SR

**Riešiteľské pracoviská**  
RÚVZ v SR

### **Cieľ**

Chránená dielňa a chránené pracovisko sú pracoviská zriadené právnickou osobou alebo fyzickou osobou, v ktorých pracuje najmenej 50 % občanov so zdravotným postihnutím, ktorí nie sú schopní nájsť si zamestnanie na otvorenom trhu práce. Ďalej sú to pracoviská, na ktorých sa občania so zdravotným postihnutím zaškoľujú alebo pripravujú na prácu a v ktorých sú pracovné podmienky vrátane nárokov na pracovný výkon 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.

### **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.

### **Realizačné výstupy**

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

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

### **Etapy riešenia**

rok 2016 a ďalšie roky



### Vyhodnotenie úlohy ÚROVEŇ OCHRANY ZDRAVIA NA CHRÁNENÝCH PRACOVISKÁCH

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

#### Vysvetlivky:

CHP – chránené pracoviská

ZP – zdravotné postihnutie

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

#### V komentári v texte pod tabuľkou uviesť za jednotlivé pracoviská:

- Vykonávanú činnosť

- Druh (skupiny) postihnutia: Telesné, Duševné, Intelektové alebo Zmyslové postihnutia



### 3. ODBOR HYGIENY VÝŽIVY, BEZPEČNOSTI POTRAVIN A KOZMETICKÝCH VÝROBKOV

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
3.1	<b>BEZPEČNOSŤ KOZMETICKÝCH VÝROBKOV A OCHRANA SPOTREBITEĽOV</b> <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	30. marec 2016
3.2	<b>BEZPEČNOSŤ VÝROBKOV Z BAMBUSU</b> <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2018
3.3	<b>PROBLEMATIKA PLASTIFIKÁTOROV V MATERIÁLOCH A PREDMETOCH URČENÝCH NA STYK S POTRAVINAMI</b> <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2018
3.4	<b>PREHLAD 5 - ROČNÉHO VÝKONU HRANIČNÝCH KONTROL NAD MELAMÍNOVÝMI A POLYAMIDOVÝMI VÝROBKAMI V SR A EÚ</b> <i>Úloha nadväzuje na úlohy spojené s EU legislatívou a ochranou zdravia obyvateľov SR</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2017
3.5	<b>MONITORING PROBIOTÍK V POTRAVINÁCH NA OSOBITNÉ VÝŽIVOVÉ ÚČELY A VO VÝŽIVOVÝCH DOPLNKOCH</b> <i>Úloha nadväzuje na úlohy spojené s ochranou zdravia obyvateľov SR</i>	RÚVZ so sídlom v Trenčíne
	RÚVZ so sídlom v Trenčíne	15. január 2017
3.6	<b>MONITORING PRÍJMU JÓDU</b> <i>Úloha nadväzuje na úlohy PVV na r. 2012-2016 na úseku verejného zdravotníctva a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Košiciach
	ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Košiciach	marec 2017
3.7	<b>MONITORING SPOTREBY VYBRANÝCH PRÍDAVNÝCH LÁTOK A ARÓM V POTRAVINÁCH</b> <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	30. apríl 2017

<b>3.8</b>	<b>MONITORING PRÍJMU KUCHYNSKEJ SOLI</b> <i>Úloha nadväzuje Úloha nadväzuje na úlohy PVV na r. 2012-2016 na úseku verejného zdravotníctva a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR, ÚVZ SR	30. máj 2016

### **3.1 BEZPEČNOSŤ KOZMETICKÝCH VÝROBKOV A OCHRANA SPOTREBITEĽOV**

**Gestor**  
ÚVZ SR

**Riešiteľské pracovisko**  
ÚVZ SR, RÚVZ v SR

#### **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“.

#### **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.

### **3.2 BEZPEČNOSŤ VÝROBKOV Z BAMBUSU**

#### **Gestor**

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

#### **Riešiteľské pracovisko**

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

#### **Cieľ**

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

#### **Anotácia**

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

#### **Etapy riešenia:**

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

#### **Výstupy**

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

#### **Ukončenie úlohy**

31. december 2017

#### **Záverečná správa**

30. marec 2018

### **3.3 PROBLEMATIKA PLASTIFIKÁTOROV V MATERIÁLOCH A PREDMETOCH URČENÝCH NA STYK S POTRAVINAMI**

#### **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)

#### **Cieľ**

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

#### **Anotácia**

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

#### **Etapy riešenia:**

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

#### **Výstupy**

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

#### **Etapy riešenia:**

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

#### **Výstupy**

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

#### **Ukončenie úlohy**

31. december 2017

#### **Záverečná správa**

30. marec 2018

### **3.4 PREHĽAD 5 - ROČNÉHO VÝKONU HRANIČNÝCH KONTROL NAD MELAMÍNOVÝMI A POLYAMIDOVÝMI VÝROBKAMI V SR a EÚ**

#### **Gestor**

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

#### **Riešiteľské pracovisko**

RÚVZ so sídlom v Poprade

#### **Cieľ**

Poskytnutie prehľadu výkonu hraničných kontrol nad melamínovými a polyamidovými výrobkami dovážanými z Číny a Hongkongu za obdobie 2011 – 2016.

#### **Anotácia**

V roku 2011 vstúpilo do platnosti nariadenie Komisie (EÚ) č. 284/2011, ktorým sa ustanovujú osobitné podmienky a podrobné postupy dovozu polyamidových a melamínových plastových kuchynských potrieb pochádzajúcich alebo odosielaných z Čínskej ľudovej republiky a z čínskej osobitnej administratívnej oblasti Hongkong. Z tohto dôvodu sa zaviedli hraničné kontroly nad touto komoditou výrobkov, ktoré trvajú už 5 rokov. Projekt poskytne prehľad o počtoch vykonaných kontrol, prehľad o nebezpečných výrobkoch, sumarizáciu a porovnanie výsledkov v krajinách EÚ a v SR.

#### **Etapy riešenia:**

- I. etapa : január 2016 - december 2016 – sumarizácia výsledkov
- II. etapa : 30. marec 2017 - záverečná správa

#### **Výstupy**

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

#### **Etapy riešenia:**

- I. etapa : január 2016 - december 2016 – sumarizácia výsledkov
- II. etapa : 30. marec 2017 - záverečná správa

#### **Výstupy**

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

#### **Ukončenie úlohy**

31. december 2016

#### **Záverečná správa**

30. marec 2017



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

#### **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.

#### **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).

#### **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. 2016
- II. etapa: vyhodnotenie, záverečná správa – december 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 benefítu pre konzumenta.

#### **Ukončenie úlohy:**

31. december 2016, správa 15. Január 2017

### **3.6 MONITORING PRÍJMU JÓDU**

#### **Gestor**

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Košiciach

#### **Riešiteľské pracoviská**

RÚVZ v SR

#### **Cieľ**

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

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

#### **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, KJO<sub>3</sub>

- časové obdobie: január - december 2016

II. etapa – správa a výstupy 15. január 2017

#### **Realizačné výstupy**

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

#### **Pokračovanie v úlohe**

Rok 2016 a ďalšie roky

### **3.7 MONITORING SPOTREBY VYBRANÝCH PRÍDAVNÝCH LÁTOK A ARÓM V POTRAVINÁCH**

#### **Gestor**

ÚVZ SR

#### **Riešiteľské pracoviská**

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

#### **Cieľ**

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

#### **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 2016 - november 2016: odborne – metodická príprava monitoringu; zber údajov a analýzy vzoriek

II. etapa : december 2016 - 1. štvrťrok 2017 – vyhodnotenie monitoringu - záverečná správa

#### **Výstup**

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

### 3.8 MONITORING PRÍJMU KUCHYNSKEJ SOLI

#### Gestor

ÚVZ SR

#### Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

#### Cieľ

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

#### Anotácia

Sol' je jedným z hlavných rizikových faktorov vo výžive a jej nadmerný príjem je spojený s výskytom KVO. Ako rizikový faktor je indikovaný vo viacerých dokumentoch (napr. WHO Akčný plán pre výživu a potraviny 2016 – 2020, Viedenská deklarácia pre výživu). V oblasti predchádzajúceho Programu ozdravenia výživy pre obyvateľov SR bol prijatý cieľ dosiahnuť postupne zníženie príjmu soli 5 g deň u dospelaj populácie a tento cieľ bude rovnako posunutý do Akčného plánu pre potraviny a výživu na r. 2016 – 2025, ktorý bude predložený na schválenie vláde SR do 28.2.2016. Od 1.decembra 2015 vstúpil do platnosti výnos MZ SR na regulovanie pridávania kuchynskej soli do potravín, ktorý oproti predchádzajúcemu výnosu znižuje obsah pridávanej kuchynskej soli v hotových pokrmoch na 13 000 mg/kg a v chlebe a pekárskech výrobkoch na 18 000 mg/kg.

#### Etapy riešenia

##### I. Etapa:

1. Každé RÚVZ v sídle kraja odobrať 3 vzorky hotových pokrmov (polievka alebo hlavný pokrm) a 3 vzorky chleba alebo pekárskech výrobkov (od výrobcov SR) v ZSS na laboratórnu kontrolu obsahu pridanej kuchynskej soli, pod koordináciou KO v HV  
T: február - marec 2016  
Z: RÚVZ v sídle kraja
2. Výsledky spracované podľa komodity v tabuľkovej forme zaslať na ÚVZ SR v termíne do 30. 4. 2016  
Z: KO v HV

##### II. Etapa:

1. Každé RÚVZ v sídle kraja zabezpečí monitoring príjmu kuchynskej soli na základe 24 hod dotazníka u spolu 20 klientov (dospelá populácia muži / ženy v dvoch vekových kategóriách 19 r. - 35r. a 36. r. – 54.r. – v každej kategórii klientov); porovnanie príjmu s OVD (9.revízia – percentuálny podiel) – pod koordináciou KO v HV.  
T: február - marec 2016  
Z: RÚVZ v sídle kraja
2. Výsledky monitoringu príjmu na úrovni kraja spracujú KO v HV v termíne do 30. 4. 2016 a zašlú ich ÚVZ SR v tabuľkovej forme za každé RÚVZ..  
Z: KO v HV

**Ukončenie úlohy:**

30.5.2016

**Výstupy**

Záverečnú správu pripraví ÚVZ SR v termíne do 30.5.2016. Bude podkladom pre ďalšie aktivity v rámci intervencie v príjme soli a odborné podklady pre PRES SK.

#### 4. ODBOR HYGIENY DETÍ A MLÁDEŽE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
4.1	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
	<b>AKTIVITY PREVENIE DETSKEJ OBEZITY V KONTEXTE PLNENIA NÁRODNÉHO AKČNÉHO PLÁNU PREVENIE OBEZITY NA ROKY 2015 – 2025 (NAPPO)</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2025
4.2	<b>ZNEUŽÍVANIE NÁVYKOVÝCH LÁTOK (ALKOHOL, TABAK, DROGY) U DETÍ A MLÁDEŽE NA SLOVENSKU</b>	MZ SR ÚVZ SR
	UVZ SR a vybrané RÚVZ v SR	Rok 2025
4.3	<b>MONITORING ÚRAZOVOSTI U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO A ŠKOLSKÉHO VEKU</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR	Rok 2017
4.4	<b>MONITORING TELOVÝCHOVNÝCH PODMIENOK ŽIAKOV ZÁKLADNÝCH A STREDNÝCH ŠKÔL; VYUŽITIE HODÍN TV</b> <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 AKTIVITY PREVENČIE DETSKEJ OBEZITY V KONTEXTE PLNENIA NÁRODNEHO AKČNÉHO PLÁNU V PREVENČII OBEZITY NA ROKY 2015 – 2025 (NAPPO)**

**Gestor**  
ÚVZ SR

**Riešiteľské pracoviská**  
RÚVZ v SR

##### **Cieľ**

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

##### **Anotácia**

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

##### **Etapy riešenia**

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

##### **a) Podpora zdravého štartu do života**

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

##### **b) Podpora zdravšieho prostredia v školách**

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

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

#### **Realizačné výstupy**

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

#### **Trvanie projektu**

1.11.2015 – 31.12.2025

#### **Termín ukončenia:**

r. 2025



## **4.2 ZNEUŽÍVANIE NÁVYKOVÝCH LÁTOK (ALKOHOL, TABAK, DROGY) U DETÍ A MLÁDEŽE NA SLOVENSKU**

### **Gestor**

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

### **Riešiteľské pracoviská**

ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR

### **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

### **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

**Gestor:**

ÚVZ SR

**Riešiteľské pracoviská:**

Všetky RÚVZ v SR

**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.

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

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

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

Základný súbor detí bude vytvorený tak, aby splňal 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**

##### **Gestor**

RÚVZ so sídlom vo Zvolene  
RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

##### **Riešiteľské pracoviská**

RÚVZ v SR

##### **Spoluriešiteľ**

MŠVVAŠ SR

##### **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.

##### **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
	RIEŠITELSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
5.1	<b>ZHODNOTENIE ZDRAVOTNÉHO RIZIKA Z PRÍRODNEJ RÁDIOAKTIVITY V BALENÝCH VODÁCH DODÁVANÝCH DO DISTRIBUČNEJ SIETE V RÁMCI SR</b>	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Nitre a v Košiciach	2016 a ďalšie roky
	Vzhľadom na plánovanú implementáciu smernice Rady 2013/59/Euratom je riešenie úlohy pozastavené	
5.2	<b>MONITOROVANIE RÁDIOAKTIVITY V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ PRE ÚČELY PLNENIA POŽIADAVIEK ODPORÚČANIA EURÓPSKEJ KOMISIE A ZABEZPEČOVANIE ČINNOSTI KOMUNIKAČNÉHO INFORMAČNÉHO SYSTÉMU MEDZI ÚVZ SR A EURÓPSKOU KOMISIOU</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Košiciach	Priebežne
5.3	<b>SLEDOVANIE A HODNOTENIE VEĽKOSTI OŽIARENIA PACIENTOV Z LEKÁRSKEHO OŽIARENIA</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Bratislave, Banskej Bystrici, Nitre a v Košiciach Vzhľadom na plánovanú implementáciu smernice Rady 2013/59/Euratom je riešenie úlohy pozastavené	2016 a ďalšie roky

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

### **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

### **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.

### **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 ožiarenia 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**

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 –  $^{222}\text{Rn}$ ,  $^{226}\text{Ra}$ ,  $^{228}\text{Ra}$ ,  $^{234}\text{U}$ ,  $^{235}\text{U}$ ,  $^{238}\text{U}$ ,  $^{210}\text{Po}$ ,  $^{210}\text{Pb}$ .
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.

**Vzhľadom na plánovanú implementáciu smernice Rady 2013/59/Euratom je riešenie úlohy pozastavené**

## **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**

**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.

### **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.

### **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.

### **Etapy riešenia:**

Priebežne



### **5.3 SLEDOVANIE A HODNOTENIE VEĽKOSTI OŽIARENIA PACIENTOV Z LEKÁRSKEHO 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).

**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.

**Etapy riešenia:**

**Vzhľadom na plánovanú implementáciu smernice Rady 2013/59/Euratom je riešenie úlohy pozastavené**

## 6. ODBOR EPIDEMIOLOGIE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
6.1	<b>NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM SR</b> <i>Úloha nadväzuje na úlohy PVV na r. 2012-2016 na úseku verejného zdravotníctva</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	priebežne
6.2	<b>SURVEILLANCE INFEKČNÝCH CHORÔB</b>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.3	<b>INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ</b>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.4	<b>NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY</b>	RÚVZ so sídlom v Trenčíne a v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.5	<b>MIMORIADNE EPIDEMIOLOGICKÉ SITUÁCIE</b>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	priebežne
6.6	<b>ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV</b>	ÚVZ SR, NRC pre poliomyelitídu
	RÚVZ v SR	priebežne
6.7	<b>PREVENCIA HIV/AIDS</b>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach
	RÚVZ v SR	december 2016
6.8	<b>PORADNE OČKOVANIA</b>	RÚVZ Bratislava – hlavné mesto, RÚVZ so sídlom v Trnave
	RÚVZ v SR	priebežne
6.9	<b>ZVÝŠENIE POVEDOMIA BUDÚCICH MATIEK O OCHORENIACH PREVENTABILNÝCH OČKOVANÍM A VÝZNAME OČKOVANIA</b>	RÚVZ so sídlom v Komárne
	RÚVZ v SR	december 2016

<b>6.10</b>	<b>UMÝVANIE A DEZINFEKCIA RÚK V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH</b>	
	RÚVZ so sídlom v Leviciach	december 2016

## 6.1 NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM SR (NIP SR)

**Gestor**  
ÚVZ SR

**Riešiteľské pracoviská**  
RÚVZ v 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.

### Anotácia

Pravidelné povinné očkovanie sa v Slovenskej republike vykonáva proti desiatim prenosným ochoreniam a to proti detskej obrne, záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, hemofilovým invazívnym infekciám, vírusovej hepatitíde typu B, osýpkam, ružienke, mumpsu a pneumokokovým invazívnym infekciám. Očkovacie schémy sú súčasťou očkovacieho kalendára na rok 2016, vypracovaného v súlade so zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a s kategorizáciou očkovacích látok, určených na povinné očkovanie detí. Cieľom špecifickej prevencie je podstatná redukcia až eliminácia výskytu vybraných ochorení preventabilných očkovaním, a tým zlepšenie kvality života pri dosiahnutí minimálne 95 % zaočkovanosti na celoslovenskej, krajskej a okresnej úrovni.

### Etapy riešenia

#### Realizácia vlastného očkovania:

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

Časové obdobie: priebežne

#### Zabezpečenie prioritných úloh pre rok 2016

V roku 2016 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 2017,
- zabezpečenie realizácie aktuálnych zmien v povinnom a odporúčanom očkovaní detskej populácie,
- udržanie vysokej úrovne zaočkovanosti v rámci povinného očkovania,

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

### **Viacúčelové imunologické prehľady v SR**

Realizácia v prípade získania finančného zabezpečenia.

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

Časové obdobie:

1. 1. 2016 – 31. 12. 2018

Realizačné výstupy

- výsledky budú slúžiť ako podklad pre monitorovanie kolektívnej imunity.

**Časové obdobie:** priebežne

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

Základným predpokladom pre tieto činnosti je kvalitný monitoring, hodnotenie a laboratórna diagnostika ochorení preventabilných očkovaním. Táto činnosť si vyžaduje priebežné vzdelávanie a doškolovanie 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 2016

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

Časové obdobie: november 2016 – február 2017

### **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 2015,

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

## 6.2 SURVEILLANCE INFEKČNÝCH CHORÔB

### Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

### Cieľ

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

### Anotácia

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

### Etapy riešenia

#### Zlepšenie laboratórnej spolupráce

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

Časové obdobie: priebežne

#### Zlepšenie hlásenia prenosných ochorení

Vyžaduje si veľmi úzku spoluprácu s lekármi primárneho kontaktu pre dospelých, deti a dorast, ako aj spoluprácu s infektológmi, odborníkmi pre tuberkulózu, pohlavne prenosné ochorenia a laboratóriami, ktoré zabezpečujú mikrobiologickú diagnostiku. Významné zlepšenie v tejto oblasti očakávame od zavedenia elektronického hlásenia prenosných ochorení 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 doškolenie 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 obyvateľ'stva 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 **2015**,
- porovnanie výskytu prenosných ochorení v roku **2015** s výskytom v roku **2014** 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 obyvateľ'ov v oblasti prenosných ochorení a tým zvýšiť ich schopnosť vysporiadať sa s prenosnými ochoreniami,
- pripraviť postupy pre možný zános a šírenie sa „staronových“ prenosných ochorení (morbilla, parotitída, rubeola) v dôsledku poklesu úrovne kolektívnej imunity frekventovaným odmietaním očkovania MMR.

## 6.3 INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ

### Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

### Cieľ

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

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

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

### Anotácia

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

### Etapy riešenia

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

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

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

Spolupracujú: všetky RÚVZ v SR

#### **Kontrola kvality údajov v EPISe**

Zodpovední: určené pracovné skupiny

Spolupracujú: všetky RÚVZ v SR

Časové obdobie: priebežne

### **Vyhľadanie všetkých relevantných údajov podľa požiadaviek legislatívy EÚ**

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

Časové obdobie: priebežne

### **Manažment epidémií**

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

Za pridelovanie kódov epidémií zodpovedá ÚVZ SR.

Časové obdobie: priebežne

### **Manažment kontaktov a ohnísk**

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

Časové obdobie: priebežne

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

Časové obdobie: priebežne

#### **Realizačné výstupy:**

- aktualizácia údajov zverejňovaných na informačnom portáli:

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

- dopĺňanie a udržiavanie centrálnej databázy:

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

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

- deskriptívne, analytické a komparatívne výstupy z databáz,

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

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

## 6.4 NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY

### Gestor

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

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

### Cieľ

1. zvyšovanie bezpečnosti pacientov v nemocničných zariadeniach;
2. rozšírenie 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.

### 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).

### **Surveillance vybraných nemocničných nákaz na jednotkách intenzívnej starostlivosti a infekcií v mieste chirurgického výkonu a infekcií vyvolaných *Clostridium difficile* podľa protokolu ECDC**

- Infekcie vyvolané *Clostridium difficile* vyvolávajú závažné= nemocničné nákazy, a preto boli ustanovené ako jedna z najdôležitejších priorít Rady Európy.

### **Realizácia bodového prevalenčného sledovania**

**2016** : preklad materiálov k výkonu BPS II do slovenského jazyka, vykonanie výberu štandardizovaného súboru slovenských nemocníc (40 nemocníc, vo validačnej časti 5 nemocníc), preklad a príprava materiálov (protokol, codebook, softvér), príprava školení s SR, stanovenie validačného tímu, získanie podporného stanoviska MZ SR a HH SR

**2016** – podľa pokynov ECDC vykonať BPS v zariadeniach pre dlhodobo chorých.

**2017:** Január – marec- školenie jednotlivých tímov, apríl – jún, výkon BPS II a validačnej BPS II Júl – kontrola výsledkov – presun do TESSY

### **Realizačné výstupy:**

- vykonaním incidenčných sledovaní NN na JIS a infekcií v mieste chirurgického výkonu, incidenčného sledovania infekcií vyvolaných *Clostridium difficile*;
- prípravou BPS II v nemocniciach poskytujúcich akútnu starostlivosť ako aj prípravou BPS NN v zariadeniach pre dlhodobo chorých, analýzou najrizikovejších faktorov ich vzniku, publikáciou ich výsledkov pre odbornú zdravotnícku verejnosť (podľa usmernení z ECDC);

### **Realizácia kampane *Clean care is save care***

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

február – apríl – príprava vzorových materiálov pre realizáciu kampane – zabezpečí RÚVZ so sídlom v Trenčíne

máj - vlastná realizácia projektu na všetkých RÚVZ v SR – vykonajú všetky RÚVZ v SR

jún - vyhodnotenie realizovanej kampane – vykonajú všetky RÚVZ v SR;

júl – spracovanie a vyhodnotenie za všetky RUVZ v SR na RÚVZ so sídlom v Trenčíne

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

V rámci postgraduálneho doškolenia zdravotníckych pracovníkov spolupracovať so SZU 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 2015**,
- porovnanie výskytu nozokomiálnych nákaz v **roku 2015** s výskytom v **roku 2014** 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

**Gestor**  
ÚVZ SR

**Riešiteľské pracoviská**  
RÚVZ v SR

### Cieľ

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

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

### Anotácia

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

### Etapy riešenia

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

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

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

### Realizačné výstupy

- posilnenie všeobecnej pripravenosti verejného zdravotníctva na Slovensku na krízové situácie,

- zlepšenie stratégie krízovej komunikácie,
- 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,
- priebežne aktualizovať postupy HH SR pre realizáciu opatrení pri výskyte vysokonebezpečných nákaz,
- príprava koordinovaného postupu v prípade mimoriadnej epidemiologickej situácie,
- priebežná aktualizácia členov a kontaktných údajov v protiepidemických komisiách.



## 6.6 ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV

### Gestor

ÚVZ SR, NRC pre poliomyelitídu

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

### Cieľ

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

### Anotácia

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

Environmentálna surveillance spočíva vo virologickom vyšetrení odpadových vôd vykonávanom celoslovensky podľa nariadenia hlavného hygienika Slovenskej republiky. 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 2016**

### II. etapa

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

Časové obdobie: **marec 2016 – február 2017**

### III. etapa

Vyhodnotenie výsledkov za rok **2016** a ich porovnanie s predchádzajúcim obdobím.

### Realizačné výstupy

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

## 6.7 PREVENCIA HIV/AIDS

### Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

### Cieľ

Mladí ľudia 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 humanneho prístupu a podpore sociálneho cítenia k ľuďom HIV pozitívnym a chorým na AIDS. Dôslednou realizáciou projektu očakávame zmenu postojov a správania sa mladých ľudí.

### 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**

### **Gestor**

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

### **Riešiteľské pracoviská**

RÚVZ v SR

### **Cieľ**

Posilnenie informovanosti o očkovaní a očkovaním preventabilných ochoreniach.

### **Anotácia**

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

### **Riešenie**

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

### **Časové obdobie**

Priebežne

### **Realizačné výstupy**

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

## **6.9 ZVÝŠENIE POVEDOMIA BUDÚCICH MATIEK O OCHORENIACH PREVENTABILNÝCH OČKOVANÍM A VÝZNAME OČKOVANIA**

### **Gestor**

RÚVZ so sídlom v Komárne

### **Riešiteľské pracoviská**

RÚVZ v SR

### **Cieľ**

Hlavným cieľom projektu je zvýšenie vedomostí budúcich matiek o ochoreniach preventabilných očkovaním a o význame očkovania.

### **Anotácia**

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

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

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

Efekt intervencie sa plánuje zisťovať formou dotazníka.

### **Etapy riešenia:**

- I. etapa: január – marec 2016: metodická príprava  
apríl 2016: pilotný projekt
- II. etapa: máj- jún 2016: realizácia edukácie a vyplňanie dotazníkov
- III. etapa: júl – august 2016: nahrávanie údajov
- IV. etapa: september – december 2016: vyhodnotenie a komunikácia výsledkov

### **Časové obdobie**

December 2016

### **Realizačné výstupy**

Zhodnotenie úrovne vedomostí v skúmanej oblasti v rámci cieľovej skupiny a efektu intervencie.

## 6.10 UMÝVANIE A DEZINFEKCIA RÚK V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH

### Gestor

RÚVZ so sídlom v Leviciach

### Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Leviciach

### Cieľ

Súčasťou programu WHO „**First Global Patient Safety Challenge- Clean Care Is Safer care**“ (Čistá starostlivosť je bezpečnejšia starostlivosť) je Slovenskej republike od roku 2009 každoročne prebiehajúca Národná kampaň „**SaveLives: CleanYourHands**“ (Umývaj si ruky – zachrániš život“). Hlavným cieľom kampane je poukázať, že správna hygiena rúk v zdravotníckych zariadeniach patrí medzi najdôležitejšie spôsoby prevencie nozokomiálnych nákaz a je zameraná na edukáciu zdravotníckych pracovníkov ako si správne umývať a dezinfikovať ruky s použitím dezinfekčných prípravkov na báze alkoholu.

### Anotácia

Zvýšením počtu odberov sterov rúk zdravotníckych pracovníkov (s dôrazom na rizikové lôžkové oddelenia chirurgického smeru, OAIM, JIS, operačné sály), následnou analýzou laboratórnych výsledkov sa spätnou väzbou k vedúcim lekárom príslušných oddelení ako aj s vedením zdravotníckeho zariadenia, ako poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, môžeme významne ovplyvniť výskyt NN a zvýšiť bezpečnosť pacientov. Sledovanie a kontrola endemického osídľovania rúk zdravotníckych pracovníkov, aplikácia správnej techniky umývania a dezinfekcie rúk a edukácia zdravotníckych pracovníkov, sú neoddeliteľnou súčasťou všetkých programov zaoberajúcich sa zlepšením bezpečnosti pacientov v zdravotníckych zariadeniach.

### Etapy riešenia

V priebehu roka 2016

Zamestnanci oddelenia epidemiológie zabezpečia:

- január - december - vlastná realizácia odberov sterov;
- jún - december – realizáciou prednášok v zdravotníckych zariadeniach okresu zapojenie sa do kampane WHO: „Clean care is safer care“.

### Výstupy

Zvýšiť úroveň informovanosti a zmeny postojov zdravotníckych pracovníkov v problematike hygieny a dezinfekcie rúk v zdravotníckych zariadeniach.

### Termín ukončenia:

December 2016

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

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
7.1	<b>CYANOBAKTÉRIE</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2016 a ďalšie roky
7.2	<b>LEGIONELY A AMÉBY V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH, NEBYTOVÝCH BUDOVÁCH A V ODDYCHOVÝCH ZÓNACH</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR	2016 a ďalšie roky
7.3	<b>MATERSKÉ MLIEKO</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, Laktárium DFN Limbová ul. Bratislava, RÚVZ Poprad, RÚVZ Prešov, banka materského mlieka, Novorodenecké oddelenie FNŠP J.A. Reimana v Prešove	2016 a ďalšie roky
7.4	<b>REZÍDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH PRE DOJČENSKÚ A DETSKÚ VÝŽIVU</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR podľa aktuálneho Plánu úradnej kontroly potravín	2016 a ďalšie roky
7.5	<b>IDENTIFIKÁCIA A TYPIZÁCIA PATOGÉNNYCH MIKROORGANIZMOV METÓDAMI MOLEKULÁRNEJ BIOLÓGIE</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	2016 a ďalšie roky
7.6	<b>STANOVENIE OLOVA V KRVI EXPONOVANÝCH ZAMESTNANCOV</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v Banskej Bystrici, Košiciach	2016 a ďalšie roky
7.7	<b>OBJEKTIVIZÁCIA ÚČINKOV ZDROJOV OPTICKÉHO ŽIARENIA V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2016 a ďalšie roky
7.8	<b>MONITORING VÝSKYTU ENTEROVÍRUSOV VO VODÁCH URČENÝCH NA KÚPANIE</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR (OOFŽP, OLM), RÚVZ, SZU Bratislava	2016 a ďalšie roky
7.9	<b>VEDĽAJŠIE PRODUKTY DEZINFEKČIE A KVALITA PITNEJ VODY</b>	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

7.10	<b>PEĽOVÁ INFORMAČNÁ SLUŽBA (PIS) MONITORING BIOLOGICKÝCH ALERGÉNOV V OVZDUŠÍ</b>	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ÚVZ SR, RÚVZ Košice, RÚVZ Nitra, RÚVZ Trnava, RÚVZ Žilina	2016 a ďalšie roky
7.11	<b>MONITORING ALERGÉNOV ROZTOČOV VO VNÚTORNOM PROSTREDÍ</b>	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	2016 a ďalšie roky
7.12	<b>PREŽÍVANIE TERMOTOLERANTNÝCH KAMPYLOBAKTEROV</b>	RÚVZ so sídlom v Trenčíne
	RÚVZ Trenčín, ÚVZ SR	2013 – 2016
7.13	<b>MONITORING EXPOZÍCIE ZAMESTNANCOV OPERAČNÝCH SÁL NARKOTIZAČNÝMI PLYNMI</b>	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	
7.14	<b>MONITORING CELKOVÉHO ORGANICKÉHO UHLÍKA V PRÍRODNÝCH A UMELÝCH KÚPALISKÁCH</b>	RÚVZ Žilina
	RÚVZ Žilina, RÚVZ Košice, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu	
7.15	<b>EPIDEMIOLOGICKÁ PREVENCIA RIZIKA KARCINOGENITY V POPULÁCIÍ</b>	RÚVZ Košice
	RÚVZ Košice- Oddelenie genetickej toxikológie	Rok 2016
7.16	<b>MONITORING BAKTÉRIÍ ČELADE VIBRIONACEAE VO VODNOM PROSTREDÍ</b>	NRC pre <i>Vibrionaceae</i> , RÚVZ Komárno
	Odbor lekárskej mikrobiológie RÚVZ Banská Bystrica, Ústav molekulárnej biológie prírodovedeckej fakulty ÚK Bratislava	

## 7.1 CYANOBAKTÉRIE

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

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

### Cieľ

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

### Anotácia

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

### Lokality

Vodárenské nádrže: podľa aktuálnej situácie a požiadaviek RÚVZ

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

### Etapy riešenia

1. monitoring, odbery, laboratórne analýzy – letná sezóna 2016
2. kompletizácia výsledkov, vyhodnotenie, závery - december 2016

### 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**

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

### **Gestor úlohy**

ÚVZ SR

### **Riešiteľské pracoviská**

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

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

### **Etapy riešenia**

1. monitoring – 2016
2. vyhodnotenie – január 2017

### **Výstupy**

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

### 7.3 MATERSKÉ MLIEKO

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

#### Gestor

ÚVZ SR

#### Riešiteľské pracovisko

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

#### Cieľ

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

#### Anotácia

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

#### Etapy riešenia

1. monitoring: 2016
2. vyhodnotenie: január 2017

#### Výstupy

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

## 7.4 REZÍDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH PRE DOJČENSKÚ A DETSKÚ VÝŽIVU

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

**Gestor**  
ÚVZ SR

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

### 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.

### 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  $\alpha$ -HCH,  $\beta$ -HCH,  $\gamma$ -HCH, dieldrínu, HCB, endrínu; heptachlóru, aldrínu, DDT,DDD,DDE, metoxychlóru,  $\alpha$ - $\beta$ -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 2016
- 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 2016.

### Výstupy

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

## 7.5 IDENTIFIKÁCIA A TYPIZÁCIA PATOGÉNNYCH MIKROORGANIZMOV METÓDAMI MOLEKULÁRNEJ BIOLÓGIE

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

**Gestor**  
ÚVZ SR

**Riešiteľské pracoviská**  
ÚVZ SR

### Cieľ

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

### Anotácia

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

### Etapy riešenia

1. uplatňovať metódy PCR, a zaviesť metódy multiplex PCR, real-time PCR a PFGE priebežne 2016
2. odskúšať a optimalizovať nové metódy na modelových vzorkách životného prostredia – priebežne 2016
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.

## 7.6 STANOVENIE OLOVA V KRVI EXPONOVANÝCH ZAMESTNANCOV

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

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Košice

### Cieľ

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

### Anotácia

V súčasnosti existuje ešte veľa výrobných činností, pri ktorých v menšej, alebo väčšej miere dochádza k expozícii zamestnancov 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 olova.

### 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.

## 7.7 OBJEKTIVIZÁCIA ÚČINKOV ZDROJOV OPTICKÉHO ŽIARENIA V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ

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

**Gestor**  
ÚVZ SR

**Riešiteľské pracovisko**  
ÚVZ SR, spolupráca s RÚVZ v SR

### Cieľ

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

### 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.

## **7.8 MONITORING VÝSKYTU ENTEROVÍRUSOV VO VODÁCH URČENÝCH NA KÚPANIE**

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

**Gestor**  
ÚVZ SR

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

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

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

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

### **Etapy riešenia**

Etapy projektu sú rozvrhnuté dlhodobo s ročnými hodnoteniami etáp projektu.

### **Výstupy**

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



## 7.9 VEDĽAJŠIE PRODUKTY DEZINFEKCIE A KVALITA PITNEJ VODY

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

**Gestor**  
ÚVZ SR

### **Riešiteľské pracoviská**

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

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

Úprava pitnej vody chlóróm a jeho zlúčeninami patrí v SR k najrozšírenejším spôsobom jej hygienického zabezpečenia. Tento spôsob dezinfekcie pitnej vody, nie je úplne neškodný, vzhľadom k tomu, že pri tomto procese môžu vznikať tzn. vedľajšie produkty dezinfekcie. Toxikologické štúdie potvrdili, že tieto látky majú karcinogénne účinky a nepriaznivo vplývajú na reprodukciu a vývoj ľudského organizmu, a pri chronickej expozícii môžu mať nepriaznivý dopad na zdravie človeka. V súčasnosti je známych viac ako 600 vedľajších produktov dezinfekcie, z ktorých najväčšiu skupinu tvoria trihalometány a haloacetové 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 halogenoacetové), 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 vyšetřovaných chemických látok pri sledovaní kvality vody. Táto úloha je súčasťou projektu Kvalita pitnej vody a vedľajšie produkty dezinfekcie, na ktorom budú spolupracovať ÚVZ SR, RÚVZ podľa vybraných verejných vodovodov a príslušné vodárenské spoločnosti v Slovenskej republike.

### **Etapy riešenia**

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

### **Výstupy**

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

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

### Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ÚVZ SR, RÚVZ Košice, RÚVZ Nitra, RÚVZ Trnava, RÚVZ Žilina

### Cieľ

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

### Anotácia

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

### Etapy riešenia

1. monitoring – 2016 a ďalšie roky
2. ročné vyhodnotenie - december 2016 a ďalšie roky

### Výstupy

týždenné peľové spravodajstvo formou tlačových správ, medializácia peľového spravodajstva na stránkach RÚVZ, na [www.alergia.sk](http://www.alergia.sk), [www.zdravie.sk](http://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.

## **7.11 MONITORING ALERGÉNOV ROZTOČOV VO VNÚTORNOM PROSTREDÍ**

### **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

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

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

### **Etapy riešenia**

1. monitoring a laboratórna diagnostika – 2016 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2016 a ďalšie roky

### **Výstupy**

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

## 7.12 PREŽÍVANIE TERMOTOLERANTNÝCH KAMPYLOBAKTEROV

### Gestor

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ Trenčín, ÚVZ SR

### Cieľ

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

### Anotácia

*Campylobacter jejuni* a *Campylobacter coli* sú považované za najčastejších pôvodcov ochorenia z potravín. *Campylobacter jejuni* je hlavným etiologickým agens kampylobakteriôzy. 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 dlhodobjšie udržiavanie za účelom ďalšej diagnostiky. Stúpajúci počet ochorení na kampylobakteriôzu 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 použiť ako podklad pre odborné usmernenie za účelom zvýšenia záchytnosti termotolerantných kampylobakterov.

## **7.13 MONITORING EXPOZÍCIE ZAMESTNANCOV OPERAČNÝCH SÁL NARKOTIZAČNÝMI PLYNMI**

### **Gestor**

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

### **Riešiteľské pracovisko**

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

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

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

### **Etapy riešenia**

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

### **Výstupy**

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

## **7.14 MONITORING CELKOVÉHO ORGANICKÉHO UHLÍKA V PRÍRODNÝCH A UMELÝCH KÚPALISKÁCH**

### **Gestor**

RÚVZ Žilina

### **Riešiteľské pracovisko**

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

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

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

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

### **Etapy riešenia**

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

### **Výstupy**

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

## 7.15 EPIDEMIOLOGICKÁ PREVENČIA RIZIKA KARCINOGENITY V POPULÁCIÍ

### Gestor

RÚVZ Košice

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ Košice- Oddelenie genetickej toxikológie

### Cieľ

- definovať epidemiologicky najvýznamnejšie okruhy karcinogénnych faktorov v prostredí, výžive a životnom štýle populácie a onkochorobnosť vo východoslovenskom regióne,
- diferencovať biologicky účinné a epidemiologicky významné karcinogénne a genotoxické rizikové a živosprávne 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 živosprávnych rizík.

### Anotácia

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

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

### Etapy riešenia:

1. rok 2014 – 2015 zber a priebežné anamnestické analýzy údajov vybraných respondentov
2. rok 2015 – štatistická a epidemiologická analýza
3. rok 2016 - doplnenie databázy ľudí s rizikom vzniku nádorových ochorení a spracovanie záverečnej správy



## **7.16 MONITORING BAKTÉRIÍ Z ČEĽADE VIBRIONACEAE VO VODNOM PROSTREDÍ S CIEĽOM OCHRANY VEREJNÉHO ZDRAVIA**

### **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

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

Prítomnosť patogénnej a podmienene patogénnej mikroflóry v povrchových vodách predstavuje potenciálne 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 epidemiologicke zaujímavých izolátov bude vytvorený reprezentatívny zbierkový súbor. Získané výsledky by mali prispieť k poznaniu účinnej profylaxie voči infekciám z rôznych typov vôd, cieľená génotypová a fénotypová analýza prispeje k exaktnej identifikácii vybraných problémových species, ako aj k poznaniu ich dôležitých vlastností s cieľom ochrany verejného zdravia.

Za účelom izolácie uvedenej bakteriálnej čeľade budú používané selektívne mikrobiologické vyšetrovacie metódy – cieľená kultivácia, izolácia a identifikácia, ktoré sú zavedené rutinne na našom pracovisku. V ďalšej fáze projektu bude vykonaná 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 dlhodobo s požadovaným vyhodnocovaním

### **Výstupy**

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

### **Termín ukončenia**

31.12.2016

## 8. LEKÁRSKA MIKROBIOLÓGIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
8.1	<b>DIFERENCIÁLNA DIAGNOSTIKA RESPIRAČNÝCH OCHORENÍ</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR, RÚVZ BB, RÚVZ KE	
		2016 a ďalšie roky
8.2	<b>SURVEILLANCE INVAZÍVNYCH PNEUMOKOKOVÝCH OCHORENÍ</b>	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Riešiteľské pracovisko: RÚVZ BB v spolupráci s oddeleniami epidemiológie jednotlivých RÚVZ a vybranými zdravotníckymi zariadeniami	
		2016 a ďalšie roky
8.3	<b>SURVEILLANCE BORDETELLA PERTUSSIS</b>	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici Riešiteľské pracovisko: RÚVZ BB v spolupráci s oddeleniami epidemiológie jednotlivých RÚVZ a vybranými zdravotníckymi zariadeniami	
		2016 a ďalšie roky
8.4	<b>DIAGNOSTIKA EXANTÉMOVÝCH OCHORENÍ</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR- odbor lekárskej mikrobiológie Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie, RÚVZ so sídlom v Košiciach	
8.5	<b>TYPIZÁCIA ROTAVÍRUSOV</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR- odbor lekárskej mikrobiológie Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie, spoluriešiteľ odbor epidemiológie RÚVZ so sídlom v Trenčíne	
		2016 a ďalšie roky

## 8.1 DIFERENCIÁLNA DIAGNOSTIKA RESPIRAČNÝCH OCHORENÍ

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracovisko

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

### Cieľ

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

### Anotácia

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

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

### Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne.

### Výstupy

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

## 8.2 SURVEILLANCE INVAZÍVNYCH PNEUMOKOKOVÝCH OCHORENÍ

### Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

### Riešiteľské pracoviská

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

### Cieľ

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

### Anotácia

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

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

### Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne

1. monitoring a laboratórna diagnostika - 2016 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2016 a ďalšie roky

### Výstupy

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

### 8.3 SURVEILLANCE BORDETELLA PERTUSSIS

#### Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

#### Riešiteľské pracoviská

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

#### Cieľ

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

#### Anotácia

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

#### Etapa riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne

1. monitoring a laboratórna diagnostika - 2016 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2016 a ďalšie roky

#### Výstupy

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

## **8.4 DIAGNOSTIKA EXANTÉMOVÝCH OCHORENÍ**

### **Gestor**

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

### **Riešiteľské pracoviská**

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

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

Stanovený cieľ WHO dosiahnuť elimináciu osýpok v európskom regióne do konca roka 2015 je stále aktuálny. V súlade s tým je potrebné vykonávať dôslednú surveillancie 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 surveillancie exantémových ochorení má celospoločenský prínos. Laboratórna diagnostika osýpok, rubeoly a parvovírusu B19 sa bude vykonávať dôkazom špecifických protilátok v sérach pacientov metódou ELISA. Budú vykonávané testy avidity IgG protilátok. Vo vzorkách biologického materiálu s podozrením na suspektné osýpky a rubeolu sa bude v NRC pre morbilli, rubeolu a parotitídu vykonávať nadstavbová diagnostika, ktorá sa opiera o vyšetrovacie metódy na báze molekulovej biológie (RT-PCR) a metódu izolácie uvedených vírusov na bunkových kultúrach. V spolupráci s Regionálnym referenčným laboratóriom WHO pre osýpky a rubeolu na Inštitúte Roberta Kocha v Berlíne sa NRC bude podieľať na bližšej identifikácii izolovaných kmeňov z hľadiska genotypovej príslušnosti.

### **Etapy riešenia**

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne

### **Výstupy**

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

## **8.5 TYPIZÁCIA ROTAVÍRUSOV**

### **Cieľ**

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

### **Riešiteľské pracovisko**

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

### **Anotácia**

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

### **Etapy riešenia**

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne.

### **Výstupy**

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

## 9. PODPORA ZDRAVIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	GESTOR ÚLOHY TERMÍN
9.1	<b>NÁRODNÝ PROGRAM PODPORY ZDRAVIA</b> ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	ÚVZ SR rok 2016 a ďalšie roky
9.1.1	<b>SLEDOVANIE A HODNOTENIE ZDRAVOTNÉHO STAVU OBYVATEĽSTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY</b> ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	ÚVZ SR rok 2016 a ďalšie roky
9.2	<b>NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN V PREVENCIÍ OBEZITY NA ROKY 2015 - 2025</b> MZ SR, ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	MZ SR rok 2016 a ďalšie roky
9.2.1	<b>VYZVI SRDCE K POHYBU: CELONÁRODNÁ MEDZINÁRODNE KOORDINOVANÁ KAMPAŇ NA ZVÝŠENIE POHYBOVEJ AKTIVITY DOSPELEJ POPULÁCIE</b> ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	RÚVZ BB rok 2016
9.3	<b>PODPORA ZDRAVIA ZNEVÝHODNENÝCH KOMUNÍT (OBYVATEĽOV SEGREGOVANÝCH A SEPAROVANÝCH RÓMSKYCH OSÁD)</b> Vybrané RÚVZ v SR	ÚVZ SR rok 2016 a ďalšie roky
9.4	<b>NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PROBLÉMY S ALKOHOLOM V SLOVENSKEJ REPUBLIKE</b> Medzirezortná pracovná skupina, ÚVZ SR a všetky RÚVZ v SR	ÚVZ SR rok 2016 a ďalšie roky
9.5	<b>NÁRODNÉ A REGIONÁLNE AKTIVITY V OBLASTI PLNENIA ÚLOH NÁRODNÉHO PROGRAMU AKTÍVNEHO STARNUTIA</b> ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR, Jednota dôchodcov Slovenska, Slovenská Alzheimerova spoločnosť	ÚVZ SR rok 2016
9.6	<b>EFEKTÍVNA PODPORA KARDIOMETABOLICKÉHO ZDRAVIA V PROSTREDÍ STREDNÝCH ŠKÔL V BRATISLAVSKOM SAMOSPRÁVNOM KRAJI.</b> RÚVZ v Bratislave	RÚVZ v Bratislave rok 2016
9.6.1	<b>ZDRAVOTNO – VÝCHOVNÉ PÔSOBENIE U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO VEKU – STOMATOHYGIENA</b> RÚVZ Košice	rok 2016



9.7	<b>CINDI program SR</b>	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2016 a ďalšie roky
9.8	<b>AKČNÝ PLÁN REALIZÁCIE NÁRODNEJ PROTIDROGOVEJ STRATÉGIE SR NA OBDOBIE ROKOV 2013 – 2016</b>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2016 a ďalšie roky
9.9	<b>ZNIŽOVANIE EPIDEMIOLOGICKÉHO A CHEMICKÉHO RIZIKA POKRMOV RÝCHLEHO OBČERSTVENIA V OKRESE LEVICE</b>	RÚVZ Levice
	RÚVZ Levice ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2016 rok 2016 a ďalšie roky
9.10	<b>STRAVOVACIE NÁVYKY A SPOTREBNÝ POTRAVINOVÝ KÔŠ u obyvateľov okresu Levice</b>	RÚVZ Levice
	RÚVZ Levice	rok 2016

## 9.1 NÁRODNÝ PROGRAM PODPORY ZDRAVIA (NPPZ)

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

### Cieľ

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

### Anotácia

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

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. Koordinačná rada na ochranu a podporu zdravia rieši konkretizáciu úloh Národného programu podpory zdravia do podoby projektov. Priebežné plnenie a hodnotenie programu bude hodnotiť Koordinačná rada na ochranu a podporu zdravia, ktorá bola zriadená ako poradný orgán ministra zdravotníctva Slovenskej republiky za účelom koordinácie aktivít Národného programu podpory zdravia.

### **9.1.1 SLEDOVANIE ZDRAVOTNÉHO STAVU OBYVATELSTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

#### **Gestor**

ÚVZ SR

#### **Riešiteľské pracoviská**

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

#### **Cieľ**

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

#### **Anotácia**

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 bola 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 a v roku 2021 pripraviť záverečnú správu o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky 2015 – 2020.

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

### Gestor

MZ SR, ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

MZ SR, ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

### Cieľ

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

### Anotácia

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

### Etapy riešenia

Priebežne celoročne pokračovať k zlepšeniu zdravotného uvedomenia celej populácie.

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

V rámci plnenia kapitoly výživy sa zdôrazňuje a poukazuje na uskutočnené zmeny výberu v rámci zloženia biologickej hodnoty stravy v zmysle zásad zdravej výživy, zároveň i na zmenu tak výživových návykov u detí a mládeže, ako i populácie v produktívnom veku. V súčasnosti sa jednotlivé ciele a úlohy Národného programu prevencie obezity realizujú prostredníctvom jednotlivých subjektov a Regionálnych úradov verejného zdravotníctva.

### Výstupy

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

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

#### **Gestor**

CINDI program SR a RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

#### **Riešiteľské pracoviská**

RÚVZ v SR

#### **Cieľ**

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

#### **Anotácia úlohy**

Formou intenzívnej mediálnej kampane, sprievodných podujatí a súťaže zvýšiť informovanosť obyvateľstva o význame pohybovej aktivity v prevencii chronických neinfekčných ochorení, propagovanie minimálneho objemu a intenzity pohybovej aktivity, ktoré už môžu byť efektívne pri priaznivom ovplyvnení zdravia jedinca s cieľom zvýšiť úroveň pohybovej aktivity dospelých populácie SR aspoň na túto postačujúcu hranicu, 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 kampaňou a počas nej, získané spracovaním účastníckych listov.

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

### **9.3 PODPORA ZDRAVIA ZNEVÝHODNENÝCH KOMUNÍT NA SLOVENSKU NA ROKY 2009 – 2015**

**Gestor**  
ÚVZ SR

**Riešiteľské pracoviská**  
RÚVZ v SR

#### **Cieľ**

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

#### **Anotácia**

V súlade s súlade s Revidovaným akčným plánom Dekády začleňovania rómskej populácie na roky 2015-2020 v prioritě zdravie v rámci Stratégie Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020, ktorá bola schválená uznesením vlády č.1/2012 zo dňa 11.januára 2012 zabezpečiť zdravotnú výchovu obyvateľov segregovaných a separovaných rómskych osád, zameranú na prevenciu ochorení a podporu zdravého životného štýlu.

**Etapy riešenia**  
priebežne

#### **Realizačný výstup**

- Zdravotno-výchovné aktivity zamerané na zvýšenie zdravotného povedomia obyvateľov segregovaných a separovaných rómskych osád
- Spolupráca na projekte „Zdravé komunity“, ktorý koordinuje MZ SR a n.o. Zdravé komunity

## 9.4 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PROBLÉMY S ALKOHOLOM V SLOVENSKEJ REPUBLIKE

**Gestor**  
ÚVZ SR

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

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

Európsky akčný plán znižovania škodlivých účinkov alkoholu 2012 - 2020 bol schválený počas 61. zasadnutia Regionálneho výboru WHO pre Európu (Baku, 12-15. 9. 2011). Slovenská delegácia vo vystúpení podporila prijatie tohto dokumentu v súlade s pozíciou EÚ. Európsky akčný plán vychádza z Globálnej stratégie znižovania škodlivých účinkov alkoholu prijatej v rámci zasadnutia WHA 17-21. 5. 2010.

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

### **Etapy riešenia**

Plnenie úloh vyplývajúcich z Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom priebežne 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

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

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

### Anotácia

Demografický vývoj vo svete i na Slovensku je charakterizovaný starnutím populácie ako dôsledok poklesu pôrodnosti a postupného posunu silných populačných ročníkov do dôchodkového veku. V Slovenskej republike je 13,95 % obyvateľov vo veku nad 65 rokov, priemerný vek obyvateľstva je u mužov 38,24 a u žien 41,43 rokov. Stredná dĺžka života pri narodení dosiahla v roku 2014 u mužov 73,19 rokov, u žien 80,00 rokov.

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

### Cieľ

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

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

Súčasná mladá generácia by mala byť na túto situáciu pripravená, mala by vedieť, že staroba je súčasťou nášho života, ktorú treba akceptovať a pripravovať sa na ňu od mladosti.

### 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. 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

### 9.6.1 ZDRAVOTNO-VÝCHOVNÉ PÔSOBENIE U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO VEKU – STOMATOHYGIENA

#### Gestori

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach

#### 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.

#### Riešiteľské pracoviská

*Pre pilotnú – regionálnu časť (región Košice 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

### Gestor

RÚVZ Banská Bystrica

### Riešiteľské pracoviská

všetky RÚVZ v SR, ÚVZ SR

### Cieľ

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

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

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

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

### Anotácia

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

1. Systematické a pravidelné monitorovanie zdravotného stavu a potrieb 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. AKČNÝ PLÁN REALIZÁCIE NÁRODNEJ PROTIDROGOVEJ STRATÉGIE SR NA OBDOBIE ROKOV 2013 – 2016

Vláda Slovenskej republiky uznesením č. 380 z 10. júla 2013 k návrhu Národnej protidrogovej stratégie Slovenskej republiky na obdobie rokov 2013 – v bode B.1 uložila Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky úlohu „rozpracovať stratégiu formou dvoch po sebe nasledujúcich akčných plánov podľa priorít vrátane vecného, časového a finančného zabezpečenia úloh a predložiť ich Rade vlády SR pre protidrogovú politiku“ do 31. decembra 2013 a do 31. augusta 2017. V zmysle predmetného uznesenia vlády SR, MZ SR vypracovalo „Akčný plán realizácie Národnej protidrogovej stratégie Slovenskej republiky na obdobie rokov 2013 – 2016 v rezorte zdravotníctva“.

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

### Anotácia

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

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

Predpokladaný prínos je zníženie incidencie užívania a najmä vzniku závislostí od ilegálnych drog, hlavne u mladej populácie v Slovenskej republike. Ukazovateľ je počet a druh realizovaných prevenčných aktivít.

### Etapy riešenia - priebežne.

### Realizačné výstupy

1. Realizácia prednášok v oblasti drogovej problematiky a užívania legálnych i ilegálnych návykových látok (alkohol, tabak, ilegálne drogy).
2. Realizácia celoslovenskej súťaže „Najlepšia protidrogová nástenka“ pre žiakov 6. a 7. ročníkov základných škôl na Slovensku (aktivita bude predložená MZ SR ako žiadosť o poskytnutie dotácie na podporu protidrogových aktivít na rok 2016).
3. Realizácia celoslovenskej súťaže „Trojboj maturantov proti drogám“ pre žiakov stredných škôl a gymnázií na Slovensku (aktivita bude predložená MZ SR ako žiadosť o poskytnutie dotácie na podporu protidrogových aktivít na rok 2016).

## **9.9. ZNIŽOVANIE EPIDEMIOLOGICKÉHO A CHEMICKÉHO RIZIKA POKRMOV RÝCHLEHO OBČERSTVENIA V OKRESE LEVICE**

### **Gestor**

RÚVZ v Leviciach

### **Riešiteľské pracovisko**

RÚVZ v Leviciach

### **Cieľ**

- Zvýšenie dôrazu na sledovanie kvality pokrmov rýchleho občerstvenia v okrese Levice so zameraním na mikrobiologické a chemické riziká

### **Anotácia**

Zvýšená pozornosť mikrobiologickej kontrole pokrmov rýchleho občerstvenia určených k priamemu konzumu, kontrola dodržiavania prevádzkovej hygieny a osobnej hygieny stermi z pracovného prostredia, náradia, náčinia, pracovného odevu a rúk pracovníkov a kontrola obsahu jedlej soli v pokrmoch rýchleho občerstvenia.

### **Etapy riešenia**

- Zber a analýzy 60 vzoriek PRO na mikrobiologické vyšetrenie, 60 sterov a 20 vzoriek na obsah soli: priebežne počas roka 2016.
- Vyhodnotenie: január 2017

### **Výstupy**

Prijatie opatrení, dôsledné vymáhanie plnenia legislatívy vrátane sankcií. Zlepšovanie podmienok pre epidemiologickú situáciu a pozitívny vplyv na výskyt vysokého TK v okrese Levice.



## **9.10 STRAVOVACIE NÁVYKY A SPOTREBNÝ POTRAVINOVÝ KÔŠ u obyvateľov okresu Levice**

### **Gestor:**

RÚVZ so sídlom v Leviciach

### **Riešiteľské pracovisko**

RÚVZ so sídlom v Leviciach

### **Cieľ**

Zistenie stravovacích návykov a reálnej spotreby jednotlivých potravinových komodít u obyvateľov v okrese Levice v roku 2015 v porovnaní s odporúčanými dávkami potravín SR. Zistenie ako sa časom stravovacie návyky a spotreba jednotlivých druhov u obyvateľov okresu Levice zmenili v porovnaní s analýzou uskutočnenou v roku 1998 a 2003.

Analýza spotreby potravín môže odhaliť deficit alebo prebytok konzumácie jednotlivých potravín. Na základe analýzy štúdie vypracovať odporúčania na zmeny stravovacích návykov a spotreby jednotlivých potravinových komodít v cieľových skupinách.

Závery bude možné využívať v zdravotno - výchovnej činnosti na regionálnej úrovni (intervenčná prednášková a publikačná činnosť). Uplatňovanie záverov v každodennej práci oddelenia hygieny výživy a v poradni správnej výživy. Úloha je pripravená k dvojročnému riešeniu v rokoch 2015 a 2016.

### **Anotácia**

Okres Levice patrí k regiónom vykazujúcim dlhodobo nepriaznivé ukazovatele zdravotného stavu obyvateľov, pretrvávajú vysoká chorobnosť a úmrtnosť, hlavne na ochorenia srdcovocievne a nádorové, čo môžu ovplyvňovať aj stravovacie návyky.

Z dôvodu zabezpečenia objektívnosti a efektívnosti štúdie je žiaduce čo najvyššie percento návratnosti dotazníkov z proporcionálneho rozloženia záujmovej skupiny (obyvatelia celého okresu), preto boli pri distribúcii a zbere dotazníkov požiadané o spoluprácu pri realizácii štúdie samosprávy miest a obcí. Dotazníky boli rozdelené podľa miest, obcí, veku a pohlavia obyvateľov. Práca bola rozložená na 2 roky, v roku 2015 sa vykonáva príprava dotazníkov.

Dotazníky sú anonymné /rozdelené do troch častí/. V prvej úvodnej časti sú všeobecné otázky (bydlisko, pohlavie, vek, ekonomická aktivita, prítomnosť ochorení) - z dôvodu zaradenia respondentov do štatistických skupín a možného vplyvu týchto ukazovateľov na výsledky hodnotenia. Druhá časť dotazníka obsahuje otázky zamerané na sledovanie stravovacích návykov (forma stravovania v priebehu dňa, rozdelenie príjmu stravy počas dňa, zmeny diéty vo vzťahu k príčinám). V tretej časti dotazníka je sledované množstvo spotreby jednotlivých potravín (65 komodít). Regionálny úrad verejného zdravotníctva zabezpečí distribúciu 800 dotazníkov podľa veku, pohlavia a bydliska. Respondenti budú vybraní náhodným výberom.

Po získaní vyplnených dotazníkov z miest a obcí roku 2015 budú informácie z dotazníkov analyzované v pripravenej maske MS EXCEL. Spracovanie v PC, analýza získaných informácií a konečné záverečné hodnotenie bude vykonané v roku 2016

### **Etapy riešenia**

Úloha je pripravená k dvojročnému riešeniu v rokoch 2015 a 2016. Príprava, distribúcia a zber dotazníkov sú určené na rok 2015, spracovanie a vyhodnotenie v PC bude vykonané v roku 2016.

### **Realizačné výstupy:**

Rok 2016