



ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Trnavská cesta 52
P.O.BOX 45
826 45 Bratislava



Programy a projekty úradov verejného zdravotníctva v Slovenskej republike na rok 2013 a na ďalšie roky

marec 2013

OBSAH

1	Odbor hygieny životného prostredia	1
2	Odbor preventívneho pracovného lekárstva a toxikológie	12
3	Odbor hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov	28
4	Odbor hygieny detí a mládeže	38
5	Odbor ochrany zdravia pred žiarením	50
6	Odbor epidemiológie	56
7	Objektivizácia faktorov prostredia (BŽP, MŽP, CHA, FF)	72
8	Lekárska mikrobiológia	100
9	Odbor podpory zdravia	109

1 ODBOR HYGIENY ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
1.1	PLNENIE AKČNÉHO PLÁNU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE A ZDRAVIE OBYVATEĽOV SLOVENSKEJ REPUBLIKY (NEHAP IV.)	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2013 a ďalšie roky
1.2	NÁRODNÝ INFORMAČNÝ SYSTÉM ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA A ZDRAVIA (ENHIS)	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2013 a ďalšie roky
1.3	ĽUDSKÝ BIOMONITORING – SLEDOVANIE ZÁŤAŽE SKUPÍN OBYVATEĽSTVA VYBRANÝM CHEMICKÝM FAKTOROM V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ A PRACOVNOM PROSTREDÍ	ÚVZ SR
	medziodborová úloha (odbory HŽP, PPL a OFŽP) ÚVZ SR, RÚVZ v sídlach krajov a ďalšie vybrané RÚVZ	Roky 2013 - 2015
1.4	SLEDOVANIE VPLYVU ŠKODLIVÝCH LÁTKO V VNÚTORNOM OVZDUŠÍ ŠKOL NA ZDRAVIE DEŤÍ V ROZNYCH REGIÓNOCH SLOVENSKA	ÚVZ SR
	medziodborová úloha (odbory HŽP, HDM a OFŽP) ÚVZ SR, RÚVZ v sídlach krajov a ďalšie vybrané RÚVZ	Roky 2013 - 2015
1.5	ZMAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU REZIDUÁLNYCH PESTICÍDNYCH LÁTKO V PITNÝCH VODÁCH	RÚVZ so sídlom v Košiciach – NRC pre pitnú vodu
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2013 a ďalšie roky
1.6	TACTICS (Tools to Address Childhood Trauma, Injury and Child Safety)	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	Rok 2013, 2014
1.7	Mikroklimatické podmienky vo veľkých bazénových halách	RÚVZ so sídlom v Žiline
	Vybrané RÚVZ v SR	Roky 2013 - 2015

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

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR, RÚVZ v 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 aktualizácie súčasného Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky (NEHAP IV.).

Etapy riešenia

predkladať na rokovanie vlády národnú správu o stave implementácie NEHAP IV. v Slovenskej republike,

plniť úlohy v pôsobnosti svojich rezortov, ktoré sú im uložené v prílohe NEHAP IV. podľa termínov NEHAP IV.

Termín ukončenia

31.12.2016

1.2 NÁRODNÝ INFORMAČNÝ SYSTÉM ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA A ZDRAVIA (ENHIS)

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Cieľ

Cieľom tohto projektu je zaviesť trvalo udržateľný informačný systém v oblasti životného prostredia a zdravia, ktorý je založený na zbere a spracovaní údajov o indikátoroch ako nástroja pre hodnotenie stavu environmentálneho zdravia na národnej aj regionálnej úrovni s uplatnením medzinárodných metodík spracovania pre možnosť porovnateľnosti údajov v medzinárodnom kontexte s reflektovaním aktuálnych problémov a výziev.

Anotácia

Informačný systém životného prostredia a zdravia (ENHIS) je účinným nástrojom na podporu tvorby politiky, umožňuje nastavenie priorít na základe súboru dôkazov, zdokonaľuje prístup k informáciám a posilňuje komunikáciu s verejnosťou. Piata ministerská konferencia o životnom prostredí a zdraví v Parme 2010 odporučila ďalšie aktivity na rozvoj systému v jednotlivých krajinách s jednotnou koordináciou, s cieľom rozvíjať tento systém aj naďalej, a to na príslušnej regionálnej úrovni členských krajín. Pokračovanie projektu, ktorý prebiehal v rokoch 2004 - 2007 bude zamerané na prehodnotenie indikátorov 4 RPG CEHAPE v zmysle záverov 5. ministerskej konferencie a testovanie návrhov nových indikátorov z hľadiska dostupnosti a ich sledovania na národnej a regionálnej úrovni.

Etapy riešenia

V jednotlivých etapách projektu bude prebiehať overenie dostupnosti nových indikátorov 4RPG pod koordináciou WHO. Súbor predbežne vytipovaných indikátorov v rámci jednotlivých regionálnych prioritných cieľov CEHAPE sa po štúdiu uskutočniteľnosti môže pozmeniť v súlade s dostupnosťou údajov v jednotlivých krajinách. V roku 2016 bude nový zoznam indikátorov prezentovaný na 6. Ministerskej konferencii o životnom prostredí a zdraví.

Výstupy

Súbor indikátorov, ktorý bude slúžiť ako podklad pre kvalifikované rozhodovanie v oblasti životného prostredia a zdravia.

Termín ukončenia

31.12.2016

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

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

Cieľ

Sledovať vybrané skupiny obyvateľstva v životnom prostredí (rodičia a deti) a v pracovnom prostredí (zamestnanci vybraných profesií) z hľadiska expozície chemickým škodlivinám cez stanovenie kadmia a kotinínu v biologickom materiáli (moč).

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v sídlach krajov a ďalšie vybrané RÚVZ

Anotácia

Biologické monitorovanie (HBM) má jednoznačne preventívne zameranie. Umožňuje sledovať vzťah medzi expozíciou chemickým faktorom zo životného a pracovného prostredia, dávkou, účinkom a poškodením zdravia. Zároveň umožňuje meranie kvantity absorbovaného chemického faktora bez ohľadu na spôsob absorpcie. Biologické monitorovanie v rámci tejto úlohy bude zamerané na monitorovanie expozície, teda stanovenie chemického faktora (v danom prípade kadmia) alebo jeho metabolitu (v danom prípade kotinínu) v biologickom materiáli (moči). Kotinín, ktorý vzniká v tele človeka z nikotínu je najvhodnejší ukazovateľ expozície človeka tabakovému dymu. Hlavný prínos biologického monitorovania populácie, ktorú bude reprezentovať matka, otec a ich dieťa za všeobecnú populáciu a zamestnanci vybraných profesií za oblasť pracovného prostredia je, že sumuje všetky cesty vstupu chemických faktorov do organizmu - inhalačnú, dermálnu, tráviacim traktom a ich kombinácie.

Vo všeobecnosti pri biologickom monitoringu je dôležité poznať vlastnosti sledovaného chemického faktora, metabolizmus, priebeh vylučovania a taktiež zvoliť vhodnú dobu odberu biologického materiálu. V rámci tejto úlohy bude výber markerov pre HBM, použitá metodika pre výber populačných skupín, vyškolenie pracovníkov pre odber vzoriek biologického materiálu, dotazníkový prieskum, laboratórne vyšetrenia, zhromaždenie a vyhodnotenie výsledkov založený na poznatkoch získaných v rámci európskeho projektu DEMOCOPHES. Participácia ÚVZ SR a RÚVZ v Banskej Bystrici na tomto projekte vytvorila dobrý základ pre implementáciu metodiky HBM validovanej na európskej úrovni v Slovenskej republike a získanie kvalitných údajov o reálnej záťaži obyvateľstva určitým škodlivinám z prostredia.

Úloha bude realizovaná v spolupráci odborov hygieny životného prostredia, preventívneho pracovného lekárstva a objektivizácie faktorov v životnom a pracovnom prostredí.

Etapy riešenia

Rok 2013 – vypracovanie pilotného projektu pre HBM (vytvorenie riadiacej jednotky pre koordinovanie pilotného projektu, špecifikovanie populačných skupín, výber respondentov v ŽP a PP, príprava a tlač pracovných protokolov – pre prácu v teréne, odber vzoriek, tlač dotazníkov, zaškolenie pracovníkov pre prácu v teréne, príprava laboratórií na analytickú časť projektu)

Rok 2014 – realizácia pilotného projektu pre HBM (odber vzoriek biologického materiálu, vyplňanie dotazníkov a zber potrebných údajov, realizácia laboratórnych analýz)

Rok 2015 – vyhodnotenie výsledkov, spracovanie údajov z dotazníkov, vypracovanie záverečnej správy k projektu, komunikácia výsledkov pilotného projektu, publikovanie výsledkov

Výstupy

Záverečná správa, informácie o výsledkoch verejnosti, TK, národný workshop

Termín ukončenia

30.11.2015

1.4 SLEDOVANIE VPLYVU ŠKODLIVÝCH LÁTOK VO VNÚTORNOM OVZDUŠÍ ŠKOL NA ZDRAVIE DETÍ V ROZNYCH REGIÓNOCH SLOVENSKA

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

Gestor
ÚVZ SR

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

Cieľ

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

Anotácia

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

Metodika preverená realizáciou medzinárodných projektov SEARCH a SINPHONIE, do riešenia ktorých bol ÚVZ SR zapojený, umožňuje sledovať kvalitu vnútorného ovzdušia škôl prostredníctvom vybraných chemických (CO₂, NO₂, prchavé organické látky (VOC), formaldehyd, prachové častice PM_{2,5} a PM₁₀), fyzikálnych (teplota, relatívna vlhkosť) a biologických (alergény, baktérie, plesne) faktorov prístrojovou technikou, resp. prostredníctvom tzv. pasívnych samplerov a zároveň vplyvu ovzdušia na respiračné zdravie detí hodnotené pomocou vyšetrenia funkcie pľúc metódou spirometrie, ako aj na základe údajov poskytnutých rodičmi detí vo forme dotazníkov. 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 (dve školy v každom z ôsmich krajov Slovenska, účasť cca. 1200 žiakov vo veku 7 – 11 rokov) a získať tak údaje vhodné pre zavedenie nových indikátorov komplexného informačného systému o životnom prostredí a zdraví (ENHIS) na národnej úrovni.

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

Etapy riešenia

- Rok 2013 – vypracovanie pilotného projektu zameraného na sledovanie kvality ovzdušia v slovenských školách (vytvorenie riadiacej jednotky pre koordinovanie projektu, výber lokalít pre realizáciu projektu, resp. zapojených RÚVZ, vytipovanie a kontaktovanie škôl, príprava a tlač pracovných protokolov pre prácu v teréne a v laboratóriu, príprava dokumentov pre komunikáciu s rodičmi žiakov (pozdávka, informovaný súhlas), príprava a tlač dotazníkov, zaškolenie pracovníkov pre prácu v teréne, príprava laboratórií na analytickú časť projektu, vytipovanie tried),
- Rok 2014 – realizácia terénnej časti pilotného projektu (meranie vybraných parametrov ovzdušia v školách, meranie pľúcnych funkcií spirometrom, zber údajov prostredníctvom dotazníkov) vo vykurovacom období (11/2013 – 4/2014), vykonanie laboratórnych analýz, spracovanie údajových databáz,
- Rok 2015 – analýza získaných údajov, vyhodnotenie výsledkov, formulácia záverov a odporúčaní, vypracovanie záverečnej správy, publikovanie výsledkov a záverov verejnosti a zástupcom škôl

Výstupy

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

Termín ukončenia

30.11.2015

1.5 ZMAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU REZIDUÁLNYCH PESTICÍDNYCH LÁTKO V PITNÝCH VODÁCH

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ so sídlom v Košiciach – NRC pre pitnú vodu

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RUVZ v SR

Anotácia

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

V súlade s európskou legislatívou sa podľa aktuálnych národných predpisov v oblasti pitnej vody v SR zisťujú tie pesticídy, ktorých prítomnosť vo vode možno predpokladať. Zmapovanie aktuálneho stavu by nemalo predstavovať len rutinné analýzy, ale cieleňé 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 SR nasledovné reziduá pesticídov: *atrazin, simazin, terbutylazin, chlórtohurón, izoproturón*.

Etapy riešenia

- 2013 – I. polrok - Zmonitorovanie súčasných problémov s výskytom pesticídnych látok na základe monitoringu RÚVZ a overenie možnosti analýz nových reziduí pesticídnych látok.
- 2013 – II. polrok - Vytipovanie najvýznamnejších vodárenských lokalít a zber informácií o aplikácii predpokladaných registrovaných pesticídnych látkach v ich blízkosti.
- 2014 a ďalšie roky - Skriningový 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.

Termín ukončenia

Úloha sa bude plniť priebežne v nasledujúcich rokoch

1.6 TACTICS (Tools to Address Childhood Trauma, Injury and Child Safety)

Cieľ

Hlavným cieľom projektu je poskytnúť informácie, praktické nástroje a zdroje na podporu prijatia, implementácie a monitorovania príkladov dobrej praxe v oblasti prevencie úrazov detí a mládeže v Európe.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR

Anotácia

Projekt zameraný na detskú úrazovosť a jej prevenciu. Partnermi projektu je 34 krajín (za SR: ÚVZ SR). Koordinátorom je The Royal Society for the Prevention of Accidents (UK). Výstupom budú Národné správy o bezpečnosti detí, ktorú budú súčasťou projektu TACTICS (Tools to Address Childhood Trauma, Injury and Children's Safety) financovaného z EÚ, pod vedením Európskej Aliancie pre bezpečnosť detí (European Child Safety Alliance), v spolupráci s Európskou komisiou, RoSPA, Nordic School of Public Health, Dublin City University, Swansea University, European Public Health Alliance and Association, Schools for Health in Europe, European Transport Safety Council, UNICEF, World Health Organization (WHO) a národnými partnerskými organizáciami v každej z participujúcich krajín. Národné správy budú poskytovať prehľad o existujúcich alebo rozpracovaných politikách jednotlivých participujúcich krajín zameraných na riešenie problematiky vysokej úmrtnosti detí v dôsledku neúmyselných úrazov v participujúcich krajinách. Národné správy majú tiež poskytnúť dobré príklady prevencie úrazom detí, ktoré môžu byť aplikované v iných krajinách na národnej alebo lokálnej úrovni. Akčné plány pre bezpečnosť detí majú uľahčiť plánovanie prevencie na európskej úrovni a podporu úsilia na lokálnej úrovni, vrátane novej oblasti týkajúcej sa nerovností a detských úrazov.

Výstupy

Vypracovanie Národnej správy o bezpečnosti detí v SR (Child Safety Report Card & Profile);

Akčné plány pre bezpečnosť detí a mladistvých (cielené koncepčné opatrenia zamerané na znižovanie úrazovosti a jej prevenciu).

Termín ukončenia

31. 12. 2014

1.7 MIKROKLIMATICKÉ PODMIENKY VO VEĽKÝCH BAZÉNOVÝCH HALÁCH

Cieľ

Hlavným cieľom projektu je overenie vplyvu sezónnosti na kvalitu vnútorného ovzdušia vo veľkých bazénových halách, vyhodnotenie kvality ukazovateľov mikroklimatických podmienok vnútorného ovzdušia vo veľkých bazénových halách.

Gestor

RÚVZ so sídlom v Žiline

Riešiteľské pracoviská

Vybrané RÚVZ v SR

Anotácia

V rámci Slovenskej republiky je uvádzaných do prevádzky čoraz viac veľkých bazénových hál s celoročným využitím, ktorých súčasťou tvoria veľké bazénové plochy a plochy s bazénovými atrakciami s teplou či už termálnou alebo teplou pitnou bazénovou vodou.

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

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

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

Etapy riešenia

Meranie a hodnotenie vybraných fyzikálnych, chemických a biologických faktorov prostredia a vyhodnotenie vplyvu sledovaných faktorov na kvalitu ovzdušia a vnútorného prostredia v bazénových halách bude po predchádzajúcom upresnení metodiky, stanovení rozsahu meraní ukazovateľov a konkrétnych riešiteľských pracovísk realizované v období rokov 2013 až 2015.

Výstupy

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

Termín ukončenia

31. 12. 2015

2 ODBOR PREVENTÍVNEHO PRACOVNÉHO LEKÁRSTVA A TOXIKOLÓGIE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
2.1	Znižovanie miery zdravotných rizík zamestnancov z pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	Rok 2013 a ďalšie roky
2.2	Intervencie na podporu zdravia pri práci	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2013 a ďalšie roky
2.3	Príčinné súvislosti nádorových ochorení v pracovnom a životnom prostredí a životný štýl	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	Rok 2013
2.4	Ľudský biomonitoring - sledovanie záťaže skupín obyvateľstva vybraným chemickým faktorom v životnom a pracovnom prostredí	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	medzi odborová úloha (odbory HŽP, PPL a OFŽP) RÚVZ v sídle kraja a ďalšie vybrané RÚVZ	Rok 2013 a ďalšie roky
2.5	Úroveň ochrany zdravia na chránených pracoviskách	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2013 a ďalšie roky
2.6	Aktuálne problémové situácie riešené v jednotlivých regiónoch	RÚVZ v sídle kraja
	RÚVZ v SR	Rok 2013 a ďalšie roky

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

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR (úlohy č. 2.1.1, 2.1.3, 2.1.4, 2.1.5)

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

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Etapy riešenia

rok 2013 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. **Dopracovať a uplatňovať** nový informačný systém o rizikových prácach obsahovo zosúladený s platnými právnymi predpismi na ochranu zdravia pri práci a umožňujúci napojenie individuálnych údajov v jednotnom zdravotníckom informačnom systéme.

Realizačné výstupy

Získavať aktuálne údaje o:

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

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

Budovať centrálny register údajov a regionálne registre o :

- individuálnych meraniach expozícií na tvorbu databáz údajov o miere expozície rizikovým faktorom a na tvorbu reálnych profilov profesií,
- podmienkach práce u prípadov ohrozenia chorobou z povolania a u priznaných prípadov s chorobou z povolania.

Zosúladiť registrované údaje s požiadavkami národných a medzinárodných inštitúcií.

Preskúmať možnosti prepojenia registra s ďalšími registrami na analýzy zdravotných rizík a využitie údajov k stanoveniu 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 nariadenia vlády SR č. 300/2007 Z. z. a nariadenia vlády SR č. 471/2011 Z. z. harmonizovaných s právom Európskych spoločenstiev, pri výkone ŠZD. Cielene kontrolovať zabezpečenie ochrany zdravia zamestnancov pri výrobe, skladovaní, predaji a zaobchádzaní s veľmi toxickými a toxickými látkami a zmesami. Zabezpečovať poradenstvo a konzultácie pre zamestnávateľov a zamestnancov. Získavanie údajov o likvidácii obalov a nepoužiteľných zbytkov od veľmi toxických a toxických látok a zmesí a ďalej sledovať ich používanie podľa aktuálneho „Zoznamu a rozsahu použitia povolených prípravkov na ochranu rastlín a mechanizačných prostriedkov na ochranu rastlín“ vydaného na príslušný rok.

Realizačné výstupy

Získavať údaje o:

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

- vydaných osvedčeniach o odbornej spôsobilosti na prácu s dezinfekčnými prípravkami na profesionálne použitie a na prácu s prípravkami na reguláciu živočíšnych škodcov na profesionálne použitie,

- mimoriadnych situáciách a haváriách a ich dôsledkoch.

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

Overenie formou kontrolných listov informovanosti zamestnancov.

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

Anotácia

Uplatňovanie legislatívnych úprav - nariadenia vlády SR č. 356/2006 Z. z. o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou karcinogénnym a mutagénnym faktorom pri práci v znení nariadenia vlády SR č. 301/2007 Z.z. a nariadenia vlády SR č. 253/2006 Z. z. o požiadavkách na ochranu zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou azbestu pri práci, harmonizovaných s právom Európskych spoločenstiev, pri výkone ŠZD.

Vyhľadávať pracovné postupy a technológie s použitím chemických karcinogénov a mutagénov.

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

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

Realizačné výstupy

Získavať aktuálne údaje:

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

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

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

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

Overenie formou kontrolných listov informovanosti zamestnancov.

2.1.4 Znižovanie psychickej pracovnej záťaže

Anotácia

Uplatňovať legislatívnu úpravu – vyhlášku 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, pri výkone ŠZD, pripraviť jej novelizované znenie.

Priebežne prehodnocovať psychickú pracovnú záťaž na návrh zamestnávateľa za účelom zaradenia prác do kategórií rizika z hľadiska nadmernej psychickej pracovnej záťaže u vybraných profesií, v prípade potreby vyžiadať stanovisko ÚVZ SR.

Realizačné výstupy

- Údaje o prehodnocovaní podkladových materiálov k návrhom zamestnávateľov na určenie kategórie prác vo faktore psychická pracovná záťaž (zamestnávateľ, hodnotené profesie, výsledné kategórie práce, hodnotiteľ, PZS).
- Evidovať určené rizikové práce (profesie) s rizikom psychickej pracovnej záťaže aj podľa prevažujúcej činnosti
- Sledovať trendy vývoja a zmien psychického zdravia populácie SR v produktívnom veku na základe štatistických údajov vybraných ukazovateľov psychického zdravia (ÚVZ SR) a usmerňovať v prijímaní preventívnych a nápravných opatrení.
- Spracovať novelizované znenie vyhlášky v záujme zlepšenia hodnotenia záťaže v praxi.

2.1.5 Znižovanie výskytu chorôb z povolania z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia

Anotácia

Uplatňovanie legislatívnych úprav - vyhlášky MZ SR č. 542/2007 Z.z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci so zameraním najmä na požiadavky na miesto výkonu práce, prípustné hodnoty fyzickej záťaže zamestnancov, primeranú pracovnú polohu, organizáciu práce, režim práce a odpočinku a ďalšie faktory prispievajúce k vzniku predmetných ochorení.

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

Realizačné výstupy

Zber celoslovenských údajov:

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

2.2 INTERVENČIE NA PODPORU ZDRAVIA PRI PRÁCI

Cieľ

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

Špecifické ciele

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Etapy riešenia

rok 2013 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 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) „Zdravé pracoviská - Spolupráca pri prevencii rizik“

Anotácia

Realizovať informačné a intervenčné aktivity pre zamestnávateľov a zamestnancov, zamerané na prevenciu zdravotných rizík pri práci. 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.

2.2.3 Európska informačná kampaň Výboru vrchných inšpektorov práce (SLIC) „Posúdenie psychosociálnych rizik pri práci“

Anotácia

Spracovať národné výsledky kampane zameranej na posúdenie psychosociálnych rizík pri práci, ktorá bola realizovaná v spolupráci s orgánmi inšpekcie práce podľa jednotného metodologického protokolu v 99 podnikoch v SR v troch odvetviach: zdravotníctvo a sociálne služby, služby – hotely a reštaurácie, podniková preprava tovarov.

Realizačné výstupy

Vyhodnotiť dotazníky zamerané na zisťovanie psychosociálnych faktorov na hodnotených pracoviskách. Porovnať výsledky zamestnávateľov s výsledkami zamestnancov. Vypracovať zostavy výsledkov - spätnú väzbu pre zamestnávateľov zapojených do kampane. Porovnať slovenské výsledky kampane s dostupnými európskymi výsledkami. Navrhnuť preventívne opatrenia. O výsledkoch informovať širokú verejnosť prostredníctvom tlačovej besedy a spoluprácou s médiami; odbornú verejnosť informovať na vedecko-odborných podujatiach a prostredníctvom národnej stránky kampane na internetovej stránke ÚVZ SR.

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

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 spoluprácou s IARC/WHO a s ďalšími špecializovanými zahraničnými pracoviskami.

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
v spolupráci s Medzinárodnou agentúrou pre výskum rakoviny (IARC) v Lyone, Francúzsko
a s Lekárskou fakultou Univerzity v New Yorku (Mount Sinai School of Medicine)

Etapy riešenia

rok 2013 a ďalšie roky

2.3.1 - Epidemiologická štúdia nádorov a iných ochorení slinivky brušnej (ESNAP)

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Martine, Žiline, Trenčine
FNsP F.D.Roosevelta v Banskej Bystrici, Martinské bioptické centrum v Banskej Bystrici,
Jeséniova lekárska fakulta UK v Martine, Národný onkologický ústav v Bratislave, FNsP
Milosrdní bratia v Bratislave, FNsP akad. L. Dédera v Bratislave, Martinská fakultná nemocnica,
NsP v Žiline, FN v Trenčine a ďalšie vybrané zdravotnícke zariadenia; Národné centrum
zdravotníckych informácií a štatistiky, Národný onkologický register.

Spoluriešitelia: Ústav vedy a výskumu Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici- Inštitút
matematiky a informatiky/ Spoločné pracovisko MÚ SAV a UMB.

Anotácia

Epidemiologické štúdie typu prípad – kontrola sú zamerané na objasnenie vplyvu faktorov životného prostredia, pracovného prostredia a životného štýlu na výskyt nádorových ochorení.

Štúdia zameraná na štúdium chronických ochorení a nádorov pankreasu. Práca je zameraná na rizikové faktory životného štýlu (fajčenie, stravovacie zvyklosti, fyzická aktivita), osobnú a zdravotnú anamnézu, biologické rizikové faktory a pracovnú expozíciu. Ide o spoločné úsilie zdravotníckych pracovníkov viacerých odborov preventívnej aj klinickej medicíny a ďalších vedeckých pracovníkov v objašňovaní kauzálnych súvislostí nádorových ochorení pankreasu. Poznatky sa budú priebežne uplatňovať v podpore zdravia obyvateľstva.

Realizačné výstupy

- Zvýšiť úroveň poznania o etiológii vzniku nádorov pankreasu uplatnením epidemiologických metód a metód molekulárnej epidemiológie.
- Skúmaním genetickej vnímavosti a vonkajších faktorov identifikovať biomarkery pre včasnú detekciu zdravotných rizík.
- Objasniť etiologickú súvislosť medzi chronickou pankreatitídou a rakovinou pankreasu.
- Odhadnúť úlohu možných rizikových faktorov životného štýlu a prostredia v etiológii vzniku rakoviny pankreasu (fajčenie, konzumácia alkoholu a mäsa, pohybová aktivita, pracovná expozícia).
- Zhodnotiť úlohu osobnej a rodinnej anamnézy (diabetes mellitus, chronická pankreatitída, cholelitiáza, hereditárna pankreatitída) a reprodukčnej anamnézy u žien.
- Pátrať po možných súvislostiach medzi pracovnou expozíciou chemickým faktorom a rakovinou pankreasu.
- Odobrať a uchovať vzorky biologického materiálu (krv) na genetickú analýzu v spolupráci s IARC.
- 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.

2.3.2 Pilotná štúdia rakoviny močového mechúra

Riešiteľské pracoviská

Rok 2013 - RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici,

FNSPv Banskej Bystrici.

Lekárska fakulta Univerzity v New Yorku (Mount Sinai School of Medicine)

Od roku 2014 – ÚVZ SR , vybrané RÚVZ v SR a vybraní poskytovatelia zdravotnej starostlivosti - podľa výsledkov pilotnej štúdie.

Pilotná štúdia sa realizuje aj Českej republike a v Chorvátsku.

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

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 doposiaľ neznámou mierou uplatňujú rozdielne v príčinných súvislostiach vonkajšie faktory. Študujú sa najmä súvislosti s fajčením, s pracovnou expozíciou arylamínom, s bakteriálnymi a vírusovými zápalmi močových ciest; ďalej sa zisťujú súvislosti s expozíciou ionizujúcemu žiareniu, arzenu , chlóru.

Je to epidemiologická štúdia typu prípad-kontrola. V pilotnej fáze sa má získať k spolupráci 20 pacientov; kontroly sú z predchádzajúcich štúdií nádorov.

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, zvýšený príjem arzénu, chlóru).
- Zhodnotiť úlohu osobnej, pracovnej a rodinnej anamnézy
- Odobrať a uchovať vzorky biologického materiálu (krv) na genetickú analýzu v spolupráci s MSSM
- Pripraviť odbornú základňu pre plnú štúdiu nádorov močového mechúra
- Publikovať výsledky v odbornej domácej a zahraničnej tlači, prezentovať ich na odborných vedeckých podujatiach, výsledky zakomponovať do preventívnych a poradenských činností v rámci špecializovaných úloh RÚVZ.
- Zistené poznatky uplatniť v štátnom zdravotnom dozore nad chemickými faktormi a osobitne karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi pri práci a v rámci poradenstva v oblasti zdravia pri práci.

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

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

Cieľ

Sledovať vybrané skupiny obyvateľstva v životnom prostredí (rodičia a deti) a v pracovnom prostredí (zamestnanci vybraných profesií) z hľadiska expozície chemickým škodlivinám cez stanovenie kadmia a kotinínu v biologickom materiáli (moč).

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v sídlach krajov a ďalšie vybrané RÚVZ

Anotácia

Biologické monitorovanie (HBM) má jednoznačne preventívne zameranie. Umožňuje sledovať vzťah medzi expozíciou chemickým faktorom zo životného a pracovného prostredia, dávkou, účinkom a poškodením zdravia. Zároveň umožňuje meranie kvantity absorbovaného chemického faktora bez ohľadu na spôsob absorpcie. Biologické monitorovanie v rámci tejto úlohy bude zamerané na monitorovanie expozície, teda stanovenie chemického faktora (v danom prípade kadmia) alebo jeho metabolitu (v danom prípade kotinínu) v biologickom materiáli (moči). Kotinín, ktorý vzniká v tele človeka z nikotínu je najvhodnejší ukazovateľ expozície človeka tabakovému dymu. Hlavný prínos biologického monitorovania populácie, ktorú bude reprezentovať matka, otec a ich dieťa za všeobecnú populáciu a zamestnanci vybraných profesií za oblasť pracovného prostredia je, že sumuje všetky cesty vstupu chemických faktorov do organizmu - inhalačnú, dermálnu, tráviacim traktom a ich kombinácie.

Vo všeobecnosti pri biologickom monitoringu je dôležité poznať vlastnosti sledovaného chemického faktora, metabolizmus, priebeh vylučovania a taktiež zvoliť vhodnú dobu odberu biologického materiálu. V rámci tejto úlohy bude výber markerov pre HBM, použitá metodika pre výber populačných skupín, vyškolenie pracovníkov pre odber vzoriek biologického materiálu, dotazníkový prieskum, laboratórne vyšetrenia, zhromaždenie a vyhodnotenie výsledkov založený na poznatkoch získaných v rámci európskeho projektu DEMOCOPHES. Participácia ÚVZ SR a RÚVZ v Banskej Bystrici na tomto projekte vytvorila dobrý základ pre implementáciu metodiky HBM validovanej na európskej úrovni v Slovenskej republike a získanie kvalitných údajov o reálnej záťaži obyvateľstva určitým škodlivinám z prostredia.

Etapy riešenia

Rok 2013 – vypracovanie pilotného projektu pre HBM (vytvorenie riadiacej jednotky pre koordinovanie pilotného projektu, špecifikovanie populačných skupín, výber respondentov v ŽP a PP, výber profesií, príprava a tlač pracovných protokolov – pre prácu v teréne, odber vzoriek, tlač dotazníkov, zaškolenie pracovníkov pre prácu v teréne, príprava laboratórií na analytickú časť projektu)

Rok 2014 – realizácia pilotného projektu pre HBM (odber vzoriek biologického materiálu, vyplňanie dotazníkov a zber potrebných údajov, realizácia laboratórnych analýz)

Rok 2015 – vyhodnotenie výsledkov, spracovanie údajov z dotazníkov, vypracovanie záverečnej správy k projektu, komunikácia výsledkov pilotného projektu, publikovanie výsledkov

Realizačné výstupy

Záverečná správa, informácie o výsledkoch verejnosti, TK, národný workshop

Termín ukončenia

30.11.2015

2.5 ÚROVEŇ OCHRANY ZDRAVIA NA CHRÁNENÝCH PRACOVISKÁCH

Cieľ

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

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

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

Etapy riešenia

do 30.9.2013 – výkon ŠZD v chránených dielnach alebo na chránených pracoviskách

do 15.10.2013 – RÚVZ zašlú výsledky ŠZD na RÚVZ v sídle kraja

do 15.11.2013 - RÚVZ v sídle kraja zašlú informáciu ÚVZ SR

do 15.12.2013 – ÚVZ SR pripraví informáciu pre médiá (TASR, SITA)

Realizačné výstupy

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

Ukladanie nápravných opatrení.

Informovanie o výsledkoch – verejnosť, médiá.

2.6 AKTUÁLNE PROBLÉMOVÉ SITUÁCIE RIEŠENÉ V JEDNOTLIVÝCH REGIÓNOCH

Bratislavský región

Trenčiansky región

2.6.1

Prieskum úrovne ochrany zdravia zamestnancov, ktorých agentúry dočasného zamestnávania zamestnávajú na pracoviskách zmluvných zamestnávateľov a ktorí vykonávajú rizikové práce.

Cieľ

Zistiť nedostatky v tvorbe pracovných podmienok a v zabezpečení preventívnej zdravotnej starostlivosti pri práci, v hlásení rizikovej práce; doplniť evidenciu rizikových prác o nesledovaných pracovníkov.

Anotácia

Uplatňovanie platnej legislatívy, najmä zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a 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. V rámci ŠZD zistiť vykonávanie rizikových prác zamestnancami agentúr dočasného zamestnávania u zmluvných zamestnávateľov, ktorí majú vyhlásené rizikové práce. Skontrolovať, či agentúry disponujú rozhodnutím o zaradení prác do kategórie rizikových prác, sledovať zabezpečenie pracovnej zdravotnej služby pre zamestnancov agentúry a výkon lekárskeho preventívneho prehliadok lekárom pracovnej zdravotnej služby. Pri zistení nedostatkov nariadiť opatrenia. Aktuálne údaje o počte exponovaných zamestnancov agentúr vykonávajúcich rizikové práce doplniť do programu ASTR.

Etapy riešenia

- zistenia uplatniť pri usmernení zamestnávateľa na prijatie preventívnych ochranných opatrení
- vydať rozhodnutie o zaradení prác do kategórie 3 a 4 pre agentúru dočasného zamestnávania
- uložiť nápravné opatrenia
- doplniť údaje do evidencie programu ASTR

Realizácia

V rámci ŠZD skontrolovať pracovné podmienky zamestnancov vybraných agentúr dočasného zamestnávania a nariadiť nápravné opatrenia, ak je to potrebné. Aktuálne údaje o počte exponovaných zamestnancov agentúr (cudzích organizácií) vykonávajúcich rizikové práce doplniť do programu ASTR. Spolupracovať s úradmi práce. Informovať verejnosť a médiá o výsledkoch.

Termín ukončenia

31.12.2015

Gestor

RÚVZ Bratislava, RÚVZ Trenčín

Trnavský región

Žilinský región

2.6.2

Prieskum psychickej pracovnej záťaže učiteľov základných a stredných škôl.

Cieľ

Objektívne zhodnotenie psychickej pracovnej záťaže a úrovne pracovných podmienok.

Realizácia

Uplatnenie metodiky podľa 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

Gestor

RÚVZ Trnava, RÚVZ Liptovský Mikuláš

Nitriansky región

2.6.3

Zdravotné riziká pri používaní agrochemikálií

Cieľ

Zistiť rozsah, množstvo a spôsob používania agrochemikálií a posúdiť mieru expozície pracovníkov pri práci s agrochemikáliami.

Realizácia

Vykonať kontrolu u subjektov zameraných na rastlinnú výrobu a subjektov vykonávajúcich aplikáciu agrochemikálií.

Gestor

RÚVZ Nitra

Banskobystrický región

2.6.4

Zdravotné riziká zamestnancov pri výrobe energie z alternatívnych zdrojov (bioplyn, splynovanie štiepok).

Cieľ

Identifikovať a objektívne posúdiť pracovnú expozíciu škodlivým faktorom v pracovnom prostredí a nariadiť nápravné opatrenia, ak je to potrebné.

Realizácia

Preskúmať pracovné podmienky pri výrobe energie z alternatívnych zdrojov, vyžiadať resp. doplniť merania, ak je to potrebné.

Gestor

RÚVZ Banská Bystrica

Košický región

Prešovský región

2.6.5

Prieskum pracovných podmienok vo vybraných obchodných centrách

Cieľ

Prieskum úrovne výskytu vybraných faktorov pracovného prostredia, zameraných na kvalitu ovzdušia na pracovisku.

Realizácia

Identifikovať faktory pracovného prostredia, ktoré môžu ovplyvniť pracovný komfort zamestnancov. Nariadiť nápravné opatrenia, ak je to potrebné.

Gestor

RÚVZ Košice, RÚVZ Prešov

Riešenie

rok 2013 a ďalšie roky

3 ODBOR HYGIENY VÝŽIVY, BEZPEČNOSTI POTRAVIN A KOZMETICKÝCH VÝROBKOV

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
3.1	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
	Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospelaj populácie <i>Úloha nadväzuje na úlohy PVV na r. 2010-2014 na úseku verejného zdravotníctva</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade a v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	15. január 2014 a ďalšie roky
3.2	Monitoring jodidácie kuchynskej soli <i>Úloha nadväzuje na úlohy PVV na r. 2010-2014 na úseku verejného zdravotníctva</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach
	RÚVZ v SR	15. január 2014 a ďalšie roky
3.3	Bezpečnosť PET fliaš	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2014
3.4	Bezpečnosť výrobkov určených pre deti	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2014
3.5	Bezpečnosť papierových a kartónových obalových materiálov	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2014
3.6	Monitoring spotreby vybraných prídavných látok v potravinách <i>Úloha nadväzuje na úlohy PVV na r. 2010-2014 na úseku verejného zdravotníctva</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	31. december 2013 a ďalšie roky
3.7	Monitoring bisfenolu A v materiáloch a predmetoch určených na styk s potravinami	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2014
3.8	Výživa a nutričný stav seniorov v domovoch dôchodcov	RÚVZ so sídlom v Poprade
	RÚVZ so sídlom v Poprade	30.5.2014
3.9	Monitoring probiotík v potravinách na osobitné výživové účely a vo výživových doplnkoch	RÚVZ so sídlom v Trenčíne
	RÚVZ so sídlom v Trenčíne	15. január 2014

3.1 SLEDOVANIE VÝŽIVOVÉHO STAVU VYBRANÝCH VEKOVÝCH SKUPÍN DOSPELEJ POPULÁCIE

Cieľ

Prostredníctvom monitoringu a intervencie vplývať na zlepšenie stravovacích návykov u vybraných skupín dospelaj populácie (so zameraním sa na ľahkú prácu). Zisťovanie vývoja výživového stavu v sledovaných populačných skupinách.

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade a RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľská pracoviská

RÚVZ v SR – pracoviská hygieny výživy, pracoviská podpory zdravia

Anotácia

Výživa a správne stravovacie návyky môžu prispieť k zlepšeniu zdravotného stavu obyvateľov. V Slovenskej republike naďalej pretrváva vysoký výskyt kardiovaskulárnych a onkologických ochorení, a preto bol už v roku 1999 vládou SR prijatý „Program ozdravenia výživy obyvateľov SR“, ktorého aktualizácia bola prijatá vládou SR 17. decembra 2008.

Aktualizácia Programu ozdravenia výživy obyvateľov SR je súčasťou preventívnych programov v rámci úloh PVV na r. 2010 a 2014 na úseku verejného zdravotníctva. Ciele na ozdravenie výživy sú v súlade s celoeurópskymi princípmi vychádzajúcimi z dokumentu „Zdravie 21. storočia“.

Etapy riešenia

I. a II. etapa – riešenie úlohy v súlade s prijatými postupmi (február – november 2013)

III. etapa – správa a výstupy úlohy (15. január 2014)

Realizačné výstupy

- pokračovanie v monitorovaní výživového stavu jednotlivých vybraných vekových skupín dospelaj populácie,
- pokračovanie v monitorovaní regionálnych odlišností v stravovacích zvyklostiach a štruktúre stravy,
- sledovanie a porovnanie vývoja výživového stavu v sledovaných populačných skupinách,
- sledovanie spotreby potravín podľa druhov v sledovaných populačných skupinách,
- sledovanie príjmu vybraných výživových ukazovateľov, vrátane príjmu jódu a kyseliny listovej prostredníctvom stravovacích zvyklostí v sledovaných populačných skupinách,
- vývoj výživového stavu v sledovaných populačných skupinách,
- vytvorenie relevantných podkladov pre regulovanie regionálnej a celoštátnej výživovej politiky u obyvateľov SR.

Pokračovanie v úlohe

Rok 2013 a ďalšie roky

3.2 MONITORING JODIDÁCIE KUCHYNSKEJ SOLI

Cieľ

Monitorovanie obsahu jódu v jedlej soli, vo vybraných potravinách a ľudskom organizme s cieľom zabezpečovania kontinuálneho prísunu jódu do ľudského organizmu a jeho predpokladaného obsahu v organizme.

Gestor

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Košiciach

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

Monitoring obsahu jódu prebieha od roku 1992 prostredníctvom pracovísk hygieny výživy. Zavedenie povinnej fortifikácie kuchynskej soli jódom v SR bolo rozhodnuté koncom 50 – tých rokov, z dôvodu nedostatočného prísunu jódu do organizmu a ťažkých poškodení zdravia obyvateľov SR. Sledovanie príjmu jódu z vybraných druhov potravín poukáže nepriamo na stav saturácie jódom vybraných populačných skupín.

Úloha je ako súčasť realizácie preventívnych programov verejného zdravotníctva PVV na r. 2010 – 2014 a bude vyhodnotená v rámci aktualizovaného Programu ozdravenia výživy obyvateľov SR.

Etapy riešenia

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

- počet vzoriek: 2 vzorky
- časové obdobie: január - december 2013

II. etapa – kontrola príjmu jódu z iných druhov potravín a monitorovanie jódu v organizme

- časové obdobie: január - december 2013

Realizačné výstupy

Trend vývoja za obdobie posledných 10 rokov a prirodzený obsah jódu vo vybraných potravinách.

Pokračovanie v úlohe

Rok 2013 a ďalšie roky

3.3 BEZPEČNOSŤ PET FLIAŠ

Cieľ

Kontrola bezpečnosti PET fliaš v súlade s čl. 3 nariadenia EP a Rady (ES) č. 1935/2004 so zameraním na sledovanie rizikových ukazovateľov bezpečnosti – migrácia určitých monomérov, štartovacích látok a produktov degradácie polyetyléteraftalátu (acetadehyd, monoetylénglykol, dietylénglykol, Sb, estery kys. ftalovej atď.) a senzorické hodnotenie modelových potravinových simulátorov prípadne balených vôd v závislosti od rôznych podmienok skladovania.

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Poprade – laboratórne vyšetrenie, hodnotenie
RÚVZ v SR – odber vzoriek

Anotácia

Výroba PET fliaš je ustanovená nariadením Komisie (EÚ) č. 10/2011 o plastových materiáloch a predmetoch určených na styk s potravinami. Cieľom projektu je sledovanie možných zmien v kvalite modelových potravinových simulátorov a balených vôd počas celej doby spotreby za rôznych extrémnych podmienok skladovania (vplyv vysokých a nízkych teplôt skladovania a vplyv priameho slnečného žiarenia), najmä s ohľadom na možné uvoľňovanie zdravotne rizikových faktorov.

Etapy riešenia

I. etapa: január 2012 - december 2013 - zber a analýzy vzoriek
II. etapa: 30. marec 2014 - záverečná správa

Realizačné výstupy

Záverečná správa. Zistené výsledky sa uplatnia pri príprave informačných materiálov na ochranu zdravia spotrebiteľov a prípadné prijatie opatrení na ochranu zdravia obyvateľov.

Ukončenie úlohy

31. december 2013

Záverečná správa

30. marec 2014

3.4 BEZPEČNOSŤ VÝROBKOV URČENÝCH PRE DETI

Cieľ

1. Kontrola dodržania bezpečnosti keramických a plastových výrobkov určených pre deti so zameraním na kontrolu vybraných kritérií bezpečnosti výrobkov – migrácia Cd, Pb, formaldehydu, primárnych aromatických amínov, bisfenolu A resp. iných ukazovateľov v závislosti od materiálového zloženia.
2. Kontrola označovania a dokumentácie v súlade s Potravinovým kódexom SR - Materiály a predmety určené na styk s potravinami.

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Poprade – laboratórne vyšetrenie, hodnotenie
RÚVZ v SR – odber vzoriek

Anotácia

Kontrola dodržania bezpečnosti keramických a plastových výrobkov (plastové a sklenené dojčenské fľaše, plastové výrobky - misky, príbor, tanier, desiatové boxy, športové fľaše atď., keramické výrobky – misky, tanier, hrnčeky atď.) určených pre najrizikovejšiu skupinu populácie – deti so zameraním na kontrolu vybraných kritérií bezpečnosti výrobkov – migrácia formaldehydu, primárnych aromatických amínov, bisfenolu A, ťažkých kovov Cd, Pb, resp. iných ukazovateľov v závislosti od materiálového zloženia. Zároveň bude kontrola zameraná aj na označovanie a dokumentárnu časť - dostupnosť vyhlásení o zhode a podpornej dokumentácie v súlade s požiadavkami Potravinového kódexu SR - Materiály a predmety určené na styk s potravinami.

Etapy riešenia

- I. etapa: január 2012 - december 2013 - zber a analýzy vzoriek
- II. etapa: 30. marec 2014 - záverečná správa

Realizačné výstupy

Záverečná správa. Zistené výsledky sa uplatnia pri príprave informačných materiálov na ochranu zdravia spotrebiteľov a prípadné prijatie opatrení na ochranu zdravia obyvateľov.

Ukončenie úlohy

31. december 2013

Záverečná správa

30. marec 2014

3.5 BEZPEČNOSŤ PAPIEROVÝCH A KARTÓNOVÝCH OBALOVÝCH MATERIÁLOV

Cieľ

Kontrola bezpečnosti papierových a kartónových obalových materiálov vo vzťahu k migrácii určitých fotoiniciátorov, ktoré môžu migrovať z tlačiarenských farieb cez primárny obalový materiál používaných na vrchnú potlač papierových a kartónových obalových materiálov.

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Poprade – laboratórne vyšetrenie, hodnotenie
RÚVZ v SR – odber vzoriek

Anotácia

Kontrola dodržania bezpečnosti papierových a kartónových obalových materiálov vo vzťahu k migrácii určitých fotoiniciátorov (benzofenón, 4-metylbenzofenón resp. 4-hydroxybenzofenón), ktoré môžu migrovať z tlačiarenských farieb cez primárny obalový materiál používaných na vrchnú potlač papierových a kartónových obalových materiálov do potravinárskych výrobkov.

Etapy riešenia

I. etapa: január 2012 - december 2013 - zber a analýzy vzoriek

II. etapa: 30. marec 2014 - záverečná správa

Realizačné výstupy

Záverečná správa. Zistené výsledky sa uplatnia pri príprave informačných materiálov na ochranu zdravia spotrebiteľov a prípadné prijatie opatrení na ochranu zdravia obyvateľov.

Ukončenie úlohy

31. december 2012

Záverečná správa

30. marec 2014

3.6 MONITORING SPOTREBY VYBRANÝCH PRÍDAVNÝCH LÁTOK V POTRAVINÁCH

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

Monitorovanie spotreby vybraných prídavných látok v potravinách je základom pre hodnotenie zdravotného rizika z potravín s cieľom zistenia miery závažnosti záťaže exponovanej populácie daným rizikovým faktorom v určitom časovom období. Monitorovanie spotreby, ako preventívne opatrenie, umožňuje vytvoriť bázu pre ochranu zdravia 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 v danom členskom štáte.

Etapy riešenia

I. etapa: január 2013 - október 2013: odborne - metodická príprava monitoringu; zber údajov a analýzy vzoriek

II. etapa: december 2013 – vyhodnotenie monitoringu - záverečná správa

Realizačné výstupy

Záverečná správa obsahujúca údaje o úrovni spotreby vybraných prídavných látok do potravín a prípadné prijatie opatrení na ochranu zdravia obyvateľov.

Pokračovanie v úlohe

Rok 2013 a ďalšie roky

3.7 MONITORING BISFENOLU A V MATERIÁLOCH A PREDMETOCH URČENÝCH NA STYK S POTRAVINAMI

Cieľ

1. Kontrola dodržania špecifického migračného limitu bisfenolu A stanoveného vykonávacím nariadením Komisie (EÚ) č. 321/2011, ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie (EÚ) č. 10/2011, pokiaľ ide o obmedzenie používania bisfenolu A v plastových fľašiach na dojčenskú výživu.
2. Monitorovanie bisfenolu A v materiáloch a predmetoch určených na styk s potravinami.

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Poprade – laboratórne vyšetrenie, hodnotenie
RÚVZ v SR – odber vzoriek

Anotácia

Aj keď je bisfenol A schválený ako monomér na výrobu polykarbonátu jeho špecifický migračný limit bol na základe toxikologických štúdií podstatne znížený (z 3 mg/kg potravín na 0,6 mg/kg potravín) a zároveň bolo jeho používanie obmedzené pre výrobky určené pre deti do 1 roka života. V roku 2011 sa objavili informácie o úplnom zákaze používania bisfenolu A na výrobu materiálov a predmetov určených na styk s potravinami. Cieľom projektu je kontrola dodržiavania špecifického migračného limitu a zároveň monitoring výskytu bisfenolu A v materiáloch a výrobkoch dostupných na našom trhu.

Etapy riešenia

- I. etapa: január 2012 - december 2013 - zber a analýzy vzoriek
- II. etapa: 30. marec 2014 - záverečná správa

Realizačné výstupy

Záverečná správa. Zistené výsledky sa uplatnia pri príprave informačných materiálov na ochranu zdravia spotrebiteľov a prípadné prijatie opatrení na ochranu zdravia obyvateľov.

Ukončenie úlohy

31. december 2013

Záverečná správa

30. marec 2014

3.8 VÝŽIVA A NUTRIČNÝ STAV DÔCHODCOV V DOMOVOCH DÔCHODCOV

Cieľ

Zisťovanie výživového stavu seniorov v Domovoch dôchodcov

Gestor

RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Poprade

Anotácia

Výživa a správne stravovacie návyky môžu prispieť k zlepšeniu zdravotného stavu obyvateľov. Správna výživa má spomaliť biologický proces starnutia a dodať organizmu starých ľudí živiny potrebné na udržanie fyzickej a mentálnej činnosti a telesnej aktivity. Neracionálne stravovanie urýchľuje rytmus starnutia a umožňuje výskyt niektorých chronických ochorení, ako napr. atherosklerózy, hypertenzie, degeneratívnych zmien oporného a pohybového aparátu, diabetu, obezity, ktoré predstavujú hlavné príčiny chorobnosti a úmrtnosti starých ľudí u nás.

Etapy riešenia

I. etapa: leto (jún, júl) 2013

II. etapa: zima (február, marec) 2014

Realizačné výstupy

Správa obsahujúca analýzu nutričnej a biologickej hodnoty celodennej stravy, porovnanie s OVD pre vekové kategórie „nepracujúce ženy a muži vo vekovej kategórii 65-75 rokov a viac“ v 2 zariadeniach domovoch dôchodcov a posúdenie pestrosti podávanej stravy a pitného režimu, energetickej hodnoty tukov, bielkovín, sacharidov, vitamínov skupiny A,B,C, minerálov a stopových prvkov.

Ukončenie úlohy

30. jún 2014 - správa

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

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

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 a životaschopnosť mikroorganizmov patriacich k probiotikám stanoveným jednotným postupom

Etapy riešenia

- I. etapa: monitoring priebežne počas r. 2013
- II. etapa: vyhodnotenie, záverečná správa – december 2013

Realizačné výstupy

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

Ukončenie úlohy

30. december 2013

Správa 15. január 2014

4 ODBOR HYGIENY DETÍ A MLÁDEŽE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
4.1	Prieskum telesného vývoja detí a mládeže v SR a zistenie trendov v ich telesnom raste a vývine <i>Úloha nadväzuje na úlohy PVV na r. 2012-2016 na úseku verejného zdravotníctva</i>	ÚVZ SR, ÚH LF UK Bratislava
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR, pediatri	Rok 2020
4.2	Monitoring stravovacích zvyklostí a výživových preferencií vybranej populácie detí SR a hodnotenie expozície vybraných rizík spojených s konzumáciou jedál	RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote, ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2014
4.3	Monitoring spotreby vybraných aditívnych látok do potravín u detí <i>Úloha nadväzuje na Viacročný plán pre úradnú kontrolu a štátny zdravotný dozor</i>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR	Rok 2013
4.4	Zhodnotenie príjmu jódu u obyvateľov SR	RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote RÚVZ so sídlom v Košiciach ÚVZ SR
	vybrané RÚVZ v SR	Priebežne
4.5	Monitoring telovýchovných podmienok žiakov základných a stredných škôl; využitie hodín TV <i>Úloha podporuje plnenie Národného programu prevencie obezity</i>	RÚVZ so sídlom vo Zvolene RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2016
4.6	Objektivizácia expozície a hodnotenie styrenu vo vnútornom prostredí vybraných materských škôl v súvislosti s použitím polystyrénových a polyesterových materiálov	RÚVZ hl. mesto Bratislava so sídlom v Bratislave
	RÚVZ hl. m. Bratislava so sídlom v Bratislave	Rok 2013

4.1 PRIESKUM TELESNÉHO VÝVOJA DETÍ A MLÁDEŽE V SR A ZISTENIE TRENDOV V ICH TELESNOM RASTE A VÝVINE

Cieľ

Získať podklady pre zhodnotenie telesného vývoja detí a mládeže v roku 2011 a posúdiť trendy telesného vývoja v porovnaní s rokom 2001, resp. s predchádzajúcimi rokmi. Na základe výsledkov pravidelne vykonávaných antropometrických meraní detí a mládeže vo veku od 6 do 18 rokov získať poznatky o rastovej akcelerácii a sekulárnom trende slovenskej mladej populácie a získať štandardné referenčné hodnoty.

Gestor

ÚVZ SR, ÚH LF UK Bratislava

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RUVZ v SR

Anotácia

V zmysle spracovanej jednotnej metodiky zrealizovať merania antropometrických ukazovateľov v populácii detí a mládeže Slovenska od 6 do 18 rokov veku.

Výsledky meraných parametrov výšky, hmotnosti, obvodových mier a vypočítaných indexov (Rohrerov index, Body mass index, Waist-hip-ratio) prezentovať formou tabuliek a grafov.

Štatisticky spracovať ukazovatele výživovej a sociálno – ekonomickej situácie v rodinách respondentov a vyhodnotiť súvislosti.

Na základe zachovaných údajov z antropometrického prieskumu vykonaného v roku 2001 a zostavených percentilových tabuliek a grafov, určujúcich hraničné hodnoty BMI pre nadhmotnosť a obezitu, t.j. 90. a 97. percentil pre vekové skupiny 6 – 18 ročných, zistiť percentuálne zastúpenie detskej populácie s nadhmotnosťou, resp. obezitou.

Na základe výsledkov antropometrických meraní zhodnotiť trendy v telesnom raste a vývine detí a mládeže.

Etapy riešenia projektu budú zamerané na:

1. vlastné merania antropometrických ukazovateľov a zber údajov,
2. kontrolu údajov, štatistické spracovanie získaných údajov, výpočet indexov,
3. vyhodnotenie výsledkov z roku 2011 za SR a porovnanie s výsledkami z roku 2001,
4. získanie štandardných referenčných hodnôt,
5. vývinové trendy pre chlapcov a dievčatá, vrátane sekulárnych trendov za posledných 50 rokov,
6. súčasný stav výskytu nadhmotnosti a obezity u mladej slovenskej populácie,
7. sledovanie výskytu nadhmotnosti a obezity u detí a mládeže v súvislosti s vybranými sociálnymi ukazovateľmi (vzdelanie matky, spôsob stravovania dieťaťa),
8. porovnanie výsledkov hodnotenia nadhmotnosti a obezity vyhodnotených podľa slovenských štandard spracovaných na základe výsledkov celoslovenského antropometrického prieskumu z roku 2011,
9. publikácia výsledkov v odbornej literatúre.

Realizačné výstupy

- získať podklady pre zhodnotenie telesného vývoja detí a mládeže v r. 2011 a posúdiť trendy telesného vývoja v porovnaní s rokom 2001,
- na základe spracovania výsledkov antropometrického prieskumu vykonaného v roku 2011 zovšeobecniť získané poznatky o trendoch vývinu slovenských detí a mládeže,
- využitie získaných výsledkov pri ochrane zdravia a podpore telesného vývinu detí a mládeže v SR,
- preskúmať vplyv socio-ekonomických zmien v SR na antropometrické parametre detí a mládeže,
- porovnať trendy k obezite v závislosti na veku detí a mládeže (6 – 18 rokov) a pohlaví v období rokov 2001 až 2011.

Termín ukončenia

rok 2020

4.2 MONITORING STRAVOVACÍCH ZVYKLOSTÍ A VÝŽIVOVÝCH PREFERENCIÍ VYBRANEJ POPULÁCIE DETÍ SR A HODNOTENIE EXPOZÍCIE VYBRANÝCH RIZÍK SPOJENÝCH S KONZUMÁCIOU JEDÁL

Cieľ

Zhodnotiť stravovacie zvyklosti vybraných vekových skupín populácie detí vo vzťahu k OVD a pohybovému režimu. Na základe monitoringu individuálnej spotreby potravín vytvoriť databázu spotreby potravín so zohľadnením veku a regiónov SR. Získané informácie využiť v rámci poradenských aktivít zameraných na podporu a rozvoj zdravia detí v zriadených poradniach zdravia pre deti a mládež.

Dlhodobým cieľom projektu je aj hodnotenie expozície vybraných rizík spojených s konzumáciou jedál u citlivých populačných skupín SR.

Gestor

RUVZ so sídlom v Rimavskej Sobote, ÚVZ SR

Spolupracuje

LF UK Bratislava, VUP Bratislava

Riešiteľská pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

Konzumácia stravy, ktorá svojim množstvom a zložením nezodpovedá veku dieťaťa, jeho pohybovej aktivite, vedie k stúpajúcemu výskytu obezity a výrazne zvyšuje riziko kardiometabolických ochorení. Vychádzajúc z implementácie Európskej stratégie k danému problému boli vládou SR prijaté základné dokumenty ako Národný program starostlivosti o deti a dorast v SR na roky 2008-2015 a Národný program prevencie obezity, ktorých časť sa dotýka aj výživy detí a ich fyzickej aktivity a u ktorých pre naplnenie stanovených cieľov je potrebné poznať východiskovú úroveň, či už stravovacích zvyklostí alebo aj individuálnej spotreby potravín v citlivej časti populácie, ktoré za SR absentujú, resp. sú k dispozícii len z niektorých regiónov.

Realizácia projektu umožní poskytnúť reprezentatívne údaje do Európskej databázy o konzumácii potravín, ktorú vytvára EFSA so zámerom jej využitia pre hodnotenie expozície vybraných rizík spojených s konzumáciou jedál u detí, umožní hodnotenie expozície vybraných rizík spojených s konzumáciou jedál u detí SR. Vytvorí reálny základ pre ovplyvňovanie stravovacích zvyklostí v populačných skupinách detí na báze poradní zdravia a v rámci výkonu ŠZD v zariadeniach spoločného stravovania detí a mládeže.

Základom pre vytvorenie databázy bude dotazníková metóda, údaje sa budú čerpať z dotazníkov pre rodičov, deti a pedagógov. Časť údajov bude získaná laboratórnym rozborom vzoriek stravy a stanovením nutričov a cudzorodých látok v preferovaných potravinových komoditách. Na spracovanie údajov sa využije softwarový produkt ALIMENTA verzia 4.3. E, ktorej základné databázy bude možné priebežne dopĺňať podľa laboratórných zistení, na spracovanie dotazníkov stravovacích zvyklostí sa použije MS Excel a EPI INFO.

Veľkosť základného súboru bude tvoriť vzorka populácie získaná náhodným výberom v počte 16 300 detí nasledovne v jednotlivých vekových skupinách podľa uvedenej tabuľky:

vek. skup.	počet detí	vzorka	vzorka + 10%	počet pre výber
4-6	155 238	2329	2562	2600
7-10	229917	3449	3794	3800
11-14	272991	4095	4505	4600
15-18	317086	4756	5232	5300
Spolu	975232	14629	16092	16300

Etapy riešenia

I. rok 2008

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

II. rok 2009

- celoplošná realizácia dotazníkového prieskumu stravovacích zvyklostí a 24 hodinovej spotreby potravín a pohybových aktivít detí vekovej skupiny 4-6 ročných,
- priebežná tvorba databázy,
- vyšetrenie vzoriek stráv a vybraných potravinových komodít,
- prvé hodnotenie, spracovanie správy.

III. rok 2010

- celoplošná realizácia dotazníkového prieskumu stravovacích zvyklostí a 24 hodinovej spotreby potravín a pohybových aktivít detí vekovej skupiny 7 - 10 ročných,
- priebežná tvorba databázy,
- vyšetrenie vzoriek stráv a vybraných potravinových komodít,
- prvé hodnotenie, spracovanie správy,

rok 2011 – projekt dočasne prerušený z organizačných dôvodov

IV. rok 2012

- celoplošná realizácia dotazníkového prieskumu stravovacích zvyklostí a 24 hodinovej spotreby potravín a pohybových aktivít detí vekovej skupiny 11 - 14 ročných,
- priebežná tvorba databázy,
- vyšetrenie vzoriek stráv a vybraných potravinových komodít,
- prvé hodnotenie, spracovanie správy.

V. rok 2013

- celoplošná realizácia dotazníkového prieskumu stravovacích zvyklostí a 24 hodinovej spotreby potravín a pohybových aktivít detí vekovej skupiny 15 - 18 ročných,
- priebežná tvorba databázy,
- vyšetrenie vzoriek stráv a vybraných potravinových komodít,
- prvé hodnotenie, spracovanie správy.

VI. rok 2014

- ukončenie zberu a sumarizácia údajov individuálnej spotreby potravín pre hodnotenie expozície vybraným škodlivinám,
- celkové vyhodnotenie stravovacích a pohybových zvyklostí detí a mládeže.

Realizačné výstupy

- záverečná správa,
- spracovanie návrhu opatrení a podporných programov pre bezpečné stravovanie detí a mládeže, pripraviť manuál činnosti PZ pre deti a mládež.

Trvanie projektu

22.05.2008 – 31.12.2014

4.3 MONITORING SPOTREBY VYBRANÝCH ADITÍVNYCH LÁTOK DO POTRAVÍN U DETÍ

Cieľ

Získať prehľad o množstvách vybraných aditívnych látok (farbivá) prijatých potravou u detí predškolského a školského veku a porovnať príjem každej vybranej prídavnej látky s jej stanoveným prijateľným denným príjmom (ADI). Prostredníctvom dotazníkovej metódy získať informácie o životospráve detí vybraných vekových skupín.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

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

Etapy riešenia

I. etapa

- január 2012 - jún 2012: odborne – metodická príprava monitoringu; zber údajov u detí predškolského veku a analýza údajov,
- december 2012 – vyhodnotenie monitoringu - záverečná správa.

II. etapa

- január 2013 – jún 2013: odborne – metodická príprava monitoringu; zber údajov u detí školského veku a analýza údajov,
- december 2013 – vyhodnotenie monitoringu - záverečná správa.

Realizačné výstupy

Záverečná správa obsahujúca údaje o úrovni spotreby vybraných prídavných látok do potravín.

Termín ukončenia

Rok 2013

4.4 MONITOROVANIE JODÚRIE U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO VEKU

Cieľ

Zavedenie celoplošného dlhodobého monitorovania jodúrie u detí, ako indikátora nasýtenia biopozitívnym prvkom – jódom - v organizme dieťaťa, s cieľom zistiť aktuálny stav ale aj trendy v dlhodobom sledovaní tejto problematiky.

Navrhnuť opatrenia preventívneho charakteru v rámci ktorých by príp. bolo možné určiť ďalšie potravinové komodity, ktoré by v budúcnosti mohli byť fortifikované jódom.

Gestor

RÚVZ so sídlom v Košiciach

RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

vybrané RÚVZ v SR

Anotácia

Deficit jódu v organizme človeka môže spôsobiť vážne zdravotné problémy, čoho jedným z dôkazov môže byť aj narastajúci počet ochorení štítnej žľazy. Zvlášť rizikový je v tomto ohľade vyvíjajúci sa detský organizmus, kde jód je dôležitým stopovým prvkom pre rozvoj mentálnych schopností detí.

Na Slovensku dlhodobo absentuje monitorovanie jódu v biologickom materiáli, aj keď v okolitých krajinách je táto problematika dlhodobo v strede záujmu preventívnej medicíny. Naše poznatky získané laboratórnym skúšaním koncentrácie jódu v kuchynskej soli, sú riešením len časti problému, keďže saturáciu v organizme nepoznáme. Systematickosť krokov v sledovaní tejto problematiky zatiaľ na Slovensku chýba, aj keď práve priekaznosť monitoringu jodúrie ako ukazovateľa saturácie organizmu jódom je dokazateľne relevantná.

V rámci projektu „Ozdravenie výživy obyvateľov SR“, kde jednou z priorít je znižovanie spotreby kuchynskej soli v stravovacom režime obyvateľstva, tento problém môže získať nový rozmer, keďže doteraz (až na pár dietetických potravín) v SR je kuchynská soľ jediná potravinou fortifikovaná jódom.

Etapy riešenia

r. 2013:

- sumarizácia poznatkov o význame jódu pre detský organizmus, zber a analýza dostupných údajov z doteraz získaných poznatkov v danej problematike, príprava laboratórnej metodiky skúšania jódu v biologickom materiáli a príprava pilotnej štúdie

r. 2014 a 2015:

- realizácia pilotnej štúdie:
 - zhodnotenie stravovacích zvyklostí detí vzhľadom ku konzumácii potravín obsahujúcich prirodzený zdroj jódu, prípadne strumigénnych faktorov
 - monitoring a analýza saturácie jódom vybranej detskej populácie (stanovenie jodúrie), podľa veku detí, sezónnosti, vybraných lokalít, mestskej a vidieckej populácie, stravovacích zvyklostí a pod.

r. 2015, 2016

- návrh intervenčných opatrení s dôrazom na fortifikáciu jódom ďalších potravinových komodít

Priebežne:

- priebežné sledovanie saturácie jódom u detí (jodúria) – 1x za päť rokov

Realizačné výstupy

Priebežné spracovanie záverečných správ. Určenie lokalít a ďalších relevantných podmienok k opakovanému monitoringu v päťročných intervaloch. Menovanie odbornej komisie pri MZ SR zloženej z príslušných odborníkov, ktorá bude priebežne analyzovať a prijímať opatrenia v uvedenej problematike.

Termín ukončenia

Priebežne

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

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ so sídlom vo Zvolene

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Spoluriešiteľ

MŠVVaŠ SR

Anotácia

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

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

Etapy riešenia

rok 2013

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

rok 2014

- sledovanie využitia hodín TV v rámci hygieny pedagogického procesu: počet hodín do týždňa, zaradovanie hodín TV do rozvrhu hodín, percento cvičiacich žiakov na hodinách TV, chronometráž žiakov na hodine TV, poskytovanie LTV – zdravotné cvičenia pre žiakov,
- monitorovanie chorobnosti, zdravotného stavu žiakov (so zameraním sa na pohybový aparát žiakov), akútne, chronické ochorenia – dotazník a prípadne objektívne posúdenie držania tela žiakov,
- zistenie 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 a 3.ročníka vybraných SŠ 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

rok 2015:

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

Realizačné výstupy

1. Dosiagnúť 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

4.6 OBJEKTIVIZÁCIA EXPOZÍCIE A HODNOTENIE STYRÉNU VO VNÚTORNOM PROSTREDÍ VYBRANÝCH MATERSKÝCH ŠKOLOK V SÚVISLOSTI S POUŽITÍM POLYSTYRÉNOVÝCH A POLYESTEROVÝCH MATERIÁLOV.

Gestor

RÚVZ Bratislava

Riešiteľské pracoviská

Odbor HDM v spolupráci s OOFŽP

Cieľ

Cieľom je prevencia akútnych a chronických ochorení a alergií u detí predškolského veku prostredníctvom zistenia úrovne environmentálnych faktorov ako východiská pre zlepšovanie kvality prostredia.

Anotácia

Detská populácia je vnímavejšia na environmentálne faktory prostredia ako dospelá populácia. Pri výstavbe predškolských zariadení sa používajú rôzne druhy polystyrénových a polyesterových materiálov ako súčasť izolácie podláh a pri zateplňovaní objektov. Tieto materiály sú vystavené vplyvom meniacich sa klimatických ako aj mikroklimatických podmienok, čím dochádza k uvoľňovaniu styrénu do ovzdušia. Vzhľadom na rozšírený výskyt využívania týchto materiálov, nedostatok informácií o výskyte styrénu vo vnútornom ovzduší cieľom našej úlohy je zobjektivizovať hodnoty meraním a porovnanie s limitnými hodnotami pre vnútorné prostredie citovanými vo Vyhláske MZ SR č. 259/2008 Z.z.

Termín ukončenia

31.12.2013

5 ODBOR OCHRANY ZDRAVIA PRED ŽIARENÍM

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

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

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

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

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

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

Etapy riešenia

2013-2015

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

5.2 RADIAČNÁ OCHRANA NA DOČASNÝCH DEFEKTOSKOPICKÝCH PRACOVISKÁCH V SR

Cieľ

Zhodnotiť úroveň radiačnej ochrany pri vykonávaní defektoskopických prác a vypracovať usmernenie pre zriaďovanie dočasných pracovísk pre NDT s použitím zdroja žiarenia a pre oznamovanie prepravy rádioaktívnych žiaričov.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľská 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

Radiačná defektoskopia na dočasných pracoviskách je činnosť, ktorá má svojim charakterom a používanými zdrojmi žiarenia (väčšinou sa jedná o vysokoaktívne žiariče) významný potenciál ohroziť zdravie pracovníkov a pri niektorých možných mimoriadnych situáciách aj jednotlivcov z obyvateľstva. Legislatíva požaduje od prevádzkovateľov defektoskopických zdrojov žiarenia, ktorí majú povolenie na zriaďovanie dočasných pracovísk, aby zriadenie pracoviska oznámili orgánom dozoru 24 hodín vopred. Často sa práce vykonávajú len jeden deň, prípadne v noci a zriedka je v praxi možné zorganizovať zo dňa na deň previerku na takomto pracovisku. Vzhľadom na dôležitosť dodržiavania požiadaviek radiačnej ochrany na dočasných pracoviskách je potrebné podrobnejšie rozpracovanie požiadaviek platných predpisov v oblasti radiačnej ochrany pre tieto pracoviská formou odborného usmernenia.

Etapy riešenia

2013-2015

5.3 SLEDOVANIE A HODNOTENIE VEĽKOSTI OŽIARENIA PACIENTOV Z LEKÁRSKEHO OŽIARENIA

Cieľ

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

Na základe výsledkov prieskumu navrhujeme nové národné diagnostické referenčné úrovne pre lekárske ožiarenie.

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 definovať nové národné diagnostické referenčné úrovne pre vybrané typy rádiologických vyšetrení a stanoviť bližšie požiadavky na optimalizáciu a zníženie ožiarenia pacientov pri lekárskom ožiarení slovenskej populácie a môže zabrániť zbytočnému ožiareniu pacientov a znížiť tak riziko vzniku radiačných poškodení zdravia vyvolaných ionizujúcim žiarením (vznik nádorových ochorení a genetického poškodenia).

Etapy riešenia

2013 – 2015

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

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.

Pripraviť návrh na metodiku merania základných radiačných parametrov používaných röntgenových prístrojov potrebných pre výpočet dopadovej dávky a vstupnej povrchovej dávky pacienta pri jednotlivých typoch röntgenových vyšetrení a pripraviť štandardné formuláre pre jednotlivé typy röntgenových pracovísk.

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

Ukončenie zberu dát z pracovísk nukleárnej medicíny o aktivitách aplikovaných rádiofarmakách pacientom pri jednotlivých typoch vyšetrení v nukleárnej medicíne.

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.

Priprava návrhu na metodiku merania základných radiačných parametrov používaných röntgenových prístrojov potrebných pre výpočet dopadovej dávky a vstupnej povrchovej dávky pacienta pri jednotlivých typoch röntgenových vyšetrení a pripraviť štandardné formuláre pre jednotlivé typy röntgenových pracovísk.

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

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

Cieľ úlohy

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

Etapy riešenia

2013-2015

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

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

6 ODBOR EPIDEMIOLOGIE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
6.1	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
	Národný imunizačný program SR <i>Úloha nadväzuje na úlohy PVV na r. 2010-2014 na úseku verejného zdravotníctva</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	priebežne
6.2	Surveillance infekčných chorôb	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.3	Informačný systém prenosných ochorení	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.4	Nozokomiálne nákazy	RÚVZ so sídlom v Trenčíne a v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.5	Mimoriadne epidemiologické situácie	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	priebežne
6.6	Environmentálna surveillance poliomyelitídy a sledovanie VDPV	ÚVZ SR, NRC pre poliomyelitídu
	RÚVZ v SR	priebežne
6.7	Prevenca HIV/AIDS	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach
	RÚVZ v SR	december 2016
6.8	Poradne očkovania	RÚVZ Bratislava – hlavné mesto, RÚVZ so sídlom v Trnave
	RÚVZ v SR	priebežne
6.9	Identifikácia najčastejších faktorov ovplyvňujúcich postoj rodičov a budúcich rodičov k očkovaniu	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ so sídlom v Komárne
	RÚVZ v SR, SZU Bratislava - FVZ	do konca roku 2014

6.1 NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM SR (NIP SR)

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

Pravidelné povinné očkovanie sa vykonáva proti desiatim prenosným ochoreniam a to proti detskej obrne, záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, hemofilovým invazívnym infekciám, vírusovej hepatitíde typu B, osýpkam, ružienke, mumpsu a pneumokokovým invazívnym infekciám. Očkovacie schémy sú súčasťou očkovacieho kalendára na rok 2013, vypracovaného v súlade so zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a s kategorizáciou očkovacích látok, určených na povinné očkovanie detí. Cieľom špecifickej prevencie je podstatná redukcia až eliminácia výskytu vybraných ochorení preventabilných očkovaním, a tým zlepšenie kvality života pri dosiahnutí minimálne 95 % zaočkovanosti na celoslovenskej, krajskej a okresnej úrovni. NIP SR sa v roku 2013 bude realizovať v súlade s cieľmi „Zdravie 21“, s celosvetovými eradikačnými a eliminačnými a Národným programom starostlivosti o deti a dorast na roky 2008 - 2015.

Etapy riešenia

Realizácia vlastného očkovania:

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

Časové obdobie: priebežne

Zabezpečenie prioritných úloh pre rok 2013

V roku 2013 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 2013,
- 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. 2013 – 31.12.2015

Realizačné výstupy

- výsledky budú slúžiť ako podklad pre monitorovanie kolektívnej imunity.

Časové obdobie: priebežne

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

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

Časové obdobie: priebežne

Manažment očkovania

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

Časové obdobie: priebežne

Kontrola očkovania v SR

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

Časové obdobie: priebežne

Vlastná administratívna kontrola očkovania v SR.

Časové obdobie: september – október 2013

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

Časové obdobie: november 2013 – február 2014

Realizačné výstupy

- zabezpečenie včasnosti a plynulosti pravidelného povinného očkovania,
- zosúladienie pravidelného povinného očkovania s očkovaním v krajinách EÚ,
- spracovanie výsledkov kontroly očkovania a analýza ochorení preventabilných očkovaním za rok 2013,
- porovnanie trendu ochorení preventabilných očkovaním so získanými výsledkami administratívnej kontroly očkovania,
- odstránenie rozdielov v zaočkovanosti na všetkých úrovniach, ktoré zabezpečí udržanie vysokej zaočkovanosti slovenskej populácie,
- zaslanie výsledkov do WHO a ECDC,
- publikovanie a oboznámenie širšej odbornej a laickej verejnosti o význame očkovania a dosiahnutej zaočkovanosti.

6.2 SURVEILLANCE INFEKČNÝCH CHORÔB

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

Infekčné ochorenia sú závažným problémom zdravotným, ekonomickým i sociálnym. V súlade s Akčným programom Spoločenstva v oblasti zdravia (2007-2013) a na základe analýzy epidemiologickej situácie v SR za rok 2012 je potrebné zabezpečiť vysokú úroveň ochrany pred infekčnými chorobami s dodržaním etických hodnôt a neporušovaním existujúcich kódexov správania. Veľkú pozornosť si vyžaduje možné ohrozenie zdravia našich obyvateľov zvonku, teda importovanými nákazami prostredníctvom príst'ahovalcov a zvyšujúcim sa cestovným ruchom, ako aj hrozba ochorení vyvolaných novými alebo „staronovými“ patogénnymi mikroorganizmami. Skvalitnenie epidemiologického dohľadu, zhromažďovania údajov, monitorovania, kontroly a hlásenia prenosných ochorení, zlepšenie laboratórnej spolupráce a monitorovanie rezistencie na ATB sú dôležité pre ochranu našich občanov a zvyšujú schopnosť vysporiadať sa s prenosnými ochoreniami. Ochrana pred infekčnými chorobami musí byť zabezpečená na všetkých úrovniach za účasti národných, regionálnych a miestnych orgánov v súlade s vnútroštátnymi predpismi. Pre rozvoj verejného zdravotníctva v oblasti infekčných ochorení je potrebné zlepšiť informovanosť verejnosti a odstrániť všetky rozdiely, aby mali občania SR rovnaký prístup k zdravotníckej starostlivosti bez ohľadu na pohlavie, vek, etnický pôvod, vzdelanie alebo miesto bydliska.

Etapy riešenia

Zlepšenie laboratórnej spolupráce

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

Časové obdobie: priebežne

Zlepšenie hlásenia prenosných ochorení

Vyžaduje si veľmi úzku spoluprácu s lekármi primárneho kontaktu pre dospelých, deti a dorast, ako aj spoluprácu s infektológmi, odborníkmi pre tuberkulózu, pohlavne prenosné ochorenia a laboratóriami, ktoré zabezpečujú mikrobiologickú diagnostiku. Významné zlepšenie v tejto

oblasti očakávame od zavedenia elektronického hlásenia prenosných ochorení terénymi lekármi. Súčasťou plnenia tejto úlohy je aj propagácia využívania on-line hlásenia prostredníctvom internetu do existujúceho epidemiologického informačného systému EPIS.

Časové obdobie: priebežne

Analýza rizika hrozby nových alebo „staronových“ infekčných ochorení

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

Časové obdobie: priebežne

Epidemiologický dohľad, monitorovanie, kontrola a riadenie importovaných prenosných ochorení prostredníctvom príst'ahovalcov

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

Časové obdobie: priebežne

Zlepšenie informovanosti a zvýšenie edukácie obyvateľstva v problematike prenosných ochorení

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

Časové obdobie: priebežne

Realizačné výstupy:

- analýza prenosných ochorení za rok **2012**,
- porovnanie výskytu prenosných ochorení v roku **2012** s výskytom v roku **2011** a za posledných 5 rokov, dlhodobé trendy,
- skvalitnenie surveillance prenosných ochorení zabezpečením:
 - včasnosti a vysokej kvality diagnostických možností patogénnych mikroorganizmov,
 - včasnosti a vysokej kvality hlásenia prenosných ochorení na všetkých úrovniach,
 - vysokej kvality monitorovania a kontroly prenosných ochorení,
 - monitorovania rezistencie mikroorganizmov na ATB,
 - hlásenie vybraných prenosných ochorení do medzinárodných sietí podľa požiadaviek ECDC a WHO,
- zvýšením informovanosti zlepšiť a skvalitniť „individuálnu“ prevenciu obyvateľov v oblasti prenosných ochorení a tým zvýšiť ich schopnosť vysporiadať sa s prenosnými ochoreniami.

6.3 INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ

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.

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

Posilnenie surveillance a kontroly infekčných ochorení na Slovensku používaním epidemiologického informačného systému EPIS pripraveného v roku 2006 a využívaním všetkých možností, ktoré poskytuje - centrálnej databázy prípadov infekčných ochorení hlásených individuálne, centrálnej databázy prípadov chrípky, chrípke podobných ochorení a akútnych respiračných ochorení hlásených hromadne, centrálnej databázy vyšetrení vykonaných v NRC zahrnutých do projektu, systému rýchleho varovania. V súlade s Akčným programom Spoločenstva v oblasti zdravia (2007-2013) je potrebné zabezpečiť systematický zber, sumarizáciu a analýzu údajov o infekčných ochoreniach a monitorovaní zdravia obyvateľov, nájsť vhodný spôsob a mechanizmy podávania správ o epidemiologickej situácii na Slovensku a informovanosťou obyvateľov znižovať riziko vzniku infekčných ochorení.

Etapy riešenia

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

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

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

Spolupracujú: všetky RÚVZ v SR

Kontrola kvality údajov v EPISe

Zodpovední: určené pracovné skupiny

Spolupracujú: všetky RÚVZ v SR

Časové obdobie: priebežne

Vyhľadanie všetkých relevantných údajov podľa požiadaviek legislatívy EÚ

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

Časové obdobie: priebežne

Manažment epidémií

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

Za pridelovanie kódov epidémií zodpovedá ÚVZ SR.

Časové obdobie: priebežne

Manažment kontaktov a ohnisk

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

Časové obdobie: priebežne

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

Časové obdobie: priebežne

Realizačné výstupy:

- aktualizácia údajov zverejňovaných na informačnom portáli:

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

- dopĺňanie a udržiavanie centrálnej databázy:

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

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

- deskriptívne, analytické a komparatívne výstupy z databáz,

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

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

6.4 NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY

Cieľ

1. zvyšovanie bezpečnosti pacientov v nemocničných zariadeniach;
2. rozšírenie prevencie NN na princípe dobrovoľnosti a anonymity so spätnou väzbou k poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti;
3. ovplyvnenie výskytu NN prostredníctvom opatrení navrhnutých na základe analýzy hlásených NN;
4. získanie výsledkov jednotnou metodikou ako v iných krajinách EU s cieľom možnosti porovnania s inými krajinami a v rámci nemocníc;
5. organizácia prevalenčnej štúdie NN na vybraných oddeleniach podľa metodiky a pokynov ECDC.

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

Gestor

RÚVZ so sídlom v Trenčíne a v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

Požiadavky na posilnenie surveillance a kontroly závažných nozokomiálnych nákaz na rizikových lôžkových oddeleniach zdravotníckych zariadení (chirurgické smery, OAIM, JIS), vykonávanie prevalenčných sledovaní NN v zdravotníckych zariadeniach sú v súlade s Akčným programom Spoločenstva v oblasti zdravia (2007-2013) a odporúčaním Rady Európy o bezpečnosti pacientov vrátane prevencie a kontroly infekcií vzniknutých v súvislosti so zdravotnou starostlivosťou (2009/C 151/01). Skvalitnením surveillance 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 akvirovaných 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 morbidity 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).

Vykonanie bodovej prevalečnej štúdie nemocničných nákaz podľa štandardného protokolu vypracovaného ECDC

2. Q 2013 – kontrola výsledkov a odsúhlasenie definitívnych výstupov pre publikovanie celoeurópskych dát podľa harmonogramu z ECDC

2. – 3. Q 2013 – analýza údajov na celoslovenskej úrovni,

3. – 4. Q 2013 a ďalšie roky – vyhodnotenie štúdie, publikácia výsledkov.

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

V rámci postgraduálneho doškolovania zdravotníckych pracovníkov spolupracovať so SZU a lekáarskymi 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 2012**,
- porovnanie výskytu nozokomiálnych nákaz v **roku 2012** s výskytom v **roku 2011** a za ostatných 5 rokov,
- skvalitnenie surveillance a kontroly nozokomiálnych nákaz zabezpečením:
 - vykonaním incidenčných a ~~prevalečných~~ štúdií výskytu nemocničných nákaz, analýzou najrizikovejších faktorov ich vzniku, publikáciou ich výsledkov pre odbornú zdravotnícku verejnosť,
 - vytvorením štandardných pracovných postupov pre výkon štátneho zdravotného dozoru v zdravotníckych zariadeniach,
 - vysokej kvality diagnostických možností patogénnych mikroorganizmov, vysokej kvality monitorovania a kontroly nozokomiálnych nákaz,
 - sledovať kolonizáciu/infekciu pacientov rezistentnými kmeňmi MRSA navrhovať a kontrolovať protiepidemické opatrenia na zamedzenie ich šírenia v prostredí ZZ a následného prenosu do komunitného prostredia.

6.5 MIMORIADNE EPIDEMIOLOGICKÉ SITUÁCIE

Cieľ

1. ochraňovať občanov pred mimoriadnymi epidemiologickými situáciami;
2. zabezpečiť pripravenosť, rýchlu a koordinovanú reakciu na mimoriadne epidemiologické situácie (hrozby a naliehavé situácie) a ich udržateľný priebeh;
3. podporovať medzirezortnú spoluprácu;
4. skvalitniť pripravenosť na pandémiu chrípky a riešenie osobitných zdravotných hrozieb;
5. rozvíjať stratégiu spoločnej krízovej komunikácie.

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

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

Etapy riešenia

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

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

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

Implementovanie Medzinárodných zdravotných predpisov (2005) do legislatívy SR.

Realizačné výstupy

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

6.6 ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR, NRC pre poliomyelitídu

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

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

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

Etapy riešenia

I. etapa: Organizačné zabezpečenie. Príprava harmonogramu odberov.

Časové obdobie: **január – február 2013**

II. etapa

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

Časové obdobie: **marec 2013 – február 2014**

III. etapa

Vyhodnotenie výsledkov za rok **2013** 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

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

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

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. Súčasťou projektu bude aj zisťovanie vedomostnej úrovne a zmeny postojov študentov pred účasťou a po účasti na stretnutí, ktoré sa uskutoční formou dotazníkov.

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;
- dotazníkové spracovanie a vyhodnotenie vedomostnej úrovne študentov pred a po účasti na stretnutí - RÚVZ v SR;
- december – spracovanie, vyhodnotenie a zaslanie výsledkov uskutočnených aktivít na RÚVZ so sídlom v Košiciach,
- záverečnú správu RÚVZ so sídlom v Košiciach zašle na ÚVZ SR.

Výstupy

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

Termín ukončenia: December 2016

6.8 PORADNE OČKOVANIA

Cieľ

Posilnenie informovanosti o očkovaní a očkovaním preventabilných ochoreniach.

Gestor

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

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

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

Riešenie

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

Časové obdobie

Priebežne.

Realizačné výstupy

- zvýšenie informovanosti o očkovaní a očkovaním preventabilných ochoreniach,
- zníženie odmietaní očkovania,
- informovanie verejnosti o vakcinologickom poradenstve RÚVZ (gynekolog.- pôrod. oddelenia, čakárne gynekolog. ambulancií a čakárne všeobecných lekárov).

6.9 IDENTIFIKÁCIA NAJČASTEJŠÍCH FAKTOROV OVPLYVŇUJÚCICH POSTOJ RODIČOV A BUDÚCICH RODIČOV K OČKOVANIU

Cieľ

Identifikácia najčastejších faktorov ovplyvňujúcich postoj rodičov malých detí a budúcich rodičov k očkovaniu, trend vývoja a nasledovná cieľená intervencia.

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ so sídlom v Komárne

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR, SZU Bratislava - FVZ

Anotácia

Očkovanie je najvýznamnejším preventívnym opatrením na zabránenie šíreniu prenosných ochorení. V súčasnosti zaznamenávame narastajúci trend antivakcinačných aktivít, najmä medzi mladými ľuďmi a rodičmi malých detí. Postoje týchto osôb k očkovaniu sú často ovplyvňované rôznymi informáciami z médií, z aktivít usporadúvaných laikmi, z internetu. Šíreniu zastrašujúcich a nepravdivých informácií a spochybňovanie významu a bezpečnosti očkovania závažným spôsobom ohrozuje stav kolektívnej imunity, dáva priestor vzniku vakcinačných dier a zavlečeniu a šíreniu prenosných ochorení. Cieľom projektu je identifikovať kľúčové faktory ovplyvňujúce postoj mladých ľudí a rodičov k očkovaniu. Prieskum bude realizovaný formou dotazníkov so zameraním sa na dve cieľové skupiny: budúcich rodičov - žiakov náhodne vybraných stredných resp. vysokých škôl a skupinu rodičov malých detí - oslovených cestou náhodne vybraných pediatrických ambulancií. Zistenia z prieskumu budú slúžiť na realizáciu cieľených intervencií so zámerom znížiť počet odmietnutí očkovania.

Etapy riešenia

I. etapa

1. marec – apríl 2013: odborné – metodická príprava, pilotný projekt
2. máj – jún 2013: realizácia výskumnej časti I.
3. júl – september 2013: vyhodnotenie, publikácia, intervencie

II. etapa

4. máj – jún 2014: realizácia výskumnej časti II
5. júl 2014 vyhodnotenie trendov a účinnosti intervencií
6. modifikácia intervencií, publikácie

Časové obdobie

Do konca roku 2014

Realizačné výstupy

Rok 2013

Záverečná správa obsahujúca údaje o najčastejšie sa vyskytujúcich faktoroch ovplyvňujúcich postoje mladých ľudí a rodičov k očkovaniu. Návrh intervencií.

Rok 2014

Zhodnotenie účinnosti intervencií, ich modifikácia.

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

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
7.1	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
	Cyanobaktérie	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2013 a ďalšie roky
7.2	Legionely a améby v zdravotníckych zariadeniach, nebytových budovách a v oddychových zónach	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR	2013 a ďalšie roky
7.3	Minerálne a pramenité balené vody a vody vo watercooleroch	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ Poprad, ostatné RÚVZ podľa záujmu	2013 a ďalšie roky
7.4	Radiačne ošetrované potraviny	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR podľa aktuálneho Plánu úradnej kontroly potravín	2013 a ďalšie roky
7.5	Materské mlieko	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, Laktárium DFN Limbová ul. Bratislava, RÚVZ Poprad, RÚVZ Prešov, banka materského mlieka, Novorodenecké oddelenie FNŠP J.A. Reimana v Prešove	2013 a ďalšie roky
7.6	Rezíduá pesticídov v potravinách pre dojčenskú a detskú výživu	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR podľa aktuálneho Plánu úradnej kontroly potravín	2013 a ďalšie roky
7.7	Glutén v diétnych potravinách	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR podľa aktuálneho Plánu úradnej kontroly	2013 a ďalšie roky
7.8	Identifikácia a typizácia patogénnych mikroorganizmov metódami molekulárnej biológie	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	2013 a ďalšie roky
7.9	Stanovenie PAU v ovzduší a hydroxypyrenu v moči u pracovníkov vybraných profesií	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v Banskej Bystrici, v Košiciach a v Žiline	
7.10	Stanovenie olova v krvi exponovaných pracovníkov	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v Banskej Bystrici, Košiciach	2013 a ďalšie roky

7.11	Objektivizácia účinkov zdrojov optického žiarenia v pracovnom a životnom prostredí	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2013 a ďalšie roky
7.12	Stanovenie metabolitov toluénu v moči exponovaných zamestnancov	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	
7.13	Monitoring výskytu enterovírusov vo vodách určených na kúpanie	ÚVZ SR
	ÚVZ SR (OOFŽP, OLM), RÚVZ, SZU Bratislava	
7.14	Vedľajšie produkty dezinfekcie a kvalita pitnej vody	ÚVZ SR
	ÚVZ SR (OOFŽP, HŽP), RÚVZ Bratislava hl. mesto, RÚVZ Dunajská Streda, RÚVZ Banská Bystrica a ďalšie RÚVZ podľa vybraných verejných vodovodov	
7.15	Peľová informačná služba (PIS) - Monitoring biologických alergénov v ovzduší	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ÚVZ SR, RÚVZ Košice, RÚVZ Nitra, RÚVZ Trnava, RÚVZ Žilina	2013 a ďalšie roky
7.16	Monitoring alergénov roztočov vo vnútornom prostredí	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ BB, ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR, NRC pre hodnotenie vplyvu voľného ovzdušia a ovzdušia uzavretých priestorov nevýrobného charakteru na zdravie populácie	2013 a ďalšie roky
7.17	Prežívanie termotolerantných kampylobakterov	RÚVZ so sídlom v Trenčíne
	RÚVZ Trenčín, ÚVZ SR	2013 – 2016
7.18	Monitoring expozície zamestnancov operačných sál narkotizačnými plynmi	RÚVZ so sídlom v Žiline v spolupráci s RÚVZ so sídlom v Martine
7.19	Vplyv organického znečistenia bazénových vôd na zdravie kúpajúcich	RÚVZ Nitra
	RÚVZ Nitra, RÚVZ Bratislava, RÚVZ Prešov, RÚVZ Trnava, ostatné RÚVZ podľa záujmu	
7.20	Monitoring obsahu dusičnanov vo vodných zdrojoch individuálneho zásobovania	RÚVZ Nitra
	RÚVZ Nitra, ÚVZ SR, RÚVZ Prešov, RÚVZ Trenčín, RÚVZ Trnava, ostatné RÚVZ podľa záujmu	

7.21	Monitoring celkového organického uhlíka v prírodných a umelých kúpaliskách	RÚVZ Žilina
	RÚVZ Žilina, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu	
7.22	Epidemiologická prevencia rizika karcinogenity v populácii	RÚVZ Košice
	RÚVZ Košice- Oddelenie genetickej toxikológie	
7.23	Monitoring baktérií čeľade <i>Vibrionaceae</i> vo vodnom prostredí	NRC pre <i>Vibrionaceae</i> , RÚVZ Komárno
	Oddelenie klinickej mikrobiológie RÚVZ Banská Bystrica, Ústav molekulárnej biológie prírodovedeckej fakulty ÚK Bratislava	

7.1 CYANOBAKTÉRIE

Cieľ

- monitorovanie výskytu cyanobaktériových vodných kvetov v prírodných kúpaliskách a biokúpaliskách,
- monitorovanie výskytu cyanobaktérií vo vodárenských nádržiach v súvislosti s prítomnosťou mikrocystínov v upravenej pitnej vode,
- zisťovanie toxicity a prítomnosti cyanotoxínov vo vodných kvetoch a vo vode,
- zisťovanie korelácií medzi výskytom vodných kvetov a znečistením vody,
- zisťovanie osídlenia vodných plôch makrofyty v súvislosti s premnožením cyanobaktérií,
- včasné varovanie obyvateľstva pred možnými zdravotnými rizikami.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ Michalovce, RÚVZ Košice, RÚVZ Humenné, RÚVZ Martin, RÚVZ Banská Bystrica

Anotácia

Identifikácia a kvantifikácia cyanobaktériových vodných kvetov a ich toxínov, makrofytov a iného znečistenia vo vodárenských nádržiach a na rekreačných vodných plochách s cieľom zníženia zdravotného rizika obyvateľstva pri zásobovaní obyvateľstva pitnou vodou a pri kúpaní.

Lokality

Vodárenské nádrže: Hriňová, Klenovec, Bukovec, Turček, Málinec, Starina, Nová Bystrica,
Rekreačné nádrže: Ružiná, Teplý vrch – Ormet a Drieňok, Liptovská Mara, Šaštín- Stráže, Malé Leváre, Kunov, Počúvadlo, Zemplínska Šírava, Ružín, Pod Bukovcom, Vinné, Jazero v Košiciach, Senec-Slnčné jazera, Zlaté piesky Kuchajda, Veľký Draždiak, Veľká Domaša, Šulianske jazero.

Etapy riešenia

1. monitoring – 2013 a ďalšie
2. vyhodnotenie, závery - december 2013 a ďalšie roky

Výstupy

- hlásenia o výskyte vodných kvetov a informácie v masmédiách,
- protokoly a skúškach zo sledovania kvality vody v súvislosti s vodnými kvetmi,
- hodnotenie jednotlivých vodných telies z hľadiska ich ďalšieho využívania na zásobovanie obyvateľstva pitnou vodou a na rekreáciu,
- úprava profilov vôd určených na kúpanie.

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

Cieľ

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

Gestor úlohy

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

Anotácia

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

Etapy riešenia

1. monitoring – 2013 a ďalšie
2. vyhodnotenie – január 2014 a ďalšie roky

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 fontán a tobogánov na kúpaliskách,
- návrhy na úpravu príslušnej legislatívy.

7.3 MINERÁLNE A PRAMENITÉ BALENÉ VODY VO WATERCOOLEROCH

Cieľ

- overenie kvality balenej vody v dávkovačoch vody (watercooleroch) vo verejných priestoroch, v nemocniciach a lekárňach.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ Poprad, ostatné RÚVZ podľa záujmu

Anotácia

Kontrola zdravotnej nezávadnosti minerálnych a pramenitých balených vôd určených pre používanie verejnosti v nebytových budovách, v nemocniciach a lekárňach.

Druhy vôd

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

Etapy riešenia

1. monitoring mikrobiologickej kvality balených vôd vo verejných budovách, v nemocniciach a v lekárňach - 2013 a ďalšie roky
2. monitoring chemických ukazovateľov (kadmium, olovo, arzén, ortuť) v balených vodách vo verejných budovách, v nemocniciach a v lekárňach - 2013 a ďalšie roky
3. vyhodnotenie – január 2014 a ďalšie roky

Výstupy

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

7.4 RADIAČNE OŠETRENÉ POTRAVINY

Cieľ

- monitoring radiačne ošetrených potravín s obsahom tuku v obchodnej sieti,
- monitoring radiačne ošetrených potravín rastlinného pôvodu v obchodnej sieti,
- ochrana zdravia obyvateľstva pred nepriaznivými účinkami radiačne ošetrených potravín dovážaných z tretích krajín,
- ochrana zdravia obyvateľstva pred nepriaznivými účinkami radiačne ošetrených potravín vyrábaných v SR zo surovín dovážaných z tretích krajín,
- plnenie prijatých opatrení v rámci dohovoru s krajinami EU nad kontrolou označovania použitia technológie ožiarenia potravín.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

Zapojenie do monitoringu krajín EU v nadväznosti na prijaté opatrenia v oblasti potravinového dozoru nad radiačne ošetrenými potravinami v spotrebiteľskej sieti dovážané z tretích krajín a výrobky vyrobené v SR z dovezených surovín

Druhy potravín

Rôzne druhy nebalených orechov, hydinové mäso z dovozu z 3.krajín, morské živočíchy, syry z dovozu, koreniny a byliny, sušená zelenina, rôzne druhy čajov.

Etapy riešenia

1. zber vzoriek radiačne ošetrených potravín s obsahom tuku z obchodnej siete: apríl-september 2013, analýza vzoriek apríl-december 2013
2. zber vzoriek radiačne ošetrených potravín rastlinného pôvodu bez obsahu tuku: september 2013, analýza vzoriek september-december 2013
3. vyhodnotenie výsledkov monitoringu: december 2013

Výstupy

- protokoly o skúškach,
- hodnotenia kontrolovaných vzoriek potravín.

7.5 MATERSKÉ MLIEKO

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR, Laktárium DFN Limbová ul. Bratislava, RÚVZ Poprad, RÚVZ Prešov, banka materského mlieka, Novorodenecké oddelenie FNŠP J.A. Reimana v Prešove

Anotácia

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

Etapy riešenia

1. monitoring: 2013 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie: január 2014 a ďalšie roky

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.

7.6 REZÍDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH PRE DOJČENSKÚ A DETSKÚ VÝŽIVU

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

Participácia na monitoringu krajín EU v nadväznosti na prijaté opatrenia v oblasti kontroly prítomnosti a obsahu rezíduí pesticídov v detskej a dojčenskej výžive a potravinový dozor nad kvalitou dojčenskej a detskej výživy z hľadiska obsahu rezíduí pesticídov v rôznych druhoch dojčenskej a detskej výživy na báze mlieka, ovocia, zeleniny, mäsa a cereálií.

Etapy riešenia

- etapa: Zber a analýzy 40 vzoriek potravín pre dojčenskú a detskú výživu z obchodnej siete prostredníctvom RÚVZ na obsah α -HCH, β -HCH, γ -HCH, dieldrinu, HCB, endrinu; heptachlóru, aldrinu, DDT,DDD,DDE, metoxychlóru, α - β -endosulfánu, disulfotonu (jeho metabolitov), fensulfothionu, omethoatu, dimethoatu, terbufosu (jeho metabolitov), cadusafosu, demeton-S-methylu, demeton-S-methyl sulfonu, oxydemeton-methylu, ethoprophosu, fipronilu, nitrofeny, a za predpokladu funkčného HPLC-MS/MS propylthioureí, fentinu a haloxyfopu, marec – august 2013
- etapa: Zavedenie, overenie a validácia metód na stanovenie 18 nových druhov pesticídov vyžadovaných monitoringom EÚ podľa Nariadenia Komisie č. 788/2012 z 31.8.2012 : priebežne počas roka 2013
- etapa: Zmeranie obsahu 216 analytov, čo zodpovedá 171 rezíduí pesticídov tak ako sú definované v Nariadení Komisie č. 788/2012 z 31.8.2012 v 10 vzorkách určených pre monitoring Európskej únie: priebežne počas roka 2013.

Výstupy

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

7.7 GLUTÉN V DIÉTNYCH POTRAVINÁCH

Cieľ

- kontrola potravín určených na bezlepkovú diétu v obchodnej sieti,
- ochrana pacientov chorých na celiakiu pred použitím nevhodných potravín.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RUVZ v SR podľa aktuálneho Plánu úradnej kontroly

Anotácia

Kontrola zdravotnej bezpečnosti potravín určených pre bezlepkovú diétu pre pacientov s intoleranciou na glutén.

Druhy potravín

Rôzne druhy potravín na báze cereálií a pseudocereálií určených pre bezlepkovú diétu.

Etapy riešenia

1. zber vzoriek v obchodnej sieti: január – december 2013
2. analýzy vzoriek pre bezlepkovú diétu z obchodnej siete: február – december 2013
3. vyhodnotenie: december 2013

Výstupy

- protokoly o skúškach,
- podklady k hodnotiacej správe.

7.8 IDENTIFIKÁCIA A TYPIZÁCIA PATOGÉNNYCH MIKROORGANIZMOV METÓDAMI MOLEKULÁRNEJ BIOLÓGIE

Cieľ

- vyvinúť nové metódy pulznej elektroforézy (PFGE) na identifikáciu významných patogénov v životnom prostredí,
- 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*, *Listeria monocytogenes*, enterotoxín-produkujúce kmene *Staphylococcus aureus*, *Campylobacter sp.*,
- zaviesť metódu real-time PCR pre kvantifikáciu *Listeria monocytogenes*, na detekciu verotoxín-produkujúcich *Escherichia coli*,
- spolupracovať na medzinárodnej úrovni pri vývoji a zavádzaní nových metód s európskymi referenčnými laboratóriami (EU-RL) pre danú problematiku.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľská pracoviská

ÚVZ SR

Anotácia

V mikrobiologickej analýze vzoriek životného prostredia je dôležité rýchle a spoľahlivé odhalenie zdroja mikrobiálnej kontaminácie, prípadne jej šírenia. 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 2013
2. odskúšať a optimalizovať nové metódy na modelových vzorkách životného prostredia – priebežne 2013
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 2013

Výstupy

- 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.

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

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Košiciach

Anotácia

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

Etapy riešenia

- 1.etapa: analýza vzoriek: január – december 2011
2. etapa: spracovanie výsledkov, vypracovanie správy – február 2012

Realizačné výstupy

- spracovanie výsledkov analýzy vzoriek ovzdušia,
- vypracovanie správy, ktorá bude postúpená odboru PPL a hlavnej odborníčke pre PPL,
- zdokonaľovanie analytických metód a techniky pre stanovenie týchto látok v nízkych koncentráciách tak, aby metódy boli využiteľné aj pre monitoring ľudí zo životného prostredia.

7.10 STANOVENIE OLOVA V KRVI EXPONOVANÝCH ZAMESTNANCOV

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Košice

Anotácia

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

Olovo pôsobí na celý organizmus človeka. Vstrebáva sa hlavne dýchacím a tráviacim traktom. V organizme je distribuované do všetkých tkanív, pri dlhodobej expozícii sa ukladá v kostiach. V krvi sa viaže na erytrocyty (96-98 %), menej na plazmatické bielkoviny. Ľahko preniká placentou. Závažný je účinok olova na krvotvorbu. Inhibuje syntézu hemu, spôsobuje anémiu. Nebezpečné je pôsobenie olova na centrálny nervový systém – akútne a chronické encefalopatie, poruchy psychiky, zmeny chovania, poruchy intelektu. Postihuje aj tráviaci trakt (inhibícia peristaltiky, črevné koliky), ťadviny (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. 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 µg olova.l⁻¹ krvi), ktorá by nikdy nemala byť prekročená. Vzhľadom na toxicitu olova, jeho schopnosti kumulácie v tkanivách a závažné účinky na organizmus človeka je potrebné sledovať hladiny olova v krvi zamestnancov profesionálne exponovaných olovu.

Etapy riešenia

1. etapa: január 2011 – november 2014 - odbery a analýzy vzoriek
2. etapa: december 2014 – spracovanie výsledkov

Výstupy

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

7.11 OBJEKTIVIZÁCIA ÚČINKOV ZDROJOV OPTICKÉHO ŽIARENIA V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR, spolupráca s RÚVZ v SR

Anotácia projektu

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

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

- hodnotenie miery rizika z odrazov žiarenia
- preveriť alebo určiť zaradenie lasera do príslušnej triedy
- zisťovanie zmien pomeru UVA/UVB v čase
- overovať vplyv starnutia zdrojov na ich výkon z hľadiska bezpečnosti a ochrany zdravia

Etapy riešenia

1. meranie a určenie charakteristických ukazovateľov, priebežne 07/2011 – 09/2014
2. čiastkové vyhodnotenie získaných poznatkov v uplynulom roku 02/2011 až 02/2014
3. celkové vyhodnotenie výsledkov, závery a výstupy pre prax 02/2014 až 05/2014

Výstupy

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

7.12 STANOVENIE METABOLITOV TOLUÉNU V MOČI EXPONOVANÝCH ZAMESTNANCOV

Cieľ

- sledovať vylučovanie kyseliny hippurovej a o-krezolu v moči zamestnancov exponovaných rôznym koncentraciám toluénu v pracovnom prostredí,
- zistiť korelácie medzi hodnotami kyseliny hippurovej a o-krezolu.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ Nitra, RÚVZ v SR

Anotácia

Toluén patrí do skupiny aromatických uhľovodíkov a jeho priemyselné použitie je veľmi rozšírené. Používa ako medziprodukt na syntézu mnohých chemikálií, pri výrobe plastov, papiera, v textilnom a elektrotechnickom priemysle.

Najčastejším biologickým expozičným testom využívaným pri profesionálnej expozícii toluénu je dodnes kyselina hippurová v moči. Nakoľko sa nachádza aj v moči neexponovaných osôb (konzervačné látky v potrave, niektoré lieky, fajčenie), výsledky môžu byť skreslené (falošne pozitívne). Preto aj zahraničné legislatívy (USA, Nemecko) upúšťajú od jej používania a udávajú len limity pre toluén v krvi a o-krezol v moči.

Úloha je zameraná na zistenie korelácií medzi vylučovaním kyseliny hippurovej a o-krezolu v moči pri rôznej koncentrácii toluénu v pracovnom prostredí a na podporenie používania stanovenia o-krezolu ako výhradného biologického expozičného testu pri profesionálnej expozícii toluénu.

Súčasne s odberom moča sa odoberajú aj vzorky pracovného ovzdušia.

Medzilaboratórnymi porovnávacími testami sa overí správnosť výsledkov získaných pri analytickom stanovení o-krezolu v moči.

Na stanovenie biomarkerov expozície toluénu sa využívajú metódy HPLC.

Etapy riešenia

1. etapa: metodická príprava - marec 2011
2. etapa odber a analýza vzoriek - rok 2011 - 2014
3. etapa: spracovanie výsledkov, vypracovanie záverečnej správy - december 2014

Výstupy

- spracovanie výsledkov analyzovaných vzoriek moču,
- vypracovanie správy, ktorá bude postúpená odboru PPL a hlavnej odborníčke pre PPL

7.13 MONITORING VÝSKYTU ENTEROVÍRUSOV VO VODÁCH URČENÝCH NA KÚPANIE

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

Voda môže byť nositeľom prenosných infekčných ochorení, ktoré spôsobujú baktérie, vírusy, parazity a plesne. V pozornosti verejného zdravotníctva je celé spektrum patogénnych mikroorganizmov, zamerané predovšetkým na rôzne baktérie a prvoky, ktorých výskyt sa vo vodách pravidelne kontroluje. V súčasnosti sa sledujú enterovírusy len v odpadových vodách. Vo vodách na kúpanie sa monitorovanie vírusov nevykonáva.

Vírusovými ochoreniami 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 vo voľnom prostredí mimo živej bunky veľmi rýchlo hynú. Enterovírusy môžu vyvolať rozličné netypické horúčkovité ochorenia u citlivých jednotlivcov, ako aj zápal dýchacích ciest. Spôsobujú 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 ochorení, ktorých výskyt na Slovensku v posledných rokoch stúpa (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.

7.14 VEDĽAJŠIE PRODUKTY DEZINFEKČIE A KVALITA PITNEJ VODY

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

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

Etapy riešenia

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

Výstupy

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

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

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

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

Etapy riešenia

1. monitoring – 2013 a ďalšie
2. ročné vyhodnotenie - december 2013 a ďalšie roky

Výstupy

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

7.16 MONITORING ALERGÉNOV ROZTOČOV VO VNÚTORNOM PROSTREDÍ

Cieľ

- zmonitorovať aktuálny stav výskytu alergénov roztočov v prachu z vnútorného prostredia budov so zameraním najmä na ubytovacie zariadenia rôznej kategórie určené pre verejnosť, domovy sociálnych služieb, spoločné zariadenia pre deti a mládež, bytové priestory,
- využitie výsledkov monitorovania na hodnotenie zdravotného rizika a pri aktualizácii platnej legislatívy.

Gestor úlohy

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

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

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

Etapy riešenia

1. monitoring a laboratórna diagnostika – 2013 a ďalšie
2. vyhodnotenie, závery - december 2013 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.

7.17 PREŽÍVANIE TERMOTOLERANTNÝCH KAMPYLOBAKTEROV

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

Riešiteľská pracoviská

RÚVZ Trenčín, ÚVZ SR

Anotácia

Campylobacter jejuni a *Campylobacter coli* sú považované za najčastejších pôvodcov ochorenia z potravín. *Campylobacter jejuni* je hlavným etiologickým agens kampylobakteriózy. Za jeho hlavný rezervoár je považovaná hydina. Je známa citlivosť termotolerantných kampylobakterov na pH, atmosferický kyslík a teplotu. Keďže sú tieto baktérie značne citlivé na podmienky prostredia, čo má významný vplyv na ich počet a životaschopnosť, izolované kmene v niektorých prípadoch neprežijú subkultiváciu a je problematické aj ich dlhodobšie udržiavanie za účelom ďalšej diagnostiky. Stúpajúci počet ochorení na kampylobakteriózu u humánnej 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. monitoring termotolerantných kampylobakterov pri použití rôznych vyšetrovacích metód – december 2014

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.

7.18 MONITORING EXPOZÍCIE ZAMESTNANCOV OPERAČNÝCH SÁL NARKOTIZAČNÝMI PLYNMI

Cieľ

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

Gestor

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

Riešiteľské pracovisko

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

Anotácia

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

Etapy riešenia

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

Výstupy

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

7.19 VPLYV ORGANICKÉHO ZNEČISTENIA BAZÉNOVÝCH VÔD NA ZDRAVIE KÚPAJÚCICH

Cieľ

- ochrana verejného zdravia plavcov a zamestnancov plavárni pred nežiadúcimi účinkami trichlóramínov vyvolávajúcich dýchacie problémy, chronickú bronchitídu a astmu.

Gestor

RÚVZ Nitra

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ Nitra, RÚVZ Bratislava, RÚVZ Prešov, RÚVZ Trnava, ostatné RÚVZ podľa záujmu

Anotácia

Organické látky vnesené do bazénov plavcami (pot, moč, koža) sú po ich rozklade na amónne ióny prekurzory vzniku nebezpečných chlórámínov, označovaných ako viazaný chlór. Po dezinfekcii bazénov chlórom dochádza k reakcii chlóru s amónnymi iónmi za vzniku mono-, di- a trichlóramínov. Mono- a dichlóramíny sú rozpustené vo vode, trichlóramíny sú málo rozpustné, dochádza k ich uvoľňovaniu z vody do ovzdušia bazénových hál. Trichlóramín sa vyznačuje štipľavým zápachom, u plavcov a personálu bazénov vyvoláva dýchacie problémy, chronickú bronchitídu a astmu. Zvlášť citlivé na tieto látky sú deti. Trichlóramín je dávaný do súvislosti s prudkým nárastom počtu ochorení na astmu u detí. Také riziko môže hroziť aj v školských bazénoch, kde nie je dobre vyriešená výmena vzduchu. V rámci projektu sa bude riešiť sledovanie kvality vody v bazénoch na obsah celkového, voľného a viazaného chlóru, celkového organického uhlíka (TOC), chemickej spotreby kyslíka a obsahu trichlóramínu vo vzorkách ovzdušia nad vodnou hladinou. Výsledky riešenia budú využité pre zlepšenie súčasného stavu.

Etapy

1. odber a analýzy vzoriek – rok 2013 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie výsledkov december 2013 a ďalšie roky

Výstupy

- správa o výsledkoch laboratórnych analýz.

7.20 MONITORING OBSAHU DUSIČNANOV VO VODNÝCH ZDROJOCH INDIVIDUÁLNEHO ZÁSOBOVANIA

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ Nitra, ÚVZ SR, RÚVZ Prešov, RÚVZ Trenčín, RÚVZ Trnava, ostatné RÚVZ podľa záujmu

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ Nitra, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu

Anotácia

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

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

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

Etapy riešenia

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

Výstupy

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

7.21 MONITORING CELKOVÉHO ORGANICKÉHO UHLÍKA V PRÍRODNÝCH A UMELÝCH KÚPALISKÁCH

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ Žilina

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ Žilina, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu

Anotácia

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

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

Etapy riešenia

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

Výstupy

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

7.22 EPIDEMIOLOGICKÁ PREVENCIA RIZIKA KARCINOGENITY V POPULÁCIÍ

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ Košice

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ Košice- Oddelenie genetickej toxikológie

Anotácia

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

Etapy riešenia:

1. do 31. 12. 2013 – zber a priebežné anamnestické analýzy údajov vybraných respondentov
2. rok 2014 – laboratórne vyšetrenia vybraných súborov
3. rok 2015 – štatistická a epidemiologická analýza, záverečná správa

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

Cieľ

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

Gestor

NRC pre Vibrionaceae, RÚVZ so sídlom v Komárne

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

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

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

Etapy riešenia

Projekt je rozvrhnutý 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
8.1	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
	Antibakteriálna rezistencia klinických izolátov salmonel Slovenská zdravotnícka univerzita, ÚVZ SR	Slovenská zdravotnícka univerzita
8.2	Diferenciálna diagnostika respiračných ochorení	ÚVZ SR
	ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR, RÚVZ BB, RÚVZ KE	
8.3	Surveillance invazívnych pneumokokových ochorení	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Riešiteľské pracovisko: RÚVZ BB v spolupráci s oddeleniami epidemiológie jednotlivých RÚVZ a vybranými zdravotníckymi zariadeniami	
8.4	Epidemiológia meňavkových infekcií na Slovensku	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, odbor lekárskej mikrobiológie Riešiteľské pracovisko: OOFŽP ÚVZ SR	
8.5	Surveillance Bordetella pertussis	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici Riešiteľské pracovisko: RÚVZ BB v spolupráci s oddeleniami epidemiológie jednotlivých RÚVZ a vybranými zdravotníckymi zariadeniami	
8.6	Diagnostika exantémových ochorení	ÚVZ SR
	ÚVZ SR- odbor lekárskej mikrobiológie Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie, RÚVZ so sídlom v Košiciach	
8.7	Diagnostika arbovirusových a hemoragických ochorení	ÚVZ SR
	ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie	

8.1 ANTIBAKTERIÁLNA REZISTENCIA KLINICKÝCH IZOLÁTOV SALMONEL

Cieľ

Cieľom projektu je zistiť výskyt rezistencie voči vybraným antibiotikám u klinických izolátov netýfusových sérovarov salmonel pochádzajúcich zo SR. Okrem multirezistentného sérovaru *S. Typhimurium* fágotypu DT104 monitorovať výskyt ďalších fágotypov, ako aj sérovarov rezistentných voči antibiotikám. Pozornosť bude venovaná výskytu β -laktamáz s rozšíreným spektrom (ESBL) u jednotlivých sérovarov salmonel rezistentných voči penicilínom a cefalosporínom 3 resp. 4 generácie, ktoré doteraz neboli popísané v SR.

Sledovanie výskytu zriedkavých sérovarov salmonel vo vzorkách biologického materiálu a v životnom prostredí v SR.

Gestor

Slovenská zdravotnícka univerzita, doc. RNDr. Viktor Majtán, CSc., mimoriadny prof.

Riešiteľské pracoviská

Slovenská zdravotnícka univerzita

Úrad verejného zdravotníctva SR – NRC pre salmonelózy

Anotácia

Významnou príčinou salmonelóz, jednou z najčastejších potravou prenášaných ochorení, sú netýfusové sérovary – predovšetkým *S. Enteritidis*, *S. Typhimurium*, *S. Infantis*, *S. Bovis morbificans*, *S. Agona*, *S. Kentucky* a iné. V poslednej dobe sa zaznamenal zvýšený výskyt multirezistentných sérovarov salmonel.

K najvýznamnejším patrí multirezistentný sérovar *S. Typhimurium* fágotyp DT104, ktorý sme identifikovali prvýkrát v roku 1997. U týchto sérovarov budeme zisťovať rozsah ich rezistencie voči antibiotikám, čím sa získajú prvé poznatky o distribúcii takýchto kmeňov salmonel na území SR. Použitím molekulárnych metód sa budú identifikovať jednotlivé gény rezistencie s cieľom získať nové poznatky o molekulových mechanizmoch transferu a diseminácie génov rezistencie voči antibiotikám. Mapovanie výskytu rôznych sérovarov salmonel v SR, vyznačujúcich sa rezistenciou voči antibiotikám a jej analýza metódami molekulárnej biológie umožní rozšíriť poznatky o výskyte a šírení genetických determinánt rezistencie u sledovaných kmeňov.

Etapy riešenia

1. Zhromažďovanie a fenotypická analýza klinických izolátov netýfusových salmonel izolovaných v SR. Zber klinických izolátov netýfusových salmonel a identifikáciu ich sérovaru zabezpečí spolupracujúce NRC pre salmonely (UVZ SR).
2. Monitorovanie výskytu antimikrobiálnej rezistencie u študovaných salmonel.
3. Molekulárna analýza salmonel. Pri riešení tejto etapy sa použijú laboratórne metódy a techniky orientované na konkrétne úseky DNA kódujúce gény rezistencie voči antibiotikám.
4. Epidemiologické markery. Okrem fenotypických markerov potrebných pre epidemiologickú analýzu salmonelóz (sérovar, fágotyp, citlivosť na antibiotiká) bude vyšetrovaný plazmidový profil a pulzotypy vyšetrovaných kmeňov salmonel.

5. Bioinformatická analýza získaných výsledkov. Pre identifikáciu nových génov rezistencie zachytených pri monitorovaní klinických izolátov salmonel bude využité hľadanie homologických sekvencií v rámci vlastných a predovšetkým veľkých verejných databáz.

Realizačné výstupy

1. Vznikne surveillance humánných izolátov netýfusových salmonel v SR, opatrená sérovarom a fágotypom, čo predstavuje významnú informáciu pre verejné zdravotníctvo v SR.
2. Získa sa prehľad o výskyte rezistencie, resp. multirezistencie voči antibiotikám u klinických netýfusových salmonel, ktoré sa vyskytujú v SR. Významná bude identifikácia ESBL, ktoré sa u salmonel vyskytujú zriedka, ale o to sú významnejšie.
3. Analýza plazmidového profilu a chromozomálnej DNA pomocou PCR prispeje k získaniu nových poznatkov pri sledovaní genetickej bázy rezistencie voči antibiotikám u študovaných salmonel.
4. Použitím molekulárno-biologických techník sa detekuje virulenčný potenciál študovaných salmonel.
5. Charakter výsledkov riešenia má predovšetkým spoločenský prínos. Charakterizácia kmeňov netýfusových salmonel na vyššej diskriminačnej úrovni ako je sérovar, resp. fágotyp má veľký význam pri monitorovaní šírenia týchto patogénov a pri hľadaní ich rezervoárov v prostredí. Tento výskum umožní zlepšiť epidemiologickú situáciu na Slovensku, čo je dôležité z hľadiska verejného zdravia. Výsledky budú zároveň slúžiť ako podklad pre spracovanie hodnotiacich správ pre programy EU.

8.2 DIFERENCIÁLNA DIAGNOSTIKA RESPIRAČNÝCH OCHORENÍ

Cieľ

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

Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR – odbor lekárskej mikrobiológie – NRC pre chrípku, Laboratórium pre diagnostiku respiračných infekcií vírusovej etiológie, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ so sídlom v Košiciach

Anotácia

Metódou kultivácie vírusov na bunkových kultúrach a na kuracích embryách sa budú vyšetrovať vírusy chrípky A a B. Izolačnými metódami bude monitorovaný výskyt kolujúcich kmeňov vírusu chrípky v populácii a identifikovaný na úroveň typov, subtypov a variantov.

Pre pacientov z vybraných pracovísk bude vykonávaná detekcia vírusu chrípky typu A, B, swA ako aj respiračného syncyciálneho vírusu a vírusu parainfluenzy typu 1 a 3 metódou RT-PCR.

Metódami sérologickej diagnostiky bude vyšetrovaný vírus chrípky (A, B, swA), niektoré vybrané nechripkové respiračné vírusy (vírus parachrípky, Adenovírus, Respiračný syncyciálny vírus) ako aj iné vybrané respiračné patogény (*Mycoplasma pneumoniae*, vírus lymfocytárnej choreomeningitídy, *Chlamydia psittaci*, *Coxiella burnetti*).

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

Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne.

Výstupy

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

8.3 SURVEILLANCE INVAZÍVNYCH PNEUMOKOKOVÝCH OCHORENÍ

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

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

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

Etapy riešenia

2013-2015

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 EPIDEMIOLOGIA MEŇAVKOVÝCH INFEKCIÍ NA SLOVENSKU

Cieľ

1. Zistiť prítomnosť patogénnych druhov meňaviek v klinických a environmentálnych vzorkách
2. Skompletizovať laboratórnu diagnostiku meňavkových infekcií na štandardnú svetovú úroveň - zaviesť nové metódy dôkazu patogenity na tkanivových kultúrach, imunofluorescenčnú analýzu a RT-PCR pre dôkaz *Acanthamoeba* spp. a *Balamuthia mandrillaris*

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, odbor lekárskej mikrobiológie, ÚVZ SR odbor objektivizácie životných podmienok

Anotácia

Projekt je pilotnou štúdiou epidemiológie meňavkových infekcií zameraný na zistenie prítomnosti patogénnych druhov meňaviek a možné cesty prenosu nákazy zo životného prostredia, s cieľom dobudovania komplexnej laboratórnej diagnostiky meňavkových infekcií na Slovensku.

Súčasný trendy diagnostiky sú zamerané na rýchlu detekciu patogénov pomocou molekulárno-biologických metód s podporou priameho a kultivačného dôkazu patogénov. V prípade tohto typu infekcií je dôraznosť včasného stanovenia správnej diagnózy a okamžitej liečby veľmi dôležitá vzhľadom na fulminantný priebeh ochorenia a vysokú mortalitu.

Projekt je zameraný na zistenie výskytu a rozšírenia pôvodcov závažných infekcií v ľudskej populácii v súvislosti so zhodnotením ekologických vzťahov. Znalosť výskytu voľne žijúcich meňaviek v životnom prostredí môže byť hlavným nástrojom pre prevenciu chorôb vyvolaných niektorými virulentnými kmeňmi *Acanthamoeba* spp., *Naegleria fowleri*, *Balamuthia mandrillaris*.

S ohľadom na závažnosť ochorenia, nešpecifickosť príznakov a zriedkavosť ochorenia je diagnostika veľmi problematická, správna diagnóza býva určená často až *post mortem*, sú rýchle a špecifické laboratórne metódy nevyhnutné.

Predkladaný projekt integruje výskum realizovaný skúseným tímom OLM RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a vybratých zdravotníckych zariadení. Efektívne využíva prístrojovú základňu a vybavenie riešiteľských pracovísk.

Etapy riešenia

2012 - 2015

Výstupy

Keďže meňavky sú novoobjavenými patogénmi vyvolávajúcimi u človeka celý rozsah závažných, ťažko diagnostikovateľných ochorení, sú potrebné prípadové štúdie, ktorých účelom je posúdenie úlohy patogénnych druhov meňaviek pri ochoreniach CNS, infekciách rohovky a netypických pneumóniách spolu s vnímavosťou hostiteľa a vplyvom environmentálnych podmienok.

8.5 SURVEILLANCE *BORDETELLA PERTUSSIS*

Cieľ

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

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľská pracoviská

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

Anotácia

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

Etapa riešenia

2013-2015

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.

8.6 DIAGNOSTIKA EXANTÉMOVÝCH OCHORENÍ

Cieľ

Cieľom projektu je diagnostika exantémových ochorení spôsobených vírusmi morbíl, rubeoly a parotitídy v rámci surveillance týchto ochorení v SR.

Gestor

ÚVZ SR, NRC pre morbilli, rubeolu a parotitídu

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, NRC pre morbilli, rubeolu a parotitídu, OLM RÚVZ so sídlom v Košiciach

Anotácia

Pri podozrení na ochorenia spôsobené vírusmi morbíl, rubeoly a parotitídy v rámci SR sa bude vykonávať sérologická diagnostika metódou ELISA, ako aj izolácia uvedených vírusových agens na bunkových kultúrach a dôkaz vírusovej nukleovej kyseliny metódou PCR. Bude monitorovaný výskyt týchto ochorení v populácii a imunitný stav obyvateľstva (imunologické prehľady). Sledovať sa bude aj výskyt kongenitálneho rubeolového syndrómu. Laboratórium sa bude venovať konfirmačným vyšetreniam pozitívnych výsledkov vyšetrení, vykonaných v iných laboratóriách na regionálnej úrovni. V spolupráci s regionálnym referenčným laboratóriom WHO pre osýpky a rubeolu (RKI - Berlín) sa bude podieľať na bližšej identifikácii izolovaných kmeňov z hľadiska genotypovej príslušnosti.

Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne

Výstupy

Čiastkové uzávery a výsledky budú uvedené v odpočtoch a prezentované na odborných podujatiach formou prednášok a posterov.

8.7 DIAGNOSTIKA ARBOVÍRUSOVÝCH A HEMORAGICKÝCH OCHORENÍ

Cieľ

Cieľom projektu je diagnostika arbovírusových a hemoragických ochorení spôsobených vírusom kliešťovej encefalitídy, hantavírusmi a West Nile vírusom sérologickou metódou ELISA.

Gestor

ÚVZ SR, Národné referenčné centrum pre arbovírusy a hemoragické horúčky

Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR, Národné referenčné centrum pre arbovírusy a hemoragické horúčky

Anotácia

Sérologická metóda ELISA je metóda na detekciu špecifických protilátok, ktorej princíp spočíva v interakcii antigénu s protilátkami vo vyšetrovanom sére pacienta. Touto vysokocitlivou a spoľahlivou metódou sa v NRC budú diagnostikovať protilátky triedy IgM a IgG proti vírusu kliešťovej encefalitídy, ako aj prítomnosť protilátok proti hantavírusom sérotypov Dobrava/Hantaan a Puumala. Materiál na spracovanie bude dodávaný zo zdravotníckych zariadení, nemocníc, prevažne z infekčných a neurologických kliník a ambulancií. Rovnako plánujeme zavedenie diagnostiky West Nile vírusu, ktorú toho času v Slovenskej republike zatiaľ nevykonáva žiadne pracovisko.

Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne počas roka.

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.

9 PODPORA ZDRAVIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
9.1	RIEŠITELSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
	Národný program podpory zdravia	ÚVZ SR
9.1.1	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	
	Sledovanie a hodnotenie zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky a zdravotného uvedomenia	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	
9.2	Národný program prevencie nadváhy a obezity	ÚVZ SR
9.2.1	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	
	Vyzvi srdce k pohybu: Celonárodná medzinárodne koordinovaná kampaň na zvýšenie pohybovej aktivity dospelaj populácie	RÚVZ BB
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	
9.3	Národný akčný plán na kontrolu tabaku na roky 2012-2014	ÚVZ SR
9.3.1	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR, ministerstvá	
	Príprava a realizácia medzinárodnej súťaže pre fajčiarov „Qwit and win” – „Prestaň a vyhraj“	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	
9.4	Národný program podpory zdravia znevýhodnených komunit na roky 2009 - 2015	ÚVZ SR
	Vybrané RÚVZ v SR	
9.5	Národný akčný plán pre problémy s alkoholom v Slovenskej republike	ÚVZ SR
	Medzirezortná pracovná skupina, ÚVZ SR a všetky RÚVZ v SR	
9.6	Regionálne aktivity v oblasti plnenia úloh Národného programu ochrany a podpory zdravia starších ľudí	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR, Jednota dôchodcov Slovenska, Slovenská Alzheimerova spoločnosť	
9.7	Regionálne aktivity v oblasti plnenia úloh Národného programu starostlivosti o deti a dorast	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR, spolupracujúce mimovládne organizácie, orgány samosprávy a štátnej správy	

9.7.1	Efektívna podpora kardiometabolického zdravia v prostredí stredných škôl v Bratislavskom samosprávnom kraji.	RÚVZ v Bratislave
9.7.2	RÚVZ v Bratislave	
	Zdravotno – výchovné pôsobenie u detí predškolského veku – stomatohygienu	RÚVZ Košice
	RÚVZ Košice	
9.8	CINDI program SR	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	
9.9	EHES - European Health Examination Survey (Zisťovanie zdravia Európanov)	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	Všetky RÚVZ v SR (len II. fáza projektu)	

9.1 NÁRODNÝ PROGRAM PODPORY ZDRAVIA

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

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

Anotácia

Vláda SR sa vo svojom Programovom vyhlásení na roky 2010 – 2014 na úseku verejného zdravotníctva zaviazala posilniť prevenciu a motiváciu k nej aj prostredníctvom aktualizácie NPPZ, ktorého realizácia je vo významnej miere úlohou regionálnych úradov verejného zdravotníctva, a to predovšetkým odborov/oddelení podpory zdravia.

Realizácia cieľov Národného programu podpory zdravia (NPPZ) zabezpečuje intervenciu v širokom zmysle slova – od hospodárskej, sociálnej, zdravotnej politiky štátu, až po intervenčné projekty na všetkých úrovniach spoločnosti. NPPZ sa opiera o výsledky monitorovania zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky a tiež o projekty a programy, ktoré mapujú výskyt rizikových faktorov chronických neinfekčných ochorení u obyvateľov Slovenska. Aktualizovaný program je prioritne zameraný na ovplyvňovanie determinantov zdravia, znižovanie rizikových faktorov vyskytujúcich sa u obyvateľstva a na zvyšovanie zainteresovanosti jednotlivých zložiek spoločnosti. Hlavným cieľom aktualizovaného programu podpory zdravia ostáva dlhodobé zlepšovanie zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky - elimináciou výskytu porúch zdravia, ktoré znižujú kvalitu života a ohrozujú človeka predčasnou smrťou. Člení sa na tieto oblasti:

- 1) Preventívne opatrenia zamerané na znižovanie výskytu chronických neinfekčných ochorení,
 - A) Výživa a stravovacie zvyklosti,
 - B) Fyzická inaktivita, dôležitosť podporovania fyzickej aktivity
 - C) Tabak, alkohol, drogy,
 - D) Zdravé pracovné a životné podmienky,
 - pracovné prostredie,
 - životné prostredie,
- 2) Preventívne opatrenia zamerané na znižovanie výskytu infekčných ochorení.

Realizácia úlohy a výstupy

1. Naďalej pokračovať v realizácii aktivít zameraných na splnenie vedľajších cieľov a aktivít vedúcich k zlepšeniu súčasného stavu v jednotlivých oblastiach vymedzených v aktualizácii NPPZ.

2. Hodnotenie aktualizovaného NPPZ a správa o jeho plnení budú predkladané vláde Slovenskej republiky každých 5 rokov, najbližšie v roku 2016. Priebežné plnenie a hodnotenie programu bude hodnotiť Ústredná koordinačná rada na ochranu a podporu zdravia, ktorá bola zriadená ako poradný orgán ministra zdravotníctva Slovenskej republiky za účelom koordinácie aktivít Národného programu podpory zdravia.

9.1.1 SLEDOVANIE ZDRAVOTNÉHO STAVU OBYVATELSTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY A ZDRAVOTNÉHO UVEDOMENIA

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

Anotácia

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

Sledovanie zdravotného uvedomenia sa bude realizovať v roku 2013, na všetkých regionálnych úradoch verejného zdravotníctva v SR, pričom hodnotiacia správa bude koncipovaná v roku 2014.

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.

Sledovanie zdravotného uvedomenia bude zamerané na najzávažnejšie rizikové faktory, ich výskyt v populácii. Zdravotné uvedomenie a správanie ľudí vypovedá o ich vzťahu k vlastnému zdraviu a o jednom z možných vplyvov na ich zdravotný stav. Je založené na osobnej zodpovednosti za vlastné zdravie a za zdravie svojich najbližších, ale i širšej spoločnosti. Je základom pre znižovanie chorobnosti a úmrtnosti a je predpokladom pre zvyšovanie priemerného veku dožitia – strednej dĺžky života. Pri periodickom opakovaní (každých päť rokov) umožňuje porovnanie v ukazovateľoch, ktoré vyjadrujú hodnotenie vlastného zdravia, ale aj zmenu v názoroch, postojoch, návykoch v našej populácii.

Realizácia úlohy a výstupy

1. V roku 2013 realizovať dotazníkový prieskum zdravotného uvedomenia, pripraviť hodnotiacu správu o zdravotnom uvedomení v roku 2014.
2. Naďalej sledovať vývoj zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky, v roku 2015 pripraviť záverečnú správu o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky

9.2 NÁRODNÝ PROGRAM PREVENČIE NADVÁHY A OBEZITY

Cieľ

Zámerom Národného programu prevencie obezity je vytvoriť spoločensky prospešný systém, ktorý povedie k zníženiu incidencie a prevalencie nadhmotnosti a obezity v populácii a eliminuje epidemický výskyt nadhmotnosti a obezity, zníženie počtu nových prípadov ochorení súvisiacich s nadhmotnosťou a obezitou, zníženie výskytu a vplyvu ostatných modifikovateľných rizikových faktorov týchto ochorení.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

Anotácia:

Obezita sa stala celosvetovou pandémiou a v súčasnosti sa považuje za hlavnú hrozbu zdravotného problému. Obezita je zodpovedná za 2 – 8 % všetkých výdavkov na zdravotníctvo a 10 – 13 % úmrtí v rôznych častiach európskeho regiónu a počet tých, ktorí sú postihnutí kontinuálne narastá do alarmujúcich rozmerov. Na základe uznesenia vlády Slovenskej republiky č. 10 z 9. januára 2008 ÚVZ SR vypracoval a dňa 20. decembra 2010 na rokovanie vlády predložil „Správu o plnení Národného programu prevencie obezity v Slovenskej republike za roky 2008 - 2010“. Správa bola schválená 12. 1. 2011. Správa NPPO – odpočet v máji 2014.

Oblasti realizovaných aktivít: *Spoločná oblasť* (výchova a vzdelávanie, médiá a komunikácia, zdravotníctvo, socioekonomické faktory prostredia. *Pohybová oblasť* (budovanie športovísk, dopravná infraštruktúra), *Výživa*: poľnohospodárska politika, trh a marketingové stratégie.

Etapy riešenia:

Priebežne celoročne pokračovať k zlepšeniu zdravotného uvedomenia celej populácie.

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

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

Výstupy:

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

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

Cieľ

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

Gestor

CINDI program SR a RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľská pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia úlohy

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

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

Etapy riešenia

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

Konkrétny výstup

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

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

Etapy riešenia kampane 2012 – 2013

1. Spracovanie projektu a príprava účastníckych listov modifikovaných podľa skúseností zo štvrtého ročníka 2011

Termín: 28.2.2013

Zodpovedný: RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

2. Oslovenie mediálnych partnerov so žiadosťou o poskytnutie priestoru pre propagáciu významu pohybovej aktivity pre zdravie

Termín: november 2012 – január 2013

Zodpovedný: RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ v SR a ÚVZ SR

3. Oslovenie sponzorov súťaže pre ceny, ktoré budú v súťaži víťazom udelené pre propagáciu súťaže

Termín: august 2012- január 2013

Zodpovedný: RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

4. Oslovovanie podporovateľov kampane a regionálnych partnerov pre uskutočnenie sprievodných podujatí a regionálnej propagácie pohybu pre zdravie a súťaže „Vyzvi srdce k pohybu“ a regionálnych sponzorov

Termín: december 2012 - marec 2013

Zodpovedný: RÚVZ v SR a ÚVZSR

5. Uskutočnenie tlačovej konferencie a pracovného seminára pre všetky RÚVZ v SR, s cieľom oboznámiť ich s metodológiou súťaže, rozdať propagačné materiály, iniciovať posilňovanie súťaže na regionálnej úrovni a cestou regionálnych médií

Termín: 1.marcový týždeň 2013

Miesto: RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Zodpovedný: Gestor - RÚVZ Banská Bystrica

6. Koordinácia priebehu súťaže, priebežná ďalšia propagácia, ukázkové podujatia spojené s mediálnou prezentáciou súťaže „Vyzvi srdce k pohybu“ pri príležitosti 10.5. – Svetového dňa pohybu pre zdravie, vedenie evidencie zúčastnených, poskytovanie poradenstva v optimalizácii pohybovej aktivity záujemcom

Termín: marec, apríl, máj, jún 2013, priebežne

Zodpovední: RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ v SR

7. Ukončenie súťaže, vyhodnotenie, príprava slávnostného žrebovanie víťazov a odovzdávanie cien, spojené s tlačovou konferenciou

Termín : september 2013

9.3 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN NA KONTROLU TABAKU NA ROKY 2012 – 2014

Gestor

ÚVZ SR

Riešitelia

ÚVZ SR, RÚVZ v SR, ministerstvá

Anotácia

Návrh Národného akčného plánu pre kontrolu tabaku na roky 2012 – 2014 nadväzuje na Národný akčný plán na kontrolu tabaku na roky 2008 – 2009. Obsahuje úlohy pre jednotlivé rezorty v oblasti práva, edukácie, kontroly a poradenstva.

Etapy riešenia

Realizácia aktivít je rozvrhnutá na príslušné kalendárne roky podľa schváleného návrhu vládou SR.

Výstupy

Cieľom pripravovaného návrhu bude zlepšiť podmienky v oblasti:

1. prevencie fajčenia na základných, stredných a vysokých školách, v zdravotníckych zariadeniach a v zariadeniach sociálnych služieb,
2. kontroly fajčenia na verejných miestach, (medziodborová spolupráca na ÚVZ SR a RÚVZ v SR)
3. poradenstva na odvykanie od fajčenia najmä prostredníctvom rozšírenia siete poradní na odvykanie od fajčenia na regionálnych úradoch verejného zdravotníctva a na vysokých školách,
4. edukácie v školách a školských zariadeniach so zameraním na vydanie metodických príručiek a postupov pre pedagógov, rodičov a deti,
5. výskumu o efektívnosti preventívnych opatrení s cieľom vyhodnotenia efektívnosti použitých prístupov a vynaložených finančných prostriedkov. Výskum by sa týkal najmä legislatívnych opatrení na ochranu nefajčiarov, ktoré boli prijaté v minulosti a ktorých efekt sa dá hodnotiť formou prieskumov verejnej mienky.

Ukončenie

December 2014

9.3.1 Príprava a realizácia medzinárodnej súťaže pre fajčiarov „Qwit and win“ – „Prestaň a vyhraj“

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR, sponzori

Anotácia

Cieľom súťaže Prestaň a vyhraj je motivovať fajčiarov k zmene životného štýlu a podpore nefajčenia u tých, ktorí sa neúspešne pokúšajú prestať užívať tabakové výrobky.

Súťaž je vyhlasovaná každé dva roky, pretože rok po súťaži sa koná reprezentatívny prieskum medzi účastníkmi o stave ich fajčiarskej abstinencie.

Etapy

- január – marec: oslovenie sponzorov na partnerskú spoluprácu a poskytnutie finančných prostriedkov potrebných na realizáciu súťaže; oslovenie médií na mediálnu spoluprácu za účelom zverejnenia prihlášky a podmienok súťaže; príprava prihlášky a pravidiel súťaže, spolupráca s jednotlivými RÚVZ; príprava tlačovej konferencie k súťaži,
- apríl: prihlasovanie sa súťažiacich do súťaže pomocou prihlášok,
- máj: priebeh samotnej súťaže,
- jún: zosumarizovanie prihlášok a vyžrebovanie výhercov súťaže a overenie dodržania podmienok súťaže u vyžrebovaných (meranie oxidu uhoľnatého a kotinínu v moči).
- júl: slávnostné odovzdávanie cien výhercom súťaže,
- september: poďakovanie sponzorom za spoluprácu,
- október – december: vyhodnotenie súťaže.

Výstupy

Hodnotenie efektívnosti súťaže Prestaň a vyhraj po roku na základe výsledkov dotazníkového prieskumu Úradu verejného zdravotníctva SR.

Príprava a realizácia sledovania účastníkov súťaže „Prestaň a vyhraj“ po roku od ukončenia súťaže formou dotazníkového prieskumu

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ, sponzori

Anotácia

Každý rok po organizovaní súťaže Prestaň a vyhraj sa realizuje Hodnotenie efektívnosti súťaže na základe výsledkov dotazníkového prieskumu vykonaného u náhodne vybraných respondentov súťaže.

Etapy

- január – marec: pomocou štatistickej databázy vytvorenej z prihlásených uchádzačov do súťaže náhodný výber respondentov
- apríl – júl: oslovenie a zaslanie dotazníka náhodne vybraným respondentom so žiadosťou o vyplnenie dotazníka
- august – október – zosumarizovanie vyplnených dotazníkov a následné vyhodnotenie dotazníkov
- november – december – štatistické vyhodnotenie efektívnosti súťaže po roku od samotnej realizácie

Výstupy

Prieskum realizuje Úrad verejného zdravotníctva SR za účelom zistenia dopadu a účinnosti súťaže u účastníkov po časovom odstupe

9.4 PROGRAM PODPORY ZDRAVIA ZNEVÝHODNENÝCH KOMUNIT NA SLOVENSKU NA ROKY 2009 – 2015

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

Vybrané RÚVZ v SR

Anotácia

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

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

Etapy riešenia

Predrealizačné etapy:

Výber KPZV

Uzavretie pracovno-právneho vzťahu s KPZV

Zaškolenie KPZV a ich adaptačný program

Popis výkonu činnosti KPZV

Realizačné etapy:

Práca KPZV s komunitou v oblasti zdravotnej výchovy v teréne

Cielené vyhl'adávanie prirodzených lídrov v komunitách

Preventívne aktivity a programy a programy zdravia pre znevýhodnené skupiny

Obsahové zameranie aktivít:

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

Realizačné výstupy

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

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

Zníženie počtu obyvateľov príslušných komunít bez platných preukazov poistencov.

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

9.5 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PROBLÉMY S ALKOHOLOM V SLOVENSKEJ REPUBLIKE

Cieľ

Vytvorenie nového Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom.

Hlavným cieľom akčného plánu je zvýšenie celospoločenského povedomia o rozsahu a povahe zdravotných, sociálnych a ekonomických problémov spôsobených škodlivým užívaním alkoholu a prijímanie opatrení zameraných na riešenie problematiky škodlivého užívania alkoholu a skvalitnenie monitorovacích a kontrolných systémov.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

Medzirezortná pracovná skupina, ÚVZ SR a RÚVZ v SR

Anotácia

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

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

Etapy riešenia

- predložiť na rokovanie vlády SR do 30.06.2013

Realizačné výstupy

Národný akčný plán pre problémy s alkoholom

Plnenie Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom

9.6 REGIONÁLNE AKTIVITY V OBLASTI PLNENIA ÚLOH NÁRODNÉHO PROGRAMU OCHRANY A PODPORY ZDRAVIA STARŠÍCH ĽUDÍ

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

Demografický vývoj vo svete i na Slovensku je charakterizovaný starnutím populácie ako dôsledok poklesu pôrodnosti a postupného posunu silných populačných ročníkov do dôchodkového veku. V Slovenskej republike je 12,09 % obyvateľov vo veku nad 65 rokov, priemerný vek obyvateľstva je 38,3 rokov (37,1 u mužov, 40,3 u žien). Stredná dĺžka života pri narodení dosiahla u mužov 71,62 rokov, u žien 78,84 rokov.

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.
- Prostredníctvom Operačného programu Vzdelávanie, v rámci modulu č. 11 Postupy v oblasti podpory zdravia sa budú pracovníci všetkých RÚVZ v SR vzdelávať o problematike v podpore zdravia vrátane súčasných odborných poznatkov a aktuálnych vývojových trendoch v danej oblasti. Následne budú ako lektori motivovať obyvateľstvo a seniorov k väčšiemu záujmu o problematiku zdravého starnutia.
- Využitím masovokomunikačných prostriedkov informovať verejnosť o význame aktívneho starnutia a propagovať aktívny prístup k životu v každom veku.

Realizačné výstupy

- Edukačné aktivity motivujúce obyvateľstvo k väčšiemu záujmu o problematiku zdravého starnutia v priebehu celého roka, hlavne počas:
 - „Týždňa mozgu“
 - „Svetového dňa Alzheimerovej choroby“
 - „Medzinárodného dňa starších“
 - „Mesiaca úcty k starším“
- Participácia na príprave a spolupodieľaní sa na realizácii aktivít Národného programu aktívneho starnutia, ktorý je v gescii Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

9.7 REGIONÁLNE AKTIVITY V OBLASTI PLNENIA ÚLOH NÁRODNÉHO PROGRAMU STAROSTLIVOSTI O DETI A DORAST

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Anotácia

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

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

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

Realizácia úlohy a výstupy

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

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

Predpokladané témy:

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

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

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

Gestor

RÚVZ Bratislava

Riešiteľské pracoviská

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

Cieľ

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

Anotácia

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

Plánované čiastkové aktivity projektu sú v súlade s prioritami NPPD :

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

Etapy riešenia

V roku 2013 budú získané výsledky antropometrických, klinických a biochemických vyšetrení analyzované a vyhodnotené a stanú sa podkladom pre realizačné výstupy.

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

31.12.2013

9.7.2 ZDRAVOTNO-VÝCHOVNÉ PÔSOBENIE U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO VEKU – STOMATOHYGIENA

Cieľ

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

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

Gestori

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach

Riešiteľské pracoviská

Pre pilotnú časť 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.

Vyhodnocovanie *pilotného projektu*, riešeného na RÚVZ so sídlom v Košiciach je prolongované z dôvodu rozšírenia skúmaného súboru o sociálne znevýhodnenú časť detskej populácie. Projekt zahŕňa aj dotazníkový prieskum u rodičov detí a učiteliek *MŠ* (realizovaný cez RÚVZ) a monitorovanie stavu ústneho zdravia detí (zabezpečené stomatológmi spolupracujúcimi na projekte). Cieľom prieskumu je získať informácie o úrovni starostlivosti o chrup a skladbe stravy, z hľadiska jej relevantnosti pre ústne zdravie. Cieľom klinickej časti projektu je zhodnotiť súčasný stav v kazivosti chrupu detí a posúdiť efektívnosť 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 projekt sa v roku 2013 zavŕši štatistickým vyhodnotením údajov (dotazníkového prieskumu a monitoringu stavu chrupu u detí) a 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 pilotného 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.

9.8 CINDI PROGRAM SR

Cieľ

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

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

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

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

Gestor

RÚVZ Banská Bystrica

Riešiteľská pracoviská

všetky RÚVZ v SR, ÚVZ SR

Anotácia

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

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

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

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

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

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

9.9 EHES – EUROPEAN HEALTH EXAMINATION SURVEY (Zisťovanie zdravia Európanov)

Cieľ projektu

Projekt EHES vznikol z dôvodu nutnosti získania kvalitných a porovnateľných údajov o zdraví a zdravotných rizikách dospeléj populácie v Európe. Získané informácie budú použité na plánovanie zdravotnej politiky, preventívnych aktivít, potrieb zdravotnej starostlivosti v závislosti od sociálno-ekonomických podmienok a veku. Projekt pozostáva z 2 fáz – I. fáza – pilotná štúdia, II. fáza – štúdia na národnej úrovni.

Gestor

RÚVZ Banská Bystrica

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR (len II. fáza projektu)

Realizačné výstupy

Realizovanie projektu prebiehalo (rok 2011 a 2012) vo všetkých regionálnych úradoch verejného zdravotníctva v SR (poradenských centrách ochrany a podpory zdravia), skriningové vyšetrenia sa realizovali na prelome rokov 2011 a 2012, v počte, ktorý vymedzili finančné možnosti. Skrining prebiehal vo vekovej kategórii 18 – 64 ročných. Jednalo sa o populáciu, ktorá je ekonomicky aktívna. Nadstavbové vyhodnotenie sa uskutoční v roku 2013 -2014 a výsledky budú prezentované jednak v správe o plnení Národného programu prevencie ochorení srdca a ciev a jednak v správe o zdravotnom stave obyvateľstva v Slovenskej republike.