



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 2014 a na ďalšie roky

september 2014

## **OBSAH**

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>Odbor hygieny životného prostredia</b>                                 | <b>1</b>  |
| <b>2</b> | <b>Odbor preventívneho pracovného lekárstva a toxikológie</b>             | <b>13</b> |
| <b>3</b> | <b>Odbor hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov</b> | <b>27</b> |
| <b>4</b> | <b>Odbor hygieny detí a mládeže</b>                                       | <b>38</b> |
| <b>5</b> | <b>Odbor ochrany zdravia pred žiarením</b>                                | <b>47</b> |
| <b>6</b> | <b>Odbor epidemiológie</b>  | <b>51</b> |
| <b>7</b> | <b>Objektivizácia faktorov prostredia (BŽP, MŽP, CHA, FF)</b>             | <b>68</b> |
| <b>8</b> | <b>Lekárska mikrobiológia</b>   | <b>92</b> |
| <b>9</b> | <b>Odbor podpory zdravia</b>  | <b>97</b> |

## 1 ODBOR HYGIENY ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA

| Č. Ú. | NÁZOV ÚLOHY  | GESTOR ÚLOHY  |
|-------|--|---|
|       | RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO   | TERMÍN UKONČENIA  |
| 1.1   | <b>PLNENIE AKČNÉHO PLÁNU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE A ZDRAVIE OBYVATEĽOV SLOVENSKEJ REPUBLIKY (NEHAP IV.)</b>                                  | ÚVZ SR  |
|       | ÚVZ SR   | Rok 2014 a ďalšie roky                                  |
| 1.2   | <b>PROTOKOL O VODE A ZDRAVÍ – NASTAVENIE A PLNENIE NOVÝCH NÁRODNÝCH CIEĽOV</b>   | ÚVZ SR  |
|       | ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR podľa novo nastavených národných cieľov  | Podľa vládou schváleného plánu plnenia národných cieľov |
| 1.3   | <b>ĽUDSKÝ BIOMONITORING – SLEDOVANIE ZÁŤAŽE SKUPÍN OBYVATEĽSTVA VYBRANÝM CHEMICKÝM FAKTOROM V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ A PRACOVNOM PROSTREDÍ</b> | ÚVZ SR  |
|       | medziodborová úloha (odbory HŽP, PPL a OFŽP), RÚVZ v sídlach krajov a ďalšie vybrané RÚVZ  | Rok 2016  |
| 1.4   | <b>SLEDOVANIE VPLYVU ŠKODLIVÝCH LÁTKOV VO VNÚTORNOM OVZDUŠÍ ŠKÔL NA ZDRAVIE DETÍ V RÔZNYCH REGIÓNOCH SLOVENSKA</b>                         | ÚVZ SR  |
|       | medziodborová úloha (odbory HŽP, HDM a OFŽP)<br>RÚVZ v sídle kraja a ďalšie vybrané RÚVZ   | Rok 2014 a ďalšie roky                                  |
| 1.5   | <b>ZMAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU REZIDUÁLNYCH PESTICÍDNYCH LÁTKOV V PITNÝCH VODÁCH</b>   | RÚVZ so sídlom v Košiciach – NRC pre pitnú vodu         |
|       | ÚVZ SR, RÚVZ v SR  | Rok 2014 a ďalšie roky                                  |
| 1.6   | <b>TACTICS (Tools to Address Childhood Trauma, Injury and Child Safety)</b>  | ÚVZ SR  |
|       | ÚVZ SR   | Rok 2014  |
| 1.7   | <b>MIKROKLIMATICKÉ PODMIENKY VO VEĽKÝCH BAZÉNOVÝCH HALÁCH</b>  | RÚVZ so sídlom v Žiline                                 |
|       | Vybrané RÚVZ v SR – RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši, RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne, RÚVZ so sídlom v Poprade                         | Rok 2014, 2015  |

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

**Gestor**  
ÚVZ SR

**Riešiteľské pracoviská**  
ÚVZ SR

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

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

### **Etapy riešenia**

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

**Termín ukončenia**  
31.12.2016

## 1.2 PROTOKOL O VODE A ZDRAVÍ – NASTAVENIE A PLNENIE NOVÝCH NÁRODNÝCH CIEĽOV

**Gestor**  
ÚVZ SR

**Riešiteľské pracoviská**  
ÚVZ SR, vybrané RÚVZ podľa novo nastavených národných cieľov

### **Cieľ**

Cieľom tohto programu je nastaviť nové národné ciele medzinárodného dokumentu *Protokol o vode a zdraví*, a to v rámci podpory trvalo udržateľného rozvoja na všetkých relevantných úrovniach v národnom i medzinárodnom kontexte ochrany ľudského zdravia a blahobytu na individuálnej i kolektívnej úrovni, ktoré budú uskutočňované prostredníctvom lepšieho využívania vody, a ktoré budú zahŕňať ochranu vodných ekosystémov, prevenciu, kontrolu a znižovanie výskytu ochorení súvisiacich s vodou.

### **Anotácia**

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

Ustanovenia Protokolu v Slovenskej republike sa týkajú povrchových a podzemných vôd, uzavretých vodných útvarov, vôd na kúpanie, zásobovania pitnou vodou, odkanalizovania a čistenia odpadových vôd. Protokol je zameraný na podporu zdravia a jeho ochrany na všetkých úrovniach rozhodovacieho procesu ako v národnom, tak i medzinárodnom kontexte. Implementácia Protokolu by mala zabezpečiť efektívnejšie využívanie a ochranu vôd v systéme manažmentu vôd a hospodárenia s nimi ako aj ochranu vodných ekosystémov a predchádzanie ich poškodzovaniu, zachovanie biodiverzity, riadenie a zníženie výskytu a frekvencie chorôb spojených s vodou.

Slovenská republika nastaví nové národné ciele *Protokolu o vode a zdraví* už po tretíkrát od ratifikácie, a to v zmysle odporúčaní a plánu práce na roky 2014 – 2016, ktoré boli prezentované na 3. stretnutí Zmluvných strán *Protokolu o vode a zdraví* v Oslo v dňoch 25. – 27. novembra 2013.

### **Etapy riešenia**

Do 30.6.2014 nastaviť nové národné ciele a predložiť ich na rokovanie vlády Slovenskej republiky.

Od 30.6.2014 plniť národné ciele podľa stanovených termínov.

**Výstupy**

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

**Termín ukončenia**

Podľa vládou odsúhlaseného plánu plnenia národných cieľov.

### **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 v SR

#### **Anotácia**

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

Financovanie projektu bude v prevažnej miere zabezpečené z finančných prostriedkov EK, ktorá podporuje členské krajiny pri realizovaní ľudského biomonitoringu v Európe. Plnenie časového harmonogramu pre jednotlivé etapy tak, ako je to navrhnuté v tejto anotácii, bude preto závisieť od pridelenia finančných prostriedkov z EK.

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, prieskum výskytu pracovísk/zariadení s potenciálom pracovnej expozície Cd, príprava harmonogramu postupu prác na projekte

Rok 2014 – príprava a tlač pracovných dokumentov – pozývací list pre respondentov, list o informovanom súhlase, jednotlivé protokoly – pre prácu v teréne, odber vzoriek, tlač dotazníkov, zaškolenie pracovníkov pre prácu v teréne, príprava laboratórií na analytickú časť projektu, vyžiadanie súhlasu etickej komisie

Rok 2015 – realizácia pilotného projektu pre HBM – kontaktovanie vybraných respondentov, odber vzoriek biologického materiálu, vyplňanie dotazníkov a zber potrebných údajov, realizácia laboratórnych analýz,

Rok 2016 - spracovanie údajov z dotazníkov, vyhodnotenie laboratórnych výsledkov, vypracovanie záverečnej správy k projektu, oboznámenie respondentov s ich výsledkami, komunikácia výsledkov pilotného projektu, publikovanie výsledkov

### **Výstupy**

záverečná správa, prezentovanie výsledkov odbornej verejnosti, tlačové konferencie, národný workshop, publikovanie článkov v médiách

### **Termín ukončenia**

30.11.2016



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

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

**Gestor**  
ÚVZ SR

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

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

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

Metodika preverená realizáciou medzinárodných projektov SEARCH a SINPHONIE, do riešenia ktorých bol ÚVZ SR zapojený, umožňuje sledovať kvalitu vnútorného ovzdušia škôl prostredníctvom vybraných chemických (CO<sub>2</sub>, prachové častice PM<sub>2,5</sub> a PM<sub>10</sub>), fyzikálnych (teplota, relatívna vlhkosť) a biologických (alergény, plesne) faktorov prístrojovou technikou, a prostredníctvom dotazníkového prieskumu. Dotazníky vďaka ich širokému zameraniu slúžia zároveň aj na odhaľovanie možných vonkajších i vnútorných príčin zhoršovania kvality ovzdušia v školách. Získané poznatky sú následne využité pri tvorbe nových politík v oblasti prevencie vzniku alergických a respiračných ochorení u detí, akými sú napr. astma či bronchitída a zároveň aj tvorbu všeobecných a prípadne aj konkrétnych odporúčaní pre manažment škôl zameraných na zlepšovanie kvality prostredia v školských triedach.

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

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 dokumentov pre komunikáciu so školami, príprava dotazníkov), príprava metodiky pre prácu v teréne
- Rok 2014 - finalizácia metodiky pre prácu v teréne, príprava laboratórií na prácu s prístrojovou technikou (zapožičanie prístrojov, inštruktáž k ich obsluhu), tlač dotazníkov, realizácia terénnej časti pilotného projektu (meranie vybraných parametrov ovzdušia v školách, zber údajov prostredníctvom dotazníkov) vo vykurovacom období (január-marec 2014, november-december 2014), spracovanie údajových databáz
- Rok 2015 – pokračovanie v terénnej časti projektu (január–marec 2015), spracovanie údajových databáz, analýza získaných údajov
- Rok 2016 – vyhodnotenie výsledkov, formulácia záverov a odporúčaní, vypracovanie záverečnej správy, publikovanie výsledkov a záverov verejnosti a zástupcom škôl

### **Výstupy**

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

### **Termín ukončenia**

31.12.2016

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

### Cieľ

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

### Gestor

RÚVZ so sídlom v Košiciach – NRC pre pitnú vodu

### Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ 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 počiatkoch ich využívania boli pesticídne látky veľmi perzistentné (DDT, heptachlór, lindan a pod.) a aj v súčasnosti môžu predstavovať napriek ich dlhodobému zákazu problémy zo starých záťaží. Nová generácia pesticídnych látok je už pomerne ľahko odbúrateľná, napriek tomu však môžu ohrozovať kvalitu vody vo vodárenských zdrojoch. Čo sa týka týchto látok, vyskytujú sa medzi nimi látky vysoko toxické, ale aj netoxické a podľa toho je ich účinok na zdravie veľmi rôznorodý (poškodenie pečene, obličiek, karcinogénne pôsobenie, narušenie hormonálneho a reprodukčného systému a pod).

V súlade s európskou legislatívou sa podľa aktuálnych národných predpisov v oblasti pitnej vody v SR zisťujú tie pesticídy, ktorých prítomnosť vo vode možno predpokladať. Zmapovanie aktuálneho stavu by nemalo predstavovať len rutinné analýzy, ale cielejšie stanovenia zamerané na tie pesticídne látky, ktoré sa môžu v konkrétnom vytypovanom vodárenskom zdroji vyskytovať. V SR evidujeme množstvo pesticídnych látok, o ktorých nevieme presnú informáciu, ktorá látka sa v konkrétnom území aplikovala. V posledných rokoch sa na základe odborných informácií v Európe najviac používali nasledovné pesticídne látky: atrazín a príbuzné produkty, simazin, mecoprop, benzatón, diuron, isoproturon a ďalšie. V nadväznosti na aktuálne výskumné úlohy VÚVH Bratislava a laboratórne analýzy Západoslovenskej vodárenskej spoločnosti, a. s. boli pri aktualizácii látok určených na ničenie hmyzu, burín a pod. vytypované vo vodách na území SR nasledovné reziduá pesticídov: *atrazin, simazin, terbutylazin, chlórtoleuron, izoproturon*.

### Etapy riešenia

- 2014 a ďalšie roky - Screeningový monitoring vytypovaných vodárenských zdrojov a verejných vodovodov (laboratórne skúšky na RÚVZ-och s vhodným prístrojovým vybavením).

### Výstupy

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

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

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

### **Gestor**

ÚVZ SR

### **Riešiteľské pracoviská**

ÚVZ SR

### **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.

### **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**

2014

## 1.7 MIKROKLIMATICKÉ PODMIENKY VO VEĽKÝCH BAZÉNOVÝCH HALÁCH

### Cieľ

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

### Gestor

RÚVZ so sídlom v Žiline

### Riešiteľské pracoviská

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

### Anotácia

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

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

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

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

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

### Etapy riešenia

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

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

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

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

### **Výstupy**

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

**Záverečná správa: koniec roka 2015.**

### **Termín ukončenia**

31.12.2015

## 2 ODBOR PREVENTÍVNEHO PRACOVNÉHO LEKÁRSTVA A TOXIKOLÓGIE

| Č. Ú. | NÁZOV ÚLOHY  | GESTOR ÚLOHY                              |
|-------|--|---|
|       | RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO   | TERMÍN UKONČENIA                          |
| 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 2014 a ďalšie roky                    |
| 2.2   | Intervencie na podporu zdravia pri práci   | ÚVZ SR                                    |
|       | RÚVZ v SR  | Rok 2014 a ďalšie roky                    |
| 2.3   | Príčinné súvislosti nádorových ochorení v pracovnom a životnom prostredí a životný štýl                                  | RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici         |
|       | RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a ÚVZ SR   | Rok 2014 a 2015                           |
| 2.4   | Ľudský biomonitring - 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)<br>RÚVZ v sídle kraja a ďalšie vybrané RÚVZ                                | Rok 2014 a 2015                           |
| 2.5   | Úroveň ochrany zdravia na chránených pracoviskách  | ÚVZ SR                                    |
|       | RÚVZ v SR  | Rok 2014 a ďalšie roky                    |

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

### **Cieľ**

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

### **Gestor**

ÚVZ SR (úlohy č. 2.1.1, 2.1.3, 2.1.4)

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

### **Riešiteľské pracoviská**

RÚVZ v SR

### **Etapy riešenia**

rok 2014 a ďalšie roky

#### *2.1.1 Znižovanie miery zdravotných rizík (rizikové práce)*

### **Anotácia**

Viest' evidenciu rizikových prác za príslušný okres, región a SR podľa vyhlášky MZ SR č. 448/2007 Z. z. o podrobnostiach o faktoroch práce a pracovného prostredia vo vzťahu ku kategorizácii prác z hľadiska zdravotných rizík a o náležitostiach návrhu na zaradenie prác do kategórií. Prehodnotiť vydané rozhodnutia o určení rizikových prác (resp. profesií) podľa predchádzajúcich legislatívnych úprav. V rámci ŠZD sledovať pracovné podmienky zamestnancov, mieru expozície zamestnancov a realizáciu náhradných opatrení zo strany zamestnávateľov na pracoviskách, kde zamestnanci vykonávajú rizikové práce. V rámci výkonu ŠZD sledovať výsledky a intervaly lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci a zaradenie zamestnancov do pracovného procesu na základe posúdenia zdravotnej spôsobilosti na prácu pracovnou zdravotnou službou. Uplatňovať 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 priorít vo výkone ŠZD a v usmerňovaní tvorby zdravých pracovných podmienok.

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

### **Anotácia**

Uplatňovanie legislatívnej úpravy - nariadenia vlády SR č. 355/2006 Z.z. o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci v znení nariadenia vlády SR č. 300/2007 Z. z. a nariadenia vlády SR č. 471/2011 Z. z. harmonizovaných s právom Európskych spoločenstiev, pri výkone ŠZD. Cielene kontrolovať zabezpečenie ochrany zdravia zamestnancov pri výrobe, skladovaní, predaji a zaobchádzaní s veľmi toxickými a toxickými látkami a zmesami. Zabezpečovať poradenstvo a konzultácie pre zamestnávateľov a zamestnancov. Získavanie údajov o likvidácii obalov a nepoužiteľných zbytkov od veľmi toxických a toxických látok a zmesí a ďalej sledovať ich používanie podľa aktuálneho „Zoznamu a rozsahu použitia povolených prípravkov na ochranu rastlín a mechanizačných prostriedkov na ochranu rastlín“ vydaného na príslušný rok.

### **Realizačné výstupy**

Získavať údaje o:

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

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

- mimoriadnych situáciách a haváriách a ich dôsledkoch.

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

Overenie formou kontrolných listov informovanosti zamestnancov.

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

#### **Anotácia**

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

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

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

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

#### **Realizačné výstupy**

Získavať aktuálne údaje:

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

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

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

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

Overenie formou kontrolných listov informovanosti zamestnancov.

#### 2.1.4 Znižovanie výskytu chorôb z povolania z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia

##### **Anotácia**

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

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

##### **Realizačné výstupy**

Zber celoslovenských údajov:

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

## **2.2 INTERVENČIE NA PODPORU ZDRAVIA PRI PRÁCI**

### **Cieľ**

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

### **Špecifické ciele**

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

### **Gestor**

ÚVZ SR

### **Riešiteľské pracoviská**

Vybrané RÚVZ v SR

### **Etapy riešenia**

rok 2014 a ďalšie roky

#### *2.2.1 Zdravé pracoviská*

### **Anotácia**

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

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

### **Realizačné výstupy**

Zvýšenie informovanosti o vzájomne pôsobiacich faktoroch práce a životného štýlu.

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

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

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

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

### **Anotácia**

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

### **Realizačné výstupy**

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

Informácia o spolupráci s orgánmi inšpekcie práce a NIP.

#### *2.2.3 Európska informačná kampaň Výboru vrchných inšpektorov práce (SLIC)*

*„Posúdenie psychosociálnych rizík pri práci“ – podnikové výsledky*

### **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**

ÚVZ SR:

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.

Vybrané RÚVZ v SR:

Poskytnúť spätnú väzbu pre zamestnávateľov zapojených do kampane o výsledkoch a možných preventívnych opatreniach.

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

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

#### **Cieľ**

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

#### **Špecifický cieľ**

Zvyšovať odborné kapacity na onkoepidemiologické skúmania vo verejnom zdravotníctve spoluprácou so špecializovanými zahraničnými pracoviskami.

#### **Gestor**

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

#### **Riešiteľské pracoviská**

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

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

#### **Etapy riešenia**

rok 2014 a ďalšie roky

#### **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, arzénu, chlóru.

Je to epidemiologická štúdia typu prípad-kontrola.

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

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

### **Realizačné výstupy**

- Zvýšiť úroveň poznania o etiológii vzniku nádorov močového mechúra uplatnením epidemiologických metód a metód molekulárnej epidemiológie.
- Skúmaním genetickej vnímavosti a vonkajších faktorov identifikovať biomarkery pre včasnú detekciu zdravotných rizík.
- Odhadnúť úlohu možných rizikových faktorov životného štýlu, pracovného prostredia a životného prostredia v etiológii vzniku rakoviny močového mechúra (fajčenie, práca s arylamínmi, so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, 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
- 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 mutagénymi 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 – odbor hygieny životného prostredia, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

### **Riešiteľské pracoviská**

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

### **Anotácia**

Biologické monitorovanie (HBM) má 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 založených 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.

Financovanie projektu bude v prevažnej miere zabezpečené z finančných prostriedkov EK, ktorá podporuje členské krajiny pri realizovaní ľudského biomonitoringu v Európe. Plnenie časového harmonogramu pre jednotlivé etapy tak ako je to navrhnuté v tejto anotácii bude preto závisieť od pridelenia finančných prostriedkov z EK.

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

### **Etapy riešenia**

Rok 2014 – príprava a tlač pracovných dokumentov – pozývaci list pre respondentov, list o informovanom súhlase, jednotlivé protokoly – pre prácu v teréne, odber vzoriek, tlač dotazníkov, zaškolenie pracovníkov pre prácu v teréne, príprava laboratórií na analytickú časť projektu, vyžiadanie súhlasu etickej komisie

Rok 2015 – realizácia projektu pre HBM – kontaktovanie vybraných respondentov, odber vzoriek biologického materiálu, vyplňanie dotazníkov a zber potrebných údajov, realizácia laboratórnych analýz,

Rok 2016 – spracovanie údajov z dotazníkov, vyhodnotenie laboratórnych výsledkov, vypracovanie záverečnej správy k projektu, oboznámenie respondentov s ich výsledkami, komunikácia výsledkov pilotného projektu, publikovanie výsledkov

### **Realizačné výstupy**

Záverečná správa, informovanie odbornej verejnosti o výsledkoch, TK, národný workshop, publikácie článkov v médiách.

### **Termín ukončenia**

30.11.2016

## 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 prispôsobené zdravotnému stavu občanov so zdravotným postihnutím (§ 55 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov).

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

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

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

### Anotácia

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

### Etapy riešenia

rok 2014 a ďalšie roky

### Realizačné výstupy

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

Vo vyhodnotení projektu uviesť nasledujúce informácie:

- počet posúdení nových chránených pracovísk RÚVZ-om v danom roku (rozhodnutia, stanoviská)
- počet kontrolovaných chránených pracovísk v danom roku
- počet vykonaných kontrol na chránených pracoviskách v danom roku
- počet zamestnancov so zmenenou pracovnou schopnosťou (na všetkých kontrolovaných chránených pracoviskách spolu)
- vykonávaná činnosť
- druh postihnutia (skupiny)
- použité kontrolné listy – aké, koľko

- zistené nedostatky – aké, koľko
- uložené opatrenia – aké, koľko
- počet vydaných rozhodnutí od roku 2009
- počet vydaných stanovísk od roku 2009.

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

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

| Č. Ú. | NÁZOV ÚLOHY  | GESTOR ÚLOHY  |
|-------|--|---|
|       | RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO   | TERMÍN UKONČENIA                                      |
| 3.1   | <b>Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie</b><br><i>Úloha nadväzuje na aktualizovaný Program озdravenia výživy obyvateľov SR na r. 2008 – 2015 a na úlohy PVV na r. 2012-2016 na úseku verejného zdravotníctva</i> | ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade a v Banskej Bystrici |
|       | RÚVZ v SR  | 15. január 2015 a ďalšie roky                         |
| 3.2   | <b>Monitoring príjmu jódu</b><br><i>Úloha nadväzuje na aktualizovaný Program озdravenia výživy obyvateľov SR na r. 2008 – 2015 a na úlohy PVV na r. 2012-2016 na úseku verejného zdravotníctva</i>   | ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach                    |
|       | RÚVZ v SR  | 15. január 2015 a ďalšie roky                         |
| 3.3   | <b>Bezpečnosť nanomateriálov na báze TiO<sub>2</sub></b><br><i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti</i>  | ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade                      |
|       | RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade  | 30. marec 2016  |
| 3.4   | <b>Bezpečnosť plastových výrobkov vo vzťahu k životnosti plastov</b><br><i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti</i>  | ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade                      |
|       | RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade  | 30. marec 2016  |
| 3.5   | <b>Bezpečnosť papierových a kartónových obalových materiálov</b><br><i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti</i>  | ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade                      |
|       | RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade  | 30. marec 2016  |
| 3.6   | <b>Bezpečnosť keramických výrobkov nespádajúcich pod platnú EU legislatívu</b><br><i>Úloha nadväzuje na úlohy spojené s ochranou zdravia obyvateľov SR</i>   | ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade                      |
|       | RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade  | 30. marec 2016  |
| 3.7   | <b>Monitoring probiotík v potravinách na osobitné výživové účely a vo výživových doplnkoch</b><br><i>Úloha nadväzuje na úlohy spojené s ochranou zdravia obyvateľov SR</i>   | RÚVZ so sídlom v Trenčíne                             |
|       | RÚVZ so sídlom v Trenčíne  | 15. január 2015                                       |

|            |  |                 |
|------------|--|-----------------|
| <b>3.8</b> | <b>Bezpečnosť kozmetických výrobkov a ochrana spotrebiteľa</b><br><i>Úloha nadväzuje na zákon č. 355/2007 Z. z. a súvisiacu legislatívu pre kozmetické výrobky</i> | ÚVZ SR          |
|            | RÚVZ v SR  | 30. január 2015 |
| <b>3.9</b> | <b>Nanotechnológie v kozmetických výrobkoch</b><br><i>Úloha nadväzuje na zákon č. 355/2007 Z. z. a súvisiacu legislatívu pre kozmetické výrobky</i>                | ÚVZ SR          |
|            | RÚVZ v SR  | 31. máj 2015    |
|            |  |                 |

### **3.1 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

#### **Riešiteľské 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 pretrvávajú vysoký výskyt kardiovaskulárnych a onkologických ochorení, a preto bol už v roku 1999 vládou SR prijatý „Program озdravenia výživy obyvateľov SR“, ktorého aktualizácia bola prijatá vládou SR uznesením č. 940 17. decembra 2008.

Aktualizácia Programu озdravenia výživy obyvateľov SR je súčasťou preventívnych programov v rámci úloh PVV na r. 2012 a 2016 na úseku verejného zdravotníctva. Správa o plnení úloh aktualizácie programu bude predložená do vlády SR 30. 5. 2015. Ciele na озdravenie 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 2014)
- III. etapa – správa a výstupy úlohy (15. január 2015)
- IV. etapa – správa a výstupy (vrátane grafického porovnania) za obdobie r. 2008 – 2014 (30. 3. 2015)

#### **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, trans-MK 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 2014 a ďalšie roky

### 3.2 MONITORING PRÍJMU JÓDU

#### Cieľ

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

- 1) kontroly obsahu jódu v jodidovanej kuchynskej soli (potravín)
- 2) kontroly jeho predpokladaného obsahu v organizme, prostredníctvom vylučovania jódu v moči.

#### Gestor

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Košiciach

#### Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

#### Anotácia

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

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

#### Etapy riešenia

I. etapa – odber vzoriek kuchynskej soli (vrátane morskej soli) a jej laboratórne vyšetrenie na množstvo KJ,  $KJ O_3$

- časové obdobie: január - december 2014

II. etapa – monitorovanie jódu v moči (jodúria)

- časové obdobie: apríl - október 2014

#### Realizačné výstupy

Trend vývoja za obdobie posledných 10 rokov a príjem jódu v súbore vybranej populačnej skupine.

#### Pokračovanie v úlohe

Rok 2014 a ďalšie roky



### **3.3 BEZPEČNOSŤ NANOMATERIÁLOV NA BÁZE TiO<sub>2</sub>**

#### **Cieľ**

Cieľom projektu je kontrola bezpečnosti nanomateriálov na báze TiO<sub>2</sub> určených na nepriamy styk s potravinami (úprava povrchov v potravinárskych zariadeniach – steny, dlažby) ako aj na priamy styk s potravinami (úprava povrchov v potravinárskych zariadeniach – pracovné plochy) vo vzťahu k deklarovanej mikrobiálnej rezistencii a nožnej migrácie nanočastíc.

#### **Gestor**

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

#### **Riešiteľské pracovisko**

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

#### **Anotácia**

V súčasnej dobe narastá používanie nanotechnológií vo všetkých sférach, pričom jednou z nich sú aj materiály, ktoré prichádzajú do styku s potravinami či už priamo alebo nepriamo. Používanie nanomateriálov je v súčasnosti povolené podľa legislatívy EÚ iba pre plastové materiály a predmety pričom ich použitie je obmedzené na 4 látky, na ktoré vydala EFSA oficiálne stanovisko. Používanie nanočastíc v iných typoch materiálov, ako sú napr. povrchové úpravy nie je legislatívne upravené na úrovni EÚ a ani v národnej slovenskej legislatíve. U nanomateriálov na báze TiO<sub>2</sub> sa deklaruje ich mikrobiálna rezistencia a tým sú predurčené na povrchovú úpravu v potravinárskych zariadeniach.

#### **Etapy riešenia**

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

#### **Výstupy**

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

#### **Ukončenie úlohy**

31. december 2015

#### **Záverečná správa**

30. marec 2016

### **3.4 BEZPEČNOSŤ PLASTOVÝCH VÝROBKOV VO VZŤAHU K ŽIVOTNOSTI PLASTOV**

#### **Cieľ**

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

#### **Gestor**

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

#### **Riešiteľské pracovisko**

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

#### **Anotácia**

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

#### **Etapy riešenia**

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

II. etapa : 30. marec 2016 - záverečná správa

#### **Výstupy**

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

#### **Ukončenie úlohy**

31. december 2015

#### **Záverečná správa**

30. marec 2016

### **3.5 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: marec 2014 - zber vzoriek

II. etapa: 15. január 2015 - záverečná správa

#### **Realizačné výstupy**

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

#### **Ukončenie úlohy**

31. december 2014

#### **Záverečná správa**

15. január 2015

### **3.6 BEZPEČNOSŤ KERAMICKÝCH VÝROBKOV NESPADAJÚCICH POD PLATNÚ EÚ LEGISLATÍVU**

#### **Cieľ**

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

#### **Gestor**

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

#### **Riešiteľské pracovisko**

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

#### **Anotácia**

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

#### **Etapy riešenia:**

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

#### **Výstupy**

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

#### **Ukončenie úlohy**

31. december 2015

#### **Záverečná správa**

30. marec 2016

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

#### **Cieľ**

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

#### **Gestor**

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

#### **Riešiteľské pracovisko**

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

#### **Anotácia**

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

#### **Etapy riešenia**

- I. etapa: pokračovanie v monitoringu priebežne počas r. 2014
- II. etapa: vyhodnotenie, záverečná správa – december 2014

#### **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 2014

Správa 15. január 2015

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

#### **Cieľ**

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

#### **Gestor**

ÚVZ SR

#### **Riešiteľské pracovisko**

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

#### **Anotácia**

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

#### **Etapy riešenia:**

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

#### **Výstupy**

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

### 3.9 NANOTECHNOLÓGIE V KOZMETICKÝCH VÝROBKOCH

#### Cieľ

Monitoring nanomateriálov v kozmetických výrobkoch bude realizovaný:

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

#### Gestor

ÚVZ SR

#### Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

#### Anotácia:

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

#### Etapy riešenia

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

#### Výstup

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

#### 4 ODBOR HYGIENY DETÍ A MLÁDEŽE

| Č. Ú. | NÁZOV ÚLOHY   | GESTOR ÚLOHY   |
|-------|---|--|
|       | RIEŠITELSKÉ PRACOVISKO  | TERMÍN UKONČENIA   |
| 4.1   | <b>Monitoring stravovacích zvyklostí a výživových preferencií vybranej populácie detí SR a hodnotenie expozície vybraných rizík spojených s konzumáciou jedál</b>       | RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote,<br>ÚVZ SR                             |
|       | ÚVZ SR, RÚVZ v SR, pediatri   | Rok 2014   |
| 4.2   | <b>Zneužívanie návykových látok (alkohol, tabak, drogy) u detí a mládeže na Slovensku</b>   | MZ SR<br>ÚVZ SR  |
|       | UVZ SR a vybrané RÚVZ v SR  | Rok 2014   |
| 4.3   | <b>Monitoring úrazovosti u detí predškolského a školského veku</b>  | ÚVZ SR   |
|       | ÚVZ SR a RÚVZ v SR  | Rok 2017   |
| 4.4   | <b>Monitoring telovýchovných podmienok žiakov základných a stredných škôl; využitie hodín TV</b><br><i>Úloha podporuje plnenie Národného programu prevencie obezity</i> | RÚVZ so sídlom vo Zvolene<br>RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici<br>ÚVZ SR |
|       | RÚVZ v SR   | Rok 2016   |



#### **4.1 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

##### **Riešiteľské 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 nutričtov 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            |
| <b>Spolu</b> | 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

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

### **Cieľ**

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

### **Gestor**

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

### **Riešiteľské pracoviská**

ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR

### **Anotácia**

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

**Etapy riešenia** projektu budú zamerané na:

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

### **Realizačné výstupy**

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

### **Termín ukončenia**

priebežne podľa požiadaviek gestora

### **4.3 MONITORING ÚRAZOVOSTI U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO A ŠKOLSKÉHO VEKU**

#### **Cieľ:**

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

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

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

#### **Gestor:**

ÚVZ SR

#### **Riešiteľské pracoviská:**

Všetky RÚVZ v SR

#### **Anotácia:**

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

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

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

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

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

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

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

Do súboru budú preto zaradené deti nasledovne:

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

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

### **Etapy riešenia:**

rok 2014

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

rok 2015

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

rok 2016

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

rok 2017

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

### **Realizačné výstupy:**

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

### **Trvanie projektu:**

r. 2014 – 31.12. 2017

### **Termín ukončenia:**

r. 2017

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

##### **Cieľ**

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

##### **Gestor**

RÚVZ so sídlom vo Zvolene

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

##### **Riešiteľské pracoviská**

RÚVZ v SR

##### **Spoluriešiteľ**

MŠVVaŠ SR

##### **Anotácia**

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

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

##### **Etapy riešenia**

rok 2013

- nadviazanie spolupráce s MŠVVaŠ SR, príprava podkladov k cieľnému 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, mikroklíma a pod.), využívanie priestorov telocviční na mimoškolské aktivity, dodržiavanie prevádzkových poriadkov telovýchovných zariadení.

rok 2014

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

rok 2015:

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

### **Realizačné výstupy**

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

### **Termín ukončenia**

r. 2016



## 5 ODBOR OCHRANY ZDRAVIA PRED ŽIARENÍM

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

## 5.1 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 ožiarenia z prírodného žiarenia ustanovuje pre jednotlivé typy balených vôd smerné hodnoty na vykonanie opatrení a najvyššie prípustné hodnoty pre obsah jednotlivých prírodných rádionuklidov. Európska únia má vo svojom legislatívnom predpise Smernica Rady 98/83/EC len limit pre ročný úväzok efektívnej dávky 0,1 mSv/rok platný pre konzumáciu pitnej vody.

### Etapy riešenia

2013-2015

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

## **5.2 RADIČNÁ OCHRANA NA DOČASNÝCH DEFEKOSKOPICKÝCH 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

### **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**

Radiačná defektoskopia na dočasných pracoviskách je činnosť, ktorá má svojím 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 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  |
|-------|--|---|
|       | RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO   | TERMÍN UKONČENIA  |
| 6.1   | <b>Národný imunizačný program SR</b><br><i>Úloha nadväzuje na úlohy PVV na r. 2010-2014 na úseku verejného zdravotníctva</i> | ÚVZ SR  |
|       | RÚVZ v SR  | priebežne   |
| 6.2   | <b>Surveillance infekčných chorôb</b>  | ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici                   |
|       | RÚVZ v SR  | priebežne   |
| 6.3   | <b>Informačný systém prenosných ochorení</b>   | ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici                   |
|       | RÚVZ v SR  | priebežne   |
| 6.4   | <b>Nozokomiálne nákazy</b>   | RÚVZ so sídlom v Trenčíne a v Banskej Bystrici              |
|       | RÚVZ v SR  | priebežne   |
| 6.5   | <b>Mimoriadne epidemiologické situácie</b>   | ÚVZ SR  |
|       | RÚVZ v SR  | priebežne   |
| 6.6   | <b>Environmentálna surveillance poliomyelitídy a sledovanie VDPV</b>   | ÚVZ SR, NRC pre poliomyelitídu                              |
|       | RÚVZ v SR  | priebežne   |
| 6.7   | <b>Prevenia HIV/AIDS</b>   | ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach                          |
|       | RÚVZ v SR  | december 2016   |
| 6.8   | <b>Poradne očkovania</b>   | RÚVZ Bratislava – hlavné mesto, RÚVZ so sídlom v Trnave     |
|       | RÚVZ v SR  | priebežne   |
| 6.9   | <b>Identifikácia najčastejších faktorov ovplyvňujúcich postoj rodičov a budúcich rodičov k očkovaniu</b>                     | 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 dospeléj populácie prostredníctvom výchovy odborných pracovníkov na všetkých úrovniach, laickej verejnosti, najmä mladých rodičov a médií;
8. aktívna činnosť „Poradni očkovania“;
9. príprava registra očkovaných osôb - 7.modul EPIS.

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

### Anotácia

Pravidelné povinné očkovanie sa vykonáva proti desiatim prenosným ochoreniam a to proti detskej obrne, záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, hemofilovým invazívnym infekciám, vírusovej hepatitíde typu B, osýpkam, ružienke, mumpsu a pneumokokovým invazívnym infekciám. Očkovacie schémy sú súčasťou očkovacieho kalendára na rok 2014, vypracovaného v súlade so zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a s kategorizáciou očkovacích látok, určených na povinné očkovanie detí. Cieľom špecifickej prevencie je podstatná redukcia až eliminácia výskytu vybraných ochorení preventabilných očkovaním, a tým zlepšenie kvality života pri dosiahnutí minimálne 95 % zaočkovanosti na celoslovenskej, krajskej a okresnej úrovni. NIP SR sa v roku 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 2014

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 2014,
- 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 doškolenie 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 dodržiavaní 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 2014

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

Časové obdobie: november 2014 – február 2015

**Realizačné výstupy**

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



## 6.2 SURVEILLANCE INFEKČNÝCH CHORÔB

### Cieľ

1. znižovanie chorobnosti, úmrtnosti a následkov po prekonaní infekčných ochorení a tým dosiahnutie zlepšenia kvality života;
2. skvalitnenie surveillance prenosných ochorení;
3. edukácia obyvateľstva v problematike prenosných ochorení;

Dosiahnutie cieľa si vyžaduje dostatočnú pripravenosť, koordinovaný, odborne podložený a dobre zdokumentovaný postup a epidemiologický informačný systém.

### Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

### Anotácia

Infekčné ochorenia sú závažným problémom zdravotným, ekonomickým i sociálnym. V súlade s Akčným programom Spoločenstva v oblasti zdravia (2007-2013) a na základe analýzy epidemiologickej situácie v SR za rok 2013 je potrebné zabezpečiť vysokú úroveň ochrany pred infekčnými chorobami s dodržaním etických hodnôt a neporušovaním existujúcich kódexov správania. Veľkú pozornosť si vyžaduje možné ohrozenie zdravia našich obyvateľov zvonku, teda importovanými nákazami prostredníctvom príchovcov 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 obyvateľ'stva v problematike prenosných ochorení**

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

Časové obdobie: priebežne

#### **Realizačné výstupy:**

- analýza prenosných ochorení za rok **2013**,
- porovnanie výskytu prenosných ochorení v roku **2013** s výskytom v roku **2012** a za posledných 5 rokov, dlhodobé trendy,
- skvalitnenie surveillance prenosných ochorení zabezpečením:
  - včasnosti a vysokej kvality diagnostických možností patogénnych mikroorganizmov,
  - včasnosti a vysokej kvality hlásenia prenosných ochorení na všetkých úrovniach,
  - vysokej kvality monitorovania a kontroly prenosných ochorení,
  - monitorovania rezistencie mikroorganizmov na ATB,
  - hlásenie vybraných prenosných ochorení do medzinárodných sietí podľa požiadaviek ECDC a WHO,
- zvýšením informovanosti zlepšiť a skvalitniť „individuálnu“ prevenciu obyvateľ'ov v oblasti prenosných ochorení a tým zvýšiť ich schopnosť vysporiadať sa s prenosnými ochoreniami.

## 6.3 INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ

### Cieľ

1. posilnenie surveillance a kontroly infekčných ochorení,
2. začlenenie surveillance infekčných ochorení v SR do sieti 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 ohnísk**

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

Časové obdobie: priebežne

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

Časové obdobie: priebežne

### **Realizačné výstupy:**

- aktualizácia údajov zverejňovaných na informačnom portáli:

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

- dopĺňanie a udržiavanie centrálnej databázy:

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

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

- deskriptívne, analytické a komparatívne výstupy z databáz,

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

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

## 6.4 NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY

### 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. realizácia výstupov BPS 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), realizácia výstupov prevalečných 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 akvizovaných na jednotkách intenzívnej starostlivosti programom HELICS sa v SR vykonáva od roku 2005. Pacienti hospitalizovaní na JIS sú špecifickou cieľovou skupinou

pacientov s vysokým rizikom morbidita a letality asociovanej s nemocničnými nákazami. V súčasnosti sú zbierané údaje zo zapojených pracovísk na základe protokolu ECDC, ktorý nadväzuje na program HELICS. V rámci sledovania sa zisťuje incidencia vybraných nákaz (pneumónií, infekcií krvného riečiska a infekcií močového traktu). Zozbierané údaje zaslané národnému koordinátorovi sú následne transportované do systému TESSy.

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

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

### **Vyhodnotenie bodovej prevalenčnej štúdie nemocničných nákaz podľa štandardného protokolu vypracovaného ECDC**

- vyhodnotenie bodového prevalenčného sledovania
- publikácia výsledkov pre odbornú verejnosť
- distribúcia výsledkov za jednotlivé zúčastnené nemocnice prostredníctvom epidemiológov jednotlivých RUVZ
- ďalšia spolupráca s ECDC na inovácii protokolu, resp. postupná príprava realizácie ďalšej BPS podľa plánu ECDC.

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

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

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

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

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

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

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

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

Časové obdobie: priebežne

### **Realizačné výstupy:**

- analýza výskytu nozokomiálnych nákaz za rok 2013,
- porovnanie výskytu nozokomiálnych nákaz v roku 2013 s výskytom v roku 2012 a za ostatných 5 rokov,
- skvalitnenie surveillance a kontroly nozokomiálnych nákaz zabezpečením:
  - vykonaním incidenčných a postupná príprava opakovania prevalenčných štúdií výskytu nemocničných nákaz, analýzou najrizikovejších faktorov ich vzniku, publikáciou ich výsledkov pre odbornú zdravotnícku verejnosť (podľa usmernení z ECDC)
  - realizáciou aktivít na podporu zlepšenia compliance v hygiene rúk zdravotníckych pracovníkov

- vytvorením štandardných pracovných postupov pre kontrolu účinnosti sterilizačnej techniky,
- 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 epidémiu, 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 vyšetrením 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 vyšetrenia odpadových vôd na zistenie prítomnosti poliovírusov a iných enterovírusov vo vonkajšom prostredí. Sledovanie cirkulácie poliomyelitických vírusov a iných enterovírusov vyšetrením odpadových vôd sa začalo v rámci surveillance poliomyelitídy vykonávať vo vybraných lokalitách Slovenska v roku 1970.

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

### **Etapy riešenia**

**I. etapa:** Organizačné zabezpečenie. Príprava harmonogramu odberov.

Časové obdobie: **január – február 2014**

### **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 2014 – február 2015**

### **III. etapa**

Vyhodnotenie výsledkov za rok **2014** 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 vykonajú len RÚVZ, ktoré sa prvý krát zapojili do realizácie tejto úlohy;
- 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 očkovaní, 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 očkovaní sú často ovplyvňované rôznymi informáciami z médií, z aktivít usporadúvaných laikmi, z internetu. Šíreniu zastrešujúcich 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 očkovaní. 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: odborne – 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 očkovaní. Návrh intervencií.

Rok 2014

Zhodnotenie účinnosti intervencií, ich modifikácia.

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

| Č. Ú. | NÁZOV ÚLOHY  | GESTOR ÚLOHY                      |
|-------|--|-----------------------------------|
|       | RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO   | TERMÍN UKONČENIA                  |
| 7.1   | <b>Cyanobaktérie</b>   | ÚVZ SR                            |
|       | ÚVZ SR, RÚVZ v SR  | 2014 a ďalšie roky                |
| 7.2   | <b>Legionely a améby v zdravotníckych zariadeniach, nebytových budovách a v oddychových zónach</b>   | ÚVZ SR                            |
|       | ÚVZ SR a RÚVZ v SR   | 2014 a ďalšie roky                |
| 7.3   | <b>Minerálne a pramenité balené vody a vody vo watercooleroch</b>  | ÚVZ SR                            |
|       | ÚVZ SR, RÚVZ Poprad, ostatné RÚVZ podľa záujmu   | 2014 a ďalšie roky                |
| 7.4   | <b>Materské mlieko</b>   | ÚVZ SR                            |
|       | ÚVZ SR, Laktárium DFN Limbová ul. Bratislava, RÚVZ Poprad, RÚVZ Prešov, banka materského mlieka, Novorodenecké oddelenie FNŠP J.A. Reimana v Prešove | 2014 a ďalšie roky                |
| 7.5   | <b>Rezíduá pesticídov v potravinách pre dojčenskú a detskú výživu</b>  | ÚVZ SR                            |
|       | ÚVZ SR a RÚVZ v SR podľa aktuálneho Plánu úradnej kontroly potravín  | 2014 a ďalšie roky                |
| 7.6   | <b>Identifikácia a typizácia patogénnych mikroorganizmov metódami molekulárnej biológie</b>  | ÚVZ SR                            |
|       | ÚVZ SR   | 2014 a ďalšie roky                |
| 7.7   | <b>Stanovenie PAU v ovzduší a hydroxypyrénu v moči u pracovníkov vybraných profesií</b>  | RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici |
|       | RÚVZ v Banskej Bystrici, v Košiciach a v Žiline  | 2014 a ďalšie roky                |
| 7.8   | <b>Stanovenie olova v krvi exponovaných pracovníkov</b>  | ÚVZ SR                            |
|       | ÚVZ SR, RÚVZ v Banskej Bystrici, Košiciach   | 2014 a ďalšie roky                |
| 7.9   | <b>Objektívizácia účinkov zdrojov optického žiarenia v pracovnom a životnom prostredí</b>  | ÚVZ SR                            |
|       | ÚVZ SR, RÚVZ v SR  | 2014 a ďalšie roky                |
| 7.10  | <b>Monitoring výskytu enterovírusov vo vodách určených na kúpanie</b>  | ÚVZ SR                            |
|       | ÚVZ SR (OOFŽP, OLM), RÚVZ, SZU Bratislava  | 2014 a ďalšie roky                |

|      |   |   |
|------|---|---|
| 7.11 | <b>Vedľajšie produkty dezinfekcie a kvalita pitnej vody</b>   | ÚVZ SR  |
|      | ÚVZ SR (OOFŽP, HŽP), RÚVZ Bratislava hl. mesto, RÚVZ Dunajská Streda, RÚVZ Banská Bystrica a ďalšie RÚVZ podľa vybraných verejných vodovodov                |   |
|      |   | 2014 a ďalšie roky  |
| 7.12 | <b>Peľová informačná služba (PIS) - Monitoring biologických alergénov v ovzduší</b>   | RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici                               |
|      | RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ÚVZ SR, RÚVZ Košice, RÚVZ Nitra, RÚVZ Trnava, RÚVZ Žilina  | 2014 a ďalšie roky  |
|      |   |   |
| 7.13 | <b>Monitoring alergénov roztočov vo vnútornom prostredí</b>   | RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici                               |
|      | RÚVZ BB, ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR, NRC pre hodnotenie vplyvu voľného ovzdušia a ovzdušia uzavretých priestorov nevýrobného charakteru na zdravie populácie | 2014 a ďalšie roky  |
|      |   |   |
| 7.14 | <b>Prežívanie termotolerantných kampylobakterov</b>   | RÚVZ so sídlom v Trenčíne                                       |
|      | RÚVZ Trenčín, ÚVZ SR  | 2013 – 2016   |
|      |   |   |
| 7.15 | <b>Monitoring expozície zamestnancov operačných sál narkotizačnými plynmi</b>   | RÚVZ so sídlom v Žiline v spolupráci s RÚVZ so sídlom v Martine |
|      | RÚVZ Žilina, RÚVZ Martin, RÚVZ Čadca, RÚVZ Liptovský Mikuláš, RÚVZ Dolný Kubín  |   |
|      |   |   |
| 7.16 | <b>Monitoring obsahu dusičnanov vo vodných zdrojoch individuálneho zásobovania</b>  | RÚVZ Nitra  |
|      | RÚVZ Nitra, ÚVZ SR, RÚVZ Prešov, RÚVZ Trenčín, RÚVZ Trnava, ostatné RÚVZ podľa záujmu   |   |
|      |   |   |
| 7.17 | <b>Monitoring celkového organického uhlíka v prírodných a umelých kúpaliskách</b>   | RÚVZ Žilina   |
|      | RÚVZ Žilina, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu  |   |
|      |   |   |
| 7.18 | <b>Epidemiologická prevencia rizika karcinogenity v populácii</b>   | RÚVZ Košice   |
|      | RÚVZ Košice- Oddelenie genetickej toxikológie   |   |
|      |   |   |
| 7.19 | <b>Monitoring baktérií čeľade <i>Vibrionaceae</i> vo vodnom prostredí</b>   | NRC pre <i>Vibrionaceae</i> , RÚVZ Komárno                      |
|      | Odbor lekárskej mikrobiológie RÚVZ Banská Bystrica, Ústav molekulárnej biológie prírodovedeckej fakulty ÚK Bratislava                                       |   |
|      |   |   |
| 7.20 | <b>Monitoring glykozidov steviolu v zmrzlínach a náplniach a dekoráciách cukrárenských výrobkov</b>   | RÚVZ Bratislava, hl. mesto so sídlom v Bratislave               |
|      | RÚVZ Bratislava, ostatné RÚVZ podľa záujmu  | 2014 a ďalšie roky  |
|      |   |   |

## 7.1 CYANOBAKTÉRIE

### Cieľ

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

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RUVZ v SR

### Anotácia

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

### Lokality

Vodárenské nádrže: podľa aktuálnej situácie a požiadaviek RUVZ

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

### Etapy riešenia

1. monitoring – 2014
2. vyhodnotenie, závery - december 2014

### Výstupy

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



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

### **Cieľ**

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

### **Gestor úlohy**

ÚVZ SR

### **Riešiteľské pracoviská**

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

### **Anotácia**

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

### **Etapy riešenia**

1. monitoring – 2014
2. vyhodnotenie – január 2014

### **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 so zameraním na biologické riziká

### **Gestor**

ÚVZ SR

### **Riešiteľské pracoviská**

ÚVZ SR, RÚVZ Poprad, ostatné RÚVZ podľa záujmu

### **Anotácia**

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

### **Druhy vôd**

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

### **Etapy riešenia**

1. monitoring mikrobiologickej a biologickej kvality balených vôd vo verejných budovách, v nemocniciach a v lekárňach - 2014
2. vyhodnotenie – január 2015

### **Výstupy**

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

## 7.4 MATERSKÉ MLIEKO

### Cieľ

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

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR, 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 cieleá mikrobiologická a chemická kontrola materského mlieka zbieraného od darkýň do laktária a po pasterizácii podávaného novorodencom.

### Etapy riešenia

1. monitoring: 2014
2. vyhodnotenie: január 2015

### Výstupy

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

## **7.5 REZÍDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH PRE DOJČENSKÚ A DETSKÚ VÝŽIVU**

### **Cieľ**

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

### **Gestor**

ÚVZ SR

### **Riešiteľské pracoviská**

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

### **Anotácia**

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

### **Etapy riešenia**

- etapa: Zber a analýzy 40 vzoriek potravín pre dojčenskú a detskú výživu z obchodnej siete prostredníctvom RÚVZ na obsah  $\alpha$ -HCH,  $\beta$ -HCH,  $\gamma$ -HCH, dieldrinu, HCB, endrinu; heptachlóru, aldrinu, DDT,DDD,DDE, metoxychlóru,  $\alpha$ - $\beta$ -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 propylenthiourei, fentinu a haloxyfopu, marec – október 2014
- etapa: Zmeranie obsahu 123 pesticídov-analytov, čo zodpovedá výberu podľa Nariadenia Komisie č. 788/2012 z 31.8.2012 v 10 vzorkách určených pre monitoring Európskej únie: priebežne počas roka 2014.

### **Výstupy**

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

## 7.6 IDENTIFIKÁCIA A TYPIZÁCIA PATOGÉNNYCH MIKROORGANIZMOV METÓDAMI MOLEKULÁRNEJ BIOLÓGIE

### Cieľ

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

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR

### Anotácia

V mikrobiologickej analýze vzoriek životného prostredia je dôležité rýchle a spoľahlivé odhalenie zdroja mikrobiálnej kontaminácie, prípadne jej šírenia. 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 2014
2. odskúšať a optimalizovať nové metódy na modelových vzorkách životného prostredia – priebežne 2014
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 2014

### **Výstupy**

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

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

### **Cieľ**

- sledovať hladinu PAU v pracovnom ovzduší a ich metabolitu hydroxypyreínu 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 hydroxypyreínu v moči týchto pracovníkov.

### **Etapy riešenia**

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

### **Realizačné výstupy**

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

## 7.8 STANOVENIE OLOVA V KRVI EXPONOVANÝCH ZAMESTNANCOV

### Cieľ

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

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RUVZ Banská Bystrica, RÚVZ Košice

### Anotácia

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

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

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

### Etapy riešenia

1. etapa: január 2011 – november 2015 - odbery a analýzy vzoriek
2. etapa: december 2015 – spracovanie výsledkov

### Výstupy

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



## **7.9 OBJEKTIVIZÁCIA ÚČINKOV ZDROJOV OPTICKÉHO ŽIARENIA V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ**

### **Cieľ**

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

### **Gestor**

ÚVZ SR

### **Riešiteľské pracovisko**

ÚVZ SR, spolupráca s RÚVZ v SR

### **Anotácia projektu**

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

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

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

### **Etapy riešenia**

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

### **Výstupy**

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

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

### **Cieľ**

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

### **Gestor**

ÚVZ SR

### **Riešiteľské pracoviská**

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

### **Anotácia**

Voda môže byť nositeľom prenosných infekčných ochorení, ktoré spôsobujú baktérie, vírusy, parazity a plesne. V pozornosti verejného zdravotníctva je celé spektrum patogénnych mikroorganizmov, 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.

## 7.11 VEDĽAJŠIE PRODUKTY DEZINFEKCIE A KVALITA PITNEJ VODY

### Cieľ

- zvýšenie zdravotnej bezpečnosti pitnej vody a ochrana verejného zdravia pred nežiaducimi účinkami vedľajších produktov dezinfekcie,
- použitie ekotoxikologických metód ako skríningového 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 vznikáť tzn. vedľajšie produkty dezinfekcie. Toxikologické štúdie potvrdili, že tieto látky majú karcinogénne účinky a nepriaznivo vplývajú na reprodukciu a vývoj ľudského organizmu, a pri chronickej expozícii môžu mať nepriaznivý dopad na zdravie človeka. V súčasnosti je známych viac ako 600 vedľajších produktov dezinfekcie, z ktorých najväčšiu skupinu tvoria trihalometány a haloctové kyseliny. Platná európska legislatíva (Smernica č. 98/83/ES o kvalite vody určenej na ľudskú spotrebu) čiastočne rieši problematiku sledovania vzniku vedľajších produktov dezinfekcie v požiadavke na zisťovanie prítomnosti celkovej sumy špecifikovaných trihalometánov. Pripravovaná revízia smernice obsahuje návrhy na sledovanie ďalších významných látok (kyseliny halogenoctové), ktorých prítomnosť v pitnej vode súvisí s používaním dezinfekčných prostriedkov na báze chlóru. Keďže laboratórne stanovenie celého spektra chemických látok, ktoré môžu vznikáť 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 skríningový nástroj na testovanie vzniku vedľajších produktov dezinfekcie, čo umožní znížiť počet vyšetrovaných chemických látok pri sledovaní kvality vody. Táto úloha je súčasťou projektu Kvalita pitnej vody a vedľajšie produkty dezinfekcie, na ktorom budú spolupracovať ÚVZ SR, RÚVZ podľa vybraných verejných vodovodov a príslušné vodárenské spoločnosti v Slovenskej republike.

### **Etapy riešenia**

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

### **Výstupy**

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

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

### **Cieľ**

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

### **Gestor**

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

### **Riešiteľské pracoviská**

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

### **Anotácia**

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

### **Etapy riešenia**

1. monitoring – 2014
2. ročné vyhodnotenie - december 2014

### **Výstupy**

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

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

### **Cieľ**

- zmonitorovať aktuálny stav výskytu alergénov roztočov v prachu z vnútorného prostredia budov so zameraním najmä na ubytovacie zariadenia rôznej kategórie určené pre verejnosť, domovy sociálnych služieb, spoločné zariadenia pre deti a mládež, bytové priestory,
- 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.

## 7.14 PREŽÍVANIE TERMOTOLERANTNÝCH KAMPYLOBAKTEROV

### Cieľ

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

### Gestor

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

### Riešiteľské 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 kampylobakteriôzy. Za jeho hlavný rezervoár je považovaná hydina. Je známa citlivosť termotolerantných kampylobakterov na pH, atmosférický kyslík a teplotu. Keďže sú tieto baktérie značne citlivé na podmienky prostredia, čo má významný vplyv na ich počet a životaschopnosť, izolované kmene v niektorých prípadoch neprežijú subkultiváciu a je problematické aj ich dlhodobjšie udržiavanie za účelom ďalšej diagnostiky. Stúpajúci počet ochorení na kampylobakteriôzu u ľudskej populácie nekoreluje s počtom záchyto v potravínach.

### 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 záchyto použiť ako podklad pre odborné usmernenie za účelom zvýšenia záchytnosti termotolerantných kampylobakterov.

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

### **Cieľ**

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

### **Gestor**

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

### **Riešiteľské pracovisko**

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

### **Anotácia**

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

### **Etapy riešenia**

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

### **Výstupy**

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



## **7.16 MONITORING OBSAHU DUSIČNANOV VO VODNÝCH ZDROJOCH INDIVIDUÁLNEHO ZÁSBOVANIA**

### **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 ( $\text{NO}_3^-$ ) 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 toxickejšie dusitany za účinku baktérií v gastrointestinálnom trakte alebo v niektorých potravinách.

Dusitany ( $\text{NO}_2^-$ ) sú veľmi nestále, tvoria len medziprodukt v dusíkovom cykle. Vo vode vznikajú hlavne biochemickou oxidáciou amoniakálneho dusíka alebo biochemickou redukciou dusičnanov. V nízkych koncentráciách sú hygienicky nevýznamné. Pri vyšších koncentráciách môžu spôsobiť methemoglobinémiu (tvorba väzby na hemoglobín). V kyslom prostredí zažívacieho traktu živočíchov sa predpokladá možná reakcia dusitanov so sekundárnymi amínmi a vznik N-nitrózoamínov.

### **Etapy riešenia**

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

### **Výstupy**

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

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

### **Cieľ**

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

### **Gestor**

RÚVZ Žilina

### **Riešiteľské pracovisko**

RÚVZ Žilina, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu

### **Anotácia**

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

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

### **Etapy riešenia**

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

### **Výstupy**

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

## 7.18 EPIDEMIOLOGICKÁ PREVENCIA RIZIKA KARCINOGENITY V POPULÁCIÍ

### Cieľ

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

### Gestor

RÚVZ Košice

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ Košice- Oddelenie genetickej toxikológie

### Anotácia

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

### Etapy riešenia:

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

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

### **Cieľ**

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

### **Gestor**

NRC pre Vibrionaceae, RÚVZ so sídlom v Komárne

### **Riešiteľská 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 epidemiologicke zaujímavých izolátov bude vytvorený reprezentatívny zbierkový súbor. Získané výsledky by mali prispieť k poznaniu účinnej profylaxie voči infekciám z rôznych typov vôd, cieľená génotypová a fénotypová analýza prispeje k exaktnej identifikácii vybraných problémových species, ako aj k poznaniu ich dôležitých vlastností s cieľom ochrany verejného zdravia.

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

### **Etapy riešenia**

Projekt je rozvrhnutý dlhodobo s požadovaným vyhodnocovaním

### **Výstupy**

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

### **Termín ukončenia**

31.12.2016

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

### **Cieľ**

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

### **Gestor**

RÚVZ Bratislava, hl. mesto so sídlom v Bratislave

### **Riešiteľské pracoviská**

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

### **Anotácia**

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

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

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

### **Etapy riešenia**

1. odber a analýzy vzoriek – rok 2014 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie výsledkov december 2014 a ďalšie roky

### **Výstupy**

- správa o výsledkoch laboratórnych analýz.

## 8 LEKÁRSKA MIKROBIOLÓGIA

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

## 8.1 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 atogénny (*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.

## 8.2 SURVEILLANCE INVAZÍVNYCH PNEUMOKOKOVÝCH OCHORENÍ

### Cieľ

Cieľom projektu hodnotenie dopadu celoplošného očkovania na výskyt invazívnych pneumokokových ochorení v populácii a zastúpenia sérotypov u týchto ochorení pomocou sledovania zastúpenia sérotypov *S. pneumoniae* spôsobujúcich invazívne pneumokokové ochorenia pomocou klasických (Neufeldova reakcia), ale aj molekulovo-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.



### **8.3 SURVEILLANCE *BORDETELLA PERTUSSIS***

#### **Cieľ**

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

#### **Gestor**

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

#### **Riešiteľské pracoviská**

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

#### **Anotácia**

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

#### **Etapa riešenia**

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 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.

## 9 PODPORA ZDRAVIA

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

|       |   |                                   |
|-------|---|-----------------------------------|
| 9.7.1 | <b>Efektívna podpora kardiometabolického zdravia v prostredí stredných škôl v Bratislavskom samosprávnom kraji.</b> |                                   |
|       | RÚVZ v Bratislave   | rok 2014                          |
| 9.7.2 | <b>Zdravotno – výchovné pôsobenie u detí predškolského veku – stomatohygiena</b>                                    | RÚVZ Košice                       |
|       | RÚVZ Košice   | rok 2014                          |
|       |   |                                   |
| 9.8   | <b>CINDI program SR</b>   | RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici |
|       | ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR  | rok 2014 a ďalšie roky            |
|       |   |                                   |
| 9.9   | <b>EHES - European Health Examination Survey (Zisťovanie zdravia Európanov)</b>                                     | RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici |
|       | Všetky RÚVZ v SR (len II. fáza projektu)  | rok 2014                          |
|       |   |                                   |
| 9.10  | <b>TOHES (Tobacco and Health Educational Survey)</b>  | RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici |
|       | všetky RÚVZ v SR  | august – december 2014            |
|       |   |                                   |

## 9.1 NÁRODNÝ PROGRAM PODPORY ZDRAVIA (NPPZ)

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

### **Cieľ**

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

### **Gestor**

ÚVZ SR

### **Riešiteľské pracoviská**

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

### **Anotácia**

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. Nadalej 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 - **vyhodit'**). 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.

3. V roku 2014 bude predložený na rokovanie vlády SR aktualizovaný NPPZ.

### **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 hodnotiaca 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 2014 bude spracovaná hodnotiaci správa o zdravotnom uvedomení a predložená do gremiálnej porady ministerky zdravotníctva SR.
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 PREVENIE 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

Naplnenie 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

#### **Riešiteľské pracoviská**

RÚVZ v SR

#### **Anotácia úlohy**

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

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

#### **Etapy riešenia**

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

Ďalší ročník kampane prebehne v roku 2015.

#### **Konkrétny výstup**

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

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

### **9.3 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 „Quit 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 2014: 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 2014: prihlasovanie sa súťažiacich do súťaže pomocou prihlášok,
- máj 2014: priebeh samotnej súťaže,
- jún 2014: zosumarizovanie prihlášok a vyžrebovanie výhercov súťaže a overenie dodržania podmienok súťaže u vyžrebovaných (meranie oxidu uhoľnatého a nikotínu v moči).
- Júl 2014: slávnostné odovzdávanie cien výhercom súťaže,
- September 2014: poďakovanie sponzorom za spoluprácu,
- október – december 2014: 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, RUVZ, 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 vyhľadávanie prirodzených lídrov v komunitách

Preventívne aktivity a programy a programy zdravia pre znevýhodnené skupiny

*Obsahové zameranie aktivít:*

Osobná hygiena a starostlivosť o vlastné zdravie  
Manipulácia s potravinami, hygiena výživy  
Reprodukčné a sexuálne zdravie  
Prevenia proti šíreniu infekčných a parazitárnych ochorení  
Životné prostredie, hygiena bývania  
Prevenia 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).

Program podpory zdravia znevýhodnených komunít na Slovensku od roku 2012 nepokračuje. Dôvodom je, že MZ SR nedisponuje potrebnými finančnými prostriedkami na zabezpečenie realizácie programu. V roku 2013 pripravil Úrad verejného zdravotníctva SR materiál „Návrh finančnej stabilizácie Programu podpory zdravia znevýhodnených komunít na Slovensku a jeho dlhodobej udržateľnosti“, ktorý by mal byť predložený na rokovanie vlády v roku 2014.

## **9.5 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PROBLÉMY S ALKOHOLOM V SLOVENSKEJ REPUBLIKE**

### **Cieľ**

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

### **Gestor**

ÚVZ SR

### **Riešiteľské pracoviská**

Medzirezortná pracovná skupina, ÚVZ SR a RÚVZ v SR

### **Anotácia**

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

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

### **Etapy riešenia**

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

### **Realizačné výstupy**

Plnenie úloh z Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom

## **9.6 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, RUVZ 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**

Získané nálezy budú podkladom pre realizačné výstupy, ktoré sa budú realizovať v roku 2014.

#### **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**

31.12.2014

## **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 2014 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 partiálnych cieľoch zároveň realizujú aj niektoré úlohy tohto programu.

### Gestor

RÚVZ Banská Bystrica

### Riešiteľské 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 kuratívne, vyšetrenie a anamnéza, identifikácia individuálneho rizika, poradenstvo spojené s nefarmakologickou intervenciou v oblasti zmeny životného štýlu, manažment klienta v poradniach zdravia, v špecializovaných nastavbových 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 dospeljej 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

### **Riešiteľská 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.

## 9.10 TOHES (Tobacco and Health Educational Survey)

### Cieľ projektu

Projekt má za cieľ podrobne zmapovať epidemiologickú situáciu v zdravotnom uvedomení dospelých populácie v SR o hlavných rizikových faktoroch chronických neprenosných chorôb a tiež podrobnejšie zistiť stav fajčiarskych návykov dospelých populácie. Získané výsledky budú slúžiť na modifikáciu a posilnenie intervencií v oblasti prevencie chronických neprenosných chorôb a ich rizikových faktorov.

### Gestor

RÚVZ Banská Bystrica

### Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

### Anotácia

Úroveň zdravotného uvedomenia obyvateľstva o rizikových faktoroch chronických neprenosných chorôb a fajčenie spojené s vysokou spotrebou tabaku predstavujú v SR naďalej závažný zdravotný problém. Preto pristúpilo Slovensko ku projektu Svetovej zdravotníckej organizácie „Štúdia o fajčení a zdravotnom uvedomení“, tzv. TOHES (Tobacco and Health Educational Survey). V rámci surveillance zameranej na zdravotné uvedomenie a fajčenie, tabak a všetko, čo s touto problematikou súvisí sa štandardnými metódami za použitia štandardného dotazníka anonymne zbierajú a analyzujú kľúčové údaje o informovanosti obyvateľstva a prevalencii fajčenia, spotrebe tabaku a ďalších indikátoroch, ktoré napovedia ako sa majú v budúcnosti organizovať intervenčné aktivity a kam sa má ďalej uberať národný systém kontroly tabaku.

### Etapy riešenia

August- September

- Príprava a odsúhlasenie dotazníka so SZO,
- Príprava softvéru na ukladanie údajov (EPI INFO)

Október - November

- Stretnutie a zaškolenie spoluriešiteľov na RÚVZ Banská Bystrica
- Zber údajov
- Vkladanie údajov
- Kontrola kvality
- Analýza údajov
- Spracovanie záverečnej správy

December

- Prezentácia (publikácia + web) a diseminácia výsledkov