



PROGRAMY A PROJEKTY

ÚRADOV VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

NA ROK 2020
A ĎALŠIE ROKY

JANUÁR 2020

© VYPRACOVAL ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Odbor organizačno - dokumentačný

OBSAH

1. Odbor hygieny životného prostredia	3
2. Odbor preventívneho pracovného lekárstva a toxikológie	14
3. Odbor hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov	22
4. Odbor hygieny detí a mládeže	26
5. Odbor ochrany zdravia pred žiarením	34
6. Odbor epidemiológie	37
7. Objektívizácia faktorov prostredia (BŽP, MŽP, FF, CHA)	57
8. Lekárska mikrobiológia	85
9. Odbor podpory zdravia a výchovy k zdraviu	91

1. HYGIENA ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
1.1.	PLNENIE AKČNÉHO PLÁNU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE A ZDRAVIE OBYVATEĽOV SLOVENSKEJ REPUBLIKY (NEHAP V.)	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR	Rok 2020 a ďalšie roky
1.2.	PROTOKOL O VODE A ZDRAVÍ – PLNENIE NÁRODNÝCH CIEĽOV	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR	Podľa vládou schváleného plánu plnenia národných cieľov
1.3.	ĽUDSKÝ BIOMONITORING – SLEDOVANIE ZÁŤAŽE SKUPÍN OBYVATEĽSTVA VYBRANÝM CHEMICKÝM FAKTOROM V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ A PRACOVNOM PROSTREDÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a ďalšie vybrané RÚVZ v SR	Rok 2020 a ďalšie roky
1.4.	OVERENIE KVALITY MATERIÁLOV, KTORÉ PRICHÁDZAJÚ DO STYKU S PITNOU VODOU	NRC pre materiály určené na styk s pitnou vodou
	RÚVZ so sídlom v Poprade, ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR	Roky 2020 - 2021
1.5.	MAPOVANIE AKTUÁLNEHO STAVU VÝSKYTU PESTICÍDNYCH LÁTOK A MIKROPOLUTANTOV V PITNÝCH VODÁCH	NRC pre pitnú vodu
	ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR	Roky 2020 - 2022
1.6.	ROZŠÍRENIE SIETE MONITOROVACÍCH STANÍC NA SLEDOVANIE KONCENTRÁCIE BIOLOGICKÝCH ALERGIZUJÚCICH ČASTÍC VO VONKAJŠOM OVZDUŠÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a ďalšie vybrané RÚVZ v SR	Rok 2020 a ďalšie roky

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

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR a RÚVZ v SR

Cieľ

Zlepšenie zdravotného stavu obyvateľstva SR prostredníctvom zlepšenia stavu 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, kontaminovanými územiami, nebezpečnými chemickými látkami, UV žiarením a zmenou klímy.

Anotácia

Slovenská republika sa aktívne zúčastňuje na aktivitách organizovaných WHO a EK na podporu environmentálneho zdravia v celoeurópskom kontexte a na plnení záväzkov z toho vyplývajúcich. Pristúpením k Deklarácii ministrov, ktorá bola schválená členskými štátmi WHO/EURO na 6. Ministerskej konferencii o životnom prostredí a zdraví v Ostrave (13 - 15. 6. 2017), sme prijali politický záväzok implementovať ciele vyjadrené v tomto dokumente na národnej úrovni a presadzovať politiku v oblasti ochrany environmentálneho zdravia v duchu prijatých odporúčaní WHO a ďalších medzinárodných organizácií, ktoré sú dôležitými partnermi v procese. Každá krajina na základe vyhodnotenia situácie v oblasti environmentálneho zdravia v kontexte politiky Zdravie 2020 a Agendy 2030 pre udržateľný rozvoj stanoví svoje národné ciele a priority a určí nástroje a postupy na ich dosiahnutie.

V kontexte s uvedeným Slovenská republika pripravila nový Akčný plán pre životné prostredie a zdravie obyvateľov SR (NEHAP V.), ktorý reflektuje definované priority Ostravskej deklarácie a následné opatrenia na podporu environmentálneho zdravia. Predkladaný akčný plán bol v januári 2019 schválený na rokovaní vlády SR uznesením č. 3. Ide o prierezový medzirezortný materiál, ktorý vznikol na základe medzirezortnej spolupráce relevantných rezortov, a to: Ministerstvo životného prostredia SR, Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka SR, Ministerstvo hospodárstva SR, Ministerstvo dopravy a výstavby SR a Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR.

Etapy riešenia

- plniť úlohy vyplývajúce z NEHAP V. v pôsobnosti rezortu zdravotníctva podľa schválených termínov (príloha k NEHAP V.),
- predkladať na rokovanie vlády národnú správu o stave implementácie NEHAP V. v Slovenskej republike každé 2 roky.

Termín ukončenia

Termín ukončenia je pre každú aktivitu v rámci definovaných cieľov individuálny. Jednotlivé termíny sú schválené vo vládou schválenom materiáli NEHAP V. a jeho prílohe.

1.2 PROTOKOL O VODE A ZDRAVÍ – PLNENIE NÁRODNÝCH CIEĽOV

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

Cieľom tohto programu je plniť zaktualizované národné ciele vládou schváleného materiálu *Protokol o vode a zdraví k Dohovoru o ochrane a využívaní hraničných vodných tokov a medzinárodných jazier z roku 1992 – Národné ciele SR III*, ktoré boli nastavené v spolupráci s rezortom životného prostredia a to v súlade s medzinárodným dokumentom *Protokol o vode a zdraví*.

Anotácia

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

Ustanovenia Protokolu v Slovenskej republike sa týkajú povrchových a podzemných vôd, uzavretých vodných útvarov, vôd na kúpanie, zásobovania pitnou vodou, odkanalizovania a čistenia odpadových vôd.

Slovenská republika nastavila v roku 2014 nové národné ciele *Protokolu o vode a zdraví* a v roku 2020 bude pokračovať v ich plnení. Plnenie národných cieľov by malo zabezpečiť efektívnejšie využívanie a ochranu vôd a vodných ekosystémov, zachovanie biodiverzity a zníženie výskytu ochorení prenášaných vodou.

Etapy riešenia

Plniť národné ciele podľa stanovených termínov.

Výstupy

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

Termín ukončenia

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

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a ďalšie vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

- zabezpečiť pokračovanie procesov zameraných na rozvoj ľudského biomonitoringu (HBM) a jeho metódik vo vzťahu k chemickým rizikovým faktorom zo životného i pracovného prostredia,
- zvýšiť udržateľnosť odborných kapacít pre HBM v rámci ÚVZ SR a RÚVZ v SR,
- vytvárať podmienky pre zavedenie systémového prístupu k aplikácii HBM na národnej úrovni v kontexte vytvorenia európskej platformy pre ľudský biomonitoring HBM4EU a aktuálnych priorit vychádzajúcich z Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov SR (NEHAP V.).

Anotácia

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

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

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

Projekt nám pomôže harmonizovaným prístupom porovnať, ako je slovenská populácia kontaminovaná oproti obyvateľom v iných európskych krajinách. Do projektu je zapojených 107 partnerov z 28 krajín.

ÚVZ SR ako národný koordinátor aktivít v oblasti environmentálneho zdravia bude pri vykonávaní aktivít smerujúcich k napĺňaniu cieľov tejto úlohy spolupracovať s relevantnými partnermi so skúsenosťami potrebnými pre realizovanie biomonitoringu na Slovensku, vrátane NRC pre laboratórnu diagnostiku v oblasti ľudského biomonitoringu.

Etapy riešenia

- participácia na aktivitách projektu HBM4EU,
- spolupráca s partnermi so skúsenosťami v oblasti výskumu a realizácie biomonitoringu vo vzťahu k chemickým faktorom prostredia na Slovensku z iných inštitúcií a sektorov,
- utváranie podmienok pre zavedenie systémového prístupu k HBM na Slovensku

Výstupy

- informácie potrebné pre bezpečné riadenie chemických látok za účelom ochrany ľudského zdravia v Európe - vedecký základ pre tvorbu legislatívy zameranej na zlepšenie chemickej bezpečnosti,
- porovnateľné údaje o expozícii populácie chemickým látkam a ich zmesiam v krajinách EÚ,
- tvorba metodík a budovanie kapacít pre ďalší rozvoj a systémový prístup k HBM na národnej úrovni.

Termín ukončenia : do 31. 12. 2022

1.4 OVERENIE KVALITY MATERIÁLOV, KTORÉ PRICHÁDZAJÚ DO STYKU S PITNOU VODOU

Gestor: Národné referenčné laboratórium pre materiály prichádzajúce do kontaktu s potravinami nominované ako Národné referenčné centrum pre materiály určené na styk s pitnou vodou pri RÚVZ so sídlom v Poprade (ďalej len „NRC pri RÚVZ Poprad“) v spolupráci s ÚVZ SR.

Riešiteľské pracoviská: Vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

- vytvorenie prehľadu o výrobkoch, ktoré sa na Slovensku používajú ako výrobky určené pre styk s pitnou vodou a o dokladoch, ktorými je preukazovaná ich vhodnosť pre styk s pitnou vodou,
- posúdenie celkovej situácie na trhu v oblasti výrobkov určených na styk s pitnou vodou v nadväznosti na zozbierané informácie,
- získanie podkladov pre prijatie účinných opatrení a riešení do budúcnosti ako napr:
 - a) prípravu legislatívy v oblasti výrobkov prichádzajúcich do kontaktu s pitnou vodou v rámci Európskej únie,
 - b) novelu vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 550/2007 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na výrobky určené na styk s pitnou vodou,
 - c) pokyny pre výkon štátneho zdravotného dozoru v oblasti výrobkov určených pre styk s pitnou vodou.

Anotácia

V súčasnosti sa pripravuje návrh novej Smernice Európskeho parlamentu a Rady o kvalite vody určenej na ľudskú spotrebu, v ktorej bude potrebné pri hodnotení kvality pitnej vody vykonať okrem iného aj analýzu rizík v súvislosti s domovými rozvodmi. Pripravuje sa tiež sprísnenie limitu v ukazovateli olovo z 10 µg/l na 5 µg/l a zadefinovanie požiadaviek na výrobky prichádzajúce do styku s pitnou vodou. Požiadavky na uvedené výrobky doteraz európske právne predpisy nedefinovali. I keď na Slovensku je problematika výrobkov ktoré prichádzajú do kontaktu s pitnou vodou upravená právnymi predpismi, v praxi sa jej nevenuje osobitná pozornosť a neexistuje prehľad o výrobkoch, ktoré sa pri zásobovaní pitnou vodou v styku s ňou najčastejšie používajú.

Pri výkone štátneho zdravotného dozoru niektorými RÚVZ boli tiež pri odbere vzoriek vody z vodovodných kohútikov pre vybrané chemické ukazovatele kvality pitnej vody (meď, olovo a nikel) po určitej dobe stagnácie zistené prekročenia prípustných limitných hodnôt pitnej vody (napr. olova), ktoré stanovuje vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 247/2017 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o kvalite pitnej vody, kontrole kvality pitnej vody, programe monitorovania a manažmente rizík pri zásobovaní pitnou vodou. Odbery vzoriek pitnej vody boli realizované v objektoch, ktoré mali vnútorné rozvody pitnej vody z plastových materiálov (ich kvalitu bolo možné preukázať projektovou dokumentáciou k výstavbe). Pri odbere vzorky pitnej vody po odpúšťaní do ustálenia teploty nebolo preukázané prekročenie prípustného limitu v ukazovateli olovo. Nakoľko prekročenie limitov v ukazovateli olovo bolo preukázané vždy pri odbere vzorky pitnej vody po stagnácii, je možné usudzovať, že kvalitu pitnej vody ovplyvňoval vodovodný kohútik alebo kovový pripojovací rozvod medzi kohútikom a vnútorným rozvodom vody. Vzhľadom k tomu, že išlo väčšinou o objekty, uvedené do prevádzky cca pred 10 rokmi, nebolo možné zistiť pôvod

výrobkov (vodovodného kohútika resp. pripojovacieho výrobku) a ani materiál, z ktorého je vyrobený.

Problematika výrobkov, ktoré prichádzajú do styku s pitnou vodou sa intenzívne rieši i na európskej úrovni a je reálny predpoklad začlenenia uvedenej problematiky do novej európskej smernice pre pitnú vodu už počas roka 2020. I z tohto dôvodu je nevyhnutné sa oblasti podrobnejšie venovať. Zozbierané údaje majú slúžiť najmä na posúdenie situácie na národnom trhu v oblasti materiálov určených na styk s pitnou vodou a na prehodnotenie aktuálne platných legislatívnych požiadaviek pri ich uvádzaní na trh v Slovenskej republike. Navrhovaný projekt pomôže poukázať práve na túto oblasť pri ochrane verejného zdravia, ktorej je potrebné venovať pri zaisťovaní zdravotnej bezpečnosti pitnej vody pozornosť.

Etapy riešenia – rok 2019 – 2021

- 1) Vypracovať usmernenie k postupu RÚVZ pri riešení projektu.
- 2) Vyžadovať pri kolaudácii stavieb predkladanie dokumentácie k výrobkom určeným pre styk s pitnou vodou a údaje o výrobkoch a predloženej dokumentácií zaevidovať.
- 3) Spracovanie zozbieraných údajov a návrhy na ďalšie riešenia.

Výstupy

- Prehľad o výrobkoch určených pre styk s pitnou vodou, ktoré sa u nás na trhu používajú pri zásobovaní pitnou vodou.
- Návrhy na prijatie účinných opatrení pre riešenie problematiky do budúcnosti (transpozícia európskej legislatívy pre pitnú vodu, novelizácia vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 550/2007 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na výrobky určené na styk s pitnou vodou, vytvorenie registra výrobkov a pod) a pokyny pre výkon štátneho zdravotného dozoru v oblasti výrobkov určených pre styk s pitnou vodou.

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

Gestor

NRC pre pitnú vodu

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

Získať informácie o výskyte pesticídnych látok a iných mikropolutantov v pitných vodách v Slovenskej republike.

Anotácia

Pesticídy tvoria širokú a chemicky veľmi rôznorodú skupinu látok, vyskytujúcich sa v životnom prostredí, ktoré sú určené najmä na ničenie škodcov, burín a k ochrane rastlín. Okrem poľnohospodárstva sa pesticídne látky používajú vo významnej miere v lesníctve, potravinárskych podnikoch, ale aj v zdravotníctve a veterinárstve. Správanie pesticídov po aplikácii v životnom prostredí závisí od ich fyzikálno-chemického zloženia a od charakteru prostredia – môže dochádzať k transportu, akumulácii, vzniku metabolitov (reakčných a degradačných produktov) alebo k úplnému rozkladu látok. Čo sa týka zdravotných rizík zo samotných pesticídnych látok, vyskytujú sa medzi nimi látky vysoko toxické, ale aj netoxické. Nepriaznivé účinky látok aj niektorých metabolitov na zdravie sú veľmi rôznorodé (poškodenie pečene, obličiek, karcinogénne pôsobenie, narušenie hormonálneho a reprodukčného systému a pod). Tzv. relevantné metabolity môžu mať prirodzené vlastnosti porovnateľné alebo ešte rizikovejšie s vlastnosťami materskej látky, pokiaľ ide o účinok na biologický cieľ alebo vykazujú toxikologické vlastnosti, ktoré sú považované za neprijateľné (akútna a chronická toxicita, genotoxicita, karcinogenita....).

Napriek deklarovanému poklesu množstva používaných prípravkov na ochranu rastlín v poslednom období potvrdili analýzy v rokoch 2017 a 2018 prítomnosť pesticídov nielen v zdrojoch vôd, ale i v pitnej vode. K najzávažnejším zisteniam patrilo 3 až 5-násobné prekročenie limitnej koncentrácie atrazínu v 3 verejných vodovodoch v okrese Dunajská Streda. Podľa rozhodnutia Komisie č. 2004/248/EC z 10. marca 2004 o nezaradení atrazínu do prílohy I Smernice Rady 91/414/EHS o uvádzaní prípravkov na ochranu rastlín na trh a o odňatí povolení pre prípravky na ochranu rastlín obsahujúce túto účinnú látku, ide o nepovolenú látku. V súčasnosti nie je na území Slovenskej republiky autorizovaný žiadny prípravok na ochranu rastlín obsahujúci atrazín ako účinnú látku.

Predpisy pre pitnú vodu u nás (ani na európskej úrovni) neupravujú podrobnejšie kontrolu pesticídov a ich relevantných metabolitov v pitnej vode a v jej zdrojoch. Nevyžadujú tiež stanovenie nerelevantných metabolitov pesticídov resp. neurčujú ich limitné hodnoty. Podľa platných požiadaviek sa zisťujú pesticídy, ktorých prítomnosť možno predpokladať. To vedie v praxi k rozdielnym prístupom pri monitorovaní kvality pitnej vody, ktoré nezohľadňujú aktuálne údaje o používaných prípravkoch. Nakoľko ide o prierezovú tému, je pri zavedení postupu a jednotných princípov pri monitorovaní a hodnotení pesticídov a ich metabolitov nevyhnutná spolupráca s rezortom životného prostredia (zabezpečuje monitorovanie pesticídnych látok v podzemných a povrchových vodách) a rezortom pôdohospodárstva (vykonáva schvaľovanie pesticídov, prípravkov na ochranu rastlín a dozor nad ich používaním).

Okrem pesticídnych látok sa v posledných rokoch v súvislosti s pitnou vodou venuje pozornosť prítomnosti iných látok ako sú napr. mikroplasty, lieky a drogy, látky typu endokrinných disruptorov, PFOS, PFOA atď. Ide o široké spektrum látok, z ktorých mnohé sú súčasťou výrobkov každodennej spotreby alebo patria do zoznamu látok, ktorých monitorovanie sa bude vyžadovať na základe novej európskej smernice pre pitnú vodu (s termínom prijatia v roku 2019). O prítomnosti uvedených látok v pitnej vode nemáme u nás v súčasnosti žiadne poznatky. V rámci projektu je plánovaná spolupráca s odborníkmi v oblasti pesticídov a zisťovania mikropolutantov aj z iných inštitúcií (STU Bratislava, VÚVH Bratislava).

Etapy riešenia

Rok 2019 – 2022:

- zavedenie postupov pre monitorovanie a hodnotenie pesticídnych látok
- monitoring vytipovaných vodárenských zdrojov a pitnej vody

Výstupy

- Usmernenie postupu pre monitorovanie pesticídnych látok v pitnej vode a v jej zdrojoch
- Zavedenie hodnotenia nerelevantných metabolitov pesticídov
- Odborné prezentácie, informácie pre verejnosť

Termín ukončenia

31. 12. 2022

1.6 ROZŠÍRENIE SIETE MONITOROVACÍCH STANÍC NA LEDOVANIE KONCENTRÁCIE BIOLOGICKÝCH LERGIZUJÚCICH ČASTÍČ VO VONKAJŠOM OVZDUŠÍ

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a ďalšie vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

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

Anotácia

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

Na Slovensku peľový monitoring od roku 2006 zabezpečuje sieť monitorovacích staníc pod gestorstvom orgánov verejného zdravotníctva. V roku 2019 na Slovensku pracovalo sedem staníc peľovej informačnej služby (PIS), z toho šesť v sieti RÚVZ. Nakoľko súčasná sieť monitorovacích staníc je nerovnomerná a nedostatočne pokrýva územie Slovenska, realizácia projektu zameraného na obnovu a rozšírenie siete monitorovacích staníc PIS by výrazne a vo veľkej miere prispela k skvalitneniu monitorovania výskytu biologických alergénov v ovzduší Slovenska, čím by v jednotlivých regiónoch umožnila zber adekvátnych údajov potrebných pre tvorbu preventívnych opatrení, a tým rozšírila možnosti využitia výsledkov aj pre spoluprácu v oblasti medzinárodných štruktúr. Rozšírená sieť monitorovacích staníc založená na tradičných metódach sledovania koncentrácie peľových častíc môže zároveň v budúcnosti slúžiť ako referenčná v prípade testovania a zavádzania monitorovania založeného na automatizovanom vyhodnocovaní peľov v ovzduší do praxe.

Etapy riešenia

- dokončenie prípravnej fázy - projektového zámeru so žiadosťou o príspevok z OP Kvalita životného prostredia,
- obnova vybavenia súčasných peľových staníc, dobudovanie infraštruktúry peľovej informačnej služby v nových lokalitách vybraných RÚVZ,
- zaškolenie personálu podieľajúceho sa na prevádzke PIS,
- úprava internetovej stránky, informovanie verejnosti.

Výstupy

- obnova technického a prístrojového vybavenia súčasných peľových staníc,
- dobudovanie technického a prístrojového vybavenia infraštruktúry peľovej informačnej služby v nových lokalitách vybraných RÚVZ,

- budovanie kapacít v rámci RÚVZ, vzdelávanie,
- redizajn a úprava súčasnej internetovej stránky pre alergikov, vytvorenie mobilnej verzie webu,
- využitie údajov pre vedu a výskum.

Termín ukončenia

Projekt bol v 3. kvartáli 2019 vypracovaný do finálnej podoby a ŽoNFP podaná na MV SR, ktoré je SORO pre OPKŽP - prioritná os č. 3 pre programové obdobie 2014 – 2020. V prípade schválenia projektu sa bude samotný peľový monitoring rozšírenej siete vykonávať dlhodobo.

2. ODBOR PREVENTÍVNEHO PRACOVNÉHO LEKÁRSTVA A TOXIKOLÓGIE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
2.1	ZNIŽOVANIE MIERY ZDRAVOTNÝCH RIZÍK ZAMESTNANCOV Z PRACOVNÉHO PROSTREDIA, PRACOVNÝCH PODMIENOK A SPÔSOBU PRÁCE	ÚVZ SR RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	Rok 2020 a ďalšie roky
2.1.1	<i>Znižovanie miery zdravotných rizík (rizikové práce)</i>	
2.1.2	<i>Znižovanie zdravotných rizík z látok a zmesí klasifikovaných ako toxické</i>	
2.1.3	<i>Znižovanie zdravotných rizík z karcinogénnych a mutagénnych faktorov vrátane azbestu a z látok poškodzujúcich reprodukciu a narúšajúcich endokrinný systém</i>	
2.2	INTERVENCIE NA PODPORU ZDRAVIA PRI PRÁCI	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2020 a ďalšie roky
2.2.1	<i>Zdravé pracoviská</i>	
2.2.2	<i>Európska informačná kampaň Európskej agentúry pre BOZP (OSHA Bilbao) zameraná na prevenciu zdravotných a bezpečnostných rizík pri práci</i>	

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

Gestor ÚVZ SR (úlohy č. 2.1.1, 2.1.3.)

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

Riešiteľské pracoviská RÚVZ v SR

Cieľ

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

Etapy riešenia rok 2020 a ďalšie roky

2.1.1 Znižovanie miery zdravotných rizík (rizikové práce)

Anotácia

Viesť evidenciu rizikových prác za príslušný okres, región a SR podľa vyhlášky MZ SR č. 448/2007 Z. z. o podrobnostiach o faktoroch práce a pracovného prostredia vo vzťahu ku kategorizácii prác z hľadiska zdravotných rizík a o náležitostiach návrhu na zaradenie prác do kategórií. Prehodnotiť rozhodnutia o určení rizikových prác (resp. profesií) vydané podľa predchádzajúcich legislatívnych úprav. V rámci ŠZD sledovať najmä pracovné podmienky zamestnancov, mieru expozície zamestnancov a realizáciu náhradných opatrení zo strany zamestnávateľov na pracoviskách, kde zamestnanci vykonávajú rizikové práce. V rámci výkonu ŠZD tiež sledovať spôsob zabezpečenia zdravotného dohľadu pre zamestnancov, výsledky a intervaly lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci a zaradenie zamestnancov do pracovného procesu na základe posúdenia zdravotnej spôsobilosti na prácu. Uplatňovať databázu rizikových prác obsahovo zosúladenú s platnými právnymi predpismi na ochranu zdravia pri práci.

Realizačné výstupy

Získavať aktuálne údaje o:

- počte exponovaných zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v jednotlivých okresoch, regiónoch a v SR podľa štandardných výstupov programu databázy ASTR,

- počte nových rizikových prác v danom roku,
- počte a druhu sankcií uložených zamestnávateľom za neplnenie opatrení na ochranu zdravia na pracoviskách, kde zamestnanci vykonávajú rizikové práce.

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

Budovať centrálny register údajov a regionálne registre o:

- individuálnych meraniach expozícií pri pracovných činnostiach a pri výkone celej práce jednotlivých profesií na tvorbu databáz údajov o miere expozície rizikovým faktorom a na tvorbu reálnych profilov profesií tzv. „matric expozície profesií“, ktoré sa celosvetovo spracovávajú ako „job exposure matrices“ (JEMs) na potreby praxe a výskumu v ochrane zdravia pri práci podľa usmernenia odborom PPL ÚVZ SR,
- podmienkach práce u prípadov ohrozenia chorobou z povolania a u priznaných prípadov s chorobou z povolania.

Zosúladiť registrované údaje s požiadavkami národných a medzinárodných inštitúcií. Preskúmať možnosti prepojenia registra s ďalšími registrami na analýzy zdravotných rizík a využitie údajov k stanoveniu priorít vo výkone ŠZD a v usmerňovaní tvorby zdravých pracovných podmienok a ochrany zdravia pri práci.

V roku 2020 pracovať na zjednotení postupov pri kategorizácii rizika a zaradovaní prác do kategórií jednotlivými RÚVZ v SR s cieľom odstrániť nejednotnosť v posudzovaní. Prehodnotiť situáciu z hľadiska expozície pri práci v súvislosti so zmenami limitov a so sprísňovaním požiadaviek na účinnú ochranu zdravia pri práci vrátane kontroly používania primeraných OOPP.

V roku 2020 vytvoriť databázu údajov o hluku a vibráciách z často používaných strojov, nástrojov a zariadení na účely hodnotenia expozície a následne zdravotného rizika pracovníkov v štruktúre podľa usmernenia z ÚVZ SR.

Realizovať konzultačné porady na RÚVZ v sídle kraja pre všetky RÚVZ v kraji k prešetrovaným podozreniam na choroby z povolania s cieľom zefektívniť posudzovanie pracovných podmienok a zdravotných rizík pri práci vo vzťahu k zisteným chorobám a poškodeniam zdravia u pracovníkov. Frekvenciu konzultačných porád si dohodnú príslušné RÚVZ v kraji.

2.1.2 Znižovanie zdravotných rizík z látok a zmesí klasifikovaných ako toxické

Anotácia

Uplatňovanie legislatívnych úprav týkajúcich sa expozície chemickým látkam a zmesiam v zákone 355/2007 Z. z. a nariadení vlády SR č. 355/2006 Z. z. o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci v znení neskorších predpisov, harmonizovaných s právom Európskych spoločenstiev, pri výkone ŠZD. Postupovať v súlade so zákonom č. 67/2010 Z. z. a s jednotnou „chemickou“ legislatívou EÚ týkajúcou sa registrácie, hodnotenia, autorizácie, obmedzovania, klasifikácie, označovania a balenia chemických látok a zmesí, ktorá sa vzájomne dopĺňa s legislatívou na ochranu zdravia

a bezpečnosti pri práci s chemickými látkami a zmesami. Aktualizovať a zosúladiť terminológiu v príslušných právnych predpisoch. Cielene kontrolovať zabezpečenie ochrany zdravia zamestnancov pri výrobe, skladovaní, predaji a zaobchádzaní s látkami a zmesami klasifikovanými ako toxické (GHS06), ktoré boli doposiaľ klasifikované ako veľmi toxické a toxické látky a zmesi. Zabezpečovať poradenstvo a konzultácie pre zamestnávateľov a zamestnancov. Získavanie údajov o likvidácii obalov a nepoužiteľných zbytkov od látok a zmesí klasifikovaných ako toxické (GHS06) 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

Zosúladienie terminológie.

Získanie údajov o:

- vykonaných previerkach zameraných na plnenie opatrení na ochranu zdravia pri práci s 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 toxickým látkam a zmesiam. Overenie formou kontrolných listov informovanosti zamestnancov.

V roku 2020 doriešiť problémy v praxi súvisiace s vydávaním a odoberaním osvedčení, ako aj podmienok pre získavanie osvedčení na prácu s vybranými toxickými látkami vrátane požiadavky na praktickú prípravu. V prípade, že sa zistí nutnosť urobiť legislatívne zmeny, pripraviť vecné návrhy na potrebné zmeny.

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

Anotácia

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

pracovné postupy a technológie s použitím chemických karcinogénov a mutagénov. Zamerať sa aj na vyhľadávanie a posudzovanie expozície látkam poškodzujúcim reprodukciu, ktoré sú podľa nariadenia Európskeho parlamentu a Rady 1272/2008/EHS v rámci svojej triedy nebezpečnosti zaradené v kategórii 1A alebo 1B a na látky narúšajúce endokrinný systém. Objektivizovať expozíciu, zavádzať nové meracie a hodnotiace metódy expozície týmito látkam (BET, priame, nepriame). Vytvárať a viesť databázu organizácií, v ktorých sú zamestnanci vystavení karcinogénnym a mutagénnym faktorom a pracovným procesom s rizikom chemickej karcinogenity. Cieľene vyhľadávať pracovné procesy súvisiace so zvýšenou expozíciou azbestu (búracie, stavebné činnosti) a nariaďovať účinné opatrenia na minimalizáciu expozície zamestnancov a obyvateľstva a na zvyšovanie uvedomovania si súvisiacich zdravotných rizík a možností účinnej prevencie.

Realizačné výstupy

Získavať aktuálne údaje:

- o počtoch zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce s karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi podľa kategórií rizika v jednotlivých organizáciách, okresoch, regiónoch a v SR,
- o vývoji zmien a trendov v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi,
- o jednotlivých organizáciách, v ktorých sa pracuje s karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi a kde sa vyskytujú pracovné procesy s rizikom chemickej karcinogenity,
- doplniť údaje o látkach poškodzujúcich reprodukciu a látkach narúšajúcich endokrinný systém,
- dosiahnuť zvýšenie miery uvedomenia si zdravotných rizík vyplývajúcich z expozície zamestnancov a obyvateľstva karcinogénnym a mutagénnym faktorom vrátane azbestu ako aj z expozície látkam poškodzujúcim reprodukciu a látkam narúšajúcim endokrinný systém.

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

Overenie formou kontrolných listov informovanosti zamestnancov.

V roku 2020 pracovať na zjednotení postupov pri kategorizácii rizika a zaraďovaní prác do kategórií jednotlivými RÚVZ v SR s cieľom odstrániť nejednotnosť v posudzovaní. Prehodnotiť situáciu z hľadiska expozície karcinogénom a mutagénom pri práci v súvislosti so zmenami limitov a so sprísňovaním požiadaviek na účinnú ochranu zdravia pri práci vrátane kontroly používania primeraných OOPP.

2.2 INTERVENCIE NA PODPORU ZDRAVIA PRI PRÁCI

Gestor

ÚVZ SR

Cieľ

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

Špecifické ciele

- usmerňovať realizovanie intervenčných aktivít zameraných na znižovanie zdravotných rizík zo životného štýlu, z práce a z pracovného prostredia,
- 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.),
- poskytovať odborné poradenstvo zamestnávateľom a zamestnancom zamerané na prevenciu zdravotných rizík a ochranu zdravia pri práci s osobitným zameraním na malé a stredné podniky,
- zapájať sa do európskych informačných kampaní, vedených európskymi inštitúciami, zameraných na informovanie o povinnostiach zamestnávateľov v ochrane zdravia pri práci, komunikovanie o zdravotných rizikách z faktorov práce a pracovného prostredia, hľadanie efektívnych spôsobov ochrany a podpory zdravia pri práci a realizáciu vhodných preventívnych opatrení,
- realizovať regionálne aktivity zamerané na zvýšenie povedomia o ochrane a podpore zdravia pri práci v spolupráci s mestami, zamestnávateľmi,
- zvyšovať odbornú a technickú vybavenosť pracovísk na poskytovanie odborného poradenstva a vykonávanie objektívnych zisťovaní, priebežne zvyšovať efektívnosť pracovných postupov,
- 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,
- zlepšiť prevenciu chorôb z povolania prostredníctvom médií zverejňovaním informácií o trendoch vývoja rizikových prác na národnej a regionálnej úrovni spolu s príčinami ich vzniku a informácií o výskyte a trendoch vývoja chorôb z povolania v Slovenskej republike spolu s príčinami ich vzniku,
- zabezpečiť informovanie verejnosti, zamestnávateľov a zamestnancov prostredníctvom médií o možnostiach ochrany a podpory zdravia pri práci a pri zmene návykov v spôsobe života na vytváranie psychickej, fyzickej a sociálnej pohody a zabezpečiť, aby verejnosť bola včas informovaná o nových predpisoch na ochranu zdravia pri práci,
- intenzívne medializovať a propagovať význam ochrany zdravia pri práci a činnosť orgánov verejného zdravotníctva tak, aby sa táto oblasť (v aspektoch prevencie i represie) lepšie dostala do povedomia zamestnávateľov, zamestnancov a ďalších subjektov

- informovať odbornú a laickú verejnosť o otázkach ochrany zdravia pri práci prostredníctvom odborných konferencií a seminárov vrátane vedeckých a medzinárodných, ktoré budú odborne garantovať vzdelávacie a výskumné inštitúcie.

Etapy riešenia rok 2020 a ďalšie roky

2.2.1 Zdravé pracoviská

Riešiteľské pracoviská

Vybrané RÚVZ v SR

Anotácia

Prispieť k zlepšeniu zdravotného stavu zamestnancov prostredníctvom aktivít poradní zdravia, propagovať u zamestnávateľov intervenčné programy. Zamerať sa na kombinovaný vplyv zdraviu škodlivých faktorov práce, pracovného prostredia a životného štýlu. Osobitne poskytovať poradenstvo malým a stredným podnikom a samostatne zárobkovo činným osobám (SZČO). Realizovať regionálne aktivity zamerané na zvýšenie povedomia o ochrane a podpore zdravia pri práci v spolupráci s mestami, zamestnávateľmi. Vychádza sa z poznatku, že zamestnanec, ktorý je informovaný a vzdelaný o spôsobe a miere rizika, sa správa tak, že miera jeho zdravotného rizika sa významne zníži. Usmerňovať PZS v SR.

Realizačné výstupy

Zvýšenie informovanosti o vzájomne pôsobiacich faktoroch práce a životného štýlu.

Údaje o prebiehajúcich intervenčných programoch v podnikoch, počty podnikov a osôb zapojených do programov podpory zdravia pri práci.

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

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

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

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

Riešiteľské pracoviská RÚVZ v SR

Anotácia

Realizovať informačné aktivity pre zamestnávateľov a zamestnancov, zamerané na prevenciu zdravotných a bezpečnostných rizík pri práci podľa aktuálne vyhlásenej témy kampane.

Aktívne sa zapojiť do Európskeho týždňa bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. V prípade potreby spolupracovať s orgánmi inšpekcie práce a NIP (národné kontaktné miesto OSHA) a realizovať spoločné previerky podľa aktuálnej témy kampane.

Realizačné výstupy

Údaje o realizovaných intervenčných a informačných aktivitách zameraných na aktuálnu tému kampane.

Informácie o aktivitách v rámci Európskeho týždňa BOZP.

Informácia o spolupráci s orgánmi inšpekcie práce a NIP.

3. ODBOR HYGIENY VÝŽIVY, BEZPEČNOSTI POTRAVÍN A KOZMETICKÝCH VÝROBKOV

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITELSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
3.1	BEZPEČNOSŤ PC FLIAŠ VO VZŤAHU K MIGRÁCII BISFENOLU A <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2020
3.2	MONITORING PRÍJMU KUCHYNSKEJ SOLI <i>Úloha nadväzuje na úlohy „Akčného plánu pre potraviny a výživu na roky 2017 – 2025“.</i>	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Trenčíne
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Trenčíne	30. marec 2021
3.3	BEZPEČNOSŤ OBALOVÝCH MATERIÁLOV NA KOZMETICKÉ VÝROBKY <i>Úloha nadväzuje na spoločnú EU legislatívu v danej oblasti a ochranu zdravia obyvateľov SR.</i>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	30. marec 2020

3.1 BEZPEČNOSŤ PC FLIAŠ VO VZŤAHU K MIGRÁCII BISFENOLU A

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Poprade

Anotácia

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

Etapy riešenia

- I. etapa : január 2019 - december 2019 – príprava projektu a analýzy vzoriek
- II. etapa : 30. marec 2020 - záverečná správa

Výstupy

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

Ukončenie úlohy

31. december 2019

Záverečná správa

30. marec 2020

3.2 MONITORING PRÍJMU KUCHYNSKEJ SOLI

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

Anotácia

Sol' je jedným z hlavných rizikových faktorov vo výžive a jej nadmerný príjem je spojený s výskytom KVO. Ako rizikový faktor je indikovaný vo viacerých dokumentoch (napr. WHO Akčný plán pre výživu a potraviny 2016 – 2020, Viedenská deklarácia pre výživu). V oblasti vládou SR (uznesenie č.117 z 8. 3. 2017) prijatého Akčného plánu pre potraviny a výživu na roky 2017 – 2025 sa bude pokračovať v aktivitách na dosiahnutie cieľa prostredníctvom monitoringu - postupné zníženie príjmu soli na 5 g na deň u dospeljej populácie so zameraním sa na hotové pokrmy, chlieb a pečivo v spoločnom stravovaní so zameraním na uzavretý systém spoločného stravovania napr. zariadenia sociálnych služieb a stravovacie zariadenia v nemocničných zariadeniach.

Etapy riešenia

I. Etapa:

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

T: 31. 12. 2020

Z: RÚVZ v sídle kraja pod koordináciou KO v HV

2. Výsledky spracované podľa komodity v tabuľkovej forme zaslať na RÚVZ so sídlom v Trenčíne v termíne do 30. 01. 2021

Z: RÚVZ v sídle kraja pod koordináciou KO v HV

II. Etapa

Pripraviť záverečnú správu za SR v termíne do 30. 03. 2021 – RÚVZ so sídlom v Trenčíne v spolupráci s ÚVZ SR.

Výstupy

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

3.3 BEZPEČNOSŤ OBALOVÝCH MATERIÁLOV NA KOZMETICKÉ VÝROBKY

Cieľ

Cieľom projektu je kontrola bezpečnosti obalových materiálov používaných na balenie kozmetických výrobkov vo vzťahu k migrácii vybraných ukazovateľov zdravotnej bezpečnosti vyplývajúcich z materiálového zloženia v súlade s požiadavkami nariadenia EP a Rady č. 1935/2004 a nariadenia Komisie (EÚ) č. 10/2011.

Gestor

ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Poprade

Riešiteľské pracovisko

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

Anotácia

V súčasnej dobe nie sú ustanovené legislatívne požiadavky na obalové materiály používané na balenie kozmetických výrobkov avšak platí, že akýkoľvek obalový materiál nesmie negatívne ovplyvňovať kozmetické výrobky: zmenou senzorických vlastností a migráciou nežiadúcich látok (monoméry, reakčné, degradačné produkty, NIAS – neúmyselne pridané látky). Vybrané obalové materiály rôzneho materiálového zloženia (PS, PP, PE, PET) používané na balenie kozmetických výrobkov v SR budú odborne posúdené na základe predloženej dokumentácie a výsledkov migračných testov v súlade s požiadavkami nariadenia Komisie (EÚ) č. 10/2011 o plastových materiáloch a predmetoch určených na styk s potravinami.

Etapy riešenia

I. etapa :

1.1. 2018 – 31.12.2019 – príprava projektu, zber vzoriek a analýzy vzoriek

II. etapa :

1.1.2020 - 30.3.2020 - záverečná správa

Výstupy

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

Ukončenie úlohy

30. december 2019

Záverečná správa

30. marec 2020

4. ODBOR HYGIENY DETÍ A MLÁDEŽE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
4.1	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
	AKTIVITY PREVENČIE DETSKEJ OBEZITY V KONTEXTE PLNENIA NÁRODNÉHO AKČNÉHO PLÁNU PREVENČIE OBEZITY NA ROKY 2015 – 2025 (NAPPO)	ÚVZ SR MZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2025
4.2	HYGIENICKÁ ÚROVEŇ DETSKÝCH PIESKOVÍSK V AREÁLOCH MŠ A V RÁMCI OBČIANSKEJ VYBAVENOSTI	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2020
4.3	HODNOTENIE JEDÁLNYCH LÍSTKOV MŠ A ZŠ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2022
4.4	ÚRAZY U DETÍ V SR	ÚVZ SR
	NCZI, vybrané regionálne nemocnice ÚVZ SR, RÚVZ v SR	Rok 2022

4.1 AKTIVITY PREVENČIE DETSKEJ OBEZITY V KONTEXTE PLNENIA NÁRODNEHO AKČNÉHO PLÁNU V PREVENČII OBEZITY NA ROKY 2015 – 2025 (NAPPO)

Cieľ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

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

Súčasťou projektu je aj získavanie údajov o antropometrických charakteristikách detí vybraných vekových skupín v súvislosti so stúpajúcim trendom výskytu obezity prostredníctvom projektu COSI. V roku 2019 sa zrealizovala druhá etapa tohto projektu v nadväznosti na predchádzajúcu etapu, realizovanú v roku 2015.

Etapy riešenia

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

a) Podpora zdravého štartu do života

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

b) Podpora zdravšieho prostredia v školách

- zabezpečiť kontrolu predávaného sortimentu a kontrolu dodacích listov u predajcov s cieľom zistiť, aké je percentuálne zastúpenie ponúkaných zdravých druhov potravín a potravín s množstvom prebytočnej energie, resp. potravín s vysokým obsahom soli, ktoré nezabezpečujú zdravý vývoj dieťaťa a prispievajú k riziku vzniku nadhmotnosti až obezity.
- podporovať poskytovanie desiat vyrábaných a podávaných zo školskej kuchyne
- zabezpečiť edukačné aktivity v oblasti zdravého stravovania a zdravej výživy detí,

- mliečneho programu pre deti, programu školské ovocie
 - zabezpečiť efektívny a účinný výkon štátneho zdravotného dozoru v zariadeniach stravovacích prevádzok určených pre deti a mládež a vo výdajniach stravy,
 - kontrolovať hygienické podmienky pri príprave diétného stravovania,
 - kontrolovať dodržiavanie pitného režimu pre deti, v predškolských zariadeniach presadzovať pri realizácii pitného režimu detí používanie pitnej vody a nesladených nápojov,
 - zisťovať počet stravujúcich sa detí a mládeže v školských stravovacích zariadeniach,
 - posudzovať energetickú a biologickú hodnotu stravy,
 - kontrolovať pestrosť stravy,
 - kontrolovať dodržiavanie zásad pri zostavovaní jedálnych lístkov s ohľadom na odporúčané výživové dávky
- c) Poskytovať nutričné vzdelávanie odborným zamestnancom školského stravovania v rámci projektov profesijných združení**
- zúčastňovať sa pracovných porád pracovníkov školského stravovania organizovaných okresnými úradmi, odborom školstva a Spoločnými školskými úradmi
 - v spolupráci s odborními školstva na krajskej úrovni a Spoločnými školskými úradmi na okresnej úrovni zrealizovať školenie pracovníkov školského stravovania
- d) Podpora pohybových aktivít**
- realizovať monitoring TV podmienok žiakov základných a stredných škôl, vrátane vonkajších telovýchovných plôch z hľadiska dodržania požiadaviek príslušnej legislatívy (priestorové usporiadanie, vybavenie, tepelno-vlhkostná mikroklíma a pod.),
 - v rámci výkonu ŠZD sledovať využívanie priestorov telocviční na mimoškolské aktivity, dodržiavanie prevádzkových poriadkov telovýchovných zariadení,
 - sledovať využívanie iných športových plôch a zariadení na telovýchovu a šport v rámci výučby žiakov sledovanej školy (plaváreň, športová hala, verejné ihrisko),
 - sledovať realizáciu malých foriem telesnej výchovy v školách, napr. využívanie telovýchovných chvíľok, možnosti aktívneho odpočinku počas prestávok a pod.
 - monitorovať využitie hodín TV v rámci hygieny pedagogického procesu: počet hodín TV do týždňa, zaraďovanie hodín TV do rozvrhu hodín, percento cvičiacich žiakov a študentov na hodinách TV, poskytovanie LTV – zdravotné cvičenia pre žiakov,
 - v pravidelných intervaloch (1x za 3 roky) sledovať počty a zdravotné indikácie u žiakov a študentov, ktorí sú úplne alebo čiastočne oslobodení od TV
 - zisťovať možnosti telesnej aktivity detí oslobodených od cvičenia na hodinách TV.
- e) Monitoring antropometrických ukazovateľov vybraných vekových skupín detí školského veku**
- realizácia meraní telesných parametrov detí
 - zadávanie získaných antropometrických údajov a údajov, získaných z dotazníkov, do pripravených tabuliek v exceli
 - zaslanie vyplnených tabuliek gestorovi

Realizačné výstupy

- počet edukovaných matiek v oblasti zdravého stravovania a pohybovej aktivity detí
- počet zariadení s vytvorenými optimálnymi podmienkami pre vytvorenie zdravšieho prostredia
- počet škôl s obmedzením automatov so sladenými nápojmi

- počet škôl umožňujúcich odbornému personálu ZŠS vzdelávanie vo výžive
- počet škôl s vytvorenými optimálnymi podmienkami pre realizáciu telovýchovných aktivít
- vypracovanie sumárnej správy projektu bude slúžiť ako podklad pre odpočet aktivít plnenia Národného akčného plánu v prevencii obezity na roky 2015 – 2025

Trvanie projektu

1.11.2015 – 31.12.2025

Termín ukončenia:

r. 2025

4.2 HYGIENICKÁ ÚROVEŇ DETSKÝCH PIESKOVÍSK V AREÁLOCH MŠ A V RÁMCI OBČIANSKEJ VYBAVENOSTI

Cieľ:

Cieľom projektu je priebežná starostlivosť o hygienickú úroveň pieskovísk ako prevencie vzniku možného ochorenia detí v dôsledku mikrobiálneho a parazitárneho znečistenia piesku

Gestor:

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská:

Všetky RÚVZ v SR

Anotácia:

Sezónne (v jarých až jesenných mesiacoch) aktuálne vystupuje do popredia problematika detských pieskovísk, keďže počas teplých dní tu deti so svojimi rodičmi trávajú pomerne veľa času. Hranie sa detí na pieskoviskách však prináša so sebou viaceré zdravotné riziká, vyplývajúce z mikrobiálneho a parazitárneho znečistenia, ako aj riziko mechanického poranenia.

Najčastejším zdrojom parazitárnych infekcií sú exkrementy psov a mačiek, ktoré môžu za určitých okolností spôsobiť ochorenia ako toxokaróza, toxoplazmóza, nákaza detskou pásomnicou, echinokokóza, enterobióza, ascaridóza a trichurióza. Z mikrobiálnych nákaz prichádza do úvahy najmä salmonelóza.

Prostredníctvom výkonu štátneho zdravotného dozoru sa realizuje kontrola dodržiavania legislatívnych požiadaviek v zmysle vyhlášky MZ SR č. 521/2007 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na pieskoviská. Súčasťou kontroly kvality piesku je odber vzoriek na laboratórne vyšetrenie vybraných indikátorov mikrobiologického a parazitárneho znečistenia.

Etapy riešenia:

každoročne, počas sezóny

1. etapa – 15. apríl až júl a 2. etapa – 1. júl až 15. október

Realizačné výstupy:

- vydávanie opatrení na odstránenie nedostatkov s event. návrhmi na sankcie,
- následná spolupráca s prevádzkovateľmi pieskovísk pri odstraňovaní zistených nedostatkov,
- priebežné riešenie podnetov zo strany rodičov na nevyhovujúcu kvalitu piesku v pieskoviskách v rámci občianskej vybavenosti,
- vypracovanie záverečnej správy po prvej aj druhej etape a ich zaslanie gestorovi úlohy, porovnanie trendu s predchádzajúcim obdobím.

Trvanie projektu:

r. 2020 a ďalšie roky

Termín ukončenia:

31.12.2020 a vždy ku koncu kalendárneho roka

4.3 HODNOTENIE JEDÁLNYCH LÍSTKOV MŠ A ZŠ

Cieľ:

Cieľom projektu je zmapovanie situácie v oblasti dodržiavania všeobecných zásad pre zostavovanie jedálnych lístkov v zariadeniach spoločného stravovania detí MŠ a ZŠ a zistiť frekvenciu podávania vybraných druhov potravín (pokrmov).

Gestor:

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská:

Všetky RÚVZ v SR

Anotácia:

Plnohodnotný, nutrične vyvážený jedálny lístok, je dôležitým nástrojom pre napĺňanie výživových požiadaviek pre jednotlivé vekové skupiny strávníkov. Zásady zostavovania jedálnych lístkov patria do kompetencií rezortu školstva v zmysle prílohy č.1 vyhlášky MŠ SR č.330/2009 Z. z. o zariadení školského stravovania, ktoré boli odsúhlasené orgánom verejného zdravotníctva SR č. ÚVZ SR HDM/8236/17004/2007.

Pri hodnotení jedálnych lístkov (každý rok v 3 vybraných zariadeniach) sa využije bodový systém koeficientu a pre frekvenciu podávania vybraných druhov potravín z mesačných výdajok sa využije vypracovaná metodika bodového systému, na základe ktorého sa budú slovne hodnotiť školské jedálne motivačným spôsobom tak, aby sa dosiahol v zariadení nutrične vyvážený jedálny lístok

Etapy riešenia:

- rok 2019 - zhodnotili sa jedálne lístky v 3 MŠ za obdobie jeseň, zima (mesačný jedálny lístok v mesiaci október a november)
- rok 2020 - hodnotenie jedálnych lístkov v 3 MŠ za obdobie jar, leto (mesačný jedálny lístok v mesiaci marec a máj)
- rok 2021 - hodnotenie jedálnych lístkov z 3 ZŠ za obdobie jeseň, zima (mesačný jedálny lístok v mesiaci október a november),
- rok 2022 - hodnotenie jedálnych lístkov z 3 ZŠ obdobie jar, leto (mesačný jedálny lístok v mesiaci marec a máj)

Realizačné výstupy:

- čiastkové správy za jednotlivé časové obdobia predkladať gestorovi na ÚVZ SR vždy do 31.12. a 15.8 príslušného kalendárneho roku,
- záverečnú správu z projektu spracuje ÚVZ SR do 1.9.2022,
- získané údaje budú slúžiť ako podklady pre vypracovanie intervenčných odporúčaní a pri spolupráci s MŠVVaŠ SR pri príprave a schvaľovaní inovovaných materiálo- spotrebných noriem a receptúr pre školské stravovanie so zohľadnením základných požiadaviek na nutrične vyvážený jedálny lístok.

Trvanie projektu:

r. 2019 - 2022

Termín ukončenia:

1.9.2022

4.4. ÚRAZY U DETÍ V SR

Cieľ:

Cieľom projektu je formou spolupráce s NCZI a regionálnymi nemocnicami získať vybrané informácie, týkajúce sa problematiky úrazov detí na Slovensku.

Gestor:

NCZI

Riešiteľské pracoviská:

ÚVZ SR, vybrané regionálne nemocnice, RÚVZ v SR

Anotácia:

NCZI má v zmysle príslušnej legislatívy v správe Národné registre, medzi ktoré patrí aj Národný register úrazov, vyžadujúcich poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti s hlásením úrazov detí. Nakoľko klinickí lekári z dôvodu zaneprázdnenosti nehlásia reálny počet úrazov, uzavrela sa dohoda o spolupráci medzi NCZI, Sekciou zdravia MZ SR a ÚVZSR v oblasti zberu vybraných informácií o úrazoch detí v SR.

Etapy riešenia:

Rok 2019 – pilotný projekt:

- nahlásenie zodpovednej osoby za každý RÚVZ v SR
- nadviazanie kontaktu zodpovednej osoby s vedením vybranej nemocnice
- komunikácia pracovníkov RÚVZ s príslušnými pracovníkmi oddelení (lekár, vrchná sestra)
- priebežné odoberanie vyplnených dotazníkov pracovníkmi RÚVZ
- vyplnenie excelovských tabuliek pracovníkmi RÚVZ
- zaslanie vyplnených tabuliek zodpovednými osobami na NCZI mailom

Realizačné výstupy:

- získanie prehľadu o situácii v oblasti výskytu detských úrazov na Slovensku
- zlepšenie systému štatistických hlásení v rámci Národného registra úrazov

Trvanie projektu:

r. 2019 a každé nasledujúce tri roky (2022)

Termín ukončenia:

Priebežne podľa požiadaviek gestora

5. ODBOR OCHRANY ZDRAVIA PRED ŽIARENÍM

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
5.1	Sledovanie a hodnotenie veľkosti ožiarenia pacientov z lekárskeho ožiarenia	ÚVZ SR Bratislava
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKÁ	TERMÍN UKONČENIA
	ÚVZ SR Bratislava, RÚVZ so sídlom v Bratislave, RÚVZ v Banskej Bystrici, RÚVZ v Nitre a RÚVZ v Košiciach	Rok 2020

5.1 SLEDOVANIE A HODNOTENIE VEĽKOSTI OŽIARENIA PACIENTOV Z LEKÁRSKEHO OŽIARENIA

Ciele úlohy: Zhodnotiť veľkosť individuálnych dávok pacientov pri vybraných typoch rádiologických vyšetrení a vyhodnotiť kolektívne dávky obyvateľov z vybraných typov rádiologických vyšetrení vykonávaných v Slovenskej republike. Výsledky štúdie porovnať s platnými národnými diagnostickými referenčnými úrovňami, ktoré sú definované v opatrení MZ SR.

Gestor: Úrad verejného zdravotníctva SR, Bratislava

Riešiteľské pracoviská:

UVZ SR Bratislava, RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Bratislava, RÚVZ Košice, RÚVZ Nitra

Anotácia: Dávky z lekárskeho ožiarenia sú najvýznamnejším príspevkom k ožiareniu populácie zo zdrojov žiarenia v členských krajinách Európskej únie a ich kontinuálne sledovanie a hodnotenie je jednou zo základných požiadaviek ochrany zdravia obyvateľstva pred ionizujúcim žiarením, ktoré sú zakotvené v základnej zmluve o založení Európskeho spoločenstva pre Atómovú energiu EURATOM a v smernica Európskej komisie č. 2013/59/EURATOM. Štúdie v členských krajinách Európskej únie poukazujú na pretrvávajúci rast ožiarenia obyvateľstva z lekárskeho ožiarenia. Na vysoký nárast ožiarenia zo zdrojov žiarenia používaných v medicíne upozorňujú aktuálne aj mnohé medzinárodné inštitúcie a organizácie – IAEA, ICRP a UNSCEAR.

Ochrana zdravia obyvateľstva pred ionizujúcim žiarením je jednou zo základných úloh úradov verejného zdravotníctva v oblasti radiačnej ochrany. Optimalizácia rádiologických vyšetrovacích postupov z hľadiska radiačnej ochrany je jedným zo základných postupom pre znižovanie ožiarenia populácie so zdrojov žiarenia a môže zabrániť zbytočnému ožiareniu pacientov a tým znížiť riziko vzniku radiačných poškodení zdravia vyvolaných ionizujúcim žiarením.

Úloha bude zameraná na sledovanie a hodnotenie ožiarenia pacientov pri vybraných rádiologických vyšetreniach v diagnostickej rádiológii a v nukleárnej medicíne v Slovenskej republike.

Etapu 1: Navrhnuť postup a metodiku pre hodnotenie veľkosti ožiarenia pacientov v rádiológii. Vypracovať štandardný postup pre zber údajov na jednotlivých pracoviskách. Sledovanie a hodnotenie dávok pri jednotlivých výkonoch uskutočniť v rámci celej Slovenskej republiky na pracoviskách diagnostickej rádiológie s cieľovým zameraním na mamografické pracoviská s klasickými aj s digitálnymi röntgenovými zariadeniami a na pracoviskách počítačovej tomografie. Okrem diagnostických rádiologických pracovísk bude štúdia zameraná aj na sledovanie aktivity rádiofarmák aplikovaných pacientom pri diagnostických vyšetreniach metódami nukleárnej medicíny a na stanovenie úväzku efektívnej dávky z aplikovaných rádiofarmák.

Etapu 2: Spracovať výsledky meraní a hodnotenia veľkosti kolektívnych dávok pacientov v Slovenskej republike z vybraných diagnostických výkonov, vykonávaných v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti a porovnať výsledky štúdie s

novými národnými diagnostickými referenčnými úrovňami pre lekárske ožiarenia ustanovenými v opatrení MZ SR s účinnosťou od 1.4.2018.

Termín ukončenia úlohy:

Do konca roku 2020

Realizačné výstupy:

- Stanovenie individuálnych dávok pacientov a kolektívnych dávok pacientov z mamografických vyšetrení;
- Stanovenie individuálnych dávok pacientov a kolektívnych dávok pacientov z najfrekvencovanejších vyšetrení pomocou počítačovej tomografie;
- Stanovenie individuálnych dávok pacientov a kolektívnych dávok pacientov z najfrekvencovanejších vyšetrení v nukleárnej medicíne;
- Publikovanie výsledkov štúdie a jej zverejnenie pre medicínskych odborníkov a pre odbornú verejnosť.

6. ODBOR EPIDEMIOLOGIE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
6.1	NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM SR <i>Úloha nadväzuje na úlohy PVV na r. 2016-2020 na úseku verejného zdravotníctva</i>	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	priebežne
6.2	SURVEILLANCE INFEKČNÝCH CHORÔB	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.3	INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.4	NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY	RÚVZ so sídlom v Trenčíne a v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.5	MIMORIADNE EPIDEMIOLOGICKÉ SITUÁCIE	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	priebežne
6.6	ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV	ÚVZ SR, NRC pre poliomyelitídu
	RÚVZ v SR	priebežne
6.7	PREVENCIA HIV/AIDS	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach
	RÚVZ v SR	december 2020
6.8	PORADNE OČKOVANIA	RÚVZ so sídlom v Tnave
	RÚVZ v SR	priebežne
6.9	ZVÝŠENIE POVEDOMIA BUDÚCICH RODIČOV O OCHORENIACH PREVENTABILNÝCH OČKOVANÍM A VÝZNAME OČKOVANIA	RÚVZ so sídlom v Komárne
	RÚVZ v SR	priebežne

6.1 NÁRODNÝ IMUNIZAČNÝ PROGRAM SR (NIP SR)

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

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

Anotácia

Pravidelné povinné očkovanie sa v Slovenskej republike vykonáva proti desiatim prenosným ochoreniam a to proti detskej obrne, záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, hemofilovým invazívnym infekciám, vírusovej hepatitíde typu B, osýpkam, ružienke, mumpsu a pneumokokovým invazívnym infekciám. Očkovacie schémy sú súčasťou očkovacieho kalendára na rok 2020, vypracovaného v súlade so zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a odporúčaniami WHO, určených na povinné očkovanie detí. Cieľom špecifickej prevencie je podstatná redukcia eliminácia až eradikácia výskytu vybraných ochorení preventabilných očkovaním, a tým zlepšenie kvality života pri udržaní minimálne 95 % zaočkovanosti na celoslovenskej, krajskej a okresnej úrovni.

Tento projekt je súčasťou Národného plánu kontroly prenosných ochorení v Slovenskej republike a k nemu vypracovanému akčnému plánu – Národný imunizačný program SR.

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 2020

V roku 2020 budú realizované nasledovné úlohy:

- zabezpečenie Národného imunizačného programu SR,
- vypracovanie očkovacieho kalendára na rok 2021,
- zabezpečenie realizácie aktuálnych zmien v povinnom a odporúčanom očkovaní detskej populácie,

- udržanie vysokej úrovne zaočkovanosti v rámci povinného očkovania na všetkých úrovniach – národnej, regionálnej, okresnej a lokálnej so zameraním na definovanie imunitných dier, definovanie rizikovej populácie a spôsobu riešenia zistených nedostatkov,
- príprava registra očkovaných osôb
- aktívna činnosť „Poradní očkovania“ v oblasti edukácie laickej verejnosti,
- surveillance a kontrola ochorení preventabilných očkovaním v súlade s odporúčaniami ECDC a WHO, (eliminácia osýpok, rubeoly, poliomyelitídy).

Viacúčelové imunologické prehľady v SR

Realizácia v prípade získania finančného zabezpečenia.

Poskytnú dôležité informácie overujúce účinnosť realizovaného očkovania a úroveň hladín protilátok proti jednotlivým infekčným pôvodcom ochorení preventabilných očkovaním vo všetkých vekových kategóriách.

Časové obdobie:

1. 1. 2020 – 31. 12. 2021

Realizačné výstupy

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

Časové obdobie: priebežne

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

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

Časové obdobie: priebežne

Manažment očkovania

Základnými predpokladmi pre manažment v očkovaní je jeho legislatívne zabezpečenie, odporúčania WHO, inštrukciá a tréning pracovníkov RÚVZ, správna evidencia (záznamy) o očkovaní a dodržiavanie chladového reťazca.

Časové obdobie: priebežne

Kontrola očkovania v SR

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

Časové obdobie: priebežne

Vlastná administratívna kontrola očkovania v SR.

Časové obdobie: september – október 2020

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

Časové obdobie: november 2019 – február 2020

Realizačné výstupy

- zabezpečenie včasnosti a plynulosti pravidelného povinného očkovania,
- zosúladienie pravidelného povinného očkovania s očkovaním v krajinách EÚ,
- spracovanie výsledkov kontroly očkovania a analýza ochorení preventabilných očkovaním za rok 2019,
- porovnanie trendu ochorení preventabilných očkovaním so získanými výsledkami administratívnej kontroly očkovania,
- definovanie imunitných dier a rizikových skupín populácie, pripraviť návrhy na riešenie tejto problematiky,
- odstránenie rozdielov v zaočkovanosti na všetkých úrovniach, ktoré zabezpečí udržanie vysokej zaočkovanosti slovenskej populácie,
- zaslanie výsledkov do WHO a ECDC,
- publikovanie a oboznámenie širšej odbornej a laickej verejnosti o význame očkovania a dosiahnutej zaočkovanosti.

6.2 SURVEILLANCE INFEKČNÝCH CHORÔB

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

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

Anotácia

Infekčné ochorenia sú závažným problémom zdravotným, ekonomickým i sociálnym. V súlade s Akčným programom Spoločenstva v oblasti zdravia (2014 - 2020) je potrebné zabezpečiť vysokú úroveň ochrany pred infekčnými chorobami s dodržaním etických hodnôt a neporušovaním existujúcich kódexov správania. Veľkú pozornosť si vyžaduje možné ohrozenie zdravia našich obyvateľov zvonku, teda importovanými nákazami prostredníctvom prístáhovalcov 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. Významným nástrojom na plnenie tejto úlohy je prijatie Národného plánu kontroly prenosných ochorení v Slovenskej republike ak nemu vypracovaných akčných plánov.

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 terénnymi lekármi. Súčasťou plnenia tejto úlohy je aj propagácia využívania on-

line hlásenia prostredníctvom internetu do existujúceho epidemiologického informačného systému EPIS.

Časové obdobie: priebežne

Analýza rizika hrozby nových alebo „staronových“ infekčných ochorení

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

Časové obdobie: priebežne

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

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

Časové obdobie: priebežne

Zlepšenie informovanosti a zvýšenie edukácie obyvateľstva v problematike prenosných ochorení

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

Časové obdobie: priebežne

Realizačné výstupy:

- analýza prenosných ochorení za rok **2019**,
- porovnanie výskytu prenosných ochorení v **roku 2019** s výskytom v roku **2018** a za posledných 5 rokov, dlhodobé trendy,
- skvalitnenie surveillancie prenosných ochorení zabezpečením:
 - včasnosti a vysokej kvality diagnostických možností patogénnych mikroorganizmov,
 - včasnosti a vysokej kvality hlásenia prenosných ochorení na všetkých úrovniach,
 - vysokej kvality monitorovania a kontroly prenosných ochorení,
 - monitorovania rezistencie mikroorganizmov na ATB,
 - hlásenie vybraných prenosných ochorení do medzinárodných sietí podľa požiadaviek ECDC a WHO,
 - zvýšením informovanosti zlepšiť a skvalitniť „individuálnu“ prevenciu obyvateľov v oblasti prenosných ochorení a tým zvýšiť ich schopnosť vysporiadať sa s prenosnými ochoreniami,

- pripraviť postupy pre možný zános a šírenie sa „staronových“ prenosných ochorení (morbili, parotitída, rubeola) v dôsledku poklesu úrovne kolektívnej imunity frekventovaným odmietaním očkovania MMR.

6.3 INFORMAČNÝ SYSTÉM PRENOSNÝCH OCHORENÍ

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

1. posilnenie surveillance a kontroly infekčných ochorení,
2. začlenenie surveillance infekčných ochorení v SR do siete EÚ,
3. dopracovanie modulu hlásenia z oddelení klinickej mikrobiológie,
4. návrh registra 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 pokračovať v príprave „Štandardné postupy pre manažment prípadov infekčných ochorení“ v záväznom právnom formáte pre verejné zdravotníctvo.

Anotácia

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

Tento projekt úzko súvisí s akčným plánom Národného plánu kontroly prenosných ochorení v Slovenskej republike – Funkčná sieť národných databáz pre zber a analýzu dát.

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 epidémii

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

Za pridelovanie kódov epidémií zodpovedá ÚVZ SR.

Časové obdobie: priebežne

Manažment kontaktov a ohnísk

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

Časové obdobie: priebežne

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

Časové obdobie: priebežne

Realizačné výstupy:

- aktualizácia údajov zverejňovaných na informačnom portáli:

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

- dopĺňanie a udržiavanie centrálnej databázy:

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

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

- deskriptívne, analytické a komparatívne výstupy z databáz,

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

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

6.4 NOZOKOMIÁLNE NÁKAZY

Gestor

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

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

1. zvyšovanie bezpečnosti pacientov v nemocničných zariadeniach;
2. rozšírenie incidenčného a prevalenčného sledovania NN podľa štandardných protokolov ECDC na princípe dobrovoľnosti a anonymity so spätnou väzbou k poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti;
3. ovplyvnenie výskytu NN prostredníctvom opatrení navrhnutých na základe analýzy hlásených NN;
4. získanie údajov jednotnou metodikou v rámci krajín EU s cieľom možnosti porovnania s inými krajinami a v rámci nemocníc;
5. posilnenie edukácie epidemiológov a klinických zdravotníckych pracovníkov v problematike surveillance nozokomiálnych nákaz, v oblasti intervenčnej epidemiológie pri výskyte NN vyvolaných závažnými nemocničnými patogénmi.

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

Anotácia

Požiadavky na posilnenie surveillance a kontroly závažných nozokomiálnych nákaz na rizikových lôžkových oddeleniach zdravotníckych zariadení (chirurgické smery, OAIM, JIS), realizácia výstupov prevalenčných sledovaní NN v zdravotníckych zariadeniach sú v súlade s Akčným programom Spoločenstva v oblasti zdravia (2014 - 2020) a odporúčaním Rady Európy o bezpečnosti pacientov vrátane prevencie a kontroly infekcií vzniknutých v súvislosti so zdravotnou starostlivosťou (2009/C 151/01). Skvalitnením surveillance a kontroly NN, kontroly hygienicko-epidemiologického režimu a bariérovej ošetrovateľskej techniky, manažmentu závažných NN a spätnej väzby k ošetrovateľským lekárom, ako poskytovateľom údajov o NN, môžeme významne ovplyvniť výskyt NN a zvýšiť bezpečnosť pacientov. Sledovanie mikrobiálnej rezistencie na ATB a biocídy, kontrola endemického osídľovania nemocníc nemocničnými polyrezistentnými kmeňmi, aplikácia správnych režimových opatrení, zlepšenie laboratórnej spolupráce, využitie existujúcich programov EÚ a edukácia odborníkov na kontrolu nemocničných infekcií sú neoddeliteľnou súčasťou všetkých programov zaoberajúcich sa zlepšením bezpečnosti pacientov v zdravotníckych zariadeniach. Významným nástrojom na plnenie tejto úlohy je prijatie Národného plánu kontroly prenosných ochorení v Slovenskej republike ak nemu vypracovaných akčných plánov: AP 6: Epidemiologické pracoviská pre prevenciu a kontrolu prenosných chorení, AP 9: Prevencia nozokomiálnych nákaz v SR, Národný akčný plán antimikrobiálnej rezistencie v SR.

Etapy riešenia

Surveillance vybraných nemocničných nákaz na jednotkách intenzívnej starostlivosti a infekcií v mieste chirurgického výkonu podľa protokolu ECDC

Sledovanie infekcií akvirovaných na jednotkách intenzívnej starostlivosti programom HELICS sa v SR vykonáva od roku 2005. Pacienti hospitalizovaní na JIS sú špecifickou cieľovou skupinou pacientov s vysokým rizikom morbidita a letality asociovanej s nemocničnými nákazami. V súčasnosti sú zbierané údaje zo zapojených pracovísk na základe protokolu ECDC, ktorý nadväzuje na program HELICS. V rámci sledovania sa zisťuje incidencia vybraných nákaz (pneumónií, infekcií krvného riečiska a infekcií močového traktu). Zozbierané údaje zaslané národnému koordinátorovi sú následne transportované do systému TESSy.

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

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

Európska surveillance infekcií Clostridium difficile podľa protokolu ECDC

Európske centrum pre prevenciu a kontrolu infekcií (ECDC) vyzvalo Slovenskú republiku k začatiu Surveillance infekcií spôsobených *Clostridium difficile* (CDI). Táto surveillance bola realizovaná v období október – december 2016 prostredníctvom Epidemiologického informačného systému (EPIS). Surveillance CDI je v súlade s Odporúčaním Rady 2009 / C 151/01 z 9. júna 2009 o bezpečnosti pacientov vrátane prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou. Vzhľadom na možnosť vkladania údajov podľa protokolu ECD do EPIS sa bude vykonávať kontinuálna surveillance incidencie CDI prostredníctvom EPIS trvale. V roku 2020 sa bude vykonávať druhá etapa incidenčného sledovania v rámci Surveillance infekcií spôsobených CD v mesiacoch október- december 2020.

Realizácia incidenčného sledovania CDI-II etapa

Termín: október- december 2020

Zodpovedný: RÚVZ v Trenčíne a všetky RÚVZ v SR

Realizačné výstupy: analýza výskytu CDI na Slovensku a porovnanie výskytu s inými členskými štátmi, následná spätná väzba pre lôžkové zdravotnícke zariadenia na zvýšenie bezpečnosti pacientov.

Bodové prevalenčné sledovanie nozokomiálnych nákaz a spotreby antibiotík v európskych nemocniciach (BPS II)

Rok 2020 bude zameraný na distribúciu výsledkov druhej etapy Bodového prevalenčného sledovania nozokomiálnych nákaz a spotreby antibiotík v európskych nemocniciach, podľa protokolu ECDC v súlade s Odporúčaním Rady 2009 / C 151/01 z 9. júna 2009 o bezpečnosti pacientov vrátane prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou.

- publikácia a prezentácia výsledkov ako spätná väzba pre zvýšenie bezpečnosti pacientov
- Termín : priebežne

Realizácia kampane Clean care is save care

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

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

- máj - vlastná realizácia projektu na všetkých RÚVZ v SR – vykonajú všetky RÚVZ v SR
- jún - vyhodnotenie realizovanej kampane – vykonajú všetky RÚVZ v SR;
- júl – spracovanie a vyhodnotenie za všetky RUVZ v SR na RÚVZ so sídlom v Trenčíne

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

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

Časové obdobie: priebežne

Realizačné výstupy:

- analýza výskytu nozokomiálnych nákaz za **rok 2019**,
- porovnanie výskytu nozokomiálnych nákaz v **roku 2019** s výskytom v **roku 2018** a za ostatných 5 rokov,
- skvalitnenie surveillance a kontroly nozokomiálnych nákaz:
 - vykonaním incidenčných a prevalenčných štúdií výskytu nemocničných nákaz, analýzou najrizikovejších faktorov ich vzniku, publikáciou ich výsledkov pre odbornú zdravotnícku verejnosť (podľa usmernení z ECDC)
 - realizáciou aktivít na podporu zlepšenia compliance v hygiene rúk zdravotníckych pracovníkov
 - zabezpečením vysokej kvality diagnostických možností patogénnych mikroorganizmov, vysokej kvality monitorovania a kontroly nozokomiálnych nákaz,
 - sledovaním kolonizácii/infekcii pacientov závažnými nemocničnými patogénmi (hlavne MRSA, VRE, *C. difficile*, CPE), návrhmi a kontrolou protiepidemických opatrení na zamedzenie ich šírenia v prostredí ZZ a následného prenosu do komunitného prostredia,

6.5 MIMORIADNE EPIDEMIOLOGICKÉ SITUÁCIE

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

1. ochraňovať občanov pred mimoriadnymi epidemiologickými situáciami;
2. zabezpečiť pripravenosť, rýchlu a koordinovanú reakciu na mimoriadne epidemiologické situácie (hrozby a naliehavé situácie) a ich udržateľný priebeh;
3. podporovať medzirezortnú spoluprácu;
4. skvalitniť pripravenosť na pandémiu chrípky a ďalšie vysoko nebezpečné nákazy (Ebola, MERSCoV, vtáčia chrípka, SARS, importy osýpok, iné epidemiologicky závažné ochorenia prenášané článkonožcami, atď.);
5. rozvíjať stratégiu spoločnej krízovej komunikácie.

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

Anotácia

Rýchla a koordinovaná reakcia na mimoriadne epidemiologické situácie, hrozby a naliehavé situácie, ktoré môžu vzniknúť v súvislosti s uvoľnením biologických látok týkajúcich sa prenosných ochorení, v súvislosti s očakávanou pandémiou chrípky a v súvislosti so závažnými cezhraničnými ohrozeniami zdravia si vyžaduje dostatočné kapacity v oblasti ľudských zdrojov, materiálneho zabezpečenia a vedomostného potenciálu. Na úrovni EÚ, ale aj na národnej, krajských a okresných úrovniach, svoju nezastupiteľnú úlohu zohrávajú stratégie spoločnej krízovej komunikácie, pripravenosť zdravotníctva, medzirezortná spolupráca, risk assesment a risk manažment. Prioritami sú plány na podporu všeobecnej pripravenosti a vhodnej reakcie na ohrozenie zdravia v prípade potreby. V oblasti verejného zdravotníctva dôležitú úlohu zohráva aj informovanosť obyvateľov. Všetky činnosti na ochranu pred zdravotnými ohrozeniami obyvateľov SR sú koordinované s ECDC a EK. Na úrovni EÚ je rozhodnutím EK zriadený Systém včasného varovania a reakcie (EWRS) na vydávanie varovaní v súvislosti so závažnými cezhraničnými ohrozeniami zdravia. SR ako členský štát EÚ implementovala predmetné rozhodnutie do svojej vnútroštátnej politiky.

Etapy riešenia

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

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

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

Realizačné výstupy

- posilnenie všeobecnej pripravenosti verejného zdravotníctva v SR na krízové situácie,
- zlepšenie stratégie krízovej komunikácie,
- zabezpečovanie Systému včasného varovania a reakcie (Early Warning and Response System – EWRS) v SR
- pravidelné školenie epidemiológov pri potencionálnom ohrození verejného zdravia biologickými faktormi (podozrivé látky) v otázkach indikovania adekvátnych protiepidemických opatrení a nutnosti laboratórneho vyšetrenia nálezov pri mimoriadnej situácii, ku ktorej sú je prizvaný IZS za účelom rýchlej koordinovanej reakcie,
- priebežne aktualizovať postupy HH SR pre realizáciu opatrení pri výskyte vysokonebezpečných nákaz,
- príprava koordinovaného postupu v prípade mimoriadnej epidemiologickej situácie,
- priebežná aktualizácia členov a kontaktných údajov v protiepidemických komisiách,
- účasť na medzinárodných školeniach a cvičeniach zameraných na závažné cezhraničné ohrozenia zdravia.

6.6 ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV

Gestor

ÚVZ SR, NRC pre poliomyelitídu

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

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

Anotácia

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

Environmentálna surveillance spočíva vo virologickom vyšetrení odpadových vôd vykonávanom celoslovensky podľa nariadenia hlavného hygienika Slovenskej republiky. 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 2020**

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 pre poliomyelitídu ÚVZ SR. Sledovanie cirkulácie divých a vakcinálnych kmeňov poliovírusov a iných enterovírusov v odpadových vodách a zasielanie izolovaných kmeňov do Regionálneho referenčného laboratória v Helsinkách.

Časové obdobie: **marec 2020 – február 2021**

III. etapa

Vyhodnotenie výsledkov za rok **2019** 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 očkovaní.

6.7 PREVENCIA HIV/AIDS

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

HIV/AIDS je vážnym zdravotníckym a celospoločenským problémom. Narastajúci počet osôb s HIV/AIDS a nevyliciteľnosť tohto ochorenia zdôrazňujú skutočnosť, že prevencia je najúčinnjším prostriedkom v zabránení šírenia HIV/AIDS v populácii. Základným cieľom Národného programu prevencie HIV/AIDS v Slovenskej republike je obmedzovať šírenie vírusu HIV v SR a zmiernovať dopady nákazy HIV a AIDS v tých častiach spoločnosti, ktorých sa to najviac dotýka. Národný program je zameraný na celú populáciu SR s dôrazom na ohrozené skupiny obyvateľstva, medzi ktoré patria aj mladí ľudia. Dôslednou realizáciou vzdelávacích aktivít v rámci plnenia úlohy očakávame zmenu postojov a správania sa mladých ľudí v možných rizikových situáciách.

Anotácia

Vzhľadom na stále dospievajúcu novú generáciu je potrebné opakovane vykonávať preventívno – edukačné aktivity spojené s ich vzdelávaním a výchovou, aby boli mladí ľudia dostatočne informovaní o tom, čo je HIV/AIDS a ako majú chrániť seba a svojich najbližších. I napriek dostupnosti informácií, ktoré sú v dnešnej dobe k dispozícii, sa počet HIV pozitívnych stále zvyšuje.

Pri realizácii úlohy je možné využiť edukačné aktivity charakteru teoretického výkladu napríklad formou prednášky, besedy, resp. panelovej diskusie k stanoveným tematickým blokom so zameraním na témy dospievanie, výchova k zodpovednému partnerstvu, manželstvu a rodičovstvu, zdravý životný štýl, prevencia sexuálne prenosných ochorení vrátane infekcie HIV/AIDS, význam Poradne prevencie HIV/AIDS (ostatné dve menované témy s určením pre starších žiakov a študentov). Uvádza sa, že zdravý životný štýl dokáže ovplyvniť výsledné zdravie približne z 50 percent. Nad zdravím máme o mnoho vyššiu kontrolu, ako sa všeobecne predpokladá.

Etapy riešenia

I. etapa: marec – november r. 2020: vlastná realizácia preventívno – edukačných aktivít na všetkých RÚVZ v Slovenskej republike.

Aktualizovať Národný program prevencie HIV/AIDS v Slovenskej republike na roky 2017 – 2020 – vykoná ÚVZ SR.

Na základe plnenia Uznesenia vlády Slovenskej republiky č. 468 z 11. 10. 2017, bod B.2 predložiť vyhodnotenie plnenia úloh vyplývajúcich z Národného programu prevencie HIV/AIDS v Slovenskej republike na roky 2017 - 2020 za rok 2019 do konca júna 2020 – vykoná ÚVZ SR.

Realizácia:

II. etapa: december r. 2020: spracovanie, vyhodnotenie a zaslanie výsledkov (počet a typ aktivít, počet edukovaných osôb atď.) uskutočnených edukačných aktivít na RÚVZ so sídlom v Košiciach.

III. etapa – vyhodnotenie výsledkov edukačných aktivít realizovaných v rámci plnenia úlohy v roku 2020. – vykoná RUVZ v Košiciach

Priebežne:

Vykonávať vyšetovanie anti – HIV protilátok prostredníctvom Poradní pre problematiku HIV/AIDS pri vybraných regionálnych úradoch verejného zdravotníctva v Slovenskej republike.

Realizovať poradenstvo v Poradniach pre problematiku HIV/AIDS pri vybraných regionálnych úradoch verejného zdravotníctva v SR: osobné, telefonické, emailové poradenstvo a anonymný bezplatný odber.

Realizačné výstupy

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

Termín ukončenia: December 2020

6.8 PORADNE OČKOVANIA

Gestor

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Trnave

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

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

Anotácia

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

Významným nástrojom na plnenie tejto úlohy je prijatie Národného plánu kontroly prenosných ochorení v Slovenskej republike a k nemu vypracovaných akčných plánov.

Riešenie

Poskytovanie informácií o priebehu ochorení preventabilných očkovaním, očkovaní – povinnom, odporúčanom, indikáciách a kontraindikáciách očkovania, zložení vakcín či nežiaducich reakciách. Realizácia projektu vzdelávania žiakov stredných zdravotníckych škôl v oblasti vakcinológie prebieha podľa individuálnej dohody RÚVZ so SZŠ (v rámci praktických cvičení resp. vyučovacieho procesu), prednostne je zameraná pre študijné odbory zdravotnícky asistent a diplomovaná všeobecná sestra. Výučba je realizovaná formou prednášok a náučných filmov.

Časové obdobie

Priebežne

Realizačné výstupy

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

6.9 ZVÝŠENIE POVEDOMIA BUDÚCICH RODIČOV O OCHORENIACH PREVENTABILNÝCH OČKOVANÍM A VÝZNAME OČKOVANIA

Gestor

RÚVZ so sídlom v Komárne

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

Hlavným cieľom projektu je zvýšenie vedomostí budúcich rodičov o ochoreniach preventabilných očkovaním a o význame očkovania za účelom udržania vysokej úrovne zaočkovanosti v Slovenskej republike.

Anotácia

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

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

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

Efekt intervencie bude overený formou dotazníka vyplneného pred a po intervencii. Od overenia efektu intervencie možno upustiť v prípade, že projekt intervencie nebol modifikovaný. V prípade modifikácie dotazníka je potrebné overenie efektu intervencie.

Významným nástrojom na plnenie tejto úlohy je prijatie Národného plánu kontroly prenosných ochorení v Slovenskej republike a k nemu vypracovaných akčných plánov.

Etapy riešenia:

Projekt je plánovaný na obdobie rokov 2016-2020 (5 rokov)

Každoročne sa realizuje :

- január až november daného roka vykonanie intervencie a zaslanie vyhodnotenia RÚVZ so sídlom v Komárne
- december – vyhodnotenie úlohy gestorom projektu

Časové obdobie

Termín ukončenia (prehodnotenia):
december 2020

Realizačné výstupy

Zvýšenie úrovne vedomostí budúcich rodičov o nákazách preventabilných očkovaním a o význame očkovania a presvedčenie rodiča o potrebe dať dieťa očkovať.

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

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
7.1	MONITORING KVALITY VÔD VYBRANÝCH LOKALÍT	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2020 a ďalšie roky
7.2	KVALITA VODY A PROSTREDIA ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENÍ A UMELÝCH KÚPALÍSK	ÚVZ SR, RÚVZ Komárno
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2020 a ďalšie roky
7.3	MATERSKÉ MLIEKO	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, Laktárium DFN Limbová ul. Bratislava, RÚVZ so sídlom v Poprade, RÚVZ so sídlom v Prešove, banka materského mlieka, Novorodenecké oddelenie FN sP J.A. Reimana v Prešove	2020 a ďalšie roky
7.4	REZIDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH NA VÝŽIVU A VÝŽIVOVÉ PRÍPRAVKY PRE DOJČATÁ A MALÉ DETI	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR podľa aktuálneho Plánu úradnej kontroly potravín	2020 a ďalšie roky
7.5	NADSTAVBOVÁ DIAGNOSTIKA VÝZNAMNÝCH MIKROORGANIZMOV V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2020 a ďalšie roky
7.6	BIOMONITORING ŤAŽKÝCH KOVOV V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2020 a ďalšie roky
7.7	KVALITA VNÚTORNÉHO OVZDUŠIA V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	2020 a ďalšie roky
7.8	VEDĽAJŠIE PRODUKTY DEZINFEKČIE A KVALITA PITNEJ VODY	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	2020

7.9	MONITORING VÝSKYTU VIBRIÍ S CIEĽOM OCHRANY VEREJNÉHO ZDRAVIA	NRC pre <i>Vibrionaceae</i> , RÚVZ so sídlom v Komárne
	NRC pre <i>Vibrionaceae</i> pri RÚVZ so sídlom v Komárne, RÚVZ so sídlom v Poprade, Ústav mikrobiológie LF SZU, vybrané RÚVZ v SR	2020 a ďalšie roky
7.10	MONITORING BIOLOGICKÝCH ALERGÉNOV V OVZDUŠÍ (PEĽOVÁ INFORMAČNÁ SLUŽBA - PIS) A ALERGÉNOV ROZTOČOV VO VNÚTORNOM PROSTREDÍ	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ÚVZ SR, vybrané RÚVZ v SR, NRC pre hodnotenie vplyvu voľného ovzdušia a ovzdušia uzavretých priestorov nevýrobného charakteru na zdravie populácie	2020 a ďalšie roky
7.11	STANOVENIE SYNTETICKÝCH POTRAVINÁRSKÝCH FARBÍV V POTRAVINÁCH	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	2020-2021
7.12	MONITORING EXPOZÍCIE ZAMESTNANCOV OPERAČNÝCH SÁL NARKOTIZAČNÝMI PLYNMI	RÚVZ so sídlom v Žiline v spolupráci s RÚVZ so sídlom v Martine
	RÚVZ so sídlom v Žiline, RÚVZ so sídlom v Martine, RÚVZ so sídlom v Čadci, RÚVZ so sídlom v Liptovskom Mikuláši, RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne	2020 a ďalšie roky
7.13	MONITORING CELKOVÉHO ORGANICKÉHO UHLÍKA V PRÍRODNÝCH A UMELÝCH KÚPALISKÁCH	RÚVZ Žilina
	RÚVZ so sídlom v Žiline, RÚVZ so sídlom v Košiciach, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu	2020 a ďalšie roky
7.14	EPIDEMIOLOGICKÁ PREVENČIA RIZIKA KARCINOGENITY V POPULÁCI	RÚVZ Košice
	RÚVZ so sídlom v Košiciach - Oddelenie genetickej toxikológie	2020 a ďalšie roky
7.15	ANALÝZA CELKOVÉHO ARZÉNU V POTRAVINÁCH	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ so sídlom v Prešove, RÚVZ so sídlom v Nitre, RÚVZ so sídlom v Žiline, a ďalší podľa záujmu	2019-2020

7.16	MONITORING OBSAHU DUSITANOV A DUSIČNANOV V SUROVINÁCH A POKRMOCH Z DOMÁCEJ PRODUKCIE POUŽITÝCH V STRAVOVANÍ DOJČIAT A MALÝCH DETÍ	RÚVZ so sídlom v Prešove
	RÚVZ so sídlom v Prešove	2019-2020

7.1 MONITORING KVALITY VÔD VYBRANÝCH LOKALÍT

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Cieľ

- monitorovanie výskytu rias, cyanobaktérií a vodných kvetov vo vybraných prírodných vodných plochách a biokúpaliskách
- monitorovanie výskytu cyanobaktérií vo vodárenských nádržiach v súvislosti s prítomnosťou mikrocystínov v upravenej pitnej vode
- zisťovanie akútnej toxicity a prítomnosti cyanotoxínov v biomase cyanobaktérií (vo vodných kvetoch) a vo vode
- zisťovanie súvislostí medzi biologickým oživením vôd a celkovou kvalitou vody
- v prípade potreby zisťovanie osídlenia vodných plôch makrofyty v súvislosti s premnožením cyanobaktérií
- v súvislosti s možným výskytom dermatitíd u ľudí po kúpaní zisťovanie výskytu vodných slimákov (*Mollusca*)
- sledovanie mikrobiologického osídlenia vôd so zreteľom na patogénne mikroorganizmy
- včasné varovanie obyvateľstva pred možnými zdravotnými rizikami

Anotácia

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

Lokality

Vody vybraných prírodných vodných plôch v SR. Ďalšie lokality podľa aktuálnej situácie a požiadaviek RÚVZ.

Etapy riešenia

1. monitoring, odbery, laboratórne analýzy: jar a letná sezóna 2020
2. kompletizácia výsledkov, vyhodnotenie, závery: január 2021

Výstupy

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

7.2 KVALITA VODY A PROSTREDIA ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENÍ A UMELÝCH KÚPALÍSK

Projekt vychádza z:

- Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, regionálny cieľ: Zabezpečiť prístup k vyhovujúcej a zdravotne bezpečnej pitnej vode, k sanitácii, a tiež zabezpečiť sledovanie kvality vôd na kúpanie
- Národného plánu kontroly infekčných ochorení v Slovenskej republike: Inovácia systému surveillance nozokomiálnych nákaz - Dekontaminácia prostredia - štandardizácia monitorovania hygienickej kvality nemocničného prostredia

Gestor úlohy

ÚVZ SR, RÚVZ Komárno

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a vybrané RÚVZ v SR

Cieľ

- sledovanie kvality vody a prostredia v zdravotníckych zariadeniach a umelých kúpaliskách mikrobiologickými, biologickými, ekotoxikologickými a chemickými skúškami
- zisťovanie výskytu legionel a améb v umelých kúpaliskách vo vybraných zdravotníckych zariadeniach a v rehabilitačných zariadeniach
- vypracovanie jednotného postupu pri odbere a interpretácii sterov z nemocničného prostredia

Anotácia

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

Jedným z účinných nástrojov prevencie nozokomiálnych nákaz je sledovanie mikrobiálneho osídlenia nemocničného prostredia. Za účelom šandardizácie odberov a interpretácie laboratórneho vyšetrenia bude pripravený návrh na jednotný postup pri odbere sterov.

Etapy riešenia

1. 2020 odbery a analýzy
2. 2021 vyhodnotenie

Výstupy

- správa o výsledkoch sledovania kvality vôd a prostredia umelých kúpalísk a zdravotníckych zariadení
- návrh na postup odberu a interpretácie sterov z nemocničného prostredia

7.3 MATERSKÉ MLIEKO

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko

ÚVZ SR, ostatné RÚVZ v SR a príslušné laktária

Cieľ

- sledovanie nutričnej kvality materského mlieka monitorovaním biopozitívnych látok (obsahu bielkovín, tuku, sacharidov, vápnika, železa a medi),
- zisťovanie obsahu chemických kontaminantov, t.j. bionegatívnych látok v mlieku ako odozvu na životné prostredie matiek (prítomnosť ťažkých kovov- kadmium, olovo, ortuť),
- sledovanie kvality nepasterizovaného mlieka ako odozvu na zdravotný stav matky a spôsob manipulácie s mliekom,
- sledovanie účinnosti pasterizácie materského mlieka porovnávaním mikrobiologickej kvality pred a po jeho pasterizácii
- zisťovanie prítomnosti 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 materského mlieka za účelom testovania génov kódujúcich stafylokokový enterotoxín metódou multiplex PCR

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 dárkyň do laktária a po pasterizácii podávaného novorodencom.

Etapy riešenia

1. monitoring: 2020
2. vyhodnotenie: január 2021

Výstupy

- laboratórne výsledky pre potreby nemocníc a laktárií
- správa o sledovaní biopozitívnych a bionegatívnych látok v materskom mlieku
- zhodnotenie účinnosti tepelného opracovania materského mlieka v laktáriu
- vyhodnotenie trendov vývoja kvality materského mlieka za sledované obdobie

7.4 REZIDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH NA VÝŽIVU A VÝŽIVOVÉ PRÍPRAVKY PRE DOJČATÁ A MALÉ DETI

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Cieľ

- monitoring obsahu rezíduí pesticídov v potravinách na výživu dojčiat a malých detí a následných výživových prípravkoch pre dojčatá a malé deti v obchodnej sieti
- ochrana zdravia detskej populácie
- plnenie prijatých opatrení v rámci dohovoru s krajinami EÚ nad kontrolou obsahu rezíduí pesticídov v potravinách na výživu dojčiat a malých detí a následných výživových prípravkoch pre dojčatá a malé deti, zavádzanie nových metód stanovenia rezíduí pesticídov

Anotácia

Participácia na monitoringu krajín EU v nadväznosti na prijaté opatrenia v oblasti kontroly prítomnosti a obsahu rezíduí pesticídov v potravinách na výživu dojčiat a malých detí a následných výživových prípravkoch pre dojčatá a malé deti a potravinový dozor nad kvalitou potravín na výživu dojčiat a malých detí a následných výživových prípravkov pre dojčatá a malé deti z hľadiska obsahu rezíduí pesticídov v rôznych druhoch dojčenskej a detskej výživy na báze mlieka, ovocia, zeleniny, mäsa a cereálií a ich kombinácií.

Etapy riešenia

1. etapa: zber a analýzy 40 vzoriek potravín na výživu dojčiat a malých detí a následných výživových prípravkoch pre dojčatá a malé deti z obchodnej siete prostredníctvom RÚVZ na obsah 43 pesticídov-analytov hexachlór-cyklohexán (HCH), alfa-izomér,

hexachlórcyklohexán (HCH), beta-izomér, lindán, hexachlórbenzén, aldrín, dieldrín, heptachlór, trans-heptachlór epoxid, alfa-endosulfán, beta-endosulfán, endosulfán-sulfát, p,p'-DDT, o,p'-DDT, p,p'-DDE, p,p'-DDD, endrín, metoxychlór, cis-chlórdan, trans-chlórdan, oxychlórdan, p,p'-dikofol, o,p'-dikofol, disulfotón, disulfotón-sulfoxid, disulfotón-sulfón, fensulfotión, fensulfotión-oxón, fensulfotión-oxón-sulfón, fensulfotión-sulfón, dimetoát, ometoát, terbufos, terbufos-sulfoxid, terbufos-sulfón, kadusafos, demetón-S-metyl, oxydemetón-metyl, demetón-S-metyl sulfón, etoprofos, fipronil, fipronil-desulfínyl, fipronil-sulfón, nitrofen

2. etapa: analýza a vyhodnotenie obsahu 144 pesticídov-analytov, čo zodpovedá výberu podľa Nariadenia Komisie č. 2019/533 z 28. marca 2019 v 10 vzorkách určených pre monitoring Európskej únie: priebežne počas roka 2020.

Výstupy

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

7.5 NADSTAVBOVÁ DIAGNOSTIKA VÝZNAMNÝCH MIKROORGANIZMOV V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Cieľ

- zavádzanie nových diagnostických postupov, metód molekulárnej biológie a inej nadstavbovej diagnostiky významných mikroorganizmov v životnom prostredí
- spolupráca na medzinárodnej úrovni pri vývoji nových metód s európskymi referenčnými laboratóriami (EU-RL)

Anotácia

V mikrobiologickej analýze vzoriek životného prostredia je dôležité rýchle a spoľahlivé odhalenie zdroja mikrobiálnej kontaminácie, prípadne jej šírenia a určenia potenciálneho environmentálneho zdroja pri epidemiologických šetreniach. Súčasný výskum sa zameriava na metódy molekulárnej biológie, ako aj iných rýchlych metód pri diagnostike patogénnych mikroorganizmov. Tieto metódy majú rozhodujúce zastúpenie pri detekcii patogénnych mikroorganizmov v potravinách z hľadiska ich kvality a bezpečnosti, vo vzorkách zo životného prostredia i v klinickom materiáli.

Etapy riešenia

1. odskúšať a optimalizovať nové metódy na modelových vzorkách životného prostredia – priebežne 2020
2. spracovávať vzorky z medzinárodných štúdií (organizovaných EU-RL, EFSA, ECDC), zo štátneho zdravotného dozoru a úradnej kontroly potravín a využiť nadstavbovú diagnostiku pri riešení prípadných epidemiologických súvislostí v SR

Výstupy

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

7.6 BIOMONITORING ŤAŽKÝCH KOVOV V PRACOVNOM A ŽIVOTNOM PROSTREDÍ

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

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

V prípade záujmu iné RÚVZ.

Cieľ

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

Anotácia

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

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

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

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

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

Etapy riešenia

1. monitoring, odbery, laboratórne analýzy – 2020 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie – január 2021 a ďalšie roky

Výstupy

- správa o výsledkoch sledovania ťažkých kovov v biologickom materiáli po profesionálnej alebo neprofesionálnej expozícii,
- poskytnutie informácie zdravotníckym zariadeniam o výsledkoch sledovania ťažkých kovov v pracovnom alebo životnom prostredí.

7.7 KVALITA VNÚTORNÉHO OVZDUŠIA V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, Pracovná skupina pre odbery vzoriek OOFŽP, Špecializované laboratórium chémie ovzdušia, NRC pre mikrobiológiu životného prostredia.

Cieľ

- monitorovanie kvality vnútorného ovzdušia v zdravotníckych zariadeniach podľa vyhlášky č. 553 MZ SR z 15. augusta 2007, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na prevádzku zdravotníckych zariadení z hľadiska ochrany zdravia.

Anotácia

Vyšetrovanie koncentrácií baktérií a mikroskopických vláknitých húb (plesní) v ovzduší majú význam nielen v súvislosti s výskytom ochorenia, ktorého prejavy sú spájané s pobytom v určitom prostredí, ale aj ako vyšetrenie preventívne. Tieto vyšetrovania majú nezastupiteľný význam aj pre monitorovanie kvality čistých prevádzok. Najnovšie výsledky výskumu totiž ukazujú, že mikroorganizmy detegované z pevných povrchov nie sú vždy totožné s mikroorganizmami pozorovaných v ovzduší. Človekom inhalované však môžu byť iba mikroorganizmy zo vzdušného aerosólu.

Baktérie a mikroskopické vláknité huby sú často prichytené na prachových časticách, pričom ovzdušie slúži najmä na ich šírenie. Takéto znečistenie nepriaznivo ovplyvňuje hojivosť rán a rekonvalescenciu pacientov. Infikovaný prach môže v ranách spôsobovať rôzne zápalové procesy, v organizme blokovat' činnosť lymfatického systému a tiež nepriaznivo ovplyvňovať stav slizníc, mäkkých tkanív a respiračného systému. Tak dochádza k predĺžovaniu doby hospitalizácie a tým sa zvyšujú aj finančné náklady na liečenie.

Z vyššie uvedených dôvodov sú veľmi často používané v interiéroch rôzne technické zariadenia, ktoré majú slúžiť okrem iného aj na zníženie koncentrácie prachových častíc a mikroorganizmov z ovzdušia. Nikde inde ako v zdravotníckych zariadeniach nie je filtrácia vzduchu dôležitejšia. Pri nedostatočnej starostlivosti sa však tieto zariadenia môžu naopak stať rezervoárom, v ktorom sa mikroorganizmy môžu kumulovať a pri vhodných mikroklimatických podmienkach i rozmnožovať. Takto sa potom uvoľňujú do vnútorného prostredia, kde sa môžu vyskytovať aj v koncentráciách niekoľkonásobne vyšších než je ich koncentrácia vo vonkajšom ovzduší.

Etapy riešenia

monitoring: 2020 a ďalšie roky

vyhodnotenie: január 2021 a ďalšie roky

Výstupy

- spracovanie výsledkov analyzovaných vzoriek

- správa o výsledkoch sledovania chemickej a mikrobiologickej čistoty v zdravotníckych zariadení v zmysle aktuálneho legislatívneho predpisu
- poskytnutie informácie zdravotníckym zariadeniam o výsledkoch sledovania kvality vnútorného ovzdušia v ich prevádzkach

7.8 VEDĽAJŠIE PRODUKTY DEZINFEKCIE A KVALITA PITNEJ VODY

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

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR (OOFŽP, HŽP), RÚVZ hl. mesta SR so sídlom v Bratislave (HŽP), RÚVZ so sídlom v Dunajskej Strede, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a ďalšie RÚVZ podľa vybraných verejných vodovodov

Cieľ

- zvýšenie zdravotnej bezpečnosti pitnej vody a ochrana verejného zdravia pred nežiaducimi účinkami vedľajších produktov dezinfekcie
- použitie ekotoxikologických metód ako 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

Anotácia

Úprava pitnej vody chlóróm a jeho zlúčeninami patrí v SR k najrozšírenejším spôsobom jej hygienického zabezpečenia. Tento spôsob dezinfekcie pitnej vody, nie je úplne neškodný, vzhľadom k tomu, že pri tomto procese môžu vznikať tzn. vedľajšie produkty dezinfekcie. Toxikologické štúdie potvrdili, že tieto látky majú karcinogénne účinky a nepriaznivo vplyvajú na reprodukciu a vývoj ľudského organizmu, a pri chronickej 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 halogénoctové), ktorých prítomnosť v pitnej vode súvisí s používaním dezinfekčných prostriedkov na báze chlóru.

Keďže laboratórne stanovenie celého spektra chemických látok, ktoré môžu vznikať v dôsledku dezinfekcie pitných vôd je prakticky nerealizovateľné, hľadajú sa iné spôsoby, ako

identifikovať ich prítomnosť v pitnej vode. Jednou z možností je použitie ekotoxikologických testov, ktoré umožňujú odhaliť všeobecné znečistenie vody, a to aj bez poznania jej chemického zloženia. Preto sa ekotoxikologické skúšky môžu použiť ako skrínigový 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

Rok 2020 - vypracovanie záverečnej správy

Výstupy

- spracovanie výsledkov analyzovaných vzoriek
- v spolupráci s hygienou životného prostredia využitie výsledkov monitorovania pri aktualizácii platnej legislatívy
- prezentácia výsledkov projektu na odborných podujatiach, publikácie v odborných časopisoch

7.9 MONITORING VÝSKYTU VIBRIÍ S CIEĽOM OCHRANY VEREJNÉHO ZDRAVIA

Gestor

NRC pre *Vibrionaceae*, RÚVZ so sídlom v Komárne

Riešiteľské pracoviská

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

Cieľ

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

Anotácia

S prihliadnutím na prirodzené vlastnosti vibrií je dôvod predpokladať výskyt patogénnych a potenciálne patogénnych druhov tohto rodu v povrchových vodách i v mineralizovaných termálnych bazénových vodách. Riziko ich výskytu v prírodných vodách sa aktuálne zvyšuje s prebiehajúcimi klimatickými zmenami a otepľovaním atmosféry.

Zároveň moderné trendy v stravovaní (konzumácia sushi, ustríc, surových, polosurových a sušených rýb, darov mora a iných) prinášajú častejší kontakt populácie s potravinami, kde sa patogénne vibriá prirodzene nachádzajú a môžu byť zdrojom rôznych gastrointestinálnych ochorení.

V súvislosti s týmito predpokladmi sa zhodnotí riziko výskytu baktérií z čeľade *Vibrionaceae* vo vodách na kúpanie a v rizikových potravinách. Z izolátov bude vytvorený reprezentatívny zbierkový súbor. Tento súbor sa bude ďalej analyzovať z hľadiska toxinogenity a virulénneho potenciálu genotypovými a fenotypovými metódami a overí sa na ňom použiteľnosť niektorých metód molekulárnej epidemiológie/molekulárnej biológie.

Získané výsledky prispedia k poznaniu rizika osídlenia vôd patogénnymi a podmienene patogénnymi vibriami aj vzhľadom na klimatické zmeny a zhodnotia riziko výskytu vibrií z potravín v súvislosti s modernými trendmi v stravovaní.

Cielená genotypová a fenotypová analýza prispeje k exaktnej identifikácii vybraných problémových species, ako aj k poznaniu ich dôležitých vlastností s cieľom ochrany verejného zdravia.

Etapy riešenia

Projekt je rozvrhnutý dlhodobo s požadovaným vyhodnocovaním (2019 a ďalšie roky)

Výstupy

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

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

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, ÚVZ SR, RÚVZ Košice, RÚVZ Nitra, RÚVZ Trnava, RÚVZ Žilina, vybrané RÚVZ v SR, Špecializované pracovisko pre peľový monitoring a peľovú informačnú službu, NRC pre hodnotenie vplyvu voľného ovzdušia a ovzdušia uzavretých priestorov nevýrobného charakteru na zdravie populácie

Anotácia

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

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

Cieľ

- monitoring biologických alergénov v ovzduší ako súčasť prevencie zameranej na znížovanie výskytu chronických neinfekčných ochorení
- zmonitorovať aktuálny stav výskytu alergénov roztočov v prachu z vnútorného prostredia budov so zameraním najmä na ubytovacie zariadenia rôznej kategórie určené pre verejnosť, domovy sociálnych služieb, spoločné zariadenia pre deti a mládež, bytové priestory
- medializácia peľového spravodajstva a jeho využitie na zlepšenie životných podmienok a kvality života dotknutých skupín obyvateľstva vrátane jeho použitia pri diagnostike a správnom načasovaní liečby polinóz

- skvalitnenie diagnostiky zavedením nových molekulárno-biologických metód na stanovenie vybraných skupín peľových alergénov a alergénov roztočov
- spolupráca na realizácii projektu rozšírenia siete monitorovacích staníc PIS v Slovenskej republike, čiastočnej automatizácii peľových analýz a začlenením výsledkov peľového monitoringu do systému rýchleho varovania
- spolupráca na projekte COST Action CA18226 „New approaches in detection of pathogens and aeroallergens“ (Adopt)
- riešiť možnosti eliminácie najvýznamnejších alergénov (výsadba vhodnej zelene, udržiavanie a kosenie trávnych porastov, eliminácia neudržiavaných plôch ako rezervoára invázných a alergologicky významných druhov)
- využitie výsledkov monitorovania na hodnotenie zdravotného rizika a pri aktualizácii platnej legislatívy

Etapy riešenia

Rok 2020 a ďalšie roky

Výstupy

- týždenné peľové spravodajstvo formou tlačových správ, podcastov, medializácia peľového spravodajstva na stránkach RÚVZ, NCZI, www.alergia.sk, www.zdravie.sk a v ďalších médiách
- začlenenie výsledkov peľového monitoringu do systému rýchleho varovania
- správa o výskyte alergénov roztočov vo vnútornom prostredí budov sledovaných zariadení
- návrh programov na zlepšenie podmienok prostredia a aktualizáciu legislatívy
- prezentácia výsledkov monitoringu v médiách, na odborných podujatiach, publikácie v odborných časopisoch
- využitie databázy PIS pre riešenie medzinárodných projektov týkajúcich sa zmien bioklímy a šírenia invázných druhov rastlín

7.11 STANOVENIE SYNTETICKÝCH POTRAVINÁRSKÝCH FARBÍV V POTRAVINÁCH

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Cieľ

- kvantitatívne stanovenie syntetických potravinárskych farbív (SPF) so zameraním na rôzne spôsoby ich izolácie z vybraných potravinových komodít (zmrzlina, zákusky, výživové doplnky)

Anotácia

Syntetické farbivá používané ako prídavné látky do potravín majú rôzne riziká pre ľudské zdravie. Môžu vyvolať alergické reakcie, astmu aj poruchy správania u detí, napr. hyperaktivitu. Karcinogenita sa dokázala v prípade niektorých azofarbív ako je Amarant (E123).

Pri analýze potravinových komodít sa v laboratóriu využíva kvalitatívny dôkaz farbív akreditovanou skúškou tenkovrstvovou chromatografiou (TLC). Kvantitatívne stanovenie SPF sa vykonáva pri monitoringu aditívnych látok (úloha odboru HV) vo vzorkách zmrzlín, zákuskov ako aj niektorých výživových doplnkov neakreditovanou skúškou HPLC-DAD (vysokoučinná kvapalinová chromatografia s detektorom diódového poľa). Pri tejto skúške je využívaná izolácia SPF na odtučnené vlnené vlákno v kyslom prostredí za horúca. Táto predúprava vzoriek na extrakciu analytov z matrice má však obmedzenia najmä pre farbivá, ktoré sú nestabilné na svetle a pri vyššej teplote. V súčasnosti pre stanovenie SPF v hore uvedených potravinách neexistuje technická norma slovenská ani európska. V tomto projekte sa chceme zamerať na rôzne spôsoby izolácie SPF zo spomínaných komodít, využitím izolačných postupov publikovaných v odbornej literatúre, a výberu najvhodnejšieho postupu, ktorý by priniesol presné a správne výsledky.

Etapy riešenia

rok 2020– Odkúšanie SPE izolácie a následnej chromatografickej analýzy technikou HPLC-DAD

rok 2021 – validácia metódy, akreditácia skúšky podľa STN EN ISO/IEC 17025:2017

Realizačné výstupy

Akreditovaná metóda pre vykonanie kvantitatívneho stanovenia SPF vo vybraných potravinových komoditách pre potreby HV v banskobystrickom kraji.

Vypracovanie správy pre krajského odborníka hygieny výživy v banskobystrickom kraji a prezentácia výsledkov na odborných podujatiach.

7.12 MONITORING EXPOZÍCIE ZAMESTNANCOV OPERAČNÝCH SÁL NARKOTIZAČNÝMI PLYNMI

Gestor

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

Riešiteľské pracovisko

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

Cieľ

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

Anotácia

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

Etapy riešenia

1. február 2013 – máj 2013 – vytipovanie pracovísk operačných sál
2. máj 2013 – november 2018 – odber, analýza vzoriek
3. december 2018 – vyhodnotenie monitoringu 2018
4. 2020 - odber, analýza vzoriek, vyhodnotenie monitoringu 2020

Výstupy

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

7.13 MONITORING CELKOVÉHO ORGANICKÉHO UHLÍKA V PRÍRODNÝCH A UMELÝCH KÚPALISKÁCH

Gestor

RÚVZ so sídlom v Žiline

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Žiline, RÚVZ so sídlom v Košiciach, ÚVZ SR, ostatné RÚVZ podľa záujmu

Cieľ

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

Anotácia

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

Etapy riešenia

1. február 2013 – november 2020 zber a analýza vzoriek
2. etapa: december 2020 – vyhodnotenie monitoringu

Výstupy

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

7.14 EPIDEMIOLOGICKÁ PREVENČIA RIZIKA KARCINOGENITY V POPULÁCIÍ

Gestor

RÚVZ so sídlom v Košiciach

Riešiteľ'ské pracoviská

RÚVZ Košice - Oddelenie genetickej toxikológie

Cieľ

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

Anotácia

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

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

Etapy riešenia

Rok 2020 a ďalšie roky

Výstupy

- doplnenie databázy klientov s onkologickými ochoreniami a priebežne hodnotenie vplyvu jednotlivých faktorov pri vzniku rakoviny
- vypracovanie návrhov úpravy životosprávy s cieľom zlepšenia kvality zdravia a odstraňovania následkov ochorenia a negatívnych dopadov náročnej chemoterapie, biologickej alebo inej liečby
- spolupráca s Ligou proti rakovine v poskytovaní poradenstva v oblasti úpravy životného štýlu pacientov

7.15 ANALÝZA CELKOVÉHO ARZÉNU V POTRAVINÁCH

Projekt vychádza z ODPORÚČANIA KOMISIE (ÉU) 2015/1381 z 10. augusta 2015 o monitorovaní arzénu v potravinách na účely zberu informácií do jednotnej databázy.

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracovisko

RÚVZ so sídlom v Prešove, RÚVZ so sídlom v Nitre, RÚVZ so sídlom v Žiline a ďalší podľa záujmu

Cieľ

- monitoring obsahu celkového arzénu v potravinách, s dôrazom na potraviny určené pre dojčatá a malé deti, pre potraviny určené na osobitné lekárske účely a výživové doplnky.

Anotácia

Arzén sa ubikvitárne vyskytuje v životnom prostredí. Jeho prirodzeným zdrojom v životnom prostredí je vulkanická činnosť, erózia pôdy a podobné prírodné procesy. Je prítomný v pôde, podzemných vodách aj v rastlinstve. Antropogénnym zdrojom arzénu je predovšetkým spaľovanie fosílnych palív, hutnícky a ťažobný priemysel (vyskytuje sa ako prímes v mnohých rudách). Arzén a jeho zlúčeniny sa využívajú aj v poľnohospodárstve ako súčasť pesticídov. V životnom prostredí nedegraduje, značná časť sa ukladá do vodných sedimentov a ľahko bioakumuluje v potravinovom reťazci. Arzén je mutagénna a karcinogénna látka. Najvyššie koncentrácie arzénu sa vyskytujú v ryži, listovej zelenine a morských plodoch. V potravinách sa môže vyskytovať v anorganickej a organickej forme. Pričom organický arzén je menej toxický ako anorganický, toxicita závisí na oxidačnom stupni, As III je toxickejší ako As V. Dlhodobý príjem anorganického arzénu má negatívny vplyv na ľudský organizmus, spôsobuje výskyt kožných lézií, rakoviny, vývojovej toxicity, neurotoxicity, kardiovaskulárnych ochorení, poruchy glukózového metabolizmu a cukrovky.

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

Existujú analytické metódy, ktoré umožňujú stanoviť jednotlivé formy arzénu, v našich podmienkach môžeme stanoviť celkový obsah arzénu.

Predmetom riešenej problematiky je analytické stanovenie celkového arzénu v potravinách vhodnou metódou a monitorovanie obsahu celkového arzénu vo vzorkách potravín určených pre dojčatá a malé deti, ako aj v potravinách určených na osobitné lekárske účely a výživové doplnky. Zúčastnené laboratória budú môcť participovať na medzilaboratórnej porovnávacej skúške, ktorú zorganizuje NRC pre organizovanie MPS v oblasti potravín na RÚVZ Prešov.

Etapy riešenia

rok 2020 – vyhodnotenie MPS testu, rutinná analýza vzoriek, zber a vyhodnotenie údajov
rok 2021 - vyhodnotenie údajov

Výstupy

- prezentácia výsledkov v spolupráci HV poskytnúť informácie o výsledkoch analýz
- správa o výsledkoch stanovenia obsahu celkového arzénu v potravinách určených pre dojčatá a malé deti.

7.16 MONITORING OBSAHU DUSITANOV A DUSIČNANOV V SUROVINÁCH A POKRMOCH Z DOMÁCEJ PRODUKCIE POUŽITÝCH V STRAVOVANÍ DOJČIAT A MALÝCH DETÍ

Gestor

RÚVZ so sídlom v Prešove

Riešiteľské pracovisko:

RÚVZ Prešov, ďalší podľa záujmu

Cieľ

- sledovanie obsahu dusitanov a dusičnanov v domácich surovinách, používaných na prípravu pokrmov pre dojčatá a malé deti a v detských pokrmoch, pripravených z domácich surovín

Anotácia

Dusičnany a dusitany sú prirodzenou zložkou mnohých potravín v dôsledku kolobehu dusíka v prírode. Do potravín rastlinného pôvodu sa dusitany a dusičnany dostávajú z pôdy (vo zvýšenej miere v prípade dusičnanového hnojenia). Zvýšený obsah dusitanov a dusičnanov v rastlinných potravinách môže byť dôsledkom nevhodných podmienok pestovania.

Dusičnany v bežných koncentráciách nie sú pre dospelého človeka nebezpečné, pretože sa pomerne rýchlo vylúčia močom. Potenciálne nebezpečenstvo plynie z dusitanov resp. z dusičnanov po ich premene na dusitany. V prípade, že sa dusitany vstrebú do krvi, môžu vyvolať methemoglobinémiu. Za určitých podmienok môžu dusitany reagovať s aminokyselinami za vzniku nitrosoamínov, ktoré vykazujú karcinogénne, mutagénne a teratogénne účinky.

V rámci úradnej kontroly potravín sa sleduje obsah dusitanov a dusičnanov v potravinách na výživu dojčiat a malých detí vo vzorkách, ktoré sú odoberané z obchodnej siete. Predmetom tejto úlohy budú vzorky doma vypestovaného ovocia a zeleniny a doma pripravených pokrmov z ovocia a zeleniny, ktoré sú podávané dojčatám a malým deťom.

Etapy riešenia

1. analýza vzoriek – rok 2020 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery – január 2021 a ďalšie roky

Výstupy

- správa o výsledkoch sledovania obsahu dusitanov a dusičnanov v surovinách a pokrmoch z domácej produkcie použitých pri stravovaní dojčiat a malých detí

8. LEKÁRSKA MIKROBIOLÓGIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
8.1	DIFERENCIÁLNA DIAGNOSTIKA RESPIRAČNÝCH OCHORENÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR - odbor lekárskej mikrobiológie RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ so sídlom v Košiciach Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR, RÚVZ BB, RÚVZ KE	Rok 2020 a ďalšie roky
8.2	SURVEILLANCE INVAZÍVNYCH PNEUMOKOKOVÝCH OCHORENÍ	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Riešiteľské pracovisko: RÚVZ BB v spolupráci s oddeleniami epidemiológie jednotlivých RÚVZ a vybranými zdravotníckymi zariadeniami	Rok 2020 a ďalšie roky
8.3	SURVEILLANCE BORDETELLA PERTUSSIS	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici Riešiteľské pracovisko: RÚVZ BB v spolupráci s oddeleniami epidemiológie jednotlivých RÚVZ a vybranými zdravotníckymi zariadeniami	Rok 2020 a ďalšie roky
8.4	DIAGNOSTIKA EXANTÉMOVÝCH OCHORENÍ	ÚVZ SR
	ÚVZ SR- odbor lekárskej mikrobiológie Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR OLM, OLM RÚVZ so sídlom v Košiciach	
8.5	TYPIZÁCIA ROTAVÍRUSOV	ÚVZ SR
	ÚVZ SR- odbor lekárskej mikrobiológie Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR - OLM, spoluriešiteľ odbor epidemiológie RÚVZ so sídlom v Trenčíne	Rok 2020 a ďalšie roky

8.1 DIFERENCIÁLNA DIAGNOSTIKA RESPIRAČNÝCH OCHORENÍ

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko

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

Cieľ

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

Anotácia

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

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

Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne.

Výstupy

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

8.2 SURVEILLANCE INVAZÍVNYCH PNEUMOKOKOVÝCH OCHORENÍ

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľská pracoviská

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

Cieľ

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

Anotácia

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

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

Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne

1. monitoring a laboratórna diagnostika - 2020 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2020 a ďalšie roky

Výstupy

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

8.3 SURVEILLANCE BORDETELLA PERTUSSIS

Gestor

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

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

Cieľ

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

Anotácia

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

Etapa riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne

1. monitoring a laboratórna diagnostika - 2020 a ďalšie roky
2. vyhodnotenie, závery - december 2020 a ďalšie roky

Výstupy

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

8.4 DIAGNOSTIKA EXANTÉMOVÝCH OCHORENÍ

Gestor

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

Riešiteľské pracoviská

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

Cieľ

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

Anotácia

Stanovený cieľ WHO dosiahnuť elimináciu osýpok v európskom regióne do konca roka 2015 je stále aktuálny. V súlade s tým je potrebné vykonávať dôslednú surveillancie osýpok a rubeoly v SR a plniť úlohy vyplývajúce z Akčného plánu na udržanie stavu eliminácie osýpok a kongenitálneho rubeolového syndrómu a eliminácie rubeoly v SR. Dôležitá je úzka spolupráca medzi lekármi, epidemiológmi a laboratórnymi pracovníkmi. Prínosom projektu je, že umožňuje monitorovať výskyt exantémových ochorení v populácii. Vykonávanie dôslednej surveillancie exantémových ochorení má celospoločenský prínos. Laboratórna diagnostika osýpok, rubeoly a parovírusu B19 sa bude vykonávať dôkazom špecifických protilátok v sérach pacientov metódou ELISA. Budú vykonávané testy avidity IgG protilátok. Vo vzorkách biologického materiálu s podozrením na suspektné osýpky a rubeolu sa bude v NRC pre morbilli, rubeolu a parotitídu vykonávať nadstavbová diagnostika, ktorá sa opiera o vyšetrovacie metódy na báze molekulovej biológie (RT-PCR) a metódu izolácie uvedených vírusov na bunkových kultúrach. V spolupráci s Regionálnym referenčným laboratóriom WHO pre osýpky a rubeolu na Inštitúte Roberta Kocha v Berlíne sa NRC bude podieľať na bližšej identifikácii izolovaných kmeňov z hľadiska genotypovej príslušnosti.

Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne

Výstupy

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

8.5 TYPIZÁCIA ROTAVÍRUSOV

Cieľ

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

Riešiteľské pracovisko

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

Anotácia

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

Etapy riešenia

Projekt má dlhodobý charakter a jeho riešenie sa uskutočňuje priebežne.

Výstupy

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

9. PODPORA ZDRAVIA A VÝCHOVA KU ZDRAVIU

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN
9.1	NÁRODNÝ PROGRAM PODPORY ZDRAVIA	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	Rok 2020 a ďalšie roky
9.1.1	<i>Sledovanie zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky</i>	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	Rok 2020 a ďalšie roky
9.2	NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN V PREVENČII OBEZITY NA ROKY 2015 - 2025	MZ SR
	MZ SR, ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	Rok 2020 a ďalšie roky
9.2.1	<i>Vyzvi srdce k pohybu- Celonárodná medzinárodne koordinovaná kampaň na zvýšenie pohybovej aktivity dospelaj populácie</i>	RÚVZ BB
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	Rok 2021
9.3	PODPORA ZDRAVIA ZNEVÝHODNENÝCH KOMUNÍT	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2020 a ďalšie roky
9.4	NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PROBLÉMY S ALKOHOLOM V SLOVENSKEJ REPUBLIKE	ÚVZ SR
	Medzirezortná pracovná skupina, ÚVZ SR a všetky RÚVZ v SR	Rok 2020 a ďalšie roky
9.5	NÁRODNÉ A REGIONÁLNE AKTIVITY V OBLASTI PLNENIA ÚLOH NÁRODNÉHO PROGRAMU AKTÍVNEHO STARNUTIA NA ROKY 2014 - 2020	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR, Jednota dôchodcov Slovenska, Slovenská Alzheimerova spoločnosť	Rok 2020
9.6	CINDI program SR	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	rok 2020 a ďalšie roky
9.7	AKČNÝ PLÁN REALIZÁCIE NÁRODNEJ PROTIDROGOVEJ STRATÉGIE SLOVENSKEJ REPUBLIKY NA OBDOBIE ROKOV 2017 – 2020	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR	Rok 2020 a ďalšie roky
9.8	NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PODPORU POHYBOVEJ AKTIVITY NA ROKY 2017-2020	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Rok 2020 a ďalšie roky

9.1 NÁRODNÝ PROGRAM PODPORY ZDRAVIA (NPPZ)

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

Cieľ

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

Anotácia

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

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

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

I. Opatrenia zamerané primárne na podporu zdravého životného štýlu

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

a) pracovné prostredie,

b) životné prostredie.

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

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

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

Realizácia úlohy a výstupy

1. Odbor podpory zdravia ÚVZ SR pripravil aktualizáciu Národného programu podpory zdravia, ktorá bola schválená vládou Slovenskej republiky uznesením č. 634, 10. decembra 2014.

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

3. Hodnotenie aktualizovaného NPPZ a správa o jeho plnení budú predkladané vláde Slovenskej republiky. Koordinačná rada na ochranu a podporu zdravia rieši konkretizáciu

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

9.1.1 SLEDOVANIE ZDRAVOTNÉHO STAVU OBYVATELSTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

Cieľ

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

Anotácia

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky na základe uznesenia vlády Slovenskej republiky č.438 z 5. septembra 2012 spracoval Správu o zdravotnom stave obyvateľstva Slovenskej republiky za roky 2012 – 2014, ktorá bola schválená vládou Slovenskej republiky uznesením č. 542, 7. októbra 2015.

Na príprave Správy sa podieľal Odbor podpory zdravia ÚVZ SR v spolupráci s Národným centrom zdravotníckych informácií, Štatistickým úradom SR, Slovenským hydrometeorologickým ústavom, Sociálnou poisťovňou, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Odborom epidemiológie ÚVZ SR a Odborom hygieny životného prostredia ÚVZ SR.

Správa vychádza zo základných údajov demografického vývoja obyvateľstva Slovenskej republiky, ktoré tvoria jej úvodnú časť. Opisuje epidemiologickú situáciu vo vývoji vybraných skupín ochorení chronických neinfekčných i infekčných za uvedené obdobie. Popisuje vývoj najzávažnejších chronických ochorení a iných závažných skupín chorôb z pohľadu úmrtnosti (vrátane problémov pri objektivizácii príčin smrti), chorobnosti, práceneschopnosti, invalidizácie. Na základe štatistických a epidemiologických analýz správa hodnotí vývoj najmä tých chronických ochorení, ktoré sú najčastejšie príčinou negatívnych zmien zdravotného stavu obyvateľov Slovenskej republiky a zároveň hodnotí vývoj úmrtnosti aj v európskom kontexte. Poukazuje tiež na hlavné, základné rizikové faktory, ich výskyt a monitoring, ktoré súvisia s najčastejšími chronickými ochoreniami, urýchľujú ich vznik a výskyt. Uvádza ich výskyt a prevalenciu v populácii.

Realizácia úlohy a výstupy

1. Nadalej sledovať vývoj zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky a v roku 2021 pripraviť ďalšiu aktuálnu Správu o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky 2015 – 2020.

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

Gestor

MZ SR, ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

MZ SR, ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

Cieľ

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

Anotácia

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

Etapy riešenia

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

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

Výstupy

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

9.2.1 VYZVI SRDCE K POHYBU - Celonárodná medzinárodné koordinovaná kampaň na zvýšenie pohybovej aktivity dospeléj populácie

Gestor

CINDI program SR a RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

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

Anotácia úlohy

Formou intenzívnej mediálnej kampane, sprievodných podujatí a súťaže zvýšiť informovanosť obyvateľstva o význame pohybovej aktivity v prevencii chronických neinfekčných ochorení, propagovanie minimálneho objemu a intenzity pohybovej aktivity, ktoré už môžu byť efektívne pri priaznivom ovplyvnení zdravia jedinca s cieľom zvýšiť úroveň pohybovej aktivity dospeléj 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 efektívnosť u účastníkov opakovane zapojených do kampane.

Ďalší ročník kampane prebehne v roku 2021.

Konkrétny výstup

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

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

9.3 PODPORA ZDRAVIA ZNEVÝHODNENÝCH KOMUNÍT

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

Cieľ

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

Anotácia

V súlade s Aktualizovaným akčným plánom Stratégie Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020.

Akčný plán pre oblasť zdravia vychádza predovšetkým zo stratégie, z relevantných národných a medzinárodných strategických dokumentov a osobitne z Programového vyhlásenia vlády Slovenskej republiky na obdobie rokov 2016 - 2020. Pre oblasť zdravia je zdôraznená potreba zabezpečenia ochrany a dôstojnosti pre najslabšie sociálne skupiny; podpory lepšieho prístupu znevýhodnených komunít k zdravotnej starostlivosti; zabezpečenia dôstojných a spravodlivých podmienok v prístupe zdravotníckych zamestnancov a v dostupnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti; posilnenia výchovy a vzdelávania detí a žiakov k zdravému životnému štýlu

Etapy riešenia

priebežne

Realizačný výstup

- zdravotno-výchovné aktivity zamerané na zvýšenie zdravotného povedomia obyvateľov segregovaných a separovaných rómskych osád

9.4 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PROBLÉMY S ALKOHOLOM V SLOVENSKEJ REPUBLIKE

Gestor
ÚVZ SR

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

Cieľ

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

Anotácia

Európsky akčný plán znižovania škodlivých účinkov alkoholu 2012 - 2020 bol schválený počas 61. zasadnutia Regionálneho výboru WHO pre Európu (Baku, 12-15. 9. 2011). Slovenská delegácia vo vystúpení podporila prijatie tohto dokumentu v súlade s pozíciou EÚ. Európsky akčný plán vychádza z Globálnej stratégie znižovania škodlivých účinkov alkoholu prijatej v rámci zasadnutia WHA 17-21. 5. 2010. Zámerom Európskeho akčného plánu je poskytnúť krajinám usmernenie v podobe konkrétnych návrhov aktivít a v ich úsilí znižovať negatívne následky spôsobené užívaním alkoholu. Odporúča krajinám európskeho regiónu WHO formulovať, respektíve revidovať vlastné národné politiky v tejto oblasti. Ponecháva však samotným krajinám na zváženie, ktoré z navrhovaných opatrení najlepšie zodpovedajú ich potrebám.

Etapy riešenia

Plnenie úloh vyplývajúcich z Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom je priebežné. Do 30. júna 2021 bude na rokovanie vlády Slovenskej republiky predložená Informácia o plnení úloh jednotlivých rezortov vyplývajúcich z Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom na roky 2013 – 2020 na základe hodnotiacich správ.

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

Realizačné výstupy

Plnenie úloh z uznesenia č. 491/2017.

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

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

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

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

Cieľ

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

Podporovať aktívne starnutie a zdravie seniorov formou edukačných aktivít prostredníctvom individuálneho, skupinového a hromadného poradenstva.

Etapy riešenia

Prostredníctvom výchovno-vzdelávacích aktivít, realizovaných priebežne počas celého roka, prispievať k zlepšovaniu úrovne zdravotného uvedomenia sa zdravotného stavu seniorov.

Využitím masovokomunikačných prostriedkov informovať verejnosť o význame aktívneho starnutia a propagovať aktívny prístup k životu v každom veku.

Realizačné výstupy

Výstupy budú uverejnené v odpočtoch.

9.6 CINDI PROGRAM SR

Gestor

RÚVZ Banská Bystrica

Riešiteľské pracoviská

všetky RÚVZ v SR, ÚVZ SR

Cieľ

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

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

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

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 (Vyzvi srdce k pohybu).

Individuálna stratégia (zameraná na individuálne riziko) zahŕňa vyhľadávanie zdravých osôb v riziku a chorých, nepodchytých 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.

9.7 AKČNÝ PLÁN REALIZÁCIE NÁRODNEJ PROTIDROGOVEJ STRATÉGIE SLOVENSKEJ REPUBLIKY NA OBDOBIE ROKOV 2017 – 2020

Vláda Slovenskej republiky uznesením č. 380 z 10. júla 2013 k návrhu Národnej protidrogovej stratégie Slovenskej republiky na obdobie rokov 2013 – v bode B.1 uložila Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky úlohu „rozpracovať stratégiu formou dvoch po sebe nasledujúcich akčných plánov podľa priorit vrátane vecného, časového a finančného zabezpečenia úloh a predložiť ich Rade vlády SR pre protidrogovú politiku“ do 31. decembra 2013 a do 31. augusta 2017. V zmysle predmetného uznesenia vlády SR, MZ SR vypracovalo „Akčný plán realizácie Národnej protidrogovej stratégie Slovenskej republiky na obdobie rokov 2013 – 2016 v rezorte zdravotníctva“ a „Akčný plán realizácie Národnej protidrogovej stratégie Slovenskej republiky na obdobie rokov 2017 - 2020 v rezorte zdravotníctva“.

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR a RÚVZ v SR

Anotácia

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

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

Úloha I.4.1.3 Zabezpečenie univerzálnej prevencie – výchovou predovšetkým detí a mládeže k zdravému životnému štýlu, zdravotnou osvetou v oblasti drogovej problematiky a užívania legálnych i ilegálnych návykových látok (alkohol, tabak, ilegálne drogy)

Etapy riešenia - priebežne.

Realizačné výstupy

Realizácia prednášok v oblasti drogovej problematiky a užívania legálnych i ilegálnych návykových látok (alkohol, tabak, ilegálne drogy).

9.8 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PODPORU POHYBOVEJ AKTIVITY NA ROKY 2017-2020

Gestor
ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská
ÚVZ SR, RUVZ v SR

Cieľ

Hlavným zámerom je zlepšenie úrovne verejného zdravia prostredníctvom podpory pohybovej aktivity naprieč sektormi a podpora vzdelávania odborníkov v oblasti pohybovej aktivity. Cieľom je podpora udržania primeranej formy pohybovej aktivity v priebehu celého života s relatívnym znížením prevalence pohybovej inaktivity o 10% v súlade s globálnymi cieľmi.

Anotácia

Stratégia fyzickej aktivity pre WHO európsky región na roky 2016-2025 bola prijatá na 65. zasadnutí Európskeho riadiaceho orgánu WHO (Vilnius, 14.-17. 9. 2015). Stratégia je inšpirovaná Európskym politickým rámcom pre zdravotnú politiku „Zdravie 2020“ a vychádza z existujúcich dobrovoľných globálnych cieľov vytýčených vo WHO „Globálnom akčnom pláne pre prevenciu a kontrolu neprenosných ochorení 2013-2020“. Jeden z deviatich globálnych cieľov je 10% pomerné zníženie v prevalencii nedostatočnej fyzickej aktivity do roku 2025. Európske krajiny schválili 10-ročnú stratégiu, ktorá obsahuje dostupné a nákladovo efektívne opatrenia na podporu pohybovej aktivity vo všetkých krajinách Európskeho regiónu. Stratégia je založená na multisektorovom prístupe, ktorý presahuje zdravotnícky sektor. Poslaním stratégie fyzickej aktivity je inšpirovať vlády a zúčastnené strany pracovať smerom k zvýšeniu úrovne fyzickej aktivity medzi všetkými občanmi Európskeho regiónu prostredníctvom:

- podporovania fyzickej aktivity a znižovaním sedavého zamestnania,
- zabezpečením prostredia, ktoré podporuje fyzickú aktivitu cez bezpečne postavené prostredie, prístupné verejné priestory a infraštruktúru,
- poskytovaním rovných príležitostí pre fyzickú aktivitu bez ohľadu na pohlavie, vek, príjem, vzdelanie, etnickú príslušnosť alebo postihnutie; a
- odstránením bariér pre uľahčujúcu fyzickú aktivitu.

Etapy riešenia
priebežne

Výstupy

Hodnotenie úrovne pohybovej aktivity, stravovacích návykov a životného štýlu v súvislosti s nameranými ukazovateľmi u žiakov základných a stredných škôl a výsledky monitorovania zdravotného uvedomenia občanov SR prostredníctvom dotazníkovej metódy.