



**ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

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

**PROGRAMY A PROJEKTY
ÚRADU VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

odpočet plnenia k 30.06.2008

Bratislava, júl 2008

ODBOR HYGIENY ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
1.1.	Akčný plán pre prostredie a zdravie obyvateľov SR III. (NEHAP III)	ÚVZ SR
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
	RÚVZ v SR	
1.2.	Zavedenie registra sledovania úrazovosti detí a mladistvých v dôsledku vonkajších príčin v Slovenskej republike	ÚVZ SR
	MZ SR, NCZI	31.12. 2010
1.3.	Implementácia ENHIS (Informačného systému indikátorov životného prostredia a zdravia) na národnej a regionálnej úrovni - 1. etapa: vypracovanie návrhu projektu implementácie	ÚVZ SR
	ÚVZ SR a vybrané (ÚVZ SR poverené) organizácie	30.3.2008
1.4.	Systém informovania verejnosti s využitím internetových stránok úradov verejného zdravotníctva	RÚVZ hl. m SR so sídlom v Bratislave a v Košiciach
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR	2007, pokračovanie v ďalších rokoch.
1.5.	Kvalita vnútorného ovzdušia v európskych školách; prevencia a redukcia respiračných ochorení	ÚVZ SR
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, RÚVZ hl. m. SR so sídlom v Bratislave	Júl 2009
1.6.	Monitoring kvality vody prírodných kúpacích oblastí v súlade s platnou legislatívou, príprava podkladov pre EÚ	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	2008 a trvale
1.7.	Zhodnotenie poklesu spotreby pitnej vody z verejných vodovodov a zdravotných dôsledkov	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Október 2008
1.8.	Monitoring kvality pitnej vody na spotrebisku v súlade s platnou legislatívou, príprava podkladov pre správu EÚ	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	2008 a trvale

1.9.	PHIME projekt „Public health impact of long-term, low-level mixed element exposure in susceptible population strata“ - Vplyv dlhodobej expozície nízkym koncentráciám zmesi kovov na zdravie citlivých populačných skupín	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a v Spišskej Novej Vsi	Rok 2010
1.10.	Vyhodnotenie zdravotných rizík podľa environmentálnej regionalizácie zaťažených území SR ako podklad pre biologický monitoring	ÚVZ SR
	vybrané RÚVZ SR	31.12.2010

1.1 Akčný plán pre životné prostredie a zdravie obyvateľov SR III (NEHAP III)

V decembri 2007 bola schválená vo vláde SR Národná správa o stave implementácie NEHAP III v SR.

Priebežne sa plnia nasledovné aktivity NEHAP III:

- Zavedenie registra sledovania úrazovosti detí a mladistvých v dôsledku vonkajších príčin
- Projekt „Kvalita vnútorného ovzdušia v Európskych školách; prevencia a zníženie respiračných ochorení“ – medzinárodný projekt (Albánsko, Rakúsko, Taliansko, Srbsko, Maďarsko, Slovensko)- projekt zameraný na zisťovanie vplyvu vnútorného prostredia v školách na respiračné zdravie detí.
- Uskutočnila sa pilotná štúdia k projektu Zhodnotenie poklesu spotreby pitnej vody z verejných vodovodov a zdravotných dôsledkov.
- Vydaná príručka WHO v slovenskom jazyku „Plánovanie ochrany detí pred možnými rizikami“.
- Vydanie letáka „Čo robiť počas horúčav“ v rámci aktivít v oblasti dopadov extrémnych výkyvov počasia na zdravie a distribúcia na RÚVZ v SR

1.2. Zavedenie registra sledovania úrazovosti detí a mladistvých v dôsledku vonkajších príčin v Slovenskej republike

Štatistiky zaraďujú Slovenskú republiku medzi krajiny s najvyššou úrazovosťou v EÚ. Snahou Úradu verejného zdravotníctva SR ako orgánu na ochranu, podporu a rozvoj verejného zdravia bolo zaviesť systém registra úrazov na Slovensku. Obdobný register úrazovosti je už zavedený v Českej republike. Počas 1.polroka 2008 sme nadviazali kontakt s MUDr. Petrom Sadílkem, ktorý je autorom štúdie "Návrh na vytvorenie registru detských úrazů", jej analytickej a projektovej časti. Zadávateľom tejto štúdie bolo Centrum úrazovej prevencie pri UK v Prahe, 2. lekárskej fakulte a Fakultnej nemocnici Motol. Práce na štúdiu a tvorbe registra detských úrazov koordinovala doc. MUDr. Veronika Benešová, ktorá nám ochotne poskytla podkladové materiály českej štúdie zavedenia registra. Daný materiál by mal slúžiť ako východiskový materiál na zavedenie registra aj na Slovensku.

Projektu, ktorého iniciátorom a riešiteľom bol pôvodne ÚVZ SR, kde finančné prostriedky na zavedenie registra úrazovosti plánoval čerpať prostredníctvom grantu cez

Nórsky finančný mechanizmus, sa medzičasom ujalo Ministerstvo zdravotníctva SR, ktoré vytvorilo medzirezortnú pracovnú skupinu zloženú z odborníkov na úrazy. ÚVZ SR má taktiež zastúpenie v danej pracovnej skupine, menovite Mgr. Henrietu Savinovou a PhDr. Viktóriu Jakubkovú. V súčasnosti sa rieši zmluva medzi MZ SR a MZ ČR o vzájomnej spolupráci v problematike národného registra detských úrazov a prevencie detských úrazov.

1.3. Budovanie informačného systému indikátorov životného prostredia a zdravia – zabezpečenie jeho implementácie na národnej úrovni

- v minulosti realizovaný ECOEHIS so 17 indikátormi adresovaných prevažne environmentálno-zdravotným rizikám,
- 2004-2005 implementácia informačného systému životného prostredia a zdravia ako ENHIS,
- v rokoch 2005-2007 prebiehal rozšírený medzinárodný projekt ENHIS 2; etabloval rozšírené informácie a vedomosti o systéme zameranom na životné prostredie a zdravie detí,
- projekt bol implementovaný aj v SR prostredníctvom ÚVZ SR a ďalších 22 partnerských inštitúcií z 18 členských krajín spolu s WHO Regionálnym úradom pre Európu a Európskou komisiou,
- dosiahnuté boli na medzinárodnej úrovni dva významné ciele projektu:
 - I. poskytovanie informácií prostredníctvom web-stránky vytvorenej v projekte <http://www.enhis.org>, ktorá umožňuje rozširovanie a prístup k údajom, indikátorom a relevantnej analýze, aktuálne informácie o správach založených na faktoch (factsheets), prípadové štúdie hodnotenia dopadov na zdravie (HIA) a politické kroky zamerané na environmentálne zdravie detí.
 - II. vytvorenie správy založenej na indikátoroch životného prostredia a zdravia „*Zdravie detí a životného prostredia v Európe: prvotné zhodnotenie*“, ktorá využíva základňu informácií z projektu a poskytuje zhodnotenie stavu životného prostredia a zdravia v Európe v rámci 4 regionálnych prioritných cieľov, správa bola prezentovaná na Medzivládnom stretnutí vo Viedni v roku 2007
- bolo zabezpečené sprístupnenie výsledkov projektu prostredníctvom web stránky ÚVZ SR – ako jeden z cieľov medzinárodného projektu ENHIS2 je potrebné zabezpečiť rozširovanie výsledkov, výstupov a významu informačného systému,
- boli realizované prezentácie o informačnom systéme životného prostredia a zdravia na environmentálnej konferencii Enviro-i-fórum vo Zvolene, na vedeckej konferencii Životné podmienky a zdravie na Štrbskom Plese, na celoslovenskej porade riaditeľov ÚVZ SR, RÚVZ SR ako aj na celoslovenskej porade vedúcich odborov OHŽP,
- bol prezentovaný na CEHAPE Task Force mítingu celý proces rozvoja systému ENHIS v podmienkach SR a bol priamo monitorovaný Európskou komisiou pre životné prostredie a zdravie,
- ukončenie projektu ENHIS 2 na medzinárodnej úrovni dňa 31.10.2007,
- prebieha kontinuálna realizácia projektu na národnej úrovni, doteraz boli vykonané nasledovné aktivity v jeho realizácii:
 - vypracovanie národného factsheetu k indikátoru Kvalita vôd na kúpanie v jednotlivých krajoch Slovenskej republiky,
 - organizácia seminára zameraného na prezentáciu výstupov z projektu ENHIS 2 ako aj výsledkov zo správy zostavenej na úrovni krajov SR,
 - odborný preklad 26 indikátorov životného prostredia a zdravia do národného jazyka a žiadosť o udelenie povolenia na ich ďalšie využívanie a publikovanie,

- zabezpečenie šírenia informácií o informačnom systéme životného prostredia a zdravia prostredníctvom príspevkov v odborných časopisoch (Enviromagazín, ...),

V júni 2008 bol vypracoval projekt „Zavedenie informačného systému životného prostredia a zdravia na národnej úrovni“.

1.4. Systém informovania verejnosti s využitím internetových stránok úradov verejného zdravotníctva

ÚVZ SR ako aj regionálne úrady verejného zdravotníctva v SR majú vytvorené svoje internetové stránky prostredníctvom ktorých informujú verejnosť o aktuálnych problémoch v oblasti ochrany zdravia ľudí napr. v čase letnej turistickej sezóny, pri záplavách, ako sa správať v dobe extrémnych horúčav a pod.

1.5. Kvalita vnútorného ovzdušia v európskych školách; prevencia a redukcia respiračných ochorení

Medzinárodný projekt (Albánsko, Rakúsko, Taliansko, Srbsko, Maďarsko, Slovensko)-projekt zameraný na zisťovanie vplyvu vnútorného prostredia v školách na respiračné zdravie detí: Aktivity projektu:

- zjednotili sa metodiky meraní, vypracovali a preložili sa dotazníky, zabezpečila sa technická i personálna pripravenosť,
- bolo vybraných 10 základných škôl v Bratislave (6 škôl) a v Banskej Bystrici (4 školy) a 1000 žiakov,
- v období 2007/08 (január-apríl) na školách prebehli merania vnútorného ovzdušia, u žiakov sa vykonalo meranie vitálnej kapacity pľúc – spirometria,
- bol vykonaný dotazníkový prieskum o školskom prostredí a triede a o zdravotnom stave dieťaťa,
- databáza údajov z dotazníkov bola zaslaná na Národný inštitút environmentálneho zdravia v Maďarsku na ďalšie spracovanie a vyhodnotenie,
- v príprave je preklad tréningového materiálu Zlepšenie kvality vnútorného ovzdušia v školách – podklad pre školenie učiteľov a školského personálu.

1.6. Monitoring kvality vody prírodných kúpacích oblastí v súlade s platnou legislatívou, príprava podkladov pre EÚ

Monitoring kvality vôd v prírodných kúpacích oblastiach na Slovensku je každoročne vykonávaný prostredníctvom pracovníkov odborov hygieny životného prostredia a zdravia RÚVZ na Slovensku a ÚVZ SR v Bratislave. Monitoring prebieha v pravidelných intervaloch podľa požiadaviek našich platných predpisov a európskych požiadaviek pre hodnotenie prírodných lokalít i v roku 2008. V prípade získania informácií o nevyhovujúcej kvalite, vedie k nariadeniu opatrení na predchádzanie ochoreniam, ktoré súvisia s využívaním prírodných vôd na kúpanie. Tie majú už i v tejto sezóne charakter zákazu využívania vodnej plochy na kúpanie a povinnosti informovať verejnosť. V prípade vôd vyhlásených za vody vhodné na kúpanie je táto skutočnosť nahlásená KÚŽP.

Monitoring prírodných kúpacích oblastí sa začal vykonávať v zmysle usmernenia ÚVZ SR ešte pred začiatkom letnej turistickej sezóny 2008. Údaje z úvodného monitoringu boli spracované na konci júna v celoslovenskej hodnotiacej správe Pripravenosť prírodných a umelých kúpalísk na LTS 2008. Kvality vody je naďalej sledovaná pravidelne na všetkých významnejších rekreačných lokalitách a orientačne na lokalitách s nižšou návštevnosťou.

Získané údaje sú priebežne vkladane do nového celoslovenského informačného

systému pre vodu na kúpanie, ktorý zabezpečuje nielen spracovanie údajov o kvalite vody, ale poskytuje na webovej stránke úradu www.uvzsr.sk aj informácie o kúpaliskách a ich aktuálnom stave pre verejnosť. V týždňových intervaloch vždy pred víkendom je situácia na kúpaliskách aktualizovaná a je uverejnená správa o priebehu LTS za uplynulý týždeň. Okrem toho je verejnosť informovaná o kvalite vody na kúpanie na prírodných lokalitách a o rizikách kúpania vo vodách s nevyhovujúcou kvalitou aj prostredníctvom príspevkov a článkov v médiách.

Z výsledkov monitoringu všetkých prírodných kúpalísk bude na konci LTS vypracovaná hodnotiaci správa. Prírodné lokality, ktoré sú vyhlásené za vody vhodné na kúpanie, budú vyhodnotené aj v Správy Slovenskej republiky o kvalite vody na kúpanie pre EK, ktorú Slovenská republika od roku 2004 každoročne predkladá Európskej komisii. Do európskeho hodnotenia podľa smernice č. 2006/7/ES o riadení kvality vody určenej na kúpanie je u nás v súčasnosti zahrnutých 35 prírodných kúpacích lokalít. Vzhľadom na skutočnosť, že podľa citovanej smernice budeme reportovať po prvý krát, prebieha medzi pracovníkmi ÚVZ SR a expertmi pracovnej skupiny z EK systematická komunikácia k príprave správy.

1.7. Zhodnotenie poklesu spotreby pitnej vody z verejných vodovodov a zdravotných dôsledkov

S konkrétnym návrhom projektu bol oboznámený poradný zbor hlavného hygienika SR pre odbor hygieny životného prostredia a zdravia na pracovnom stretnutí, ktoré sa konalo 24.4.2008 na RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici.

Pilotná štúdia k projektu bola zahájená 15.5.2008 a prebiehala v sídlach krajských odborníkov pre OHŽP. Príslušný RÚVZ otestoval cca 50 dotazníkov na respondentoch, t.j. spolu 400 dotazníkov. Vyplnené dotazníky boli následne zaslané na vyhodnotenie na ÚVZ SR. Momentálne prebieha vyhodnocovanie pilotnej štúdie, kde sa predbežne ukazuje obava ľudí vyplniť dotazník a uviesť pravdivé údaje. Táto neopodstatnená obava respondentov vyplýva pravdepodobne z náležitosti podpisu formuláru „informovaného súhlasu“, ktorý bol súčasťou prieskumu a z obavy poskytnutia údajov tretej strane (vodárenskej spoločnosti). Pred zahájením projektu bude preto potrebné doplniť do formuláru „informovaného súhlasu“ pre respondentov klauzulu s uistením, že poskytnuté údaje budú použité len pre účely výskumu ÚVZ SR.

Projekt bude zahájený začiatkom septembra, v závislosti od dodania zoznamu respondentov od Registra obyvateľov SR. Do projektu budú zapojené všetky regionálne úrady verejného zdravotníctva v SR a počíta sa so spolupracou s Ministerstvom životného prostredia SR, Výskumným ústavom vodného hospodárstva, vodárskymi spoločnosťami, obcami a tiež s médiami. Respondentom, vybraných náhodným výberom cez Register obyvateľov SR, bude zaslaný dotazník so špecifickými otázkami o spotrebe vody v domácnosti. Celkový počet respondentov zapojených do projektu bude cca 10 000. Objektívne údaje o spotrebe vody z verejných vodovodov má ÚVZ SR k dispozícii z Výskumného ústavu vodného hospodárstva. Ukončenie projektu sa plánuje v decembri 2009.

1.8. Monitoring kvality pitnej vody na spotrebisku v súlade s platnou legislatívou, príprava podkladov pre správu EÚ

Monitoring kvality pitnej vody na spotrebisku zabezpečujú kontinuálne v súlade s našimi platnými predpismi pracovníci odborov hygieny životného prostredia a zdravia všetkých RÚVZ v SR. Monitoring prebieha aj v roku 2008 podľa plánu tak, aby bola odberom a následným laboratórnym vyšetrením zistená kvalita vody na každom spotrebisku

verejných vodovodov. Plánovanie a koordinácia odberov je potrebné vzhľadom na skutočnosť, že vzorky sa vyšetrujú len v krajských RÚVZ, ktoré sú vybavené laboratóriami. Ak výsledky monitoringu RÚVZ nekorešpondujú s výsledkami prevádzkovej kontroly kvality pitnej vody prevádzkovateľa, sú prevádzkovatelia vodovodov upozornení na zabezpečenie splnenia limitov ukazovateľov kvality pitnej vody a požiadaviek zdravotnej bezchybnosti dodávanej pitnej vody. V prípade potreby sú nariadené opatrenia na predchádzanie ochoreniam, ktoré môžu byť podmienené nevyhovujúcou kvalitou pitnej vody a ich vykonanie je následne kontrolované.

Počet odobratých vzoriek na jednotlivých spotrebiskách je závislý od počtu zásobovaných obyvateľov. Plán odberu je zostavený tak, aby bola odberom a následným laboratórnym vyšetrením zistená kvalita vody na každom spotrebisku verejných vodovodov. Výsledky monitorovania kvality pitnej vody sú vkladané do počítačového programu VYDRA pre ďalšie spracovanie.

Údaje získané z monitoringu pitnej vody v roku 2008 budú slúžiť v budúcnosti pre vypracovanie správy o kvalite vody určenej na ľudskú spotrebu pre Európsku komisiu, ktorá je poskytovaná komisii v trojročných intervaloch. V súčasnosti ÚVZ SR v Bratislave v spolupráci so všetkými RÚVZ na Slovensku a VÚVH v Bratislave vypracúva takúto správu po prvýkrát. Termín pre vypracovanie správy je 31.12.2008. Správa bude zahŕňať obdobie rokov 2005 – 2007 a bude spracovaná podľa požiadaviek smernice Európskej únie 98/83/EC o kvalite vody určenej na ľudskú spotrebu. V súvislosti s prípravou správy sa pracovníci ÚVZ SR zúčastňujú domácich medzirezortných a aj zahraničných pracovných stretnutí k reportingu.

1.9. PHIME projekt „Public health impact of long-term, low-level mixed element exposure in susceptible population strata“ – Vplyv dlhodobej expozície nízkym koncentráciám zmesi kovov na zdravie citlivých populačných skupín

Integrovaný projekt sponzorovaný grantom EC.

Koordinátor projektu: Staffan Skerfving, MD, PhD, Lund Universita, Švédsko

Číslo kontraktu: FOOD-CT-2006/016253

Trvanie projektu: 1. 3. 2006 – 31. 12. 2010

Gestor projektu v SR: RÚVZ Banská Bystrica,

Zodpovedný riešiteľ v SR: MUDr. Kvetoslava Koppová, PhD.

Riešiteľské pracoviská: RÚVZ Banská Bystrica
RÚVZ Spišská Nová Ves

Integrovaný projekt je zameraný na hodnotenie expozície ľudí zo životného prostredia a vplyvu faktorov ŽP na zdravie (osteoporóza, kardiovaskulárne ochorenia, nádorové ochorenia, vplyv na neuro-vegetatívny systém a ďalšie). Zahŕňa viaceré oblasti Európy, ale i iných častí sveta. Projektu sa zúčastňuje 31 odborných inštitúcií z 20-tich krajín sveta (štáty západnej a strednej Európy, Čína, USA, Bangladéš). Zahraničným gestorským pracoviskom je Lund Univerzita, Švédsko. Projekt, v ktorom je zapojená SR, je jeho súčasťou. Zameraný je na hodnotenie expozície citlivých populačných skupín – detí a žien nízkym koncentráciám kovov – Pb, Cd, Hg, Pt, Rh, Pd).

Obsah vybraných kovov – Pb, Hg, Cd bol stanovený vo venóznej krvi 150 detí vo veku 7-10 rokov (po 50 v každej oblasti). Vo venóznej krvi žien vo fertilmom veku bude stanovený aj obsah platiny, paládia a ródia. Analýzy budú robené v laboratóriách Lund Univerzity vo Švédsku.

V prvom polroku 2008 bolo v projekte PHIME realizované:

- Boli zhodnotené výsledky biomonitoringu detí z vybraných oblastí na základe výsledkov o obsahu Pb, Cd, Hg v krvi detí z analýz laboratória Lund Univerzity.
- Bolo vykonané porovnanie dosiahnutých výsledkov s referenčnými hodnotami pre obsah uvedených kovov s ČR a Nemeckom (v SR nie sú stanovené príslušné referenčné hodnoty).
- Bolo zhodnotené zásobovanie pitnou vodou oblastí a následne boli zo súkromných vodných zdrojov ktorými sú zásobované deti v priemyselnej oblasti odobraté vzorky vody. Vzorky boli vyšetrené v rozsahu minimálneho rozboru podľa NV SR č. 354/2006 Z. z., rozšíreného o stanovenie obsahu Pb, Cd, Zn. Laboratórne analýzy boli vyhodnotené, vyhodnotené výsledky s odporúčaniami na vykonanie opatrení boli zaslané rodičom detí (obsah vyšetrených kovov vo vzorkách bol pod detekčné limity použitých analytických metód, všetky vzorky boli nevyhovujúce v mikrobiologických ukazovateľoch).
- Poster o plnení projektu PHIME v SR bol prihlásený na III. Medzinárodnú konferenciu CEECHE, Rumunsko 2008 (konferencia krajín Strednej a Východnej Európy o zdraví a životnom prostredí). Abstrakt, ktorý bol spracovaný bol organizačnou komisiou akceptovaný na prezentovanie.
- Údaje z dotazníkov detí boli štatisticky spracované, bol spracovaný prvý návrh odbornej publikácie. „Obsah kadmia, ortuti, olova v krvi detí žijúcich vo vidieckych a mestských a priemyslových oblastiach 9-krajín.“ Regionálny úrad verejného zdravotníctva bol poverený zhodnotením dosiahnutých výsledkov zo všetkých krajín zapojených v časti projektu PHIME – WP III.

1.10. Vyhodnotenie zdravotných rizík podľa environmentálnej regionalizácie zaťažených území SR ako podklad pre biologický monitoring.

V súvislosti s prípravou 7. rámcového programu EK na roky 2006-2010 Slovenská republika deklarovala svoj záujem o spoluprácu v oblasti biomonitoringu. EK boli poskytnuté existujúce údaje o doteraz vykonaných vyšetreniach biologického materiálu. Uskutočnilo sa niekoľko pracovných stretnutí k pripravovanému projektu „Ľudský biomonitoring“, na ktorých sa zástupcovia jednotlivých krajín mali dohodnúť a stanoviť základné kritéria pre výber cieľovej skupiny, druh odberového biologického materiálu, škodliviny, ktoré sa budú vyšetrovať, vynaložené finančné prostriedky a pod, aby sa získané výsledky z biomonitoringu dali vzájomne porovnať s výsledkami iných krajín.

Po stanovení týchto základných kritérií Slovenská republika pristúpi k realizovaniu biomonitoringu na národnej úrovni.

ODBOR PREVENTÍVNEHO PRACOVNÉHO LEKÁRSTVA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
2.1.	Znižovanie miery zdravotných rizík zamestnancov z pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO RÚVZ v SR	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
2.2.	Znižovanie rizika vzniku ochorení podmienených prácou u zamestnancov pri práci so zobrazovacími jednotkami RÚVZ v SR	ÚVZ SR
2.3.	Zdravé pracoviská RÚVZ so sídlom v Bratislava hl. m. SR, Nitre, Martine, Banskej Bystrici, Rožňave, Trenčíne, Zvolene, Poprade, Žiari nad Hronom, Košiciach	ÚVZ SR
2.4.	Príčinné súvislosti nádorových ochorení v pracovnom a životnom prostredí a životný štýl	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
2.4.1.	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Trenčíne, Martine, Žiline	
2.4.2.	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Nitre, Bratislave hl. m. SR	
2.5.	Pracovné podmienky ako determinanty rodovej nerovnosti práce (Iniciatíva Spoločenstva EQUAL) ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Košiciach, Rožňave, Bratislave hl. m. SR	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

2.1 Znižovanie miery zdravotných rizík zamestnancov z pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce

2.1.1 Znižovanie miery zdravotných rizík – rizikové práce

Plnenie:

ÚVZ SR a RÚVZ v SR priebežne viedli 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. V rámci štátneho zdravotného dozoru sledovali pracovné podmienky zamestnancov, mieru expozície zamestnancov a realizáciu náhradných opatrení zo strany zamestnávateľov na pracoviskách, kde zamestnanci

vykonávali rizikové práce. RÚVZ sumarizovali aktuálne údaje o počte exponovaných zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v jednotlivých okresoch podľa štandardných výstupov programu ASTR. Určovali nové rizikové práce, ukladali sankcie zamestnávateľom za neplnenie opatrení na ochranu zdravia na pracoviskách, kde zamestnanci vykonávali rizikové práce. Sledovali vývoj zmien počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce, ako aj počet priznaných chorôb z povolania v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi.

Rizikové práce v r. 2007 (kat. 3 = 100 216 zamestnancov, kat. 4 = 16 081 zamestnancov, spolu = 116 297 zamestnancov). V r. 2007 sa oproti r. 2006 znížil počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce o 0,9 %. Za priaznivé je možné považovať zníženie počtu zamestnancov v kategórii 4, najzávažnejšej z hľadiska rizika poškodenia zdravia oproti r. 2006 o 1 399 zamestnancov. V pracovnom prostredí aj v r. 2008 dominuje hluk, ako najčastejšie sa vyskytujúci škodlivý faktor. V r. 2007 bolo exponovaných hluku 88 419 zamestnancov, t.j. 76 % zamestnancov. Od r. 1994 do súčasnosti došlo k poklesu počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce o 24,9 % (zníženie o 38 600 zamestnancov). Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce má trvalo klesajúci trend.

Choroby z povolania v r. 2007 - 556 priznaných chorôb z povolania. Najčastejšie hlásenými chorobami z povolania boli ochorenia z dlhodobého nadmerného a jednostranného zaťaženia v počte 257 (46,2 % z celkového počtu chorôb z povolania). V porovnaní s r. 1994 poklesol v r. 2007 výskyt chorôb z povolania o 23 % (zníženie o 156 priznaných chorôb z povolania).

Výskyt chorôb z povolania a profesionálnych otráv je najdôležitejším ukazovateľom starostlivosti o zdravie zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce. Odráža nielen stav primárnej prevencie klinických prejavov poškodenia zdravia z práce, ale aj ich dôsledné zisťovanie a hlásenie odborníkmi klinického pracovného lekárstva.

Záver: Úloha sa priebežne plní.

2.1.2 Znižovanie miery zdravotných rizík z veľmi jedovatých a jedovatých látok a prípravkov

Plnenie:

RÚVZ v SR vykonávali štátny zdravotný dozor zameraný na kontrolu zaobchádzania s jedovatými a veľmi jedovatými látkami a prípravkami v organizáciách v súlade so schválenými prevádzkovými poriadkami pre prácu s nebezpečnými chemickými faktormi, a to najmä so zameraním na ich skladovanie, spôsob vedenia evidencie, spôsob manipulácie, odbornú spôsobilosť na manipuláciu s nimi, zabezpečenie preventívnej zdravotnej starostlivosti, zabezpečenie OOPP pre zamestnancov, vybavenie pracovísk lekárničkami prvej pomoci, likvidáciu prázdnych obalov a nespotrebovaných zvyškov a zaobchádzanie s nebezpečnými odpadmi.

Pozornosť bola venovaná skladovacím priestorom v maloobchodných predajniach ale aj v poľnohospodárskych subjektoch. Bolo zistené, že v maloobchodných predajniach sa jedovaté látky a prípravky vyskytovali len ojedinele, prípadne sezónne a v malých množstvách.

Osobitnou činnosťou RÚVZ v rámci rozhodovacej činnosti bolo posudzovanie nakladania s nebezpečnými odpadmi charakteru jedovatých a veľmi jedovatých látok.

Pre potreby jednotného postupu RÚVZ v SR pri uplatňovaní § 16 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, týkajúce sa odbornej spôsobilosti, bolo vydané v prvom polroku 2008 metodické usmernenie HH SR na zabezpečenie jednotného postupu RÚVZ v sídle kraja pri overovaní odbornej spôsobilosti na prácu s veľmi jedovatými látkami a prípravkami a pri vydávaní osvedčení podľa § 15 ods. 3 písm. a) zákona č. 355/2007 Z. z.

Súčasťou metodického usmernenia boli priložené vzory žiadostí o overenie odbornej spôsobilosti pre fyzické osoby, vzor pre potvrdenie o dĺžke odbornej praxe a vzory osvedčení o odbornej spôsobilosti.

Metodické umernenie zjednocuje postup vydávania osvedčení jednak bez skúšky a aj na základe vykonanej skúšky pred komisiou na základe dokladov o praxi.

Priebežne sa zabezpečovalo poradenstvo a konzultácie pre zamestnávateľov a zamestnancov v problematike ochrany zdravia pri práci s nebezpečnými chemickými látkami.

Záver: Úloha sa priebežne plní.

2.1.3 Znižovanie zdravotných rizík z karcinogénnych a mutagénnych faktorov vrátane azbestu

Plnenie:

Vykonané previerky v rámci štátneho zdravotného dozoru boli zamerané na plnenie povinností zamestnávateľov vyplývajúcich zo zákona č. 355/2007 Z. z. a z nariadenia vlády SR č. 356/2006 Z. z. o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacim s expozíciou karcinogénnym a mutagénnym faktorom pri práci v znení NV SR č. 301/2007 Z. z..

V rámci ŠZD sa posudzovali pracoviská s výskytom týchto faktorov najmä v odvetví zdravotníctva, chemického priemyslu, drevospracujúceho priemyslu a stavebníctva.

ŠZD bol zameraný na dodržiavanie právnych predpisov zo strany zamestnávateľov, kontrolu vypracovaných prevádzkových poriadkov, posudkov o riziku pri práci, dodržiavania režimu v kontrolovanom pásme, výsledky objektivizácie uvedených faktorov, záznamníctvo a evidenciu zamestnancov exponovaných karcinogénnym a mutagénnym faktorom. Zistené nedostatky v rámci ŠZD sa týkali stavebno-technického charakteru (nevyhovujúce digestory a odsávacie boxy najmä na pracoviskách s cytostatikami). Závažným nedostatkom zo strany zamestnávateľa bolo aj nezabezpečenie lekárskeho preventívneho prehliadok pre zamestnancov, pracujúcich s karcinogénnymi a mutagénnymi látkami.

V prvom polroku 2008 boli podľa § 5 ods. 4 písm. n) zákona č. 355/2007 Z.z. vydané 4 oprávnenia na odstraňovanie azbestových materiálov zo stavieb pre právnické osoby, ktoré požiadali ÚVZ SR o vydanie podľa § 41 citovaného zákona. Zo štyroch vydaných oprávnení sa jedna týkala aj odstraňovania azbestových materiálov vo vnútorných priestoroch slúžiacich na pobyt ľudí (Juraj Lemešani).

Nadalej sa vo zvýšenej miere kontrolovalo dodržiavanie opatrení na ochranu zdravia zamestnancov pri vydávaní rozhodnutí pre konkrétne stavby s výskytom azbestových materiálov u tých organizácií, ktoré oznámili začatie činnosti. Následne sa vykonával dozor priamo na stavbách pri búraní a demoláciách stavieb obsahujúcich azbestocementový materiál, pri rekonštrukciách a opravách objektov, pri ktorých bol použitý stavebný materiál s obsahom azbestu.

Vo viacerých objektoch sa v rámci rekonštrukcie odstraňovali azbestocementové potrubia v stúpačkách bytových domov, ktoré sa podľa nariadenia vlády SR č. 253/2006 Z.z. hodnotia ako krátkodobé údržbárske činnosti, pri ktorých nie je riziko uvoľnenia azbestových vlákien a ktoré nepodliehajú oznamovacej povinnosti RÚVZ. Aj napriek tomu boli pre majiteľov (stavebné družstvá) objektov poskytnuté konzultácie, týkajúce sa dodržiavania opatrení na ochranu zdravia zamestnancov a aj obyvateľov objektov.

Záver: Úloha sa priebežne plní.

2.1.4 Znižovanie psychickej pracovnej záťaže

Plnenie:

Pri výkone ŠZD zameraného na znižovanie psychickej pracovnej záťaže sa uplatňuje vyhláška MZ SR č. 542/2007 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci.

Odbor preventívneho pracovného lekárstva ÚVZ SR v prvom polroku 2008 priebežne metodicky a odborne viedol a konzultoval všetky RÚVZ v SR, ktoré vykonávali štátny zdravotný dozor na pracoviskách so zameraním na psychickú pracovnú záťaž, konzultoval a koordinoval s jednotlivými RÚVZ prehodnocovanie a kategorizáciu prác z hľadiska psychickej pracovnej záťaže, podieľal sa na pregraduálnom aj postgraduálnom vzdelávaní v ochrane psychického zdravia pri práci a v službách zdravia pri práci.

RÚVZ v SR v priebehu prvého polroka 2008 priebežne evidovali a prehodnocovali návrhy zamestnávateľov na vyhlásenie rizikovej práce vo faktore psychická pracovná záťaž. V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru na pracoviskách so zameraním na psychickú pracovnú záťaž niektoré RÚVZ uložili zamestnávateľom povinnosť hodnotiť psychickú pracovnú záťaž. Niektoré RÚVZ v SR prehodnotili správnosť zamestnávateľom evidovaných protokolov o hodnotení psychickej pracovnej záťaže a kategorizáciu prác z hľadiska psychickej pracovnej záťaže.

V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru RÚVZ priebežne používali kontrolné listy na overenie informovanosti zamestnancov o faktore psychická pracovná záťaž a o realizovaných opatreniach zamestnávateľa na obmedzenie vystavenia tomuto faktoru (napríklad RÚVZ Žilina v prvom polroku 2008 použil 259 kontrolných listov v rámci výkonu ŠZD, ktorý súvisel s rozsiahlym prehodnotením psychickej pracovnej záťaže a vyhlásených rizikových prác veľkým zamestnávateľom v rezorte zdravotníctva v príslušnom regióne). Najviac zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce vo faktore psychická pracovná záťaž bolo v minulých rokoch evidovaných práve v zdravotníctve (činnosti nemocníc, činnosti sociálnej starostlivosti s ubytovaním). Uvedené kontrolné listy sa evidujú na odbore PPL ÚVZ SR, kde sa v priebehu roka elektronicky spracujú a porovnávajú s ďalšími kontrolnými listami týkajúcimi sa faktoru psychická pracovná záťaž použitými RÚVZ v SR.

Odbor PPL ÚVZ SR v prvom polroku 2008 vypracoval odborné stanoviská a poskytol konzultácie týkajúce sa faktora psychická pracovná záťaž pre RÚVZ Čadca 2x (DD a DSS Čadca Horelica 107, DSS Čadca Horelica 18), RÚVZ Martin (Elektrická stanica Sučany), RÚVZ Trnava (Faurecia Trnava), RÚVZ Bratislava (Národná banka Slovenska) a RÚVZ Žilina (NsP Žilina).

Priebežne boli poskytované informácie subjektom, vykonávajúcim pracovnú zdravotnú službu v rámci celej SR.

Záver: Úloha sa priebežne plní.

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

Plnenie:

Choroba z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia je už roky najčastejšie priznávanou chorobou z povolania. Súčasťou zisťovania príčinnej súvislosti medzi posudzovanou chorobou a možným vplyvom práce na jej vznik je aj prešetrovanie a hodnotenie pracovného prostredia a podmienok práce zamestnancov, ktoré vykonávajú RÚVZ v SR.

Pri prešetrovaní podozrenia na chorobu z povolania v 1. polroku 2008 regionálne úrady verejného zdravotníctva postupovali podľa odborného usmernenia MZ SR – hlavného

hygienika SR (č. HH SR – 4802/2002-HŽPP/Hu zo dňa 22.11.2002). Súčasťou bolo prejednanie, resp. nariadenie preventívnych opatrení (napr. zabezpečenie výkonu cielených lekárskeho preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci), poučenie zamestnávateľa o možnostiach zníženia výskytu chorôb z DNJZ, informovanie zamestnávateľa o povinnosti zabezpečiť pre všetkých zamestnancov pracovnú zdravotnú službu.

V súvislosti s vysokým nárastom žiadostí o prešetrenie pracovných podmienok u baníkov Hornonitrianskych baní a.s. Prievidza (HBP) a podozrení na chorobu z povolania, hlásených z kliník a oddelení klinického pracovného lekárstva a toxikológie sa v máji 2008 uskutočnila spoločná porada zástupcov Hornonitrianskych baní a.s. Prievidza, zástupcov kliník pracovného lekárstva a toxikológie a odborov preventívneho pracovného lekárstva vybraných RÚVZ. Na tejto porade boli prezentované aj výsledky meraní, ktoré objektivizovali celkovú fyzickú a lokálnu svalovú záťaž baníkov. Zámerom porady bolo zjednotiť postup pri posudzovaní chorôb z povolania u baníckych profesií.

Záver: Úloha sa priebežne plní.

2.1.6 Prevencia ochorení chrbtice súvisiacich s prácou a prešetrovanie podozrení na iné poškodenia zdravia z práce so zameraním na ochorenia chrbtice

Plnenie:

RÚVZ v SR v prvom polroku 2008 pri prešetrovaní podozrení na iné poškodenie zdravia z práce (položka č. 47 zoznamu chorôb z povolania), konkrétne poškodenie chrbtice, postupovali podľa osnovy pre jednotný postup posudzovania a hodnotenia pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce vo vzťahu k ochoreniam chrbtice a ďalších kritérií pre hodnotenie fyzickej záťaže. Zamerali sa predovšetkým na aktívne vyhľadávanie prác, ktoré by mohli prispieť k vzniku ochorení chrbtice, najmä v súvislosti s ručnou manipuláciou s bremenami a s ťažkou fyzickou prácou spojenou s pôsobením otrasov a vibrácií. Zamestnanci odborov a oddelení PPL RÚVZ poskytovali zamestnávateľom poradenstvo a konzultácie v problematike prevencie ochorení chrbtice súvisiacich s prácou.

Pre rok 2008 boli naplánované spoločné dozorné aktivity orgánov verejného zdravotníctva a orgánov inšpekcie práce, ktoré budú realizované na pracoviskách vybraných hypermarketov Billa, Metro, Baumax, Tesco, Lidl, Nay, Kaufland, Delvita, Hypertesco a sú zamerané na profesie pokladník, skladník a predavač. Predmetom štátneho zdravotného dozoru na pracoviskách vybraných obchodných reťazcov je dodržiavanie pracovných podmienok a legislatívnych ustanovení na ochranu zdravia pri práci predovšetkým z hľadiska bezpečnostných a zdravotných požiadaviek na pracovisko, osvetlenie, mikroklimatické podmienky, fyzickú, psychickú a senzorickú záťaž, manipuláciu s bremenami, používanie osobných ochranných pracovných prostriedkov a dodržiavanie podmienok práce so špecifickým rizikom pre tehotné ženy, matky do konca deviateho mesiaca po pôrode a dojčiace ženy. Súčasťou dozoru je aj hodnotenie spokojnosti zamestnancov, hodnotenie záťaže a zdravotných ťažkostí pohybového aparátu pri práci a zisťovanie informovanosti zamestnancov o rizikách spojených s manipuláciou s bremenami.

Záver: Úloha sa priebežne plní.

2.2 Znižovanie rizika vzniku ochorení podmienených prácou u zamestnancov pri práci so zobrazovacími jednotkami

Plnenie:

Cieľom úlohy je znížiť riziko ochorení podmienených prácou a pracovnými podmienkami na pracoviskách so zobrazovacími jednotkami u zamestnancov, vykonávajúcich prácu so zobrazovacími jednotkami viac ako 4 hodiny denne.

V prvom polroku 2008 bol výkon štátneho zdravotného dozoru zameraný cielene na plnenie povinností vyplývajúcich pre zamestnávateľov z NV SR č. 276/2006 Z. z. o minimálnych bezpečnostných a zdravotných požiadavkách pri práci so zobrazovacími jednotkami, pričom zamestnanci odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR sa zameriavali na sledovanie pracovných podmienok a režimu práce a odpočinku zamestnancov pri práci so zobrazovacími jednotkami na pracoviskách, kde zamestnanci so zobrazovacími jednotkami pracujú prevažnú časť pracovnej zmeny.

Previerky boli zamerané predovšetkým na posúdenie rizík pri práci so zobrazovacími jednotkami, posúdenie zariadení so zobrazovacími jednotkami a ich umiestnenie, požiadavky na pracovné miesto a priestorové podmienky, osvetlenie pracoviska, mikroklimatické podmienky, režim práce a odpočinku, hodnotenie subjektívnych zdravotných problémov zamestnancov, vykonávanie preventívnych prehliadok a informovanosť zamestnancov.

Pri vykonávaní kontrol na pracoviskách so zobrazovacími jednotkami sa o. i. využívali aj dotazníky informovanosti zamestnancov. Zistené nedostatky boli následne prejednané so zamestnávateľom a ich odstránenie bolo nariadené pokynom.

Záver: Úloha sa priebežne plní.

2.3 Zdravé pracoviská

Plnenie:

V prvom polroku 2008 sa pokračuje priebežne v riešení projektu realizáciou analýz rizík práce a pracovného prostredia spolu s objektivizáciou rizikových faktorov v pracovnom prostredí. Zároveň sa sleduje a hodnotí zdravotný stav zamestnancov rizikových profesií pomocou objektívnych vyšetrení rizikových faktorov životného štýlu a pomocou dotazníkov. Výsledkom týchto aktivít je návrh a realizácia intervenčných aktivít zameraných na zlepšenie pracovného prostredia a zdravotného stavu zamestnancov, ochranu a podporu zdravia zamestnancov.

Projekt sa realizuje pracovníkmi 10 regionálnych úradov verejného zdravotníctva v SR väčšinou v organizáciách, v ktorých sa realizoval projekt aj v minulom roku:

Organizácia	Zameranie výroby
Whirlpool Slovakia, s.r.o., Poprad	výroba práčiek a bielej techniky
Chemosvit Fibrochem, a.s., Svit	chemická výroba
SLOVALCO, a.s. Žiar nad Hronom	výroba hliníka
MRAMOR, s.r.o. Krupina	kamenárske práce
CHIRANA T. Injecta, a.s. Stará Turá	výroba jednorazovej injekčnej techniky
Správa školských zariadení Trenčín - Kubrá	hospodárenie s majetkom škôl a školských zariadení na území mesta Trenčín, ktoré nemajú právnu subjektivitu (materská škola a jedáleň)
LEONI Autokabel Slovakia, s.r.o., Trenčín	výroba izolovaných vodičov, káblov pre automobilový a elektrotechnický priemysel
Partners, s.r.o. Častkovce	spracovanie a konzervovanie rýb, výroba rybacích výrobkov, mrazené rybacie a zeleninové polotovary
OFZ, a.s. Istebné (VEGA Martin a Kraľovany)	výroba ferozliatin a stavebných výrobkov
MKEM, s.r.o. Stará Ľubovňa	výroba elektrických zástrčkových spojení a konektorov pre všetky druhy automobilov

Gemtex, a.s. Rožňava	výroba bielizne a voľnočasového oblečenia
SCA, Gemerská Hôrka	výroba hygienických výrobkov
SPP KS2 Jablonov n. Topľou	nákup a predaj zemného plynu
TELEFLEX Automotive Slovakia, s.r.o. Vrábľa	výroba a spracovanie kovových a plastových častí (autodielen) pre automobilový priemysel
CESTY NITRA, a.s.	výstavba diaľnic, ciest, spevnených plôch, monolit. mostov
TATRA nábytkárň Martin, a.s.	výroba stoličiek
AFE FOUNDRY, s.r.o., Martin	strojárenská výroba, dokončovacie opracovanie odliatkov z oceli a hliníka
Trim Leader, a.s. Košťany nad Turcom	šitie autopoťahov pre automobilový priemysel
Dopravný podnik, a.s. Bratislava, Divízia autobusy (ťažká údržba)	zabezpečovanie pravidelnej verejnej cestnej hromadnej mestskej dopravy osôb + prevádzka opráv motorových a dopravných prostriedkov
Štátne lesy SR, odštepň závod Beňuš	ťažba a spracovanie dreva
Biotika, a.s., Slovenská Lúča	výroba liečiv pre humánnu aj veterinárnu aplikáciu
Doka Drevo, s.r.o., Banská Bystrica	výroba debnení a drevených brikiet
Železiarne Podbrezová, a.s.	oceliarska výroba

Záver: Úloha sa priebežne plní.

2.4. Príčinné súvislosti nádorových ochorení v pracovnom a v životnom prostredí a životný štýl

2.4.1 Epidemiologická štúdia nádorov a iných ochorení slinivky brušnej (ESNAP) – pilotná štúdia

Plnenie:

Epidemiologická štúdia typu prípadov a kontrol je zameraná na objasnenie vplyvu faktorov životného prostredia, pracovného prostredia a životného štýlu na výskyt ochorení a nádorov pankreasu. Realizuje sa v spolupráci s Medzinárodnou agentúrou pre výskum rakoviny (IARC) v Lyone vo Francúzsku. Gestorom štúdie je RÚVZ v Banskej Bystrici, riešiteľskými pracoviskami sú ÚVZ SR, RÚVZ Banská Bystrica, Trenčín, Martin a Žilina, vybrané spádové nemocnice a ďalšie vybrané zdravotnícke zariadenia.

Hlavným cieľom tejto medzinárodnej štúdie je odhad úlohy rizikových faktorov v etiológii nádorov pankreasu, ktoré sú štvrtými najčastejšími onkologickými ochoreniami gastrointestinálneho traktu. V SR prebieha epidemiologická časť štúdie, ktorá zahŕňa vyhľadávanie respondentov, zber údajov, biologického materiálu a spracovanie dotazníkov. Výskumná časť, t. j. genetické analýzy vzoriek, sa bude realizovať vo Francúzsku.

Hlavným prostriedkom a metódou na získavanie informácií od prípadov aj kontrol je podrobný dotazník zameraný na otázky životného štýlu (fajčenie, stravovacie zvyklosti, fyzická aktivita), anamnestické údaje (osobná a zdravotná anamnéza) a pracovnú expozíciu (napr. chemické faktory), ktoré môžu zohrávať v etiológii ochorení a nádorov pankreasu významnú úlohu. Súčasťou štúdie je odber biologického materiálu (krv, nádorové tkanivo, pankreatická šťava), ktoré budú využité na genetické analýzy.

V I. polroku 2008 ÚVZ SR v spolupráci s III. internou klinikou FNŠP akad. L. Dédera v Bratislave vyhľadali 13 pacientov s chronickou pankreatitídou (z celkového počtu 25) a v spolupráci s vybranými obvodnými zdravotníckymi zariadeniami vyhľadali 25

kontrolných (zodpovedajúcich) subjektov. Celkom bolo v prvom polroku 2008 vyplnených 35 dotazníkov a získaných a odobratých bolo 38 vzoriek krvi. Odobratá krv pacientov a kontrolných subjektov sa spracovávala podľa určenej metódy a v kryoskúmavkách sa uložila do hlbokomraziaceho boxu v laboratóriu ÚVZ SR. Všetky vzorky biologického materiálu budú zaslané na vykonanie analýz v laboratóriách IARC.

V r. 2008 bol na túto štúdiu poskytnutý grant z MZ SR, ktorý umožní pokračovať v jej realizácii aj po ukončení pilotnej štúdie. Výsledky štúdie sa uplatnia v zdravotnej výchove obyvateľstva a v uskutočňovaní poradenských činností v rámci špecializovaných úloh RÚVZ.

Záver: Projekt sa priebežne plní.

2.4.2. Nadväzujúca štúdia nádorových ochorení pľúc a hornej časti tráviaceho a dýchacieho systému u pacientov Stredoeurópskej multicentrickej štúdie typu prípad-kontrola

Plnenie:

Epidemiologická štúdia typu prípad – kontrola bude zameraná na preskúmanie najvýznamnejších ukazovateľov podmienujúcich prežívanie a prognózu ľudí s nádormi pľúc a hornej časti dýchacieho a tráviaceho systému v SR (a vybraných krajinách Strednej a Východnej Európy). Táto štúdia bude nadväzovať na predchádzajúcu medzinárodnú štúdiu INCO COPERNICUS riešenú v spolupráci s Medzinárodnou agentúrou pre výskum rakoviny (IARC) v Lyone, na ktorej spolupracovali v r. 1998 – 2003 ÚVZ SR a vybrané RÚVZ.

Nakoľko zmluvné podmienky pre realizáciu štúdie obdržal gestor štúdie (RÚVZ Banská Bystrica) na začiatku II. polroka 2008, v štúdiu sa bude pokračovať až po uzavretí dohody.

Záver: Projekt sa ešte nezačal realizovať.

2.5. Pracovné podmienky ako determinanty rodovej nerovnosti práce (Iniciatíva Spoločenstva EQUAL)

Plnenie:

Výskumný projekt v rámci Iniciatívy spoločenstva EQUAL „Pracovné podmienky ako determinanty rodovej nerovnosti práce“ sa stal v r. 2006 - 2008 náplňou spoločného projektu riešeného Inštitútom pre výskum práce a rodiny, Národným inšpektorátom práce a RÚVZ v Banskej Bystrici v spolupráci s ÚVZ SR a RÚVZ Bratislava, Košice a Rožňava.

Projekt sa zamerával na ciele monitorovanie situácie žien a mužov na trhu práce, a to špecifickým výskumom pracovných podmienok z aspektu bezpečnosti práce a ochrany a podpory zdravia pri práci. Zámerom bolo identifikovať a overiť možnosti optimalizácie pracovných podmienok pre rovnovážne uplatnenie sa žien a mužov na trhu práce. V súlade s odporúčaniami, dokumentmi a aktivitami európskych i domácich inštitúcií je zrejmé, že pracovné podmienky sú jedným z určujúcich činiteľov spolupôsobiacich v procese vytvárania štruktúry profesií (pracovných pozícií) pre ženy a mužov. Na druhej strane však pracovné podmienky významným spôsobom eliminujú rodové diferencovanie podmienok práce, umožňujúcich jej vykonávanie mužmi i ženami s rešpektovaním ich biologických a psychofyziológických osobitostí a požiadaviek z hľadiska ochrany a podpory zdravia.

V rámci projektu sa zbierali relevantné informácie a štatistické údaje o zamestnanosti žien a mužov o podmienkach ich zaradovania na pracovné pozície. Súčasťou projektu bola komplexná vecná a legislatívna analýza predpisov v oblasti zdravia a bezpečnosti pri práci v SR a v EÚ. Boli vypracované štruktúrované dotazníky pre zamestnávateľov a zamestnancov na monitorovanie rodovej nerovnosti a identifikáciu príčin spočívajúcich v podmienkach práce.

Vybrané RÚVZ a ÚVZ SR vykonali previerky vo vybraných podnikoch a dotazníkovou metódou zisťovali vnímanie pracovnej záťaže z rodového hľadiska samotnými zamestnancami a zamestnankyňami a porovnávali ho s kvalifikovaným hodnotením odborníkmi pracovného lekárstva. Na komparáciu a dodržiavanie legislatívnych úprav z hľadiska rodového prístupu boli vykonané pohovory so zamestnávateľmi. Na základe vyhodnotenia získaných výsledkov boli navrhnuté opatrenia pre zvýšenie rodovej rovnosti príležitostí v podnikoch. S navrhnutými opatreniami boli oboznámené vybrané skupiny zamestnávateľov a zamestnancov, ktorých úlohou bolo posúdiť efektívnosť a aktuálnosť navrhnutých opatrení pre zvýšenie rodovej rovnosti na pracovisku.

V rámci riešenia projektu boli spracované pravidlá dobrej praxe „Rodová rovnosť na pracovisku“, ktoré boli poskytované zamestnávateľom a zamestnancom a bola vydaná publikácia „Pracovné podmienky a rodová rovnosť“. Počas celého riešenia projektu bola odborná verejnosť z oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci informovaná o zámeroch a priebežných výsledkoch, a to na seminároch, workshopoch, konferenciách, prostredníctvom odbornej tlače a samostatnej internetovej stránky projektu. Širšia verejnosť mala možnosť získať informácie o projekte prostredníctvom vysielania Slovenského rozhlasu. Výsledky určené pre výrobnú prax, prevádzky a služby boli prezentované v publikovaných pravidlách dobrej praxe.

Pokračovať sa bude v uplatňovaní navrhnutých opatrení pre zvýšenie rodovej rovnosti na pracoviskách pri výkone štátneho zdravotného dozoru a v rámci poradenstva.

Záver: Projekt bol v I. polroku 2008 ukončený.

**ODBOR HYGIENY VÝŽIVY, BEZPEČNOSTI POTRAVÍN
A KOZMETICKÝCH VÝROBKOV**

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
3.1.	Sledovanie dusičnanov a dusitanov, mykotoxínov a patulínu a reziduí pesticídov v potravinách pre dojčatá a malé deti	ÚVZ SR
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	
	RÚVZ v SR, RÚVZ so sídlom v Poprade	
3.2.	Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeljej populácie	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Poprade a v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	
3.3.	Kontrola jodidácie kuchynskej soli	ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach
3.4.	Sledovanie regulovaných látok v kozmetických výrobkoch	ÚVZ SR
3.5.	Bezpečnosť kozmetických výrobkov	ÚVZ SR

Úloha č. 3. 1. Sledovanie dusičnanov a dusitanov, mykotoxínov a patulínu a reziduí pesticídov v potravinách pre dojčatá a malé deti

Úloha sa plní podľa požiadaviek viacročného národného plánu pre úradnú kontrolu vykonávanú orgánmi verejného zdravotníctva v r. 2008 .

Čiastočné vyhodnotenie:

V nadväznosti na prijatý cieľ úlohy prostredníctvom trvalého monitoringu „Zistiť hladinu kontaminácie dusičnanmi a dusitanmi, mykotoxínmi a patulínom a rezíduami pesticídov v potravinách pre dojčatá a malé deti s obsahom mrkvy, listovej zeleniny, jablka a hrozna a živočíšnych zložiek“ boli priebežne podľa požiadaviek úlohy a Viacročného národného plánu pre úradnú kontrolu vykonávanú orgánmi verejného zdravotníctva, odoberané a laboratórne analyzované vzorky potravín určené pre dojčatá a malé deti.

Do úlohy sú zapojené všetky pracoviská hygieny výživy regionálnych úradov verejného zdravotníctva SR pod vedením Úradu verejného zdravotníctva SR.

Vzorky sú odoberané vo výrobe, v predajniach a lekárnach a laboratórne analyzované v 11 určených laboratóriách pre úradnú kontrolu regionálnych úradov verejného zdravotníctva SR a v laboratóriách Úradu verejného zdravotníctva SR. Doposiaľ neboli zistené hodnoty uvedených kontaminantov, ktoré by neboli nevyhoveli požiadavkám zdravotnej bezpečnosti. Vyhodnotenie úlohy za rok 2008 vo všetkých sledovaných rizikách je plánované k 31.1.2009.

Dusičnany a dusitany

V 1. polroku 2008 boli podrobne zosumarizované výsledky laboratórných analýz z predchádzajúceho obdobia sledovania, ktoré boli prezentované v samostatnej správe:

Dusičnany sú soli kyseliny dusičnej, ktoré sa do potravín dostávajú ako kontaminanty prevažne z pôdy a z vody. Vznikajú sekundárne pri nitrifikácii amoniakálneho dusíka. Sú konečným stupňom rozkladu organických dusíkatých látok v toxickom prostredí. Ďalším spôsobom kontaminácie je hnojenie pôdy dusíkatými hnojivami. Pri nadmernom hnojení sa dusičnany kumulujú v plodinách. Dusičnany sú sami o sebe pre človeka málo škodlivé. Môžu však škodiť nepriamo tým, že sa v gastrointestinálnom trakte môžu redukovať bakteriálnou činnosťou na toxickéjšie dusitany. Dusitany oxidujú železo hemoglobínu v krvných bunkách, pričom vzniká methemoglobín. Týmto dochádza k zníženiu kyslíkovej kapacity krvných buniek a dusitany spôsobia kojencom methemoglobínémiu, teda neschopnosť hemoglobínu prenášať kyslík. Organizmus malých detí ešte nie je schopný rozložiť methemoglobín dostatočne rýchlo. To môže viesť k nedostatočnému zásobeniu tela kyslíkom. Takáto otrava sa prejavuje zmodraním pier, rúk, chodidiel, zrýchlenou činnosťou srdca, bolesťou hlavy a môže viesť až k uduseniu.

Z hľadiska chronickej toxicity dusičnanov a dusitanov a ich zlúčenín (nitrozamínov) je toxikologicky významné ich karcinogénne hľadisko.

Výsledky monitoringu:

Podľa poskytnutých údajov bolo v rámci monitoringu kontaminantov odobratých a laboratórne vyšetrených spolu **1 104** vzoriek potravín na výživu dojčiat a malých detí väčšinou na báze ovocia a zeleniny. Z toho bolo vyšetrených **368** na prítomnosť dusičnanov a **736** vzoriek na prítomnosť dusitanov. Ani v jednej z vyšetrených vzoriek nebolo zistené množstvo uvedených kontaminantov, ktoré by mohlo ohrozovať zdravie detí.

Podľa súčasne platnej legislatívy (nariadenie č.1881/2006 Európskeho parlamentu a Rady, ktorým sa ustanovujú maximálne hodnoty obsahu niektorých kontaminantov v potravinách) je pre dusičnany stanovený limit 200 mg/kg pre dojčenskú a detskú výživu na báze cereálií a pre ostatné potraviny pre dojčatá a malé deti.

Pre dusitany v súčasnosti nie je stanovené najvyššie prípustné množstvo ani na spoločnej EU úrovni ani na národnej úrovni a preto naďalej platí monitorovanie uvedeného kontaminantu, s cieľom predísť možnému riziku.

V sumárnej tabuľke č. 3 sú znázornené hodnoty dusičnanov, pričom najnižšia hodnota je vyjadrená ako ND a najvyššia hodnota 157,6 mg/kg so strednou hodnotou 12,3 mg/kg. Zistené hodnoty dusitanov sú znázornené v sumárnej tabuľke č. 4, kde bola zistená najnižšia hodnota vyjadrená ako ND a najvyššia hodnota 90,5 mg/kg so strednou hodnotou 0,8 mg/kg. V tabuľke č. 1 sú uvedené podrobné údaje o vyšetrovaných vzorkách z monitoringu dusičnanov (číslo protokolu, rok odberu, názov výrobku, použitá analytická metóda, limit detekcie a kvantifikácie, nameraná hodnota, RÚVZ) a v tabuľke č. 2 sú podrobné údaje o vyšetrovaných vzorkách z monitoringu dusitanov (číslo protokolu, rok odberu, názov výrobku, použitá analytická metóda, limit detekcie a kvantifikácie, nameraná hodnota, RÚVZ).

Tab. č. 3: Sumárna tabuľka za rok 2007 - dusičnany

skupina potraviny**	najnižšia hodnota (mg/kg)	najvyššia hodnota (mg/kg)	stredná hodnota (mg/kg)	limit (mg/kg)
potraviny na výživu dojčiat a malých detí	ND	157,6	12,3	200

Tab. č. 4: Sumárna tabľka za rok 2007 - dusitany

skupina potraviny**	najnižšia hodnota (mg/kg)	najvyššia hodnota (mg/kg)	stredná hodnota (mg/kg)
potraviny na výživu dojčiat a malých detí	ND	90,5	0,8

Úloha č. 3.2. Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie

Úloha sa plní priebežne podľa prijatého harmonogramu.

Čiastočné vyhodnotenie:

Úloha je spojená s realizáciou monitorovacieho projektu, ktorý vychádza z „Programu ozdravenia výživy obyvateľstva SR“.

Vychádza z určeného cieľa: „prostredníctvom monitoringu a intervencie vplývať na zlepšenie stravovacích návykov u vybraných skupín dospeléj populácie (so zameraním sa na stredne ťažkú prácu)“.

Do úlohy sú zapojené všetky pracoviská hygieny výživy regionálnych úradov verejného zdravotníctva SR pod vedením Úradu verejného zdravotníctva SR

Vyhodnotenie úlohy za rok 2008 je plánované k 31. 1. 2009.

Úloha č. 3.3. Kontrola jodidácie kuchynskej soli

Úloha sa plní priebežne podľa prijatého harmonogramu.

Čiastočné vyhodnotenie:

Úloha vychádza z prijatého cieľa „monitoringu obsahu jódu v kuchynskej soli s cieľom zabezpečovania kontinuálneho prísunu jódu do ľudského organizmu“.

Do úlohy sú zapojené všetky pracoviská hygieny výživy regionálnych úradov verejného zdravotníctva SR pod vedením Úradu verejného zdravotníctva SR

Vzorky sú odoberané vo výrobe, v predajniach a lekárňach a laboratórne analyzované v 11 určených laboratóriách pre úradnú kontrolu regionálnych úradov verejného zdravotníctva SR

Vyhodnotenie úlohy za rok 2008 je plánované k 31. 1. 2009.

Úloha č. 3.4. Sledovanie regulovaných látok v kozmetických výrobkoch

Úloha sa plní priebežne podľa prijatého harmonogramu.

Čiastočné vyhodnotenie:

Cieľom úlohy je sledovanie vybraných látok v kozmetických výrobkoch z dôvodu ich významného potenciálneho rizika pre zdravie ľudí. Úloha spočíva z dvoch etáp a pozostáva z cielených sledovaní:

- 1. konzervačné látky**
- 2. zakázané látky**
- 3. ostatné regulované látky.**

Vyhodnotenie úlohy za rok 2008 je plánované k 30. 4. 2009 podľa prijatého harmonogramu.

Úloha 3. 5. Bezpečnosť kozmetických výrobkov

Úloha je splnená s nasledovným vyhodnotením a závermi:

Povinnosťou výrobcu a dovozcu kozmetických výrobkov je uvádzať na trh iba bezpečné kozmetické výrobky, a to v zmysle definície „Kozmetický výrobok umiestnený na trh nesmie spôsobiť poškodenie zdravia ľudí, ak sa používa za bežných alebo racionálne predvídateľných podmienok, najmä v súlade s jeho prezentáciou, označením, návodom na použitie, likvidáciou ako aj so všetkými údajmi a informáciami poskytovanými osobou zodpovednou za umiestnenie kozmetického výrobku na trh“.

Na zabezpečenie tejto požiadavky musí výrobca dodržať ustanovenia právnych predpisov v tejto oblasti, vyrábať v zmysle správnej výrobnéj praxe a pre potreby štátneho zdravotného dozoru predložiť na požiadanie dokumentáciu o výrobku (Safety Files). Osoby, ktoré umiestňujú kozmetické výrobky na trh Európskeho Spoločenstva sú v zmysle nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 658/2005 Z.z., ktorým sa ustanovujú požiadavky na kozmetické výrobky zodpovedné za dodržanie ustanovených právnych podmienok pre nimi vyrábané/dovážané kozmetické výrobky a za ich bezpečnosť. Ďalej sú povinní mať o každom výrobku dokumentáciu v nasledovnom rozsahu:

- a) kvalitatívne a kvantitatívne zloženie výrobku; u vôní a vonných kompozícií ich názov, kódové číslo a identifikačné údaje dodávateľa musia byť špecifikované všetky použité zložky, ich názov a použité množstvo,
- b) fyzikálne, chemické a mikrobiologické špecifikácie a analýzy surovín a kozmetického výrobku,
- c) výrobný postup vyhovujúci správnej výrobnéj praxi,
- d) hodnotenie bezpečnosti kozmetického výrobku s prihliadnutím na toxikologický profil zložiek, ich chemickú štruktúru a stupeň expozície; pri hodnotení sa musí brať do úvahy miesto aplikácie a cieľová skupina spotrebiteľov, pre ktorú je kozmetický výrobok určený, najmä ak ide o kozmetické výrobky pre deti mladšie ako tri roky a kozmetické výrobky na intímnu hygienu,
- e) meno, priezvisko a adresa osoby alebo osôb zodpovedných za hodnotenie bezpečnosti kozmetického výrobku,
- f) údaje o nežiaducich účinkoch na zdravie ľudí, ktoré vznikli používaním kozmetického výrobku.
- g) dôkaz o deklarovaných účinkoch kozmetického výrobku, ak to povaha účinkov alebo výrobku vyžaduje,
- h) údaje o testovaní kozmetického výrobku na zvieratách vykonaných výrobcom alebo jeho dodávateľmi na účely vývoja, hodnotenia bezpečnosti výrobku alebo jeho zložiek alebo na účely splnenia požiadaviek krajín, ktoré nie sú členskými štátmi Európskej únie.

Úloha bola rozdelená do 2 etáp: august 2006-december 2006 a január 2007-december 2007.

Cieľom programu bola: kontrola úplnosti požadovanej dokumentácie u výrobcu a dovozcu kozmetických výrobkov, monitoring dodržania požiadaviek pri hodnotení bezpečnosti vybraných kozmetických výrobkov a monitoring dodržania zákazu testovania kozmetických výrobkov na zvieratách.

Gestorom programu bol ÚVZ SR, odbor HVBPKV a **riešiteľskými pracoviskami** boli tie Regionálne úrady verejného zdravia v Slovenskej republike, ktoré majú v mieste svojej pôsobnosti výrobcu alebo dovozcu kozmetických výrobkov, pričom:

výrobcom je každá fyzická alebo právnická osoba so sídlom alebo miestom podnikania na území Slovenskej republiky, ktorý výrobok vyrobil, upravil alebo sa ako výrobca na kozmetickom výrobku označil, uviedol na výrobok svoju ochrannú známku alebo iný

rozlišovací znak, alebo iná osoba v dodávateľskom reťazci, ktorej činnosť môže ovplyvniť bezpečnostné vlastnosti výrobku;

dovozcom je fyzická alebo právnická osoba so sídlom alebo miestom podnikania na území Slovenskej republiky, ktorý dovezie na trh Slovenskej republiky kozmetický výrobok priamo od výrobcu, ktorý má sídlo alebo miesto podnikania mimo územia Európskej únie.

Výsledky:

Výkon dozoru v rámci projektu bol zabezpečovaný 13 regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva. V roku 2006 bola skontrolovaná dokumentácia 2 výrobkov v 2 výrobných subjektoch a v roku 2007 22 výrobkov u 15 výrobcov a 4 výrobkov u 3 dovozcov kozmetických výrobkov, tabuľka 1 a 2. Celkovo bolo skontrolovaných 20 subjektov a dokumentácia 26 výrobkov.

2006

tabuľka 1

Názov skontrolovaného subjektu/RUVZ	Názov skontrolovaných výrobkov	Výsledky zistení
VÝROBA		
SOLIVARY Prešov, RUVZ PO	KÚPEĽOVÁ SOĽ	bez nedostatkov v dokumentácii
PALATIN Trenčín, RUVZ	REUMAZADLO HREJIVÉ s pagaštanom korským	bez nedostatkov v dokumentácii

2007

tabuľka 2

Názov skontrolovaného subjektu/RUVZ	Názov skontrolovaných výrobkov	Výsledky zistení
VÝROBA		
T. Kocúrová – FYTOTÉKA Banská Bystrica, RUVZ BB	NECHTÍKOVÁ masť	bez nedostatkov v dokumentácii
Ing. J. Žiak FYTOTÉKA Selce, RUVZ BB	NECHTÍKOVÁ tinktúra PROPOLISOVÁ tinktúra	bez nedostatkov v dokumentácii
SOLIVARY Prešov, RUVZ PO	KÚPEĽOVÁ SOĽ	bez nedostatkov v dokumentácii
O. Kurek KRAK Rimavská Sobota, RUVZ RS	KÚPEĽOVÁ SOĽ	bez nedostatkov v dokumentácii
JUVAMED Rimavská Sobota, RUVZ RS	VITAL KRÉM regeneračný krém z liečivých rastlín VITAL VENA regeneračný krém z liečivých rastlín	bez nedostatkov v dokumentácii
BANCHEM Dunajská Streda, RUVZ DS	Dr. MONK tekuté mydlo na ruky	bez nedostatkov v dokumentácii
AB COSMETICS Bratislava, RUVZ BA	AB VITALITA čistiace mliekov Q10 AB YOUNG CARE čistiaci gél	bez nedostatkov v

	exfoliačný	dokumentácii
Ing. I. Bokroš IB COSMETIC Bratislava, RUVZ BA	Dr. HOJ čistiace pleťové mlieko z mŕtveho mora	bez nedostatkov v dokumentácii
HASPRA Hôrka nad Váhom, RUVZ TR	LEA tekuté mydlo ovocie	bez nedostatkov v dokumentácii
SPOLROS Levoča, RUVZ PP	ŠAMPÓN NA VLASY TEKUTÉ MYDLO, PENA DO KÚPEĽA	bez nedostatkov v dokumentácii
De MICLÉN Levice, RUVZ LE	BARBUS PRESTGE voda po holení	bez nedostatkov v dokumentácii
HERBA DRUG Smižany, RUVZ SNV		bez nedostatkov v dokumentácii
VIJOLA COSMETICS Bratislava, RUVZ GA	Masážny krém RIVAL FITNES ČISTIACA PLEŤOVÁ VODA pre normálnu a mastnú pleť	bez nedostatkov v dokumentácii
KZLM TILIA Liptovský Mikuláš, RUVZ LM	KRÉM NA RUKY s nechtíkovým extraktom	bez nedostatkov v dokumentácii
Z. Vdovjaková RELAX LMliptovský Hrádok, RUVZ LM	Kolagén LUID FYTO KOLAGEN SERUM	bez nedostatkov v dokumentácii
GENERICA Piešťany, RUVZ TT	PANTHENOL	bez nedostatkov v dokumentácii
DOVOZ		
LP TRADE Žilina, RUVZ ZA	Všetky vyrábané kozmetické výrobky	bez dokumentácie
VEKOS Trenčín, RUVZ TR	FLOR MAR MULTI TUCH očné tiene č. 6 modré FLOR MAR MULTI TUCH očné tiene č. 8 ružové	bez nedostatkov v dokumentácii
ADAMS Košice	ARO FRESH, zubná pasta ARO WHITENING zubná pasta	bez nedostatkov v dokumentácii

Záver:

V rámci výkonu dozoru sa zistilo, že iba v jednom kontrolovanom subjekte - dovozca nebola k dispozícii požadovaná dokumentácia o výrobkoch. Všetky ostatné výrobky boli uvádzané do obehu v súlade s požiadavkami nariadenia vlády č. 658/2005 Z. z. a ani výrobky, ani ich zložky neboli v zmysle dokumentácie testované na zvieratách. Uvedené zistenia sa použijú do záverečnej správy o dodržiavaní požiadavky smernice 76/768/EHS o kozmetických výrobkoch, vo veci zákazu testovania kozmetických výrobkoch a ich zložiek na zvieratách.

ODBOR HYGIENY DETÍ A MLÁDEŽE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
4.1.	Trendy v telesnom raste a vývine slovenských detí a mládeže	ÚVZ SR, ÚH LF UK Bratislava
	RIEŠITELSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
	ÚVZ SR	Rok 2010
4.2.	Súčasný stav výživy a výskyt obezity u detí vo veku od 6 do 15 rokov života vo vybraných regiónoch Slovenska	II. Detská klinika FN v Bratislave, Ústav fyziológie LFUK, ÚVZ SR, RÚVZ Komárno
	ÚVZ SR a vybrané RÚVZ v SR	rok 2007
4.3.	Zneužívanie návykových látok (alkohol, tabak, drogy) u detí a mládeže na Slovensku	ÚV SR, Národné monitorovacie centrum, VÚDPaP, ÚVZ SR
	ÚVZ SR a vybrané RÚVZ v SR	Priebežne podľa požiadaviek gestora
4.4.	Prevenia chybného držania tela	ÚVZ SR, STU
	ÚVZ SR a vybrané RÚVZ v SR	Rok 2008

Projekt: „Trendy v telesnom raste a vývine slovenských detí a mládeže“

V r. 2008 sme sa zamerali v rámci riešenia projektu na porovnanie trendov rastovej rýchlosti u chlapcov a dievčat. Sledovali sme zmeny rastovej rýchlosti u oboch pohlaví v priebehu rokov 1951 až 2001.

U chlapcov došlo za sledované obdobie 1951-2001 k významnému nárastu telesnej výšky prakticky vo všetkých vekových kategóriách, takže súčasní chlapci vo veku 18 rokov sú asi o 9 cm vyšší ako ich rovesníci v roku 1951 a vo vekovej skupine 15 ročných je tento rozdiel v dôsledku skoršieho nástupu puberty až 15,6 cm. Ani v roku 2001 nie je možné skonštatovať zastavenie rastu chlapcov, aj chlapci vo vekovej skupine 18 ročných vykazujú priemerný nárast výšky na úrovni asi 1 cm/rok, čo indikuje blízkosť zastavenia rastu.

Chlapci sledovaní v roku 1951 mali až do vekovej skupiny 12 rokov vyššie hodnoty BMI ako chlapci sledovaní v roku 1961 a až vo vyššom veku sa hodnoty BMI dostali na hodnoty zodpovedajúce sekulárnym trendom. Predpokladáme, že táto anomália súvisí s nedostatkami vo výžive vztiahnutelnými k druhej svetovej vojne a snahou rodičov podporiť zdravie detí ich prekrmovaním.

U dievčat došlo za sledované obdobie k nižšiemu nárastu konečnej telesnej hmotnosti (vo veku 18 rokov), súčasné dievčatá sú asi o 5 cm vyššie ako ich rovesníčky v roku 1951.

Súčasnú dievčatá prestávajú rásť ako 16 ročné, pričom sa táto hranica posunula v priebehu posledných 50 rokov asi o 3 roky smerom k mladším vekovým skupinám.

Ak porovnáme priebeh závislosti rýchlosti rastu na veku u oboch pohlaví, tak zistíme, že u dievčat priebeh rastovej rýchlosti nevykazuje tak významné rozdiely ako u chlapcov s odstupom 50 rokov, t.j. v rokoch 1951 až 2001. Okrem zákonitých rozdielov v raste chlapcov a dievčat sa v našom sledovaní potvrdili akceleračné trendy v raste, ktoré sprevádzajú skorší nástup puberty u dievčat v 10.-12. roku oproti 11.-13. roku v r. 1951. U chlapcov možno pozorovať skoršie zrýchlenie až o 2 roky (rok 2001: 12.-15. rok, rok 1951: 14.-16. rok. Aj 18. roční chlapci ešte stále rastú, hoci ich rastová rýchlosť sa znížila z hodnoty 2 cm/rok v roku 1951 na terajšiu hodnotu približne 1 cm/rok.

Projekt: „Súčasný stav výživy a výskyt obezity u detí vo veku od 6 do 15 rokov života vo vybraných regiónoch Slovenska“.

Projekt sa realizuje od r. 2006 v spolupráci s II. detskou klinikou v Bratislave, Fyziologickým ústavom lekárskej fakulty UK v Bratislave a desiatimi regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva v SR, vrátane RÚVZ so sídlom v Komárne (oddelenia HDM), ktoré sa podieľajú na organizačných aktivitách.

Pilotná časť štúdie sa uskutočnila v jarných mesiacoch r. 2007. V roku 2008 bola vypracovaná záverečná správa pilotného projektu. V rámci epidemiologickej štúdie zameranej na stravovacie návyky detí sa zhodnotil stravovací režim v súbore 1000 žiakov základných škôl (476 chlapcov a 524 dievčat) vo veku 6 – 16 rokov z 10-tich regiónov Slovenska. Stravovací režim sa hodnotil v závislosti od pohlavia, veku, trvalého bydliska a vzdelania otca a matky.

Pri riešení projektu bola snaha docieľiť regionálnu, vekovú a sociálnu rôznorodosť súboru detí. Z výsledkov pilotnej štúdie vyplynuli nasledujúce skutočnosti:

- vo vekovej skupine 6 až 8 ročných detí pravidelne raňajkuje takmer 70% respondentov; s vekom narastá percento detí, ktoré raňajky vynechávajú úplne,
- vo vekovej skupine 15 – 16 ročných detí 26% respondentov vôbec neraňajkuje a 20% konzumuje raňajky nepravidelne,
- konzumácia raňajok u detí súvisí so stupňom vzdelania matiek (deti matiek s VŠ a SŠ vzdelaním konzumujú raňajky pravidelnejšie),
- so stúpajúcim vekom zaraďovanie ovocia, zeleniny, alebo mliečnych výrobkov na desiatu klesá, zvyšuje sa percento detí, konzumujúcich pokrmy z bufetu alebo sladkosti,
- viac ako 95% detí obeduje pravidelne (v školskej jedálni sa stravuje cca 53% detí a 41% detí obeduje doma),
- pravidelne večeria cca 90% detí,
- dennú konzumáciu sladkostí udáva 55% vyšetrených detí,
- správny pitný režim dodržiava asi 87% detí.

Priaznivo treba hodnotiť pravidelný príjem desiatych, obedov a olovrantov, pozorovaný v sledovanom súbore detí. Najzávažnejšími pozorovanými nedostatkami sú – vynechávanie raňajok a konzumácia nekompletných obedov. Tieto faktory môžu nežiaduco ovplyvniť zdravotno-výživový stav dieťaťa, jeho duševnú výkonnosť a zvýšiť riziko vzniku obezity.

Projekt: „Zneužívanie návykových látok (alkohol, tabak, drogy) u detí a mládeže na Slovensku“.

Začiatkom roka 2008 bola zaslaná na krajské regionálne úrady verejného zdravotníctva tlačená publikácia, obsahujúca spracovanú čiastkovú záverečnú správu „Európsky školský prieskum o alkohole a iných drogách (ESPAD) v SR za rok 2007“, ktorej obsahom sú výsledky ďalšieho opakovania prieskumu užívania legálnych a nelegálnych drog u študentov

stredných škôl, 8-ročných gymnázií a žiakov 9. ročníkov základných škôl v Slovenskej republike, ktorý sa konal v nadväznosti na predchádzajúce celoeurópske školské prieskumy ESPAD v roku 2007. Prieskum sa zrealizoval na vzorke takmer 11 tisíc žiakov 9. tried základných škôl a študentov štyroch ročníkov stredných škôl z celého Slovenska. Publikácia v elektronickej podobe bola zaslaná na všetky RÚVZ v SR.

13.3.2008 sa uskutočnila tlačová konferencia v budove Úradu vlády SR v Bratislave, ktorú zorganizovalo Národné monitorovacie centrum pre drogy a v rámci ktorej boli prezentované výsledky slovenskej časti ESPAD 2007. Porovnanie Slovenska s ďalšími vyše 30 krajinami Európy bude témou osobitnej tlačovej konferencie, na ktorej bude v lete alebo na jeseň 2008 prezentovaná aj oficiálna správa z ESPAD2007 pre 35 európskych krajín.

TK sa organizujú najmä z dôvodu nutnosti oboznámiť odbornú a prostredníctvom médií aj širšiu verejnosť s celkovo nepriaznivými výsledkami, ktoré svedčia pre ďalší nárast problémov tak s legálnymi, ako aj nelegálnymi drogami u slovenskej mládeže vo veku od 15 do 19 rokov.

V nadväznosti na predchádzajúce celoeurópske školské prieskumy ESPAD sa v mesiacoch apríli a máji r. 2008 konal zber údajov v rámci ďalšieho opakovania prieskumu užívania legálnych a nelegálnych drog u študentov vysokých škôl. U vysokoškolských študentov ide o druhé zopakovanie celoštátneho prieskumu. Štatistikom ŠÚ SR bola vybraná reprezentatívna vzorka cca 4000 vysokoškolských študentov vybraných fakúlt v Bratislave, Banskej Bystrici, Košiciach, Nitre, Prešove, Trenčíne, Trnave a Žiline tak, aby bolo prieskumom pokryté celé územie Slovenska. V súčasnosti sa zozbierané údaje štatisticky spracovávajú na VÚDPaP (Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie).

Z aktivít zameraných na protidrogovú problematiku treba spomenúť iniciatívy pracovníkov pri výkone štátneho zdravotného dozoru, v rámci ktorého sú riaditelia základných a stredných škôl v jednotlivých regiónoch upozorňovaní na služby protidrogových poradní, ktoré zabezpečujú zdravotno-výchovné akcie zamerané na prevenciu drogovej závislosti.

V súvislosti s kontrolou v školách a školských zariadeniach bolo sledované dodržiavanie ustanovenia zákona č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov.

Projekt: „Prevencia chybného držania tela u školských detí“

V roku 2008 pokračovala realizácia tretej etapy projektu, ktorej cieľom je zmonitorovanie prostredia a ergonomických podmienok počítačových učební na stredných školách v súvislosti s bezpečnosťou a ochranou zdravia žiakov pri práci s počítačom.

Na riešení tejto časti projektu sa zúčastnili všetky regionálne úrady verejného zdravotníctva v SR. V rámci sledovania si každý RÚVZ v SR vybral jednu strednú školu a jedno gymnázium, v ktorých zmonitoroval podľa vypracovanej metodiky jednu počítačovú učebňu a dotazníkovou metódou zdravotný stav tých študentov, ktorí sa vyučovania v tejto učebni zúčastňovali. Na každej škole sa sledovala jedna trieda v rámci jedného ročníka.

Celkovo sa zhodnotilo 51 učební v gymnáziách a 44 učební stredných odborných škôl na Slovensku. V rámci gymnázií sa zmonitorovalo 664 počítačov a zhodnotil sa zdravotný stav 970-tich študentov. Na stredných odborných školách to bolo 636 počítačov a 905 študentov

V prvej polovici roka 2008 sme začali štatisticky spracovávať podkladové údaje z jednotlivých RÚVZ v SR. Spracovala sa časť projektu, zameraná na zhodnotenie pracovného prostredia v triedach dvoch typov stredných škôl. Porovnanie poukázalo na určité rozdiely. Nevyhovujúcu plochu na jedného žiaka nachádzame vo vyššom percente

v učebniach stredných škôl (13,6% oproti 9,8% gymnázií). Klasické usporiadanie triedy je vo vyššej miere na stredných školách (47,7%), kým na gymnáziách prevláda usporiadanie tried do malej alebo veľkej podkovy (78,4% tried).

Mikroklimatické podmienky sú takmer bez rozdielov rovnaké na oboch typoch škôl – teplota a osvetlenie je vyhovujúce v cca 90% tried, vetranie je primerané takmer vo všetkých triedach. V 4,5% stredných odborných škôl je nevyhovujúca hladina hluku. Zhruba v 16% tried gymnázií nachádzame okná bez clony.

Čo sa týka požiadaviek na samotnú prácu s počítačom, smerovanie monitoru zadnou stranou k inému žiakovi je uvedené vo vyššom percente na stredných odborných školách. Korešponduje to s tým, že cca v 50% učebni týchto škôl má usporiadanie lavíc klasicky za sebou. Kladne však práve v tomto type škôl možno hodnotiť fakt, že väčší počet monitorov má okolo dostatočný priestor a sú aj vhodne umiestnené vzhľadom na zdroj svetla. Okrem toho na stredných odborných školách nachádzame vo vyššom percente aj vhodné výšky monitorov (71,2% oproti 61,3% monitorov na gymnáziách) a vyšší počet monitorov s možnosťou polohovania (96,7% oproti 90,8% na gymnáziách). Naopak technická stránka samotného monitora bola viac vyhovujúca v prípade gymnázií – čitateľné (zreteľné, primerane veľké znaky) na obrazovke ako aj ustálený obraz bez kolísania jasu a blikania zisťujeme vo vyššom percente pri monitoroch na gymnáziách. Nevyhovujúca pozorovacia vzdialenosť monitora, t.j. menšia ako 400 mm. bola zhruba rovnaká na oboch typoch škôl – okolo 8 % prípadov.

V súčasnosti sa spracovávajú štatisticky ďalšie parametre a požiadavky na samotnú prácu s počítačom (ostatné príslušenstvo počítačov - klávesnica, myš a elektrické rozvody a zhodnocuje sa zdravotný stav študentov.

Ďalšie projekty:

Projekt: “GYM –FIT!“

Projekt je zameraný na zvyšovanie telesnej zdatnosti všetkých vekových skupín obyvateľstva formou spontánnej pohybovej aktivity podporovanej výchovou k zdravému životnému štýlu.

V rámci pracovného stretnutia Na základe žiadosti SGF kancelária ministra MZ SR iniciovala rokovanie medzi ÚVZ SR a SGF, ktoré sa týkalo rozsahu a zamerania spolupráce Úradu verejného zdravotníctva SR a regionálnych úradov verejného zdravotníctva v Slovenskej republike na realizácii tohto projektu. Pracovné stretnutie vo veci realizácie projektu sa uskutočnilo dňa 14.2.2008 na ÚVZ SR a zúčastnili sa ho pracovníci odboru hygieny detí a mládeže ÚVZ SR a prezident SGF Mgr. Ján Novák.

Z rokovania vyplynula požiadavka, aby sa na realizácii projektu okrem ÚVZ SR a SGF podieľali aj regionálne úrady verejného zdravotníctva v SR metodickým usmerňovaním jednotlivých aktivít, edukačnou činnosťou v oblasti zdravého životného štýlu a realizáciou základných antropometrických meraní (telesná výška, hmotnosť a výpočet BMI).

Dňa 5.6.2008 sa v Trnave uskutočnil v spolupráci s MŠ SR, VÚC Trnava a mestom Trnava „1. gymnastický deň“ na Trojičnom námestí v Trnave. Súčasťou aktivít v rámci tohto podujatia bolo aj meranie BMI indexu u cca 120 detí predškolského a mladšieho školského veku..

V tejto súvislosti pracovníci ÚVZ SR a RÚVZ so sídlom v Trnave zabezpečili vyšetrenia detí (merania výšok a hmotností). Na základe získaných údajov bol každému dieťaťu vypočítaný BMI index a podľa spracovaných národných štandardov bolo dieťa zaradené do príslušného percentilu.

Súčasťou tejto aktivity bola aj zdravotno-výchovná činnosť, spojená s rozdávaním edukačných materiálov pre rodičov a individuálnym poradenstvom.

Projekt „Bezpečná hra na ihrisku“

ÚVZ SR a RÚVZ v SR sa v spolupráci so Slovenskou obchodnou inšpekciou v mesiacoch máj a jún r. 2008 podieľali na realizovaní medzinárodného projektu s názvom „Bezpečná hra na ihrisku“. Projektu sa zúčastňuje 8 členských štátov Európskej únie a jeho cieľom je preveriť bezpečnosť detských ihrísk a zlepšiť povedomie spotrebiteľov a správcov detských ihrísk.

Komunikácia pri realizácii projektu prebiehala na regionálnej úrovni – príslušné inšpektoráty SOI sa vzájomne kontaktovali s regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva.

Inšpektori SOI sa zamerali na kontrolu technického vybavenia ihrísk (preliezačky, hojdačky, šmýkačky, kolotoče a pod.) s cieľom skontrolovať ich bezpečnosť a pracovníci RÚVZ v SR poskytli SOI výsledky získané výkonom štátneho zdravotného dozoru nad pieskoviskami a vykonali laboratórne rozbory piesku v pieskoviskách, zriadených v areáloch kontrolovaných ihrísk, resp. predškolských zariadení.

V súčasnosti sa výsledky projektu vyhodnocujú.

6. ODBOR EPIDEMIOLOGIE

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
6.1.	Národný imunizačný program SR	ÚVZ SR
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	TERMÍN UKONČENIA
	RÚVZ v SR	február 2008
6.2.	Surveillance infekčných chorôb	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	priebežne
6.3.	Informačný systém prenosných ochorení	ÚVZ SR RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	priebežne
6.4.	Surveillance vybraných nozokomiálnych nákaz v programe EÚ HELICS - IPSE.	RÚVZ so sídlom v Trenčíne
	ÚVZ SR a RÚVZ v SR	priebežne
6.5.	Surveillance chronických ochorení	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	Priebežne
6.6.	Mimoriadne epidemiologické situácie	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	priebežne
6.7.	Environmentálna surveillance poliomyelitídy a sledovanie VDPV	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	Priebežne
6.8.	Prevenčia HIV/AIDS	RÚVZ so sídlom v Košiciach
	RÚVZ v sídlach krajov, všetky RÚVZ košického kraja	december 2011

6. 1. Národný Imunizačný program SR

Aktuálnu stratégiu očkovania v SR určuje ÚVZ SR na základe odporúčania Pracovnej skupiny pre imunizáciu (PSPI), ktorá je poradným orgánom Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky pre problematiku týkajúcu sa imunizácie. V 1. polroku 2008 boli realizované dve pracovné rokovania a závery z nich boli zapracované do návrhu novej Vyhlášky, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení.

Na zabezpečenie plynulosti realizácie povinného očkovania v roku 2008 bol pripravený očkovací kalendár pre pravidelné povinné očkovanie detí, vypracovaný v súlade s § 5 zákona č. 355/2007 Z. z. a s kategorizáciou očkovacích látok určených na povinné očkovanie detí platnou od 1. 1. 2008 podľa zákona č. 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov. Očkovací kalendár bol listom č. OE/2050/2008 zo dňa 19. 2. 2008 zaslaný regionálnym úradom verejného zdravotníctva v SR, ministerstvu zdravotníctva SR a Asociácii súkromných lekárov pre deti a dorast a bol uverejnený na webovej stránke ÚVZ SR.

Dňa 17. 1. 2008 bol Odbor farmácie ministerstva MZ SR listom č. OE/1992/2008 požiadaný o zakategorizovanie vakcíny Fendrix na plnú úhradu zdravotnými poisťovňami u pacientov s chronickou renálnou insuficienciou starších ako 15 rokov, t. j. pre pacientov v príprave na dialýzu a pacientov zaradených v dialyzačnom programe s preskribčným obmedzením (nefrológ). Požiadavka ÚVZ SR bola zrealizovaná.

V prvom štvrtroku 2008 sa vyhodnotila celoslovenská zaočkovanosť, zistená v rámci každoročnej administratívnej kontroly očkovania, ktorá sa realizuje v súlade so zákonom 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia. Zaočkovanosť sa zisťovala zo zdravotnej dokumentácie v 1290 pediatrických ambulanciách v SR. Celoslovenské výsledky zaočkovanosti za rok 2007 boli priaznivé. Zaočkovanosť proti jednotlivým infekciám sa podobne ako v predchádzajúcich rokoch pohybovala na úrovni 98 – 99 %. Na úrovni krajov neklesla zaočkovanosť pod 95 %, pohybovala sa od 95,4 % do 99,9 %. Okrem zaočkovanosti sa kontrolovala aj úplnosť záznamov o očkovaní v zdravotnej dokumentácii, vyhodnocovali sa kontraindikácie očkovania, nežiaduce reakcie po očkovaní a dodržiavanie chladového reťazca pri uchovávaní očkovacích látok.

Okrem pravidelného povinného očkovania detí sa kontrolovala zaočkovanosť u vybraných skupín populácie vo vysokom riziku nákazy vírusom hepatitídy B, vírusom chrípky, očkovanie detí v utečeneckých táboroch a očkovanie po transplantácii krvotvorných buniek.

Vyhodnotenie kontroly zaočkovanosti bolo listom č. OE/3708/2008 zaslané Sekcii zdravia MZ SR, členom PSPI, lekárom samosprávnych krajov, Sekcii praktických lekárov pre deti a dorast, Asociácii všeobecných lekárov pre deti a dorast, hlavnej hygieničke MV SR, hlavnému hygienikovi MDPT SR a zdravotným poisťovňam. Vyhodnotenie zaočkovanosti za rok 2007 je súčasťou výročnej správy o epidemiologickej situácii v SR za rok 2007.

V prvom polroku 2008 sa Slovenská republika opätovne zapojila do Európskeho imunizačného týždňa (European Immunization Week - EIW), ktorý prebiehal v dňoch od 21. 4. do 27. 4. 2008. Cieľom aktivít bolo zvyšovanie zaočkovanosti a úrovne vedomostí o infekčných chorobách, ktorým možno predchádzať očkovaním. V Slovenskej republike na realizácii EIW participovali všetky úrady verejného zdravotníctva v SR. Spolu bolo realizovaných 541 aktivít. Pripravených bolo 67 prednášok, 33 publikácií a článkov v 71 printových médiách, 58 informácií na webových stránkach, 9 rozhlasových a 24 televíznych relácií. V rámci propagácie očkovania boli pripravené letáky, plagáty, nástenky, informačné panely s tematikou očkovania. Realizované boli besedy, vakcinačná poradňa a iné aktivity. Vyhodnotenie aktivít EIW v SR bolo listom č. OE/5474/2008 zaslané všetkým RÚVZ v SR a do európskeho regionálneho úradu Svetovej zdravotníckej organizácie (SZO).

Na základe uznesenia pandemickej komisie vlády SR č. 9 zo dňa 8. 4. 2008 bola vypracovaná Informácia o stave a možnostiach zabezpečenia prepandemickej a pandemickej vakcíny pre populáciu Slovenskej republiky na ochranu zdravia obyvateľstva pre prípad vyhlásenia pandémie chrípky SZO. Materiál obsahuje zdôvodnenie zabezpečenia pandemickej vakcíny, zdravotné a ekonomické dopady pri očkovaní jednou dávkou prepandemickej vakcíny, organizačné a technické zabezpečenie prepandemickej vakcíny

a stratégiu očkovania. Informácia bola listom č. OE/4683/2008 predložená na rokovanie do gremiálnej porady ministra zdravotníctva.

Prioritná pozornosť bola venovaná príprave vykonávacieho predpisu k zákonu č. 355/2007 Z. z. a to návrhu vyhlášky, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení. V súvislosti s jej prípravou bolo dňa 13. 4. 2008 ukončené medzirezortné pripomienkové konanie a materiál sa pripravuje na predloženie do stálej pracovnej komisie legislatívnej rady vlády SR. V dňoch 4. 6. 2008 a 25. 6. 2008 sa konali na MZ SR rozporové konania k predmetnej vyhláške.

Listom č. OE/2087/2008 bol na rokovanie gremiálnej porady ministra zdravotníctva predložený materiál Konceptia v odbore epidemiológia. Po zapracovaní pripomienok z gremiálnej porady ministra bola Konceptia v odbore epidemiológia schválená a je uverejnená vo Vestníku MZ SR, čiastka 12 – 19/2008 z 20. 3. 2008.

V súlade so strategickým plánom eliminácie osýpok a rubeoly a prevencie kongenitálneho rubeolového syndrómu pre európsky región SZO bol pripravený aktualizovaný Akčný plán eliminácie osýpok, rubeoly a kongenitálneho rubeolového syndrómu v SR. Po schválení na gremiálnej porade MZ SR bol uverejnený vo Vestníku MZ SR čiastka 4/2008, na webovej stránke ÚVZ SR a na webovej stránke európskeho projektu EUVAC.NET zameraného na očkovaním preventabilné ochorenia.

V rámci medzinárodnej spolupráce boli v prvom polroku 2008 do európskeho regionálneho úradu SZO zaslané dotazníky týkajúce vyhodnotenia Európskeho imunizačného týždňa a činnosti Pracovnej skupiny pre imunizáciu ÚVZ SR. Do SZO boli zaslané informácie o očkovacej schéme pre inaktivovanú poliovakcínu v SR, ako aj každoročný dotazník o výskyte prenosných ochorení v Slovenskej republike a o plnení Národného Imunizačného programu.

Slovenská republika každomesačne hlási do siete EUVAC.NET informácie o aktuálnom výskyte osýpok v Slovenskej republike, okrem toho poskytla údaje o výskyte rubeoly a varicely za roky 2003 – 2007. Zároveň bola do siete zaslaná aj informácia o aktuálnej situácii v očkovaní proti pneumokokovým infekciám v SR.

6.2. Surveillance infekčných ochorení

V prvom polroku 2008 sa pokračovalo v priebežnom monitorovaní výskytu infekčných ochorení a realizácii potrebných preventívnych a represívnych opatrení. Celoslovenská surveillance vybraných infekčných ochorení sa vykonávala prostredníctvom epidemiologického informačného systému EPIS.

Epidemiologickú situáciu vo výskyte prenosných ochorení v prvom polroku 2008 možno hodnotiť ako uspokojivú.

Priaznivá situácia bola najmä u ochorení preventabilných očkovaním. Dôslednou realizáciou Národného imunizačného programu sa podarilo udržať, resp. zlepšiť doteraz dosiahnuté výsledky. Bol hlásený len ojedinelý, alebo nulový výskyt ochorení, proti ktorým sa v Slovenskej republike očkuje. Nebolo evidované žiadne ochorenie na osýpky, rubeolu, záškrt, parotitídu a detskú obrnu. Boli zistených len niekoľko sporadických ochorení na čierny kašeľ. Naďalej sa pokračovalo v environmentálnej surveillance detskej obrny vyšetrovaním prítomnosti vírusov poliomyelitídy v odpadových vodách. Divý vírus poliomyelitídy, ani v prechádzajúcich rokoch zachytený vírus derivovaný z vakcíny, nebol izolovaný.

U hnačkových ochorení je v porovnaní s rovnakým obdobím minulého roka situácia podobná, tak u ochorení vírusového pôvodu ako aj u ostatných hnačiek. Mierny pokles bol zaznamenaný aj u salmonelózy a bacilovej dyzentérie. Bolo hlásených 22 epidémií vyvolaných norovírusmi, v ktorých ochorelo takmer 700 osôb. Zaznamenaných bolo 32

epidemií salmonelóz, z nich 8 bolo s počtom 10 a viac ochorení. Vo všetkých 32 epidemiách okrem jednej, kde sa ako etiologický agens uplatnila *S. typhimurium*, boli vyvolané *S. enteritidis*. Najväčšia epidémia bola v okrese Prievidza, v ktorej ochorelo 61 z 204 exponovaných osôb. Išlo o epidémiu u pracovníkov závodu v Dolných Vestenicich, ktorí konzumovali stravu pripravovanú v závodnej jedálni. V odobratých vzorkách inkriminovanej stravy bola dokázaná *S. enteritidis*.

Nebolo hlásené žiadne ochorenie na botulizmus, mierne klesol počet ochorení na vírusovú hepatitídu typu A, pokiaľ boli zistené epidémie, neboli rozsiahle a vznikli spravidla v rómskych komunitách.

Z krvných nákaz sa evidoval vzostup u kliešťovej meningoencefalitídy a ďalší pokles výskytu vírusovej hepatitídy typu B.

Epidemiologickú situáciu vo výskyte neuroinfekcií možno hodnotiť ako stabilizovanú. Došlo k výraznému vzostupu ochorení u meningokokových meningitíd, avšak u ostatných bakteriálnych meningitíd výskyt oproti roku 2007 nezmenil. U vírusových meningitíd a encefalitíd došlo k miernemu vzostupu.

V porovnaní s predchádzajúcim rokom došlo k poklesu ochorení na lymskú boreliózu, tularémiu a nebolo zaznamenané žiadne ochorenie na listeriózu.

Analýza výskytu prenosných ochorení je dostupná denne na portáli EPIS (pre registrovaných užívateľov podrobnejšia na aplikácii portálu EPIS) v tlačových, grafických a mapových zostavách. Obsahovali porovnanie výskytu prenosných ochorení v roku 2008 s výskytom v roku 2007 a za posledných 5 rokov a dlhodobé trendy výskytu. Vypracovávali sa tiež pravidelné mesačné analýzy, ktoré boli zasielané elektronicky a sú dostupné na portáli pre registrovaných užívateľov www.epis.sk ako aj na www.vzbb.sk.

6.3. Informačný systém prenosných ochorení (IS EPIS)

Práca v aplikácii EPIS sa stala súčasťou každodennej práce epidemiológov a pracovníkov NRC zabezpečujúcich surveillance. Oblasť hlásenia jednotlivých prenosných ochorení celoslovensky koordinuje odbor epidemiológie RÚVZ Banská Bystrica, sledovanie chrípky a chrípke podobných ochorení, epidemií a systému rýchleho varovania riadi odbor epidemiológie ÚVZ SR Bratislava. Systém je v riadnej prevádzke od 1. 1. 2007. Do systému boli prenesené údaje od roku 1997, teda za posledných 10 rokov. Systém umožňuje štandardné analýzy v tabuľkovej, grafickej a mapovej forme na úrovni jednotlivých okresov, krajov a SR vo forme tlačových zostáv. V roku 2008 bolo v systéme EPIS celoslovensky evidovaných 30 047 prípadov ochorení. Bolo hlásených 102 epidemií a do systému rýchleho varovania bolo urobených 443 záznamov.

Pre kvalitné analýzy a výstupy systém vyžaduje nevyhnutnú niekoľkonásobne spätnú validáciu údajov individuálnych prípadov, zisťovanie, dopĺňanie potrebných údajov, čo je časovo a personálne veľmi náročné. Sú určené pracovné skupiny pre kontrolu kvality dát pre jednotlivé skupiny diagnóz, ktorí zistené chyby a nedostatky konzultujú s príslušnými regionálnymi úradmi.

Podľa požiadaviek legislatívy EÚ a jednotlivých EÚ sietí sa pracovalo na vyhľadávaní všetkých relevantných údajov. V nadväznosti na pokyny zo ECDC, ktoré t. č. pracuje na novom zedefinovaní jednotlivých premenných pre určité skupiny diagnóz alebo jednotlivé diagnózy sa úloha priebežne realizuje. Požadované premenné sa hlásia do ECDC zatiaľ u 40 prenosných ochorení a SR bola schopná poskytnúť všetky požadované údaje. V rámci prechodu niektorých medzinárodných sietí do jednotného systému TESSY, ktoré zastrešuje ECDC sa dotknutí pracovníci zúčastnili virtuálneho testovania vkladania údajov do tejto siete.

Pracovníci odborov epidemiológie naďalej plnili úlohy vyplývajúce z medzinárodnej surveillance a pravidelne zasielali požadované údaje do sietí s ktorými Slovensko spolupracuje.

Slovenská republika je aktívne zapojená do európskeho systému rýchleho varovania a odpovede (EWRS) pri výskyte mimoriadnej epidemiologickej situácie v štátoch EÚ. Cieľom systému je rýchla výmena informácií o výskyte infekčných ochorení resp. epidémií, ktoré majú potenciál šíriť sa za hranice krajiny ich vzplanutia, prípadne môžu byť hrozbou pre obyvateľov štátov EÚ alebo sú raritné a z odborného hľadiska si zasluhujú pozornosť. Pracovníci odborov epidemiológie RÚVZ bezodkladne uvádzali informácie o každej mimoriadnej udalosti do EWRS v rámci EPIS. Tieto informácie sa následne na všetkých úrovniach týždenne spracovávali. Pracovníci odboru epidemiológie Úradu verejného zdravotníctva SR ich vyhodnocovali a každý piatok spracovali do správ o mimoriadnych epidemiologických a iných havarijných situáciách v Slovenskej republike, ktoré sa zasielali všetkým zainteresovaným vrátane masmédií. Na ÚVZ SR je trvale zabezpečená 24 hodinová služba sedem dní v týždni, v rámci ktorej sa nepretržite monitoruje naša aj európska epidemiologická situácia. Ak je to potrebné, informuje epidemiológov i verejnosť o závažných európskych udalostiach a koordinuje potrebné opatrenia.

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

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
7.1.	Cyanobaktérie	ÚVZ SR
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO ÚVZ SR, RÚVZ so spádovým územím s výskytom vybraných lokalít	
7.2.	Legionely a améby v zdravotníckych zariadeniach, nebytových budovách a v oddychových zónach	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	
7.3.	Minerálne a pramenité balené vody	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	
7.4.	Radiačne ošetrené potraviny	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	
7.5.	Materské mlieko	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	
7.6.	Rezíduá pesticídov v potravinách pre dojčenskú a detskú výživu	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	
7.7.	Lokálna nepohoda v priestoroch s núteným vetraním a klimatizáciou	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	
7.8.	Glutén v diétnych potravinách	ÚVZ SR
	ÚVZ v SR	
7.9.	Typizácia patogénnych mikroorganizmov metódu polymerázovej reťazovej reakcie	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	
7.10.	Informatizácia laboratórnych odborov	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR, dodávateľ informačného systému	
7.11.	Stanovenie oxidu kremičitého v respirabilnej frakcii aerosólu	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a v Košiciach	

7.12.	Stanovenie PAU v ovzduší a hydroxypyreínu v moči u pracovníkov vybraných profesií	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v Banskej Bystrici	
7.13.	Stanovenie olova v krvi exponovaných pracovníkov	RÚVZ so sídlom v Košiciach
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a v Košiciach	

7.1. CYANOBAKTÉRIE

Hlavným cieľom úlohy je monitorovanie výskytu cyanobaktériových vodných kvetov na rekreačných a vodárenských nádržiach a zisťovanie toxicity a prítomnosti cyanotoxínov vo vodných kvetov a vo vode. Identifikácia a kvantifikácia cyanobaktériových vodných kvetov a ich toxínov umožní realizáciu včasného varovania ľudí pred možnými zdravotnými rizikami, ako aj znížiť zdravotné riziko obyvateľstva pri zásobovaní obyvateľstva pitnou vodou a pri kúpaní v prírodných kúpaliskách.

Na území Slovenskej republiky bolo pre plnenie úlohy vybraných 7 vodárenských nádrží - Hriňová, Klenovec, Bukovec, Turček, Málinec, Starina, Nová Bystrica a 19 prírodných kúpalísk - Ružiná, Kanianka, Zelená voda - Nové Mesto nad Váhom, Šaštín-Stráže, Veľká Domaša, Štiavnické jazerá, Zemplínska Širava, Liptovská Mara, Jazero Vinné, Senec, Kuchajda, Veľký Draždiak, Zlaté Piesky, Ivanka pri Dunaji, Jazero v Košiciach, Kunov, Malé Leváre, Plavecký Štvrtok a Košice - Jazero. Tieto lokality sa monitorujú od mája do októbra, počas letnej kúpacej sezóny.

Gestorom a realizátorom projektu je ÚVZ SR, pričom ostatné RÚVZ SR spolupracujú pri zabezpečovaní odberov v spadových územiach s výskytom vybraných lokalít.

Výstupom úlohy sú hlásenia o zistenom výskyte vodných kvetov a informácie v masmédiách. Jednotlivé vodné telesá budú hodnotené z hľadiska ich ďalšieho využívania na zásobovanie obyvateľstva pitnou vodou a na rekreáciu.

OOFŽP vypracoval plán odberov vzoriek na vyšetrenie prítomnosti a analýzu cyanobaktériových vodných kvetov na vodárenských nádržiach a prírodných kúpaliskách. V júni sa vykonali prvé odbery vzoriek v letnej turistickej sezóne 2008 z lokalít: Kuchajda, Senec, Ivanka pri Dunaji, Zlaté Piesky, Šaštín – Stráže, Malé Leváre a Plavecký Štvrtok. Vo vzorkách sa vykonali chemické, mikrobiologické a biologické vyšetrenia.

Odobralo a spracovalo sa 10 vzoriek vôd, v ktorých sa vyšetrovali ukazovatele - cyanobaktérie so schopnosťou tvoriť vodných kvet, riasy a chlorofyl a. Po vyhodnotení výsledkov je možné konštatovať, že na uvedených prírodných kúpaliskách nebol zatiaľ zaznamenaný výskyt cyanobaktériového vodného kvetu. Vo vzorkách boli zistené iba ojedinelé výskytu jednotlivých druhov cyanobaktérií so schopnosťou tvoriť vodný kvet, a to predovšetkým rodu *Microcystis*. Najviac cyanobaktérií, v počte 44 000 buniek/ml, bolo zistených na lokalite Šaštín - Stráže. Vo vzorkách boli vypracované zoznamy vyskytujúcich sa taxónov rias a cyanobaktérií. Z výsledkov sledovaných chemických ukazovateľov bola zistená prekročená hodnota celkového fosforu na lokalitách Šaštín – Stráže, Malé Leváre a Plavecký Štvrtok. Mikrobiologické vyšetrenia neprekročili medzné hodnoty ukazovateľov kvality vody na kúpanie podľa NV 87/2008 Z. z. o požiadavkách na prírodné kúpaliská, avšak vo vzorkách vôd bola zistená prítomnosť podmienených patogénov rodu *Citrobacter*, *Klebsiella* a *Proteus*.

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

Cieľom úlohy je:

- zistiť výskyt legionel a améb vo vodovodných sieťach a klimatizovaných priestoroch vo vybraných nebytových budovách a zdravotníckych zariadeniach a vo fontánach a tobogánoch kúpalísk
- zhodnotiť súvislosť medzi výskytom legionel a améb v sledovaných objektoch
- overiť účinnosť použitých postupov na elimináciu legionel a améb v distribučných systémoch vôd a aerosólov
- navrhnúť limity na hodnotenie výskytu legionel a améb vo vodách a v ovzduší
- vyvinúť nové druhy polymerázovej cyklickej reakcie (PCR) na identifikáciu patogénnych druhov legionel a améb.

V rámci riešenia úlohy sa sledovala kvalita vnútorného ovzdušia v klimatizovaných nebytových priestoroch a v oddychových zónach a osídlenie vôd legionelami a amébami. Na stanovenie legionel sa vyšetrilo celkovo 45 vzoriek zo životného prostredia: 28 vzoriek ovzdušia a sterov z klimatizovaných budov, 6 vzoriek teplej úžitkovej vody (TÚV), 6 vzoriek technologických vôd a 6 vzoriek vôd z rehabilitačných bazénov.

Na prítomnosť améb sa kultivačnou metódou pri teplote 23 °C a 37 °C vyšetrilo 11 vzoriek ovzdušia a 16 sterov. Prítomnosť améb v analyzovaných vzorkách zistená nebola.

Vo vzorkách ovzdušia, sterov z klimatizačných systémov budov a v technologických vodách legionely stanovené neboli. Koncentrácia legionel v TÚV bola od 100 do $6 \cdot 10^2$ KTJ/l. V všetkých pozitívnych vzorkách TÚV bola potvrdená *Legionella pneumophila* sér. 2-14, v jednej vzorke aj *Legionella pneumophila* sér. 1. Vo vodách odobratých z rehabilitačných bazénov boli legionely potvrdené v jednej vzorke s koncentráciou $2 \cdot 10^2$ KTJ/l a serologicky bola potvrdená *Legionella pneumophila* sér. 1. a sér. 2-14. Najvyšší záchyt legionel bol vo vzorkách teplej úžitkovej vody až v 83 % vyšetrených vzoriek.

Z pozitívnych záchytov bola v 100 % vzoriek serologicky potvrdená *Legionella pneumophila* sér. 2-14 v 2 vzorkách aj hygienicky najzávažnejšia *Legionella pneumophila* sér. 1.

V rámci úlohy sa zaviedla metóda real-time PCR na kvantifikáciu patogénnych druhov *Legionella pneumophila*. Touto metódou bolo vyšetrených 57 vzoriek vôd a výsledky získané touto molekulárnou metódou boli porovnávané s výsledkami stanovenými štandardnou kultivačnou metódou. Metóda klasickej PCR s elektroforétickou detekciou sa uplatňovala pri detekcii non-pneumophila druhov legionel.

Na stanovenie patogenity améb bola zavedená metóda testovania na bunkových kultúrach s Vero bunkami. Pre stanovenie améb vo vodách a v ovzduší sa vyvíja metóda PCR. Pre rod *Acanthamoeba* boli navrhnuté priméry, ktoré sa v súčasnosti testujú a pracuje sa návrhu metódy génotypizácie patogénnych druhov akantaméb. Pre testovanie *Naegleria fowleri* bola zvolená nested-PCR.

7.3. MINERÁLNE A PRAMENITÉ BALENÉ VODY

Minerálne vody a pramenité vody sú druhom kvalitnej mikrobiologicky bezchybnej vody pôvodného zloženia a čistoty, získavanej z vyhláseného, resp. schváleného zdroja podzemnej vody. Požiadavky na mikrobiologickú, biologickú a chemickú kvalitu týchto vôd sú ustanovené v 28. hlave Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúcej prírodnú minerálnu vodu, pramenitú vodu a balenú pitnú vodu.

V rámci programov a projektov úradov verejného zdravotníctva v SR bola v prvom polroku 2008 na OOFŽP ÚVZ SR v spolupráci s Regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva sledovaná kvalita minerálnych a balených pramenitých vôd odobratých pri ich

plnení, skladovaní a predaji v obchodnej sieti. Podľa požiadaviek Výnosu MZ a MP SR z 15. marca 2004 č. 608/9/2004-100 boli vyšetrované ich chemické, biologické a mikrobiologické ukazovatele.

Na pracovisku chémie vôd, atómovej absorpčnej spektrometrie, kvapalinovej chromatografie a chémie potravín bolo v prvom polroku 2008 spracovaných 24 vzoriek minerálnych a pramenitých balených vôd tuzemských a z dovozu, perlivých aj neperlivých. Stanovených bolo 360 ukazovateľov, spracovalo sa 720 analýz.

Vo vzorkách sa sledovali nasledovné ukazovatele: dusitany, dusičnany, mangán, pH, bór, bárium, fluoridy, meď, arzén, kadmium, selén, antimón, olovo, nikel, ortuť. Správnosť meraní u všetkých ukazovateľov bola overená úspešnou účasťou na medzilaboratórnych porovnávacích testoch.

Podľa ukazovateľov Výnosu boli v minerálnej vode Korytnica prekročené najvyššie medzné hodnoty mangánu a selénu. Minerálna voda Gemerka mala zvýšený obsah dusitanov 3,3 mg/l, najvyššia medzná hodnota pre dusitany je 0,1 mg/l.

Obsah bóru sa pohyboval v rozmedzí od nedetegovaného množstva až po maximálnu hodnotu 1,6 mg/l v minerálnej vode Budiš. Minerálna voda Čerínska mala zvýšený obsah bária 1,2 mg/l a v minerálnej vode Slatina bol zvýšený obsah niklu 0,029 mg/l, najvyššie medzné hodnoty pre bárium je 1,0 mg/l a pre nikel 0,020 mg/l.

Na pracovisku plynovej chromatografie sa vykonala kontrola obsahu bromoformu v nesýtených minerálnych vodách. Sledované boli minerálne vody Dobrá voda, Gemerka a Magnesia. V žiadnej vzorke nebola zistená prítomnosť bromoformu.

V rámci projektu sa biológii životného prostredia vyšetrovalo 24 vzoriek, z toho 16 minerálnych a 8 pramenitých vôd. Vody sa sledovali na ukazovatele podľa Potravinového kódexu (mikromycéty stanoviteľné mikroskopicky, Fe a Mn baktérie, živé a mŕtve organizmy). Limity pre minerálne vody boli prekročené v ukazovateli mikromycéty stanoviteľné mikroskopicky v šiestich prípadoch. V ukazovateli mŕtve organizmy nevyhoveli 2 vzorky z celkovo 16 vyšetrovaných vzoriek.

Limity pre pramenité vody boli prekročené v ukazovateli mikromycéty stanoviteľné mikroskopicky v štyroch prípadoch z 8 vyšetrovaných vzoriek.

Základným mikrobiologickým kritériom vyšetrovaným vo vzorkách minerálnych a pramenitých vodách je neprítomnosť pôvodcov ochorení alebo mikroorganizmov indikujúcich ich možnú prítomnosť. Splnením tohto kritéria je neprítomnosť mikroorganizmov *Escherichia coli*, koliformných baktérií, *Pseudomonas aeruginosa*, enterokokov v 250 ml a sporulujúcich sulfít redukujúcich anaeróbných baktérií v 50 ml vyšetrenej vzorky. Mikrobiologicky bolo v prvom polroku vyšetrených 24 vzoriek minerálnych a pramenitých vôd (192 ukazovateľov, 483 analýz), pričom 1 vzorka nevyhovovala mikrobiologickým kritériám Výnosu v ukazovateľoch celkový počet mikroorganizmov kultivovaných pri 20 o C a pri 37 o C. Koliformné baktérie, *Escherichia coli* a *Pseudomonas aeruginosa* neboli detegované ani v jednej vzorke. Limity pri ukazovateľoch enterokoky a sporulujúce sulfít redukujúce anaeróbne baktérie neboli prekročené v ani jednej analyzovanej vzorke a taktiež sa nezistila prítomnosť iných patogénnych mikroorganizmov vo vyšetrených vzorkách.

7.4. RADIAČNE OŠETRENÉ POTRAVINY

Cieľom projektu je monitoring radiačne ošetrovaných potravín s obsahom tuku v obchodnej sieti, monitoring radiačne ošetrovaných potravín rastlinného pôvodu v obchodnej sieti, ochrana zdravia obyvateľstva pred nepriaznivými účinkami radiačne ošetrovaných potravín dovážaných z tretích krajín a ochrana obyvateľstva pred nepriaznivými účinkami radiačne ošetrovaných potravín vyrábaných v SR zo surovín dovážaných z tretích krajín. Gestorom projektu je ÚVZ SR, Bratislava.

Anotáciou je participácia na monitoringu krajín EU v nadväznosti na prijaté opatrenia v oblasti potravinového dozoru nad radiačne ošetrovanými potravinami v spotrebiteľskej sieti dovážané z tretích krajín a výrobky vyrobené v SR z dovezených surovín.

Podľa plánu projektu sa má v roku 2008 vyšetriť za účelom sledovania radiačného ošetrovania spolu 40 vzoriek potravín rastlinného i živočíšneho pôvodu. Z toho 24 vzoriek obsahujúcich tuk a 16 vzoriek beztukových. Špecializované laboratórium plynovej chromatografie OOFŽP je jedným z riešiteľských pracovísk tohto projektu na ÚVZ SR. Vyšetruje vzorky potravín s obsahom tuku podľa STN EN 1784. V prvom polroku 2008 (január-jún) boli vyšetrené nasledovné potraviny:

- rôzne druhy orechov: kešu, para, arašidy, lieskovce, mandle
- syr: Tesco Brie, mäkký plnotučný syr

Výsledky monitoringu január – jún 2008

Počet vyšetrených vzoriek na prítomnosť ožiarením vytvorených uhl'ovodíkov					
druhy analyzovaných vzoriek					
orechy (kešu, para, arašidy, lieskovce, mandle)		Tesco Brie mäkký, plnotučný syr		vzorky spolu	
ožiarená	neožiarená	ožiarená	neožiarená	ožiarená	neožiarená
-	5	-	1	-	Σ 6

Ani v jednej vyšetrenej vzorke nebol zistený pozitívny nález obsahu látok (dokázaná prítomnosť dvojíc ožiarením vytvorených uhl'ovodíkov alkánov a alkénov, v ktorých podiely hmotnostných zlomkov by boli detegované v očakávaných pomeroch – podľa STN EN 1784) indikujúcich radiačné ošetrovanie potraviny .

7.5. MATERSKÉ MLIEKO

Predmetom riešenej problematiky je cieľená mikrobiologická a chemická kontrola materského mlieka zbieraného od darkýň do laktária (DFN na Limbovej ulici v Bratislave) a po pasterizácii podávaného novorodencom.

Cieľom úlohy je:

- sledovať nutričnú kvalitu materského mlieka monitorovaním biopozitívnych látok (obsahu bielkovín, tuku, sacharidov, fosforu, vápnika, železa a medi)
- zisťovať obsah chemických kontaminantov, t.j. bionegatívnych látok v mlieku ako odozvu na životné prostredie matiek (prítomnosť ťažkých kovov, polychlórovaných bifenylov a chlórovaných pesticídov)
- sledovať kvalitu nepasterizovaného mlieka ako odozvu na zdravotný stav matky a spôsob manipulácie s mliekom
- sledovať účinnosť pasterizácie materského mlieka porovnávaním mikrobiologickej kvality pred a po jeho pasterizácii
- zisťovať prítomnosť patogénnych mikroorganizmov v nepasterizovanom a pasterizovanom mlieku a stafylokokového enterotoxínu v pasterizovanom mlieku ako prevenciu proti ohrozeniu zdravia novorodencov podávaním kontaminovaného mlieka

Jedným z cieľov projektu je sledovanie nutričnej kvality materského mlieka (obsah bielkovín, tukov a sacharidov), monitorovanie biopozitívnych látok (vápnika, železa a medi) a

zist'ovanie obsahu chemických kontaminantov t.j. bionegatívnych látok v mlieku ako odozvu na životné prostredie matiek.

V prvom polroku 2008 sa na pracovisku chémie potravín a pracovisku AAS vyšetrilo 37 vzoriek materského mlieka. Stanovené hodnoty bielkovín a tukov boli v zhode s hodnotami uvádzanými v Potravinových tabuľkách. Obsah sacharidov bol v priemere mierne vyšší a obsah biopozitívnych látok Ca a Cu bol nižší. Výraznejšia odchýlka od priemernej hodnoty sa ukázala pri obsahu železa. Vyše polovica vzoriek materského mlieka vykazovala v porovnaní s Potravinovými tabuľkami jeho nedostatok. Z kontaminantov sa vyšetrili ťažké kovy kadmium, olovo a ortuť. Namerané hodnoty neprekračovali limity uvádzané v Potravinovom kódexe.

Súčasťou vyšetrenia kvality materského mlieka podľa zámerov projektu je aj sledovanie jeho mikrobiologickej kvality. Pri mikrobiologických analýzach materského mlieka sa sledujú nasledovné ukazovatele: v pasterizovanom mlieku celkový počet mikroorganizmov, počet koliformných baktérií, počet *Staphylococcus aureus*, prítomnosť iných patogénnych mikroorganizmov a prítomnosť stafylokokového enterotoxínu v objemovej jednotke mlieka. V nepasterizovanom materskom mlieku sa sledujú všetky ukazovatele ako pri pasterizovanom mlieku, s výnimkou prítomnosti stafylokokového toxínu. Všetky použité kultivačné metódy boli v súlade s aktuálnymi STN ISO alebo EN štandardmi. Stafylokový enterotoxín sa stanovoval imunofluorescenčne na prístroji miniVIDAS.

Mikrobiologicky bolo vyšetrených 166 vzoriek materského mlieka, z toho 82 vzoriek pasterizovaného a 84 nepasterizovaného. V pasterizovanom mlieku sa nezistila prítomnosť bakteriálnych kontaminantov, 79 vzoriek bolo bez mikrobiálneho osídlenia.

V nepasterizovanom mlieku sa celkový počet mikroorganizmov sa pohyboval v rozmedzí 0 - $1,9 \cdot 10^6$ KTJ/ml. Koliformné baktérie boli zistené v 16-tich vzorkách. Z patogénnych mikroorganizmov bol detekovaný *Staphylococcus aureus* (17 vzoriek), *Pseudomonas aeruginosa* (4 vzorky), *Klebsiella sp.* (3 vzorky), *Streptococcus pneumoniae* (1 vzorka).

7.6. REZÍDUÁ PESTICÍDOV V POTRAVINÁCH PRE DOJČENSKÚ A DETSKÚ VÝŽIVU

Cieľom projektu je monitoring obsahu rezíduí pesticídov v potravinách pre dojčenskú a detskú výživu v obchodnej sieti, ochrana zdravia detskej populácie a plnenie prijatých opatrení v rámci dohovoru s krajinami EU nad kontrolou obsahu rezíduí pesticídov v dojčenskej a detskej výžive.

Gestorom projektu je ÚVZ SR s NRC pre rezíduá pesticídov, špecializovaným laboratóriom plynovej a kvapalinovej chromatografie a RÚVZ SR.

Úloha sa rieši v rámci participácie na monitoringu krajín EU v nadväznosti na prijaté opatrenia v oblasti potravinového dozoru nad kvalitou dojčenskej a detskej výživy z hľadiska obsahu rezíduí pesticídov. Vyšetrujú sa rôzne druhy dojčenskej a detskej výživy na báze mlieka, ovocia, zeleniny a cereálií.

Ročne sa zanalyzuje 80 vzoriek detskej a dojčenskej stravy na obsah pesticídov a ich rezíduí. V prvom polroku roku 2008 bolo vyšetrených cca 38 vzoriek na obsah pesticídov a ich rezíduí, ktoré treba kontrolovať v rámci úradnej kontroly potravín. Z tohto množstva vzoriek bolo 22 mliečnych výrobkov, 16 ovocných, resp. zeleninových a 2 cereálne. Z celkového množstva boli 4 slovenské výrobky a 34 výrobkov z krajín EÚ a 5 BIO výrobkov.

Pesticídy	Metóda		LOD [mg/kg]	LOQ [mg/kg]	Vzorky 1.polrok 2008	Vzorky s prekročeným MRL
	Detektor	A/N				
Demeton-S-methyl sulfoxide	GC-PFPD	A	0,00056	0,0017	38	0
Disulfoton sulfoxide	GC-PFPD	A	0,00088	0,0026	38	0
Omethoate	GC-PFPD	A	0,00077	0,0023	38	0
Demeton-S-methyl	GC-PFPD	A	0,00056	0,0017	38	0
Ethoprophos	GC-PFPD	A	0,00051	0,0015	38	0
Cadusafos	GC-PFPD	A	0,00072	0,0022	38	0
Dimethoate	GC-PFPD	A	0,00064	0,0019	38	0
Terbufos	GC-PFPD	A	0,00061	0,0018	38	0
Disulfoton	GC-PFPD	A	0,00024	0,00073	38	0
Demeton-S-methyl sulfone	GC-PFPD	A	0,00094	0,0028	38	0
Terbufos sulfoxide	GC-PFPD	A	0,00081	0,0024	38	0
Terbufos sulfone	GC-PFPD	A	0,00089	0,0027	38	0
Disulfoton sulfone	GC-PFPD	A	0,00085	0,0025	38	0
Fensulfothion	GC-PFPD	A	0,00085	0,0025	38	0
Nitrofen	GC-ECD	A	0,00067	0,0020	34	0
Fipronil	GC-ECD	A	0,0007	0,0020	36	0
Fipronil-desulfinyl	GC-ECD	A	0,0005	0,0016	36	0
HCB	GC-ECD	A	0,00020	0,00060	28	0
Dieldrin	GC-ECD	A	0,00015	0,00043	28	0
Endrin	GC-ECD	A	0,00010	0,00030	28	0
Aldrin	GC-ECD	A	0,00015	0,00044	28	0
Heptachlor	GC-ECD	A	0,00011	0,00033	28	0
Trans-heptachlorepoxid	GC-ECD	A	0,00016	0,00048	28	0
Propylenthiourea	HPLC/MS/MS	A	0,00013	0,00039	0	0
Haloxyfop	HPLC/MS/MS	A	0,000065	0,00020	0	0
Fentin	HPLC/MS/MS	A	0,00010	0,00031	0	0
alfa-HCH	GC-ECD	A	0,00024	0,00050	28	0
beta-HCH	GC-ECD	A	0,00024	0,00050	28	0
gama-HCH	GC-ECD	A	0,00024	0,00050	28	0
alfa-endosulfan	GC-ECD	A	0,00023	0,00050	28	0
beta-endosulfan	GC-ECD	A	0,00027	0,00060	28	0
4,4'-DDE	GC-ECD	A	0,00023	0,00050	28	0
4,4'-DDD	GC-ECD	A	0,00023	0,00049	28	0
2,4'-DDT	GC-ECD	A	0,00040	0,00090	28	0
4,4'-DDT	GC-ECD	A	0,00049	0,0011	28	0
metoxychlor	GC-ECD	A	0,00034	0,00075	28	0

V januári bolo zvalidovaných a zakreditovaných 10 nových organofosforových pesticídov:

Organofosforové pesticídy		
Pesticídy	Metóda	
	Typ	A/N
dichlorvos	GC-PFPD	A
diazinon	GC-PFPD	A
chlorpyrifos-methyl	GC-PFPD	A
pirimiphos-methyl	GC-PFPD	A
fenitrothion	GC-PFPD	A
malathion	GC-PFPD	A
chlorpyrifos	GC-PFPD	A
parathion-ethyl	GC-PFPD	A
profenofos	GC-PFPD	A
phosalone	GC-PFPD	A

V súčasnej dobe sú v štádiu validácie na prístroji GC/MS/MS tieto pesticídy:

Pesticídy	Metóda	
	Typ	A/N
diphenylamine	GC/MS/MS	N
chlorpropham	GC/MS/MS	N
spiroxamine I a II.	GC/MS/MS	N
vinclozoline	GC/MS/MS	N
parathion-methyl	GC/MS/MS	N
tolclofos-methyl	GC/MS/MS	N
metalaxyl	GC/MS/MS	N
bromopropylate	GC/MS/MS	N
dichlofluanide	GC/MS/MS	N
triadimefon	GC/MS/MS	N
cyprodinyl	GC/MS/MS	N
penconazole	GC/MS/MS	N
tolyfluanide	GC/MS/MS	N
procymidone	GC/MS/MS	N
mepanipyrim	GC/MS/MS	N
myclobutanil	GC/MS/MS	N
quinoxifen	GC/MS/MS	N
tebuconazole	GC/MS/MS	N
bifenthrin	GC/MS/MS	N
pyriproxifen	CG/MS/MS	N

A: akreditované, N: neakreditované, LOD:limit detekcie, LOQ:limit kvantifikácie

Ostatné pesticídy ako cypermetrín, deltametrín a pod. budú zavádzané a akreditované v budúcom roku v ďalších etapách riešenia projektu.

7.7. LOKÁLNA NEPOHODA V PRIESTOROCH S NÚTENÝM VETRANÍM A KLIMATIZÁCIU

Cieľom úlohy je overiť miestne pôsobenie jednotlivých fyzikálnych faktorov na tepelnú pohodu vo vnútorných priestoroch. Výstupmi úlohy budú podklady na hodnotenie

lokálnych účinkov prievanu na pracoviskách, najmä vo vnútorných priestoroch s núteným vetraním a s klimatizáciou, ktoré sa uplatnia pri spracovaní metodiky merania a hodnotenia tepelno-vlhkostnej mikroklímy, v nadväznosti na platné predpisy v tejto oblasti. Riešiteľským pracoviskom je ÚVZ SR – odbor objektivizácie faktorov životných podmienok.

Výber priestorov na objektivizáciu prostredia vychádzal z možností, daných objednávkami platených služieb, so zameraním na budovy s pracoviskami, na ktoré sa vzťahujú príslušné časti STN EN ISO 7730, vyhlášky MZ SR č. 544/2007 Z. z. a vyhlášky MZ SR č. 259/2008 Z. z. o vnútornom prostredí budov (do platnosti vstúpi od 1.8.2008).

Riešiteľské pracovisko okrem štandardných prístrojov na objektivizáciu tepelného stavu prostredia disponuje termoanemometrom so špeciálnym vybavením, ktoré umožňuje určiť intenzitu turbulencie – jednu z veličín na stanovenie lokálnej nepohody z prievanu podľa STN EN ISO 7730.

V roku 2008 sa zatiaľ uskutočnili merania:

- apríl 2008 - veľkoplošné kancelárie na 22. A 24. NP výškovej budovy Tower 115 v Bratislave

- jún 2008 - priestory oddelenia kvality, výrobná hala v Galante;

- júl 2008 - prevádzkové priestory v objektoch č.1 a 2 televíznej spoločnosti v Stupave.

Merané priestory boli vybavené núteným vetraním, z väčšej časti aj klimatizáciou, čím splnili požiadavky vzhľadom k cieľom tejto úlohy.

Podľa stanoveného harmonogramu prác sa do konca októbra t. r. počíta s ďalšími meraniami, ktoré bude možné do konca roka vyhodnotiť a získané výsledky spracovať do celkových záverov úlohy. Závery úlohy budú obsahovať výstupy pre prax merania a hodnotenia tepelno-vlhkostnej mikroklímy z hľadiska hygieny a ochrany zdravia.

7.8. GLUTÉN V DIÉTNYCH POTRAVINÁCH

Cieľom projektu je kontrola potravín určených na bezpečkovú diétu v obchodnej sieti a ochrana pacientov chorých na celiakiu pred použitím nevhodných potravín. Gestorom projektu je ÚVZ SR. Na projekte sa podieľajú pracoviská RÚVZ v SR a ÚVZ SR.

Projekt sa týka rôznych druhov potravín na báze cereálií a pseudocereálií určených pre bezpečkovú diétu.

V prvej etape sa vykonal zber vzoriek v obchodnej sieti jednotlivými RÚVZ. Vzorky boli zaslané na ÚVZ SR, kde sa analyzovali v laboratóriu chémie potravín a PBP metódou ELISA testu.

Vyšetřilo sa 20 vzoriek bezpečkových potravín (polotovary, cukrovinkárske výrobky, cestoviny a pod.), v ktorých sa stanovil obsah gluténu. Ani v jednej vzorke nebol prekročený limit 200 mg/kg udaný v Potravinovom kódexe.

7.9. TYPIZÁCIA PATOGÉNNYCH MIKROORGANIZMOV METÓDOU POLYMERÁZOVAJ REŤAZOVEJ REAKCIE

V rámci úlohy bolo vyšetřených metódou real-time PCR 57 vzoriek vôd na dôkaz a kvantifikáciu *Legionella pneumophila*. Výsledky tejto novej metódy boli porovnávané s akreditovanou kultivačnou metódou. Analýzou real-time PCR boli zaznamenané vyššie hodnoty, čo vyplýva zo schopnosti PCR detegovať aj nevitálne bakteriálne jednotky. Metódou klasickej PCR s ukončením gélovou elektroforézou bolo vyšetřených spolu 22 vzoriek, z toho 4 vzorky na dôkaz prítomnosti *Escherichia coli* O157:H7 a 18 vzoriek na dôkaz prítomnosti *Legionella pneumophila*.

Navrhli sa nové priméry pre metódu polymerázovej reťazovej reakcie. Štyri páry primérov vhodných na genotypizáciu verotoxín produkujúcich *Escherichia coli*. Priméry boli vyberané z cieľových génov zodpovedných za toxicitu - eae, vtx1, vtx2, vtx2f. Priméry

stx1F/stx1R a stx2F/stx2R kódujú gény pre verotoxín - hlavný virulentný faktor enterohemoragických *Escherichia coli*. Priméry eaeF/eaeR boli vytvorené z eae génov kódujúcich intimín. Ďalšie tri páry primérov boli navrhnuté na detekciu *Campylobacter jejuni* a *Campylobacter coli* z cieľových génov rplu a z ceuB, ceuC, ceuD, ceuE génov.

7.10. INFORMATIZÁCIA LABORATÓRNYCH ODBOROV

Jedným zo základných predpokladov na správne a efektívne fungovanie systému verejného zdravotníctva je prístup ku všetkým relevantným zdrojom dát, ktoré sa týkajú zdravotného stavu obyvateľstva (verejného zdravia) a dát a informácií o podmienkach, ktoré majú priamy alebo nepriamy vplyv na jeho zdravotný stav. Analýza týchto údajov ukáže oblasti, ktorým treba venovať maximálnu pozornosť. Medzi základné faktory, ktoré majú vplyv na zdravie verejnosti patria životné prostredie, pracovné prostredie, bezpečnosť pri práci, poľnohospodárstvo, živočíšna výroba, veterinárna starostlivosť, kvalita bývania, školstvo, socio- ekonomické faktory, genetické danosti, životný štýl, kvalita poskytovania zdravotnej starostlivosti, atď. Z uvedeného vyplýva, že faktory ovplyvňujúce zdravie verejnosti pokrývajú celé spektrum vplyvov a spadajú v postate do všetkých rezortov. Systém verejného zdravotníctva musí teda mať prístup do všetkých rezortov (zdroje informácií) a na druhej strane musí mať definované právomoci, aby bol schopný plniť svoje základné úlohy – ochrana a podpora zdravia.

Informačný systém ktorý by zabezpečoval takýto tok informácií musí byť plnený základnými dátami. Tieto získavajú okrem iných aj laboratória objektivizácie faktorov životného a pracovného prostredia. Preto je potrebné venovať pozornosť informatizácii priamo v laboratóriách a rozširovať ju na všetky oblasti činnosti úradov verejného zdravotníctva. Len tak môže byť systém živý a plniť určené ciele.

Informačný systém laboratórií by mal plniť nasledovné funkcie:

- informatizácia laboratórnej činnosti na jednotlivých odboroch
- automatický zber dát z laboratórií v jednotlivých úradoch,
- automatické spracovanie výstupov z laboratórií úradov,
- prenos údajov na odbory hygieny a epidemiológie v úradoch,
- výber potrebných dát a ich štatistické spracovanie,
- prenos údajov do centrálnej databázy ÚVZ SR,
- výber a prenos dát do iných rezortov a EU.

Nakoľko doteraz neboli na informačné systémy laboratórnych činností úradov verejného zdravotníctva uvoľnené finančné prostriedky, v plnení úlohy sa nepokračuje.

7.11. STANOVENIE OXIDU KREMIČITÉHO V RESPIRABILNEJ FRAKCII AEROSÓLU

V RÚVZ Banská Bystrica ma zavedenú metódu stanovenia oxidu kremičitého v respirabilnej frakcii podľa NIOSH 7602 – Silica crystalline by IR. Princíp stanovenia je IČ spektrofotometria – FTIR. Meranie sa vykonáva na prístroji FTIR-8400S.

Pre vnútornú kontrolu kvality stanovenia sa používa certifikovaný referenčný materiál - Standard Reference Material 2679a: Quarz on Filter Media - ktorý sa spracováva s každou sériou vzoriek.

V 1. polroku 2008 boli odobraté vzorky respirabilnej frakcie aerosólu na stanovenie oxidu kremičitého na týchto pracoviskách:

TONDACH Slovensko s.r.o., Nitrianske Pravno: odobratých bolo 6 vzoriek, počet ukazovateľov 6, počet analýz 24;

Doprastav a.s., Zvolen – Oblastné laboratórium Zvolen: 2 vzorky, 2 ukazovatele, 8 analýz;

ŤAŽIAR s.r.o., Sliach – Kameňolom Bađín: 4 vzorky, 4 ukazovatele, 16 analýz;

Na stanovenie SiO₂ bol dodaný materiál (filter s respirabilnou frakciou aerosólu) z firmy VEGA, spolu: 2 vzorky, 2 ukazovatele, 8 analýz

V RÚVZ Košice sa oxid kremičitý stanovuje v respirabilnej frakcii pevného aerosólu za účelom posúdenia jeho fibrogenity a stanovenia najvyššieho prípustného expozičného limitu v prípade fibrogénnych pevných aerosólov. Analýza sa vykonáva metódou IČ spektrometrie s Fourierovou transformáciou. Z 5 vzoriek odobratých našimi pracovníkmi boli 2 zo Štrkovne Geča, 1 z kameňolomu Hradová a 2 z Labortestu U. S. Steel. Vo všetkých bola potvrdená prítomnosť oxidu kremičitého a podľa obsahu bol stanovený limit pre respirabilnú frakciu odobratých vzoriek.

7.12. STANOVENIE PAU V OVZDUŠÍ A HYDROXYPYRÉNU V MOČI U PRACOVNÍKOV VYBRANÝCH PROFESIÍ

PAU v ovzduší

Na RÚVZ v Banskej Bystrici metóda na stanovenie 16 PAU technikou HPLC-FLD/UV bola zavedená v súlade s normami NIOSH 5506 a STN ISO 11338-2 a akreditovaná v júni 2006. V roku 2007 bol zoznam stanovených PAU doplnený o koronén.

Laboratórium RÚVZ v Banskej Bystrici sa zúčastnilo medzinárodného porovnávacieho testu stanovenia PAU v pracovnom ovzduší organizované CSLab, Praha.

Počet vyšetrených vzoriek za prvý polrok 2008 je 10, pričom analýza sa vykonáva z odobratého pevného aerosólu aj zo sorbentu, ktorý zachytáva PAU v plynnej frakcii ovzdušia. Analyzované vzorky boli odobraté pracovníkmi RÚVZ Nitra v pracovnom prostredí vo firme WEGU Slovakia, Pata.

1-OHP v moči

Metóda stanovenia 1-OHP v moči technikou HPLC-FLD podľa Jongeneelena bola v našom laboratóriu zavedená v roku 2006 a v máji 2007 bola úspešne akreditovaná.

Laboratórium sa zúčastnilo medzinárodného porovnávacieho testu, ktorý bol organizovaný G-EQUAS 39 Erlangen.

V prvom polroku 2008 bolo do laboratória dodaných 8 vzoriek moča od pracovníkov firmy WEGU Slovakia Pata. Vzorky boli odobraté od pracovníkov v prevádzkach v expozícii PAU.

Na RÚVZ v Košiciach sa PAU v pracovnom ovzduší sledujú u vybraných profesií d.z. Koksovňa, v iných závodoch U.S.Steel a v tomto roku aj v SMZ Jelšava. V rámci plnenia programu bolo odobratých 20 vzoriek pracovného ovzdušia a analyzovaných 10 vzoriek. V ďalších 46 vzorkách pracovného ovzdušia odobratých na vybraných stacionárnych miestach DZ Koksovňa U.S.Steel sa sledovala prítomnosť benzo(a)pyrénu. Pri expozícii PAU bolo odobratých 15 vzoriek moču, z ktorých sa v 10 zistovala prítomnosť 1-hydroxypyrénu.

7.13. STANOVENIE OLOVA V KRVI EXPONOVANÝCH PRACOVNÍKOV

Cieľom projektu je sledovať hladinu olova v krvi ľudí vykonávajúcich profesie, pri ktorých prichádzajú do styku s olovom alebo jeho zlúčeninami. Gestorom projektu je RÚVZ so sídlom v Košiciach. Na riešení projektu participujú nasledujúce pracoviská: ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a v Košiciach.

V súčasnosti existuje ešte veľa výrobných činností, pri ktorých v menšej alebo väčšej miere dochádza ku kontaktu zamestnancov s olovom a jeho zlúčeninami. Napr. výroba skla, výroba akumulátorov, spracovanie odpadu obsahujúceho olovo, glazúrovanie kachlí a pod.. Vzhľadom na toxicitu olova, jeho schopnosť kumulácie v tkanivách predstavuje značné riziko pre zdravie človeka. Preto je dôležité získať prehľad o jeho výskyte v krvi vybraných profesií. V 1. polroku 2008 bolo na ÚVZ SR analyzovaných 160 vzoriek krvi, z toho 155 vzoriek vo firme Bekaert Hlohovec a 2 vzorky zamestnancov Výskumného ústavu zvéračského. Pre diagnostické účely bola analyzovaná 1 vzorka krvi z Infektologickej kliniky FNŠP akademika Dérera na Kramároch. 2 vzorky krvi boli vyšetrené v rámci medzinárodného

laboratórneho porovnania G-EQUES v Nemecku. Pracovisko v tomto medzilaboratórnem porovnaní uspelo.

V prvom polroku 2008 boli na vyšetrenie olova v krvi dodané na RÚVZ v Banskej Bystrici 3 vzorky krvi od zamestnancov (expertov v odbore balistiky) z pracoviska KEÚ Slovenská Ľupča.

Pri plnení úlohy boli v 1. polroku 2008 v RÚVZ v Košiciach analyzované dve vzorky krvi exponovaných zamestnancov železníc, dodané ambulanciou Železničnej nemocnice v Košiciach. Odber ďalších dohodnutých vzoriek pre plnenie programu viazne.

Celkovo bolo vyšetrených 164 vzoriek krvi zamestnancov profesionálne exponovaných olovu.

8. LEKÁRSKA MIKROBIOLÓGIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
8.1.	Indukcia protektívnej imunity voči nadmieru variabilnému vírusu chrípky jeho konzervatívnymi antigénmi	Agentúra pre vedu a výskum
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO	
	Virologický ústav SAV, ÚVZ SR	
8.2.	Antibakteriálna rezistencia klinických izolátov salmonel	Slovenská zdravotnícka univerzita
	Slovenská zdravotnícka univerzita, ÚVZ SR	
8.3.	Vplyv cirkulácie coxsackievírusov v životnom prostredí na incidenciu juvenilného diabetesu (T1D) a experimentálny model patogenézy infekcie diabetogénnym kmeňom (Október 2005 - Október 2008)	Slovenská zdravotnícka univerzita
	Slovenská zdravotnícka univerzita, ÚVZ SR	
8.4.	Strengthening the Human Resources and Implementation of the EU Methodology for Surveillance of Human Enteroviruses in the Slovak Republic	Slovenská zdravotnícka univerzita
	MZ SR, Medicínske centrum Radboud Univerzity Nijmegen v Holandsku, Národný inštitút pre verejné zdravie a životné prostredie v Holandsku, Ministerstvo zdravia, sociálnych vecí a športu v Holandsku, Slovenská zdravotnícka univerzita, ÚVZ SR	
8.5	Diferenciálna diagnostika respiračných ochorení	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, odbor lekárskej mikrobiológie Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR, RÚVZ BB, RÚVZ KE	
8.6	Diferenciálna diagnostika hnačkových ochorení	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, odbor lekárskej mikrobiológie Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR, RÚVZ BB, RÚVZ KE	

8.7	Diagnostika <i>Naegleria fowleri</i> vo vodnom prostredí	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, odbor lekárskej mikrobiológii	

Úloha 6.7.

ENVIRONMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY A SLEDOVANIE VDPV

Cieľ

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

Gestor: ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská: RÚVZ v SR

NRC PRE POLIOMYELITÍDU ÚVZ SR

V prvom polroku 2008 boli v NRC pre poliomyelitídu vyšetrené odpadové vody zo 17-tich odberových lokalít - čističiek odpadových vôd (ČOV) a v 3-och utečeneckých táboroch (Rohovce, Gabčíkovo, Medveďov) a v Detskom domove Horné Orechové v západoslovenskom regióne. Vzorky boli vyšetrené podľa štandardných metodík WHO, v pokuse o izoláciu vírusu na bunkových substrátoch. Celkový počet vyšetrených vzoriek odpadových vôd bol 76, čo po opracovaní metódou dvojfázovej separácie predstavuje 152 vyšetrení –spodná fáza (SF), interfáza (IF). Uvedené vzorky boli v pokuse o izoláciu vírusov na bunkových kultúrach RdA a L20B negatívne. V rámci harmonogramu odberov vzoriek odpadových vôd v meste Skalica boli vyšetrené 4 vzorky s negatívnym nálezom.

V oblasti nových laboratórnych metód pracovníci NRC zaviedli do diagnostiky molekulárno biologické metódy – RT PCR Entero a Polio.

Úloha 8.1.

INDUKCIA PROTEKTÍVNEJ IMUNITY VOČI NADMIERU VARIABILNÉMU VÍRUSU CHRÍPKY JEHO KONZERVATÍVNymi ANTIGÉNMi

Cieľ

Jedným z cieľov je vyhodnotenie prítomnosti protilátok voči konzervatívnym antigénom vírusu chrípky v sérach pacientov, ktorí prekonali infekciu vírusom chrípky.

Gestor: Agentúra pre vedu a výskum

Riešiteľské pracoviská: Virologický ústav SAV, ÚVZ SR

NRC PRE CHRÍPKU ÚVZ SR

NRC pre chrípku je spoluriešiteľským pracoviskom uvedeného projektu. Riešiteľom a hlavným koordinátorom projektu je RNDr. Gustáv Russ, DrSc, Virologický ústav SAV. Projekt je realizovaný v rámci APVV (Agentúra pre vedu a výskum) pod číslom APVV-51-021605. Trvanie projektu je 1.1.2006-31.12.2008. Úlohy sú plnené podľa harmonogramu projektu. NRC vyšetruje a poskytuje koordinátorovi zvyškové minimálne množstvá sér pacientov, ktorí prekonali chrípku spôsobenú vírusom chrípky typu A.

Úloha 8.2.

ANTIBAKTERIÁLNA REZISTENCIA KLINICKÝCH IZOLÁTOV SALMONEL

Cieľ

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

Gestor: SZU

Riešiteľské pracoviská: SZU, ÚVZ SR

NRC PRE SALMONELÓZY ÚVZ SR

V období od 1.1.-30.6.2008 bolo do NRC doručených na typizáciu, spracovaných a analyzovaných 264 izolátov *Salmonella spp.* z biologického materiálu, zo vzoriek potravín a vzoriek prostredia. V rámci stanovenia citlivosti izolátov na antibakteriálne látky bolo vykonaných 2904 analýz.

Vyšetrovacie metódy:

- Kultivácia epidemiologicky relevantných vzoriek na základných, selektívnych a diagnostických médiách
- Biochemická identifikácia - konfirmačné vyšetrenie na vyžiadanie odosielateľa alebo verifikácia zaslaných kmeňov vykazujúcich aberantné biochemické vlastnosti
- Sérotypizácia do úrovne sérovaru, verifikácia sérotypizácie
- Stanovenie citlivosti na 11 druhov antibakteriálnych látok (AMP, CMP, CIP, KAN, NAL, STM, SUL, TMP, GEN, COT, TET) kvalitatívnou diskovou metódou
- Uchovávanie izolovaných a adjustovaných kmeňov *Salmonella spp.* v kryoskúmavkách
- R.A.P.D. PCR- metóda na určenie klonálnej príbuznosti
- PFGE- elektroforéza v pulznom poli- novozavedená metóda génovej typizácie
- ID PCR
- PCR - Gén pre utilizáciu D-Tartarátu

V spolupráci so špecializovaným laboratóriom molekulárnej biológie ÚVZ SR boli zavedené nové laboratórne metódy- RAPD PCR a PFGE- elektroforéza v pulznom poli. Tieto metódy génovej typizácie umožňujú sledovanie klonálnej príbuznosti kmeňov salmonel cirkulujúcich v populácii, v potravinách a vo vonkajšom prostredí, čím prispievajú k ozrejmeniu procesu vzniku a šírenia salmonelóz, ako aj k epidemiologickému vyšetrovaniu a protiepidemickým opatreniam. Metódou RAPD PCR bolo vyšetrených 6 izolátov salmonel a vykonaných 18 analýz. Metódou PFGE bolo analyzovaných 208 izolátov. Novozavedenými metódami typizácie ID PCR bolo vyšetrených 21 kmeňov. Dôkaz génu pre utilizáciu D-Tartarátu metódou PCR bol testovaný u 50 kmeňov salmonel.

Úloha 8.3.

VPLYV CIRKULÁCIE COXSACKIEVÍRUSOV V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ NA INCIDENCIU JUVENILNÉHO DIABETESU (T1D) A EXPERIMENTÁLNY MODEL PATOGENÉZY INFEKCIE DIABETOGÉNNYM KMEŇOM 2005/23-SZU-01

Cieľ

Projekt je rozdelený do dvoch častí.

Cieľom témy A projektu je štúdium priebehu perorálnej infekcie, ktorá, je prirodzenou formou infikovania u ľudí, Swiss Albino outbredných myší vírusom CVB4 E2, aby sa

objasnila patogenéza infekcie diabetogénnym kmeňom vírusu na tomto experimentálnom modeli a získali sa poznatky o mechanizmoch, ktorými vírus ovplyvňuje Langerhansove ostrovčeky i poznatky o mechanizmoch účinku prirodzenej imunity buniek na ochranu resp. poškodzovanie týchto ostrovčekov uvedeným kmeňom vírusu.

Cieľom témy B projektu (pilotná štúdia) je porovnať incidenciu juvenilného diabetu na Slovensku v mestských a vidieckych oblastiach s cieľom zodpovedať otázku, či je súvislosť medzi cirkuláciou vírusov v populácii, vekovo determinovanou expozíciou infekcii týmito vírusmi a výskytom T1D.

Gestor: SZÚ, Shubhada Bopegamage RNDr., CSc.

Riešiteľské pracoviská: SZÚ, ÚVZ SR

Doteraz splnené úlohy:

- Po experimentálnej infekcii outbredných myší perorálnou cestou sa potvrdila replikácia CV v rôznych orgánoch. Zistil sa rozdiel vo vírusovej kinetike a histopatologických zmenách v pankrease perorálne a intarperitoneálne infikovaných myší
- Analyzovaná cirkulácia enterovírusov v odpadových vodách

NRC PRE POLIOMYELITÍDU ÚVZ SR

NRC pre poliomyelitídu ÚVZ SR participuje na projekte identifikáciou a typizáciou enterovírusov vo vzorkách biologického materiálu a odpadových vôd, zabezpečuje ich evidenciu a zasielanie na gestorské pracovisko. V prvom polroku 2008 boli identifikované 2 coxsackie izoláty a 8 ECHO vírusy zo vzoriek biologického materiálu. Neboli izolované žiadne enterovírusy v odpadových vodách.

Úloha 8.4

STRENGTHENING OF HUMAN RESOURCES AND IMPLEMENTATION OF THE EU METHODOLOGY FOR SURVEILLANCE OF HUMAN ENTEROVIRUSES IN THE SLOVAK REPUBLIC TWINNING LIGHT

Cieľ

Zlepšenie metód molekulárne-biologickej diagnostiky enterovírusov a ich aplikácia v diagnostike a surveillance enterovírusov, čo umožní rýchlu harmonizáciu situácie v rámci EÚ.

Gestor: SZÚ, Shubhada Bopegamage RNDr., CSc.

Riešiteľské pracoviská: SZÚ, ÚVZ SR

Doteraz splnené úlohy:

V laboratóriu molekulárnej diagnostiky sa v spolupráci s laboratóriom pre diagnostiku neuroinfekcií, ochorení kardiovaskulárneho systému a zažívacieho traktu – vírusovej etiológie a NRC pre poliomyelitídu ÚVZ SR zaviedla diagnostika enterovírusov metódou PCR .

Úloha 8.5

DIFERENCIÁLNA DIAGNOSTIKA RESPIRAČNÝCH OCHORENÍ

Cieľ

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

Gestor: RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, odbor lekárskej mikrobiológie

Riešiteľské pracovisko: NRC pre chrípku ÚVZ SR, RÚVZ KE

NRC PRE CHRÍPKU A LABORATÓRIUM PRE DIAGNOSTIKU RESPIRAČNÝCH INFEKCIÍ VÍRUSOVEJ ETIOLÓGIE ÚVZ SR

V období od 1.1.2008 do 30.6.2008 bolo do NRC pre chrípku prijatých 628 materiálov od 315 pacientov. Z výterov z hrdla a nosa a dvoch iných biologických materiálov boli uskutočnené pokusy o izoláciu vírusu chrípky, resp. niektorých iných respiračných vírusov na bunkových kultúrach alebo priamy dôkaz vírusov metódou RT-PCR.

Bolo izolovaných 41 kmeňov vírusu chrípky typ **A/H1N1**, reagujúci s antisérom A/H1N1/Solomon Islands/3/2006, 28x bol vírus chrípky typu A dokázaný metódou RT-PCR. Vírus chrípky typu **B/Egypt/144/05-like** bol izolovaný 21x, metódou RT-PCR bol vírus chrípky typu B detegovaný 18x. Dvanásť izolátov bolo zaslaných do WHO referenčného laboratória pre chrípku v Londýne na podrobnú analýzu. Izoláty boli zachytené a pomnožené na bunkovom substráte buniek MDCK.

Vo vybraných prípadoch sa v INRC vyšetrujú výtery aj na prítomnosť niektorých vírusov, ktoré spôsobujú chrípke podobné ochorenia. **Vírus parainfluenzy 3** bol dokázaný metódou RT-PCR v piatich prípadoch, **RSV** bol pomocou RT-PCR detegovaný 3x, z toho v jednom prípade sa podarilo RSV izolovať na bunkových kultúrach. Z výterov, ktoré boli prijaté na izoláciu vírusu chrípky sa v dvoch prípadoch podarilo na bunkovom substráte izolovať **adenovírus**.

Z pracoviska RÚVZ v Banskej Bystrici bolo na bližšiu identifikáciu vyšetrených 67 izolátov, z čoho 31 materiálov bolo identifikovaných ako A/H1N1/Solomon Islands/3/2006-like a 36 ako B/Egypt/144/05-like.

Z laboratória v Košiciach bolo zaslaný jeden izolát, v NRC pre chrípku identifikovaný ako A/H1N1/Solomon Islands/3/2006.

Laboratórium pre diagnostiku respiračných infekcií vírusovej etiológie OLM vykonáva sérologickú diagnostiku. V laboratóriu sa používajú metódy KFR (komplement-fixačná reakcia) a HIT (hemaglutinačno-inhibičný test). Vyšetrujú sa protilátky proti vírusu chrípky, respiračnému syncyciálnemu vírusu (RSV), adenovírusu, vírusu parainfluenzy (pool), vírusu lymfocytárnej choreomeningitídy (LCMV), a nevírusových: *Coxiella burnetti* a *Chlamydia psittaci*.

V prvom polroku 2008 bolo vyšetrených 108 dvojíc sér. Retrospektívne bola dokázaná infekcia vírusom chrípky typ A 8x, vírusom chrípky typu B 5x, 1x vírusom RSV a 1x *Mycoplasma pneumoniae*.

Úloha 8.6

DIFERENCIÁLNA DIAGNOSTIKA HNAČKOVÝCH OCHORENÍ

Cieľ

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

Gestor: RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici - odbor lekárskej mikrobiológie.

Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR, RÚVZ BB, KE

LABORATÓRIUM PRE DIAGNOSTIKU NEUROINFEKCIÍ A OCHORENÍ KARDIOVASKULÁRNEHO SYSTÉMU, ZAŽÍVACIEHO TRAKTU – VÍRUSOVEJ ETIOLÓGIE ÚVZ SR

V rámci úlohy bolo realizovaných 3 431 vyšetrení gastroenteritíd metódami imunochromatografie zo vzoriek stolíc, EIA zo vzoriek stolíc, EIA z izolátu na bunkových kultúrach. Metódou PCR bolo vyšetrených 108 vzoriek s pozitívnym nálezom u 25 vzoriek.

Výsledky vyšetrení gastroenteritíd vírusovej etiológie 1.polrok 2008

	Celkový počet vzoriek	Celkový počet vyšetrení	Negatívne (vzorky)	Hraničná hodnota (vzorky)	Pozitívne (vzorky)
Rotavírusy Imunochromatografiou	597	597	441	0	153
Adenovírusy Imunochromatografiou	598	598	569	0	13
Astrovírusy Imunochromatografiou	30	30	30	0	0
Rotavírusy EIA	104	121	70	0	34
Adenovírusy EIA	102	119	94	0	8
Norovírusy EIA	764	864	553	4	207
Astrovírusy EIA	731	828	721	4	6
Norovírusy PCR	74	162	53	0	21
Astrovírusy PCR	34	76	30	0	4
Adenovírusy EIA z izolátu na BK	12	36	5	0	7
Spolu	3 046	3 431	2 566	8	453

9. PODPORA ZDRAVIA

Č. Ú.	NÁZOV ÚLOHY	GESTOR ÚLOHY
9.1.	„Materské centrá“	ÚVZ SR
	RIEŠITEĽSKÉ PRACOVISKO ÚVZ SR, RÚVZ v SR	
9.2.	„Žiť zdravší a kvalitnejší život v staršom veku, alebo mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	
9.3.	„Zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského vek - stomatohygiena“	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	
9.4.	Aktivity pri príležitosti významných dní	ÚVZ SR
	ÚVZ SR, RÚVZ v SR	
9.5.	„Vyzvi srdce k pohybu“	CINDI program a RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici
	RÚVZ v SR	
9.6.	Národný program prevencie obezity	ÚVZ SR
	praktickí lekári pre dospelých, praktickí lekári pre deti a dorast, Poradenské centrá zdravia RÚVZ v SR	
9.7.	CINDI program SR Shape up	ÚVZ SR
	ÚVZ SR	
9.8.	Iniciovať a organizovať zdravotno-výchovné akcie pre obyvateľov s osobitným zameraním na témy a termíny odporúčané SZO	ÚVZ SR
	RÚVZ v SR	

Úloha č. 9.1. Materské centrá

Cieľ projektu: výchova a vzdelávanie matiek v oblasti zdravého životného štýlu.

V poslednom období sa kladie dôraz na starostlivosť o skupiny obyvateľstva, istým spôsobom znevýhodnené – napr. aj matky na materskej dovolenke, ktorých sa snažíme vziať do spoločenského diania ponukou participácie na spoločných aktivitách dopĺňajúcich zmyslupnosť ich existencie.

Realizácia uvedeného programu pokračuje na národnej úrovni a je zameraná na vzdelávanie mladých mamičiek počas materskej dovolenky. Uvedený program je zameraný na zdravotno-výchovné témy, ako napr. zdravá výživa, prevencia úrazovosti, pitný režim, pohybová aktivita atď.

Aj do budúcnosti je potrebné zabezpečiť dostupnou formou prednášky s besedou, premietanie zdravotnovýchovných videofilmov, rozdávanie letákov, brožúr k danej problematike, priblížiť matkám základy zdravého životného štýlu a edukačne tak pôsobiť cez mamičky aj na ich rodinu a bližšie sociálne okolie.

V SR je vybudovaných cca 80 Materských centier.

Program sa realizuje na národnej úrovni v materských centrách v spolupráci s regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva.

Napríklad -

RÚVZ Banská Bystrica: realizuje distribúciu zdravotno-výchovných materiálov, ponuku prednášok, Materské centrá v Banskej Bystrici zatiaľ majú svoje potreby saturované odborníkmi z kuratívny

RÚVZ Trnava: realizovali sa dve prednášky „Zdravý životný štýl a prvá pomoc“, spolupracovali na projekte „Prvorodičky“, v rámci ktorého sa uskutočnil súbor prednášok.

Úloha č. 9.2.

Žiť zdravší a kvalitnejší život v staršom veku, alebo mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo

Cieľom realizácie tohoto programu je vzbudiť záujem starších ľudí o svoje vlastné zdravie, zvýšiť kvalitu života a zdravotného uvedomenia starších občanov, ktorí dosiahli a presiahli vek 65 rokov. Absolventi tejto vzdelávacej aktivity odovzdávajú získané informácie a poznatky svojim rovesníkom – seniorom a prenášajú tak myšlienky zdravého a úspešného starnutia do vlastnej komunity. Program sa realizuje na národnej úrovni v spolupráci s RÚVZ. V rámci tohoto projektu sa od jeho začiatku realizovalo viacero aktivít venovaných starším občanom. Uskutočnilo sa niekoľko prednášok v Kluboch dôchodcov, a taktiež aj poradenská činnosť v oblasti zdravého životného štýlu.

Napríklad -

RÚVZ Banská Bystrica: Zatiaľ sa nevytvorila nová skupina pre „školenie školiteľov“, avšak RÚVZ Banská Bystrica podporuje svojich vyškolených seniorských peer-lektorov v ich zdravotno-výchovných aktivitách, pracovníci OPZ mali na požiadanie prednášky v kluboch dôchodcov (2) a pre Jednotu dôchodcov (2)

Prehľadila sa spolupráca OPZ so seniorskými klubmi a organizáciami Jednoty dôchodcov Slovenska na viacerých úrovniach, okrem zdravotnej výchovy sa zabezpečuje aj pohybová inštrukcia, monitoring TK a iné.

RÚVZ Trnava: V krajskej Jednote dôchodcov sa uskutočnil cyklus prednášok, v rámci ktorého bolo vyškolených osem ľudí, ktorí obdržali certifikát.

Úloha č. 9.3.

Zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku – stomatohygiena

Sledovaným cieľom projektu je zistenie úrovne vedomostí a návykov u detí materských škôl, ich rodičov a pedagógov vo vzťahu k stomatohygieni a intervenčným

zdravotno-výchovným pôsobením na materských školách prispieť k zvýšeniu vedomostí, zlepšeniu zdravotného uvedomenia a upevnenia návyku na pravidelnú starostlivosť o chrup a ústnu dutinu.

Realizácia projektu v ÚVZ SR pokračuje v šk.r. 2007/8 opakovanými zdravotno – výchovnými akciami v materských školách, pri ktorých sa overí, ako deti zvládli techniku čistenia zubov, a do akej miery si osvojili návyk na pravidelnú stomatohygienu.

Analýzou výsledkov zo štatistického spracovania sa zistí prehľad o stave vedomostí, postojov a správania sa detí a ich rodičov v problematike stomatohygienu. Zrealizovalo sa nahranie videokazety „Maškrtná veverička“ pre pracovníkov RÚVZ. Zabezpečila sa príprava materiálu pre RÚVZ a výstupné dotazníky pre učiteľov MŠ. V apríli boli zaslané do RÚVZ v SR DVD nosiče, edičné materiály a výstupné dotazníky pre učiteľov MŠ.

Napríklad -

RÚVZ v Banskej Bystrici: v prvom polroku roka 2008 sa RÚVZ v Banskej Bystrici v rámci plnenia projektu zamerlal na odborné usmernenie pedagógov MŠ v oblasti prevencie zubného kazu u detí. Zároveň v nadväznosti na premietnutie didaktického DVD „O maškrtnej veveričke“ a „O čistotnom medvedíkovi“, zorganizoval výtvarnú súťaž, ktorá bola spojená s voľnou diskusiou a zároveň s odmeňovaním všetkých zúčastnených detí. Súťaže sa zúčastnilo 30 detí z dvoch MŠ. Oddelenie sledovania zdravotného stavu hygieny detí a mládeže v Banskej Bystrici pripravuje zhotovenie inštrukčného plagátu s použitím vytvorených výtvarných prác, ktoré budú v elektronickej verzii distribuované do všetkých MŠ v okrese BB a Brezno.

RÚVZ Trnava: V MŠ sa uskutočnila prednáška spojená s prezentáciou projektu Adamko hravo – zdravo.

Deti sú ohrozené výskytom zubného kazu viac ako dospelí, preto je potrebné venovať práve tejto vekovej skupine zvýšenú pozornosť a starostlivosť.

Prvoradou úlohou je aktívna prevencia a sústavné, plánovité ošetrovanie zubného kazu u nich.

Úloha č. 9.4.

Aktivity pri príležitosti významných dní

(Týždeň boja proti drogám, Medzinárodný deň srdca, Svetový deň duševného zdravia, Medzinárodný deň starších ľudí, atď.)

Gestor

ÚVZ SR v spolupráci s RÚVZ v SR

Napríklad -

RÚVZ Banská Bystrica: Tvorba nástienok pri príležitosti všetkých významných dní WHO na viacerých miestach v BB aj v Brezne. K Svetovému dňu zdravia, k Svetovému dňu pohybu pre zdravie a k Svetovému dňu bez tabaku pripravili materiály na webstránku.

Pri príležitosti Svetového dňa zdravia Odbor Podpory zdravia RÚVZ v Banskej Bystrici pripravil tieto aktivity:

- Možnosť vyšetrenia a konzultácií v Poradni
- Možnosť otestovať si fyzickú zdatnosť v Poradni pre optimalizáciu pohybovej aktivity, vyšetrenie smokerlyzerom, orientačná spirometria a služby Poradne pre odvykanie od fajčenia
- Pracovníčky RÚVZ BB uskutočnili 7.4. 2008 po dohode aj výjazdy:

- meranie tlaku (5 klientov + personál), poradenstvo a cvičenie s klientmi v Stredisku sociálnych služieb na Uhlisku v BB, v Klube dôchodcov Na Uhlisku (19 klientov) v BB,
- Prezentácia činnosti odboru, výsledkov práce a projektov na veľkoplošných paneloch
- Žrebovanie výhercov súťaže Vyzvi srdce k pohybu z regiónu BB za prítomnosti zástupkyne sponzorov Ing. Ireny Galádovej, MBA, hlavnej odborníčky krajskej pobočky BB Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s., v zasadačke Odboru podpory zdravia dňa 7. apríla o 14,00 hod, pri príležitosti Svetového dňa zdravia.

V Brezne sa priamo podieľali na spoluorganizovaní zbierky ku Dňu narcisov.

K svetovému dňu pohybu pre zdravie mali výjazdovú aktivitu POPA na krytej plavárni a na mestskom úrade, o aktivitách a význame PA poskytli interview pre TASR

Ku dňu ošetrovateliek sa uskutočnili prednášky v Brezne a účasť na krajskej súťaži ČK hliadok mladých vo funkcii rozhodcov (zúčastnili sa aj deti z rómskej osady z Telgártu).

K svetovému dňu bez tabaku bola na RÚVZ BB aktivita pre mládež (terciáni z Katolíckeho gymnázia Š. Moyzesa) s prednáškami (5), meraniami TK, tuku, CO ppm smokerlyserom a testovaním fyzickej zdatnosti.

RÚVZ Trnava: V rámci Svetového dňa TBC sa uskutočnilo v spolupráci s pľúcnou ambulanciou meranie spirometrie, poradenstvo a propagácia zdravotno - výchovných materiálov.

V rámci Svetového dňa zdravia: deň otvorených dverí, vyšetrenie, poradenstvo

V rámci Dňa narcisov – v spolupráci s Ligou proti rakovine – zabezpečenie zdravotno-výchovných materiálov, poradenstvo.

Svetový deň bez tabaku – celodenné poradenstvo odvykania od fajčenia

Svetový deň darcov krvi – vyšetrenie cholesterolu a individuálne poradenstvo k zdravému životnému štýlu.

Úloha č. 9.5.

Vyzvi srdce k pohybu

RÚVZ Banská Bystrica: Prebieha spracovávanie a hodnotenie výsledkov 2. ročníka, pripravuje sa ročník 2009

CINDI program SR

RÚVZ Banská Bystrica

Realizovala sa práca v poradni zdravia - zatiaľ 314 klientov, z toho 146 (53m a 93ž) poprvýkrát, 168 (41m a 127ž) opakovane.

Uskutočnili sa výjazdové aktivity PZ (za štandardných podmienok) - 14

Realizovala sa práca v nastavbových poradniach, POF, POPA

Uskutočnilo sa nefarmakologické ovplyvňovanie TK – klubové stretnutia s monitoringom TK – mesačne okolo 200 klientov, 28 stretnutí v období jan.- máj,

merania a výjazdové poradenstvo PZ, POF a POPA za neštandardných podmienok – Župné dni - námestie, SDPpZ - krytá plaváreň

Úloha č. 9.6.

Národný program prevencie obezity

Cieľ: Zámerom 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. Ciele programu:

1. zabrániť vzniku nadhmotnosti a obezity u detí
2. zastaviť nárast počtu občanov trpiacich nadhmotnosťou a obezitou
3. znížiť počet občanov trpiacich nadhmotnosťou a obezitou

Národný program prevencie obezity bol prijatý vládou SR dňa 9. januára 2008 uznesením č. 10.

- Úlohy:**
1. Vypracovanie koncepcií pre zavedenie úloh Národného programu prevencie nadváhy a obezity do praxe (31. 12. 2008)
 2. Analýza a príprava podkladov k monitoringu stavu populácie k obezite a nadváhe (31. 12. 2008)

Napríklad -

RÚVZ Banská Bystrica:

Národný program prevencie obezity sa uplatňuje v rámci práce PZ a POPA, v rámci klubových stretnutí seniorov s programom telesných cvičení. V mesiacoch jan.- jún 2008 bolo dosiaľ v BB 136 hodín cvičení s klientmi, v Brezne v mesiacoch máj a jún to bolo dosiaľ 17 hodín.

Poradenské centrum zdravia v RÚVZ Trnava organizuje akcie – vyšetrenie BMI a tuku u jednotlivých skupín obyvateľov (učiteľov, telesne postihnutých)

Národná platforma budovania kapacity v podpore zdravia v SR

Koordinátor projektu „Capacity Building“ MUDr. Zora Gerová, CSc.

Záverečný seminár sa konal na Ministerstve zdravotníctva SR v januári 2007 a projekt bol ukončený.

Úloha č. 9.8

Iniciovať a organizovať zdravotno-výchovné akcie pre obyvateľov s osobitným zameraním na témy a termíny odporúčané SZO

„Do r.2015 zvýšiť podiel spoločnosti na osvojení si zdravšieho spôsobu života jedinca“ a cieľ č. 19: „V členských štátoch vybudovať zdravotný výskum, informačné a komunikačné systémy na zabezpečenie efektívneho využitia a rozširovania vedomostí – na podporu zdravia pre všetkých“ v rámci programu SZO „Zdravie 21.storočia.“

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Cieľ

Zlepšiť informovanosť obyvateľstva o prioritných a aktuálnych problémoch ohrozujúcich zdravie. Prehlbiť záujem obyvateľov o problematiku zdravia. Mobilizovať obyvateľstvo k aktívnej ochrane a podpore zdravia.

Anotácia úlohy

Úloha je zameraná na uplatňovanie všetkých dostupných metód a foriem skupinového a hromadného pôsobenia na obyvateľstvo s využitím odborného - metodického usmerňovania pracovísk zdravotnej výchovy.

Predpokladom plnenia úlohy je okrem aktivít pracovníkov RÚVZ (vlastná edičná činnosť, regionálna tlač) aj úzka spolupráca s príslušnými klinickými odborníkmi (prednášky, tlačovky) a médiami, ktoré môžu adekvátnou medializáciou daných zdravotných tém prispieť k vyššej úrovni informovanosti verejnosti. Dôležitou súčasťou zdravotno- výchovných aktivít sú tematické putovné výstavy a videofilm.

Etapy riešenia

Táto úloha je pre svoju aktuálnosť plnená bez časového obmedzenia s priebežným vyhodnotením jej prínosu 1x do roka v súlade s odporúčanými termínmi.

Konkrétny výstup

Všetky uvedené aktivity majú motivovať obyvateľstvo k väčšiemu záujmu o problematiku zdravia – mobilizovať ich k zvýšenej zodpovednosti za vlastné zdravie.

Napríklad -

RÚVZ Banská Bystrica:

OPZ: Zdravotnovýchovné aktivity s poradenstvom, prednášky – okrem prednášok pre seniorov (4) a v rámci Svetového dňa bez tabaku (5) bolo ďalších 11 pre školy v Brezne a 2 v BB, 4 školenia prvej pomoci pre dospelých v okr. Brezno, 3 komunitné asistentky mali dohromady v rómskych komunitách 19 prednášok, resp. besied (medziľudské vzťahy – 3, sex a zdravie -2, prvá pomoc – príprava detí na súťaž -8, zdravá výživa - 4, škodlivosť fajčenia-2)

Prezentácia v médiách

- 10.1. – rozhovor pre rádio ONE o PA v zimnom období
- 15.1.- rozhovor pre rádio Regina a Slovenský rozhlas - Využitie voľného času a PA detí, doplnené informácie mailom pre redaktorku Grajciarovú
- 29.1. – rádio Lumen – Problematika pasívneho fajčenia, ochorenia spôsobené fajčením
- 28.2. – STV- Program podpory znevýhodnených komunit- výsledky v regióne
- 28.2. – STV- Program podpory znevýhodnených komunit- odvykanie od fajčenia - Telgárt
- 4.4. – živé vysielanie na rádiu Lumen k Svetovému dňu zdravia
- 18.4. – rádio Regina – Propagácia súťaže Quit&Win 2008-06-13
- 9.5. TASR – k svetovému dňu pohybu pre zdravie
- 31.5. – Rádio Lumen – živé vysielanie k svetovému dňu bez tabaku

Ďalšie projekty:

Vzdelávanie v podpore zdravia, zamerané na zdravotne postihnutých

Program sa realizuje v spolupráci s Humanitnou nadáciou zdravotne postihnutých. Spoločne vybrané zdravotno-výchovné témy boli prezentované na stretnutiach členov nadácie. Spolupráca pokračuje. Plní sa priebežne.

Projekt Prevencia úrazovosti

ÚVZ SR sa podieľa na príprave preventívnych programov zameraných na prevenciu úrazovosti ohrozených skupín (deti), prevenciu dopravných úrazov.

V rámci kampane „...aby deti nezomierali, chráňme ich“, vyrobil Detský fond Slovenskej republiky plagát s tematikou „...život deťom nekúpiš, PRILBU ÁNO“. ÚVZ SR zabezpečil v roku 2008 distribúciu prostredníctvom RÚVZ v SR do ambulancií praktických lekárov pre deti a dorast.

Nižšie uvedené projekty a programy nie sú momentálne zaradené do „Projektov a programov vyhlásených HH SR na rok 2008“, ale plnia sa.

Plnenie harmonogramu realizačných projektov NPPZ 2004-2006

ŠKOLY PODPORUJÚCE ZDRAVIE

Ciele stanovené v projekte:

1. Vytváranie zdravého životného prostredia, jeho tvorba a ochrana
2. Racionálna životospráva, pitný režim, zdravý životný štýl
3. Podpora a ochrana zdravia, otužovanie, prevencia ochorení
4. Podpora pohybových aktivít a športu, rozvíjanie telesnej zdatnosti
5. Humanizácia a demokratizácia výchovno-vzdelávacieho procesu
6. Environmentálna a ekologická výchova a vzdelávanie, environmentálne zdravie
7. Zvyšovanie bezpečnosti pri práci, znižovanie rizika úrazov, prvá pomoc
8. Aktívne využívanie voľného času
9. Podpora duševného zdravia, výchova k manželstvu a rodičovstvu, sexuálne zdravie
10. Prevencia závislostí

Gestor: ÚVZ SR

Riešiteľská organizácia: Spoločný projekt ÚVZ SR a MŠ SR

Spoluriešitelia: Regionálne úrady verejného zdravotníctva SR, Ústav informácií a prognóz školstva, Metodicko-pedagogické centrá v SR

Anotácia projektu:

V projekte ŠPZ sa osobitná pozornosť v príprave a ďalšom vzdelávaní učiteľov venovala zdravotnej uvedomelosti detí a mládeže, ich emóciám, hodnotovej štruktúre, orientácii osobnosti, jej pohotovosti a schopnosti správať sa v rôznych situáciách a vzťahoch. Práca učiteľov sa pritom orientuje najmä na vytvorenie aktívnej osobnosti vo vzťahu k zdraviu – aby získané poznatky a uvedomelosť mali svoj prejav v správaní a konaní v bežných životných situáciách, ako aj v celom živote vytvorením zdravého životného štýlu.

Etapy riešenia, realizačné výstupy:

a.) Presadenie konceptu ŠPZ do slovenského školstva, stabilizácia siete ŠPZ, koordinácia činností s MŠ SR, rozvoj prednáškovej, vzdelávacej a zdravotnovýchovnej činnosti v nadväznosti na ciele a priority projektu.

Presadenie viacerých princípov fungovania ŠPZ do Národného programu starostlivosti o deti a dorast v Slovenskej republike na roky 2008 - 2015

b.) Pokračovanie vo vzdelávacích a zdravotných aktivitách.

V súčasnosti prebieha príprava na realizáciu celonárodnej literárnej súťaže pre stredoškolákov so zdravotnou tematikou.

ZDRAVOTNÝ STAV A ÚMRTNOSŤ ŠPECIÁLNEJ SKUPINY OBYVATELSTVA (RÓMOV)

Cieľ

Zmapovať zdravotný stav a úmrtnosť rómskeho obyvateľstva vo vybraných regiónoch SR.

Gestor

ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská

RÚVZ v SR

Anotácia

Nevhodné životné, sociálne, ekonomické podmienky a nesprávny životný štýl sa nepriaznivo odráža na zdravotnom stave a následne na úmrtnosti rómskeho obyvateľstva. Zistenie príčin úmrtnosti a monitoring zdravotného stavu špeciálnej skupiny obyvateľstva Rómov prinesie viac informácií o zdravotnej situácii tejto skupiny obyvateľstva a zároveň bude východiskom pre prípravu návrhu opatrení na zlepšenie stavu pre zainteresované rezorty a základňou pre prípravu a realizáciu projektov zameraných na úpravu životného štýlu.

Etapy riešenia, výstupy

Zistenie údajov o úmrtnosti a najčastejších príčinách úmrtia rómskej populácie - analýzou na základe údajov z listov o prehliadke mŕtveho

1. etapa

odsúhlasenie možnosti prístupu k listom o prehliadke mŕtvych na matrikách,

2. etapa

získovanie stanovených údajov a ich zdokumentovanie do príslušných formulárov,

3. etapa spracovanie výsledkov.

Monitoring zdravotného stavu a životného štýlu rómskej populácie

1. etapa - vypracovanie dotazníka zameraného na životný štýl,

2. etapa - biochemické a antropometrické vyšetrenie pomocou prístroja reflatron a

získovanie životného štýlu prostredníctvom dotazníka a riadeného rozhovoru,

3. etapa - vkladanie údajov z dotazníkov Životný štýl do EPI – INFO a do Testu zdravé srdce,

4. etapa - analyzovanie údajov a štatistické spracovanie.

Výstupy

Návrh opatrení na zlepšenie zdravotného stavu rómskej populácie

Uvedený projekt sa riešil v rámci realizácie 1. etapy Programu podpory zdravia znevýhodnenej rómskej komunity, v rámci ktorého sa realizoval aj monitoring zdravotného stavu a životného štýlu znevýhodnenej rómskej komunity prostredníctvom Dotazníka a riadeného rozhovoru. V rámci monitoringu odobrali zdravotnícki pracovníci respondentom kapilárnu krv na vyšetrenie biochemických parametrov, zároveň boli uskutočnené antropometrické merania, merania krvného tlaku a percenta tuku v tele. Celkovo bolo do monitoringu zapojených 2014 respondentov – z toho 941 mužov a 1073 žien. Zber

a zadávanie údajov bolo ukončené v roku 2007. V roku 2008 prebiehalo spracovanie a vyhodnotenie výsledkov. Vyhodnotenie výsledkov monitoringu je prezentované v „Hodnotiacej správe o výsledkoch 1. etapy – Programu podpora zdravia znevýhodnenej rómskej komunity za roky 2007 – 2008“, ktorá bude predložená na rokovanie vlády do 31. 8. 2008. Zistené výsledky sa premietnu v zameraní preventívnych aktivít a programov v rámci realizácie 2. etapy Programu podpory zdravia znevýhodnených komunit na Slovensku na roky 2009 – 2015, ktorý bude pripravený a predložený na rokovanie vlády do 31. 8. 2008.

- monitoring zdravotného štýlu a zdravotného stavu bol ukončený