

# *Programy a projekty Úradov verejného zdravotníctva v Slovenskej republike na rok 2017 a na ďalšie roky*



## **9.1 NÁRODNÝ PROGRAM PODPORY ZDRAVIA (NPPZ)**

### **Gestor**

ÚVZ SR

### **Riešiteľské pracoviská**

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

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

Súčasná Aktualizácia Národného programu podpory zdravia bola vypracovaná na základe Plánu práce vlády SR na rok 2014 a z iniciatívy Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, v súvislosti s návrhom na zrušenie úlohy B.1. 13, 14 a 15 vyplývajúcej z Uznesenia vlády SR číslo 708/V z 19. decembra 2012 .

V zmysle úloh Plánu práce vlády Slovenskej republiky na rok 2013 vyplynula pre Ministerstvo zdravotníctva SR povinnosť predložiť s termínom splnenia dňa 31. decembra 2013 národné programy ako úlohu B.1. 13, 14, 15 Uznesenia vlády SR číslo 708/V, a to:

Úloha č. 13 Národný program prevencie ochorení srdca a ciev na roky 2014 – 2018.

Úloha č. 14 Národný diabetologický program na roky 2014 – 2018.

Úloha č. 15 Skriningové programy onkologických ochorení – karcinómu hrubého čreva, karcinómu prsníka a karcinómu krčka maternice na roky 2014 – 2018.

Vzhľadom na existenciu významného spoločného menovateľa navrhnutých národných programov predložila Sekcia zdravia Ministerstva zdravotníctva SR návrh na prípravu národného programu zlučujúceho viaceré preventívne zamerané národné programy.

Z uvedených dôvodov navrhla sekcia zdravia, po predchádzajúcej konzultácii s Úradom verejného zdravotníctva SR, implementovanie vyššie uvedených programov riešiacich problematiku tzv. civilizačných chorôb do jedného národného programu, a to do existujúceho „Národného programu podpory zdravia v Slovenskej republike“.

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

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

## I. Opatrenia zamerané primárne na podporu zdravého životného štýlu

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

a) pracovné prostredie,

b) životné prostredie.

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

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

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

### Realizácia úlohy a výstupy

1. Odbor podpory zdravia ÚVZ SR pripravil aktualizáciu Národného programu podpory zdravia, ktorá bola po vnútrorezortnom pripomienkovom konaní, medzirezortnom pripomienkovom konaní a schválení Hospodárskou radou Slovenskej republiky predložená na schválenie Vláde Slovenskej republiky.

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

3. Hodnotenie aktualizovaného NPPZ a správa o jeho plnení budú predkladané vláde Slovenskej republiky. Koordinačná rada na ochranu a podporu zdravia rieši konkretizácia úloh Národného programu podpory zdravia do podoby projektov. Priebežné plnenie a hodnotenie programu bude hodnotiť Koordinačná rada na ochranu a podporu zdravia, ktorá bola zriadená ako poradný orgán ministra zdravotníctva Slovenskej republiky za účelom koordinácie aktivít Národného programu podpory zdravia.

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

#### **Gestor**

ÚVZ SR

#### **Riešiteľské pracoviská**

ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

#### **Cieľ**

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

#### **Anotácia**

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

Na základe tohto uznesenia bola predložená Správa o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky 2012 - 2014 na rokovanie vlády do 30. septembra 2015.

Správa o zdravotnom stave obyvateľstva SR vychádza zo základných údajov demografického vývoja obyvateľstva Slovenskej republiky, ktoré tvoria jej úvodnú časť. Opisuje epidemiologickú situáciu vo vývoji vybraných skupín ochorení chronických neinfekčných i infekčných za dané obdobie. Popisuje vývoj najzávažnejších chronických ochorení a iných závažných skupín chorôb z pohľadu úmrtnosti, chorobnosti, práceneschopnosti, invalidizácie. Správa hodnotí vývoj najmä tých chronických ochorení, ktoré sú najčastejšie príčinou negatívnych zmien zdravotného stavu obyvateľov Slovenskej republiky a zároveň hodnotí vývoj úmrtnosti aj v európskom kontexte. Poukazuje tiež na hlavné, základné rizikové faktory, ich výskyt a monitoring, ktoré súvisia s najčastejšími chronickými ochoreniami, urýchlujú ich vznik a výskyt. Uvádza ich výskyt a prevalenciu v populácii.

### **Realizácia úlohy a výstupy**

1. Naďalej sledovať vývoj zdravotného stavu obyvateľstva Slovenskej republiky a v roku 2021 pripraviť záverečnú správu o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky 2015 – 2020.

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

### Gestor

MZ SR, ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

MZ SR, ÚVZ SR, všetky RÚVZ v SR

### Cieľ

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

### Anotácia

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

### Etapy riešenia

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

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

### Výstupy

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

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

#### **Gestor**

CINDI program SR a RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

#### **Riešiteľské pracoviská**

RÚVZ v SR

#### **Cieľ**

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

#### **Anotácia úlohy**

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

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

#### **Etapy riešenia**

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

Ďalší ročník kampane prebehne v roku 2015.

#### **Konkrétny výstup**

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

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

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

**Gestor**  
ÚVZ SR

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

### **Cieľ**

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

### **Anotácia**

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

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

### **Etapy riešenia**

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

### **Realizačné výstupy**

Plnenie úloh z Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom

## 9.5 NÁRODNÉ A REGIONÁLNE AKTIVITY V OBLASTI PLNENIA ÚLOH NÁRODNÉHO PROGRAMU AKTÍVNEHO STARNUTIA

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

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

### Anotácia

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

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

### Cieľ

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

Demografický vývoj vo svete i na Slovensku je charakterizovaný starnutím populácie ako dôsledok poklesu pôrodnosti a postupného posunu silných populačných roč níkov do dôchodkového veku. V Slovenskej republike je 13,13 % obyvateľov vo veku nad 65 rokov, priemerný vek obyvateľstva je u mužov 37,68 a u žien 40,87 rokov. Stredná dĺžka života pri narodení dosiahla u mužov 72,47 rokov, u žien 79,45 rokov.

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

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

### Etapy riešenia

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

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

### Realizačné výstupy

Výstupy budú uverejnené v odpočtoch, prezentované na odborných podujatiach formou prednášok a posterov.

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

#### Gestori

ÚVZ SR, RÚVZ so sídlom v Košiciach

#### Cieľ

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

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

#### Riešiteľské pracoviská

*Pre pilotnú – regionálnu časť (región Košíc a okolia)* RÚVZ Košice v spolupráci s Klinikou stomatológie a maxilofaciálnej chirurgie Lekárskej fakulty Univerzity P. J. Šafárika a Univerzitnej nemocnice L. Pasteura Košice, RÚVZ v SR – podľa kapacitných možností.

#### Anotácia

Hlavnou cieľovou skupinou projektu zameraného na zlepšenie ústneho zdravia sú 3 – 6-ročné deti, ktoré navštevujú materské školy (ďalej len MŠ). Obsahom zdravotno-edukačného pôsobenia je nácvik správnej techniky čistenia zubov, návyk celodenného udržiavania ústnej hygieny, formovanie postojov detí k správnej výžive, zubným prehliadkam a zubnému ošetrovaniu.

Ďalšou cieľovou skupinou sú rodičia detí a učiteľky MŠ, u ktorých sa projekt zameriava na zvýšenie ich povedomia ohľadom významu dentálneho zdravia a skvalitnenie informovanosti v oblastiach: správna stomatohygiena – fluoridácia – zdravé výživové zvyklosti.

*Regionálny projekt* RÚVZ so sídlom v Košiciach je vo finálnej fáze riešenia – zhodnotenia výsledkov dotazníkového prieskumu u rodičov detí a učiteliek MŠ (realizovaného cez RÚVZ Košice) a výsledkov monitorovania stavu ústneho zdravia u bežnej a sociálne znevýhodnenej časti detskej populácie (zabezpečeného stomatológmi spolupracujúcimi na projekte). Prieskumom sa sledujú otázky úrovne starostlivosti o chrup a skladby stravy, z hľadiska jej relevantnosti pre ústne zdravie. Klinická časť projektu sa orientuje na stav v kazivosti chrupu detí a účinnosť intervenčno-edukačného pôsobenia.

#### Etapy riešenia

- *Intervenčné, zdravotno-edukačné pôsobenie u detí v materských školách, s využitím zážitkového učenia, interaktívnych hier, rôznych zdravotno-výchovných materiálov (RÚVZ v SR od roku 2005 priebežne).*
- *Intervenčné, zdravotno-edukačné pôsobenie na rodičov a učiteľky MŠ, prostredníctvom besied, odporúčaní, usmernení, informačných letákov (RÚVZ v SR od roku 2005 priebežne).*
- *Intervenčné, zdravotno-edukačné pôsobenie je možné rozšíriť aj o ďalšie vekové skupiny detí a mládeže – podľa potrieb praxe, spoločenskej objednávky jednotlivých regiónov a kapacitných možností spádového RÚVZ (priebežne).*
- *Pilotný – regionálny projekt* zavŕšený v roku 2014 štatistickým vyhodnotením údajov (dotazníkového prieskumu a monitoringu stavu chrupu u detí) a v roku 2015 napísaním



záverečnej správy. O výsledkoch a záveroch projektu bude prostredníctvom publikačných výstupov oboznámená odborná i laická verejnosť vrátane participujúcich subjektov.

### **Realizačné výstupy**

- Rôzne edukačné materiály v podobe článkov, letákov pre rodičov a učiteľky MŠ.
- Metodické pokyny, odporúčania, školenia pre profesionálov z predškolských zariadení.
- Využitie masovokomunikačných prostriedkov na informovanie verejnosti o význame ústneho zdravia a realizácii projektu na prevenciu ústnych ochorení u detí predškolského veku.
- Možnosť aplikovania vyššie uvedených realizačných výstupov aj pre mladšiu a staršiu školskú populáciu.
- Spracovanie záverečnej správy regionálneho projektu, obsahujúcej výsledky zo zmapovania názorov, postojov, návykov v oblasti stomatohygieny u rodičov, detí a učiteľov, ako aj zhodnotenie súčasného stavu chrupu detí predškolského veku.

## 9.7 CINDI PROGRAM SR

### Gestor

RÚVZ Banská Bystrica

### Riešiteľské pracoviská všetky

RÚVZ v SR, ÚVZ SR

### Cieľ

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

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

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

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

### Anotácia

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

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

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

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

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

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

## 9.8. AKČNÝ PLÁN REALIZÁCIE NÁRODNEJ PROTIDROGOVEJ STRATÉGIE SR NA OBDOBIE ROKOV 2013 – 2016

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

### Gestor

ÚVZ SR

### Riešiteľské pracoviská

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

### Anotácia

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

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

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

**Etapy riešenia** - priebežne.

### Realizačné výstupy

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