

# Akčný plán pre prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky

*Action Plan for the Environment and Health of the Inhabitants of the Slovak Republic. Život. Prostr. Vol. 30, No. 5, 229–232, 1996.*

Action plan for the environment and health of the inhabitants of the Slovak Republic is based on the Action plan for the environment and health in Europe under the title "All activities for healthy and productive life in harmony with nature". Main aims of this programme are:

- To stop the worsening development of state of health of the inhabitants of the Slovak Republic.
- To improve the state of health and the environment in harmony with the programme WHO "Health for everybody to the year 2000".
- To decrease the occurrence of common risk factors of the most general diseases with the aim to decrease premature mortality and to reach prolongation of the active period of human life.
- To create effective processes and methods of prevention and treatment of diseases, support of health as well as methods of control.
- To ensure interdisciplinary cooperation in this field.

The Action plan contains the evaluation of the inhabitants, state of health, as well as the state of the environment, it brings priority problems and their solutions.

Akčný plán pre prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, ktorý vypracovalo Ministerstvo zdravotníctva SR, schválila vláda SR uznesením č. 30 zo dňa 16. januára 1996. Vychádza z akčného plánu pre prostredie a zdravie pre Európu *Všetky aktivity pre zdravý a produktívny život v harmónii s prírodou*, o ktorom sa rokovalo v Helsinkách na 2. európskej konferencii ministrov zdravotníctva a životného prostredia v júni 1994. V jednej z jeho deklarácií sa štáty Európy zaväzujú najneskôr do r. 1997 vypracovať národné akčné plány, ktoré musia byť v súlade s ich environmentálnymi akčnými programami a prijatými zdravotníckymi programami, aby sa zabezpečilo zahrnutie prioritných problémov a spolupráca všetkých rezortov na ich riešení.

## Stratégia pre prostredie a zdravie v Slovenskej republike

Ústava SR ustanovuje právo každého občana na ochranu zdravia, na priaznivé životné prostredie, ako aj na včasné a úplné informácie o stave životného pro-

stredia i o príčinách a následkoch tohto stavu. Ukladá tiež štátu povinnosť dbať na šetrné využívanie prírodných zdrojov, ekologickú rovnováhu a účinnú starostlivosť o životné prostredie. Základné rámce ochrany zdravia obyvateľstva a životného prostredia vymedzujú:

- zákon NR SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí,
  - zákon č. 17/1992 Zb. o životnom prostredí
- a koncepčné dokumenty Národný program podpory zdravia, Zásady vládnej politiky ochrany zdravia, Koncepcia štátnej politiky ochrany zdravia ľudí, Štátna environmentálna politika, Koncepcia bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. (*Legislatívny rámec ochrany prostredia a zdravia uvádzame v osobitnom článku v rubrike Kontakty – poznámka redakcie.*)

## Primárne ciele

- Zastaviť zhoršujúci sa vývoj zdravotného stavu obyvateľstva SR.



- Zlepšiť zdravotný stav obyvateľov SR a životného prostredia v súlade s programom WHO *Zdravie pre všetkých do r. 2000*.
- Znížiť výskyt spoločných rizikových faktorov najrozšírejších ochorení (srdcovo-cievnych a nádorových, respiračných a ochorení pohybového aparátu), cieľom je zníženie predčasnej úmrtnosti a dosiahnutie predĺženia aktívneho obdobia ľudského života.
- Vytvoríť efektívne postupy a metódy prevencie a liečby chorôb, podpory zdravia, ako aj metódy kontroly.
- Zabezpečiť medziodvetvovú spoluprácu v tejto oblasti.

### Zdravotný stav obyvateľstva SR

V porovnaní s vyspelými európskymi štátmi je zdravotný stav obyvateľstva SR neuspokojivý. Stredná dĺžka života mužov bola r. 1991 len 66,5 a žien 75 rokov, čo bolo o 5–7 rokov menej ako v rozvinutých štátoch Európy. R. 1992 bola stredná dĺžka života pri narodení u mužov 67,56 roka a u žien 76,22. Významné rozdiely v jednotlivých okresoch vyžadujú osobitnú analýzu. U mužov tento rozdiel predstavuje až 5 rokov a u žien 3 roky života.

Úmrtnosť vzrástla v období 1960–1980 o 2,2 promile. Od r. 1980 je v úmrtnosti evidentná stagnácia, ale stále pretrvávajú nepriaznivá vysoká úmrtnosť v produktívnom veku (15–65 rokov). Hlavnými príčinami smrti sú ochorenia kardiovaskulárne (53,5 %) a nádorové (19 %). Ich výskyt stále narastá, najmä u mužov v produktívnom veku.

Dojčenská úmrtnosť mala v predchádzajúcich 10 rokoch klesajúci trend, r. 1990 bola 12 promile, avšak r. 1991 stúpila na 13,2 a r. 1992 činila 10,6 promile (na porovnanie – vo Švédsku bola r. 1991 iba 6 promile).

Geografické rozdiely existujú nielen v celkovej úmrtnosti, ale aj v úmrtnosti na jednotlivé druhy ochorení. Tento rozdiel je osobitne významný pri nádorových ochoreniach.

Neustále narastá aj počet ochorení dýchacích ciest a alergiami podmienených ochorení. Longitudinálnymi štúdiami sa potvrdila vyššia chorobnosť na ochorenia dýchacích ciest detí žijúcich v oblastiach s dlhodobým znečisteným ovzduším (Nováky, Žiar nad Hronom, Ružomberok, Jelšava-Lubeník).

V súvislosti s vývojom zdravotného stavu obyvateľstva je veľmi nepriaznivou skutočnosťou nárast spotreby alkoholu, cigariet a narastanie drogovej závislosti, najmä mladých ľudí.

Na to, aby sa vývoj mohol pozitívne ovplyvniť, musí sa urobiť analýza faktorov vplývajúcych na zdravotný stav. Zhoršenie ukazovateľov stavu zdravia sa prejavilo v období nárastu znečistenia životného prostredia.

V súčasnosti dostupné údaje neumožňujú kvantitatívne určiť podiel kontaminácie životného prostredia na vývoji zdravotného stavu. Zvýšený výskyt niektorých nádorových ochorení sa zistil napríklad v oblastiach s dlhodobým pôsobením karcinogénnych látok v životnom a pracovnom prostredí (oblasť Novák, Žiar nad Hronom). Znečistené životné prostredie v mnohých oblastiach Slovenska sa vníma ako reálny a významný faktor znižujúci kvalitu života.

### Prostredie a zdravie obyvateľov SR

V jednotlivých regiónoch je situácia v kvalite životného prostredia odlišná. Hlavné problémy, ktoré treba riešiť sú:

- znečistené ovzdušie v priemyselných oblastiach a väčších mestách,
- znečistenie vody, pôdy, lesa a potravinového reťazca dusičnanmi, pesticídmi a ťažkými kovmi (najmä ortuťou a kadmium) prevažne v poľnohospodárskych oblastiach.

Znečistenie ovzdušia má v posledných rokoch klesajúci trend vďaka zníženiu výroby, ale aj zlepšeniu technológií. Narastajúcim problémom je doprava, ktorá značne zafažuje ovzdušie emisiami škodlivých látok a hlukom negatívne vplýva na obytné prostredie. V tejto súvislosti je pozitívna tendencia výstavby diaľnic a ciest mimo sídelných útvarov. K ďalším závažným problémom patrí zásobovanie obyvateľstva kvalitnou pitnou vodou, radiačná záťaž a nevhodné bývanie. Iným závažným okruhom problémov, dotýkajúcim sa asi polovice obyvateľov Slovenska, je ochrana zdravia a bezpečnosť pri práci.

### Prioritné problémy a ich riešenie

#### **Problém: Zdravotná bezpečnosť potravín**

Potraviny ako faktor prenosu sa neustále podieľajú na stúpajúcom trende alimentárnych nákaz. Tejto skupine nákaz početnosťou dominujú salmonelózy. V porovnaní s priemerom sa ich počet za predchádzajúcich 5 rokov zdvojnásobil (index 2,05), mierny vzostup sa zaznamenal aj v skupine iných bakteriálnych otráv potravinami (index 1,09) a iných bakteriálnych črevných infekcií, v ktorých dominovali campylobakteriózy (index 1,09).

Vzhľadom na stúpajúce riziko potravín ako vektorov prenosu nákazy sú ich doterajšie spôsoby kontroly nedostatočné, a preto v USA vyvinuli nový spôsob preventívneho zabezpečenia kvality požívatín so zreteľom na ich mikrobiálne riziká – Hazard Analysis and Critical Control Point (HACCP) – Analýza rizík a kritické

ochranné/kontrolné body. Tento systém zakotvila do svojej legislatívy aj Rada Európy v smernici 93/43 EHS.

**Akcie:** 1. Zakotviť do pripravovaných vykonávacích predpisov k zákonu č. 272/94 Z. Z. o ochrane zdravia ľudí a k zákonu č. 152/1995 Z. z. o potravinách – Slovenský potravinový kódex, Smernicu RE 93/43/EHS zo 14. júna 1993 o hygiene požívatin. 2. Vypracovať návrh koncepcie organizácie potravinového dozoru v nadväznosti na § 22 Zákona NR SR č. 152/1995 Z. z. o potravinách. 3. Zahnúť do štruktúry STN ISO normy série 9000 o riadení kvality. 4. Vypracovať systém výchovy pracovníkov, ktorí vykonávajú štátny zdravotný dozor nad zdravotnou nezávadnosťou požívatin so zameraním na nové legislatívne úpravy v tejto oblasti.

#### **Problém: Znečistenie voľného ovzdušia**

Medzi územia s vysokou koncentráciou znečisťujúcich látok v ovzduší, ktoré svojím trvaním, frekvenciou výskytu alebo synergickým účinkom môžu vo zvýšenej miere ohrozovať zdravie obyvateľstva i životné prostredie, sa r. 1993 zaradilo 156 katastrálnych území, situovaných v 12 zaťažených oblastiach (Banská Bystrica, Bratislava, Hnúšťa – Tisovec, Horná Nitra, Jelšava – Lubeník, Košice, Prešov, Ružomberok, Strážske – Vranov – Humenné, Stredný Spiš, Žiarska kotlina, Žilina). Súčasné epidemiologické štúdie dokumentujú, že i nízky vzostup koncentrácií inhalovateľných prachových častíc má za následok zvýšenie úmrtnosti na ochorenia dýchacích ciest a ochorenia srdcovo-cievneho systému i zvýšenie počtu náhlych hospitalizácií pacientov. Znečistené ovzdušie ovplyvňuje aj strednú dĺžku života obyvateľstva.

- Základné zdravotno-environmentálne ohrozenie, zimný a letný typ smogu **prioritné problémy:** exacerbácia astmatických symptómov a chronických respiračných ochorení, zvýšenie chorobnosti na akútne respiračné ochorenia, zvýšenie úmrtnosti chronicky chorých a oslabených, zvýšenie úmrtnosti detí v súvislosti s ochorením pneumóniou. **Akcie:** 1. Zaviesť smogové varovné a regulačné systémy v zaťažených územiach. 2. Zabezpečiť technické kontroly dopravných prostriedkov zamerané na obmedzenie emisií. 3. Znížiť znečistenie ovzdušia vo vytipovaných "hot spots" (redukciu emisií TSP – Total suspended particulates – polietavého prachu, SO<sub>2</sub>, NO<sub>x</sub>, Pb), a tým zabrániť vzniku zimného smogu. Osobitnú pozornosť venovať zníženiu emisií z líniových zdrojov znečistenia.
- Znečistené voľné ovzdušie – potenciálne zdravotno-environmentálne ohrozenie **prioritné problémy:** pravidelné prekračovanie stanovených emisných limitov (TSP, SO<sub>2</sub>, O<sub>3</sub>). **Akcie:** 1. Na všetkých jestvujúcich zdrojoch znečisťovania ovzdušia dosiahnuť hodno-

ty emisných limitov určené pre nové zdroje znečistenia. 2. Znížiť objem emisií z priemyslu, energetických zdrojov a dopravy. 3. Celoplošne znížiť objem emisií látok poškodzujúcich ozónovú vrstvu. 4. Dobudovať monitorovací systém kvality vonkajšieho ovzdušia. 5. Vybudovať lokálny monitoring špecifických škodlivín a určiť pre ne odporúčané hodnoty. 6. Zaviesť v znečistených oblastiach smogové varovné a regulačné systémy a ďalšie.

#### **Problém: Vyhovujúce zabezpečenie obyvateľstva pitnou vodou**

Voda ako faktor prenosu sa podieľa na výskyte hnačkových ochorení a v súčasnosti najmä bacilárnej dyzentérie a iných hnačiek a gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu. V skupine týchto nákaz pretrvávajú sústavne vysoká chorobnosť. Kontaminácia vody toxickými látkami je takisto veľmi nebezpečná. Pitná voda nesmie obsahovať žiadne toxické rádioaktívne látky alebo biologicky účinné škodliviny, ktoré by mohli vyvolať akútne alebo chronické poškodenie organizmu. Aj zmenený obsah niektorých látok, bežne sa vyskytujúcich vo vode, môže spôsobiť poškodenie organizmu. Stratégia ochrany zdravia ľudí v oblasti pitnej vody spočíva v zabezpečení zásobovania obyvateľstva pitnou vodou v dostatočnom množstve a kvalite, ochrane kvality vody vo vodných zdrojoch, kontrole kvality pitnej vody a hodnotení zdravia obyvateľstva, a napokon v aktualizácii právnych noriem a predpisov, ako aj vo výchove obyvateľstva k chápaniu významu a hodnoty pitnej vody.

#### **Prioritné problémy:**

- Nedostatok pitnej vody v deficitných oblastiach SR – 16 okresoch, osobitne v okresoch Veľký Krtíš, Lučenec, Rimavská Sobota, Prievidza, Spišská Nová Ves, Rožňava, Košice – vidiek a v Košiciach.
- Signifikantné zhoršenie kvality pitnej vody z hľadiska chemických i mikrobiologických ukazovateľov – čo znamená zvýšenie rizika ohrozenia zdravia.

**Akcie:** 1. Vypracovať zásady koncepcie zásobovania obyvateľstva pitnou vodou aj z hľadiska ochrany zdravia ľudí. 2. Vypracovať projekt *Zdravá voda*, zameraný na zvýšenie informovanosti ľudí o zdravotných aspektoch pitnej vody, vrátane významu stolových minerálnych vôd a na výchovu k úcte k vode. 3. Zaviesť systémy monitorovania kvality vody z podzemných zdrojov, vodárenských nádrží i povrchových tokov. Systematické monitorovanie pitnej vody zamerané na bilancovanie výroby a spotreby pitnej vody za účelom odhaľovania strát vo vodovodnej sieti. Vybudovanie informačného systému kvality pitných vôd. 4. Vodné zdroje, ktoré dlhodobo vykazujú nestálu (premenlivú) kvalitu vody vyradať z verejného zásobovania. Vybudovať vodné



zdroje pre oblasti s trvalým nedostatkom pitnej vody (16 okresov). 5. Zavádzať technológie nezaťažujúce jednotlivé zložky životného prostredia ovplyvňujúce kvalitu vôd. 6. Ekologizácia poľnohospodárstva. 7. Zabezpečiť systém odborného riadenia a usmernenia práce vodohospodárskych subjektov zúčastnených na zásobovaní obyvateľstva pitnou vodou a inštitúcií štátneho zdravotného dozoru nad zásobovaním obyvateľstva pitnou vodou. 8. Doplniť jestvujúci systém právnych a technických noriem a predpisov.

**Problém: Zdravie podporujúce pracovné prostredie a pracovné podmienky – preventívna pracovnolekárska starostlivosť**

V posledných 2 rokoch sa prakticky rozpadla sieť závodných zdravotníckych zariadení (kde sa okrem liečebnej starostlivosti robili aj lekárske preventívne prehliadky), takže nielen v nových – malých a stredných podnikoch, ale ani v mnohých jestvujúcich veľkých závodoch sa preventívna zdravotnícka starostlivosť nevykonáva. Hlavným cieľom úlohy je vypracovať návrh optimálneho systému preventívnej starostlivosti o zdravie pracovníkov, so zameraním na malé a stredné podniky a samozamestnávateľov so zabezpečením dostupnosti všetkých odborných činností patriacich do tejto činnosti.

**Akcie:** 1. Vypracovanie modelu organizácie preventívnej pracovnolekárskej starostlivosti o pracovníkov, osobitne pre malé a stredné podniky a overenie vo vybraných okresoch. Vypracovať nové legislatívne úpravy o zdravých pracovných podmienkach, o úrazovom poistení vrátane systému financovania, o bezpečnosti a zdraví pri práci, o náplni a podmienkach výkonu preventívnej pracovnolekárskej starostlivosti. Vypracovať systém postgraduálnej špecializačnej prípravy pracovníkov v pracovnolekárskejších službách s ohľadom na zmenené podmienky a nové úlohy. Kvalifikačné predpoklady rozvíjať na ďalšie špecializované odbory – fyziológia, psychológia, ergonómia, rehabilitácia, bioštatistika, manažment, výskum. Vypracovať návrh vyhlásky Ministerstva zdravotníctva SR o ďalšom vzdelávaní zdravotníckych pracovníkov. Vypracovať program a metodické pokyny zabezpečenia preventívnych pracovnolekárskejších vyšetrení zamestnancov vystavených rizikovým faktorom pri práci. 2. Prevencia úrazov a ochorení súvisiacich s prácou, zlepšenie pracovného prostredia a podpora zdravia: Identifikácia a hodnotenie rizík. 3. Hodnotenie poškodení zdravia. 4. Zhodnotenie rizika – risk assessment, priority riešenia znižovania rizík – risk management. 5. Poradenstvo a formy spolupráce so zamestnávateľmi, zamestnancami, úradmi práce a odbormi pri začleňovaní zdravotne citlivých skupín obyvateľstva (mladistvých, žien, chronicky chorých,

osôb so zmenenou pracovnou schopnosťou), informácie o rizikách, poškodení zdravia pre zamestnávateľov i zamestnancov, verejnosť a štátnu správu. 6. Štatistické spracovanie a vyhodnocovanie údajov. Výskum a výchova v problematike ochrany zdravia pri práci.

**Problém: Znižovanie radiačnej záťaže obyvateľstva**

Radiačná záťaž populácie SR z lekárskej expozície je v porovnaní s vyspelými štátmi neúmerne vysoká. Jednou z hlavných príčin sú často indikované a vykonané rádiodiagnostické vyšetrenia, ďalšou príčinou je nie vždy vyhovujúce prístrojové vybavenie a jeho technický stav. Ak sa do riešenia problému zapoja aj zdravotné poisťovne, bude konečný efekt aj finančný.

**Akcie:** 1. Systém výučby študentov LF o ochrane zdravia pred účinkami ionizujúceho žiarenia a o zásadách indikácie rádiodiagnostických vyšetrení pri jednotlivých chorobách. Zisťovanie odborných vedomostí indikujúcich lekárov o ochrane zdravia pred účinkami ionizujúceho žiarenia. Hodnotenie zásad indikovania rádiodiagnostických vyšetrení na vybraných zdravotníckych pracoviskách (štátnych aj súkromných). Možnosti a používanie alternatívnych neradiačných vyšetrovacích metód. Realizácia Programu kvality rádiodiagnostiky na vybraných rádiodiagnostických pracoviskách. Dozimetrické merania pri vybraných spôsoboch rádiodiagnostických vyšetrení.

**Problém: Zdravie podporujúce obytné prostredie v mestských a vidieckych sídlach**

Na dosiahnutie zdravia ochraňujúceho a podporujúceho prostredia treba nielen eliminovať škodlivé faktory v prostredí (znečistenie ovzdušia, nekvalitu potravín a pitnej vody, nadmerný hluk, zle organizovanú dopravu, nevyhovujúce pracovné podmienky a bývanie, likvidovanie odpadov), ale aj vytvárať podmienky na optimálny duševný a telesný rozvoj obyvateľov.

**Akcie:** 1. Identifikovať hlavné problémy vzťahu medzi prostredím a zdravím pre konkrétne mesto alebo obec. Vypracovať konkrétny akčný plán riešenia miestnych priorít v spolupráci s miestnymi skupinami obyvateľov.

*Poznámka redakcie: Akčný plán pre prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky v úplnom znení má rozsah 45 s. Preto sme z neho vybrali len niektoré najpodstatnejšie časti. Je to otvorený dokument, ktorý v súčasnosti Medzirezortná koordinačná komisia dopracúva (termínovo, finančne i gestorsky konkretizuje navrhované akcie) tak, aby mohol byť v novembri 1996 opäť predložený vláde SR. Cieľom je r. 1997 predložiť ho ako Akčný plán SR Svetovej zdravotníckej organizácii (WHO).*

Text zostavila **Marta Ciranová**