

PROGRAM DELA IN FINANČNI NAČRT NACIONALNEGA INŠTITUTA ZA JAVNO ZDRAVJE (NIJZ) ZA LETO 2017



Odgovorna oseba:
Prim. prof. dr. Ivan Eržen
Direktor

27 -03- 2017

KAZALO

I. PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2017	2
II. OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2017	3
1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU	3
2. ZAKONSKE PODLAGE	6
3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2017	7
4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2017	8
4.1. KLJUČNI LETNI CILJI Z OPREDELJENIMI KAZALNIKI	8
4.2. POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC	8
4.2.1. OPREDELITEV POSLOVNIH CILJEV NA PODROČJU NNJF	8
4.2.2. REGISTER OBVLADOVANJA POSLOVNIH TVEGANJ	8
4.2.3. AKTIVNOSTI NA PODROČJU NNJF	9
5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALNIKI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE	9
6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA NIJZ	9
6.1. NAČRT LETNEGA PROGRAMA V OKVIRU IZVAJANJA JAVNE SLUŽBE - FINANCIRANO S STRANI MZ	11
SPREMLJANJE ZDRAVJA IN ZDRAVSTVENEGA VARSTVA	11
NALEZLJIVE BOLEZNI – SPREMLJANJE, PREUČEVANJE IN OBVLADOVANJE	19
DELOVANJE NA PODROČJU ZDRAVJA V POVEZAVI Z OKOLJEM	21
KREPITEV ZDRAVJA	23
NALOGE V OKVIRU JAVNE SLUŽBE NA OE	25
6.2. NAČRT PROGRAMA DELA ZA PLAČNIKA ZZS ZA LETO 2017	27
6.3. NAČRT TERCIARNE DEJAVNOSTI ZA LETO 2017	32
6.4. PRESKRBA Z ZDRAVILI ZA IZVAJANJE CEPLJENJA	37
6.5. DRUGE STORITVE JAVNE SLUŽBE	39
6.6. NAČRT STORITEV NA TRGU	40
6.7. RAZISKOVALNI IN RAZVOJNI PROJEKTI	41
6.8. DRUGE DEJAVNOSTI	41
7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	43
7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	43
7.1.1. NAČRTOVANI PRIHODKI	43
7.1.2. NAČRTOVANI ODHODKI	44
7.1.3. NAČRTOVAN POSLOVNI IZID	45
7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI	45
7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA	46
8. PLAN KADROV	46
8.1. ZAPOSLENOST	46
8.2. OSTALE OBLIKE DELA	47
8.3. DEJAVNOSTI, ODDANE ZUNANJIM IZVAJALCEM	47
8.4. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA	47
9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2017	48
9.1. PLAN INVESTICIJ	48
9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL	48
9.3. PLAN ZADOLŽEVANJA	48

I. PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2017

a) **SPLOŠNI DEL:** Finančni načrt za leto 2017 na obrazcih po Pravilniku o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/2010, 104/10, 104/11):

1. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2017
2. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za leto 2017
3. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti za leto 2017

b) **POSEBNI DEL** z obveznimi prilogami:

- **Obrazec 1a: Načrt programa javnega zdravja 2017**
- **Obrazec 1b: Načrt programa dela 2017 – ZZS**
- **Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2017**
- **Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2017**
- **Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2017**
- **Obrazec 5: Načrt vzdrževalnih del 2017**
- **Obrazec 6: Načrt terciarne dejavnosti 2017**
- **Priloga – AJ PES bilančni izkazi**

II. OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2017

1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

Ime: Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)
Sedež: Trubarjeva 2, Ljubljana
Matična številka: 6462642000
Davčna številka: SI 44724535
Šifra uporabnika: 27758
Številka transakcijskega računa: 011006000043188
Telefon, fax: + 386 1 2441 400, + 386 1 2441 447
Spletna stran: www.nijz.si
Ustanovitelj: Republika Slovenija
Datum ustanovitve: 25. 7. 2013
Direktor: prim. prof. dr. Ivan Eržen

Organi zavoda:

- svet zavoda,
- direktor in
- strokovni svet.

Svet zavoda je najvišji organ upravljanja in ima sedem članov: štiri predstavnike ustanovitelja, dva predstavnika uporabnikov (ki ju imenuje Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije) in enega predstavnika zaposlenih.

Strokovni svet je kolegijski strokovni organ zavoda, ki načrtuje, obravnava in usmerja strokovno dejavnost zavoda.

Podrobnejša organizacija zavoda:

NIJZ ima v svoji sestavi naslednje notranje organizacijske enote:

- Centralna enota in Skupne strokovne službe, Trubarjeva 2, Ljubljana,
- Območna enota Celje, Ipavčeva 18, Celje,
- Območna enota Koper, Vojkovo nabrežje 4a, Koper,
- Območna enota Kranj, Gosposvetska ulica 12, Kranj,
- Območna enota Ljubljana, Zaloška 29, Ljubljana,
- Območna enota Maribor, Prvomajska ulica 1, Maribor,
- Območna enota Murska Sobota, Ulica Arhitekta Novaka 2b, Murska Sobota,
- Območna enota Nova Gorica, Vipavska cesta 13, Rožna Dolina, Nova Gorica,
- Območna enota Novo mesto, Muzejska ulica 5, Novo mesto,
- Območna enota Ravne na Koroškem, Ob Suhi 5b, Ravne na Koroškem.

Poleg območnih enot NIJZ iz prejšnjega odstavka so v okviru centralne enote z razčlenjevanjem dejavnosti po namenu, ciljih in delovnih procesih na NIJZ za posamezna strokovna področja oblikovane tudi naslednje notranje organizacijske enote:

- Center za proučevanje in razvoj zdravja,
- Center za nalezljive bolezni,
- Center za zdravstveno ekologijo,
- Center za zdravstveno varstvo,
- Center za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja,
- Center za informatiko v zdravstvu,
- Zdravstveno podatkovni center,
- Center za upravljanje projektov in raziskovalno dejavnost.

Organiziranost in področje delovanja NIJZ

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) je s svojim delovanjem po reorganizaciji pričel 1. 1. 2014. Ustanovljen je bil, da bi v Sloveniji na bolj uspešen način razvijali funkcij, ki jih ima skupnost na področju javnega zdravja. Najpomembnejša prednost nove organiziranosti je povezana z dejstvom, da je omogočeno enotno delovanje na območju cele Slovenije, s tem pa je mogoče enakomerno delovanje in razvoj glede na potrebe prebivalstva.

Skladno z zakonodajo NIJZ deluje na desetih lokacijah po Sloveniji. Poleg centralne enote, v kateri deluje osem centrov, je še 9 območnih enot. V vsaki od območnih enot delujeta dva interdisciplinarna tima strokovnjakov in sicer eden na področju nenalezljivih bolezni, drug tim pa se ukvarja z nalogami iz področja spremljanja in obvladovanja problematike nalezljivih bolezni.

Izvajanje nalog je v okviru NIJZ procesno naravnano. Tak pristop narekuje dejstvo, da je za učinkovito in uspešno doseganje zastavljenih ciljev potrebno tesno sodelovanje različnih skupin strokovnjakov- od tistih, ki zbirajo podatke, do tistih, ki te podatke uporabljajo pri pripravi informacij in predlagajo ukrepe, do tistih, ki ukrepe dejansko tudi izvajajo. Povezovanje je potrebno tako na horizontalni kot na vertikalni ravni. Iz organizacijskega vidika je to zelo zahtevna oblika delovanja, je pa za naše potrebe v bistvu edina, ki je dolgoročno lahko uspešna.

Delovanje NIJZ poteka na naslednjih vsebinskih področjih:

1. spremljanje nacionalnih zbirk podatkov in izkazovanje podatkov;
2. spremljanje zdravja in dejavnikov, ki vplivajo na zdravje;
3. spremljanje zdravstvenega varstva;
4. spremljanje in obvladovanje nalezljivih bolezni;
5. delovanje na področju zdravja v povezavi z okoljem;
6. zagotavljanje pripravljenosti in hitrega odziva v primeru groženj zdravju;
7. krepitev zdravja;
8. upravljanje preventivnih programov.

Pri pripravi vsebinskega dela letnega načrta smo sledili določilom zakonodaje, ki opredeljuje funkcije, pristojnosti in obveznosti NIJZ, ter strateškim usmeritvam, ki so opredeljene v dokumentih, ki jih je sprejela Slovenija, strategiji WHO Zdravje 2020 ter osnutku Strategije razvoja javnega zdravja v Sloveniji. Poleg tega smo pri načrtovanju upoštevali tudi usmeritve in potrebe Ministrstva za zdravje v povezavi z aktivnostmi, ki jih izvaja v okviru upravljanja sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji.

Za potrebe načrtovanja dela imamo v okviru NIJZ različne dokumente. Osnova za vsebinsko načrtovanje so tako imenovani vzpostavitevni dokumenti za posamezne delovne naloge. Gre za izredno pomemben dokument, v katerem so podrobno opredeljena izhodišča za delo na posameznem strokovnem področju kot tudi metode dela in pristopi. V tem dokumentu so določeni tudi dolgoročni cilji ter merljivi kazalniki, ki nam omogočajo preverjanje ali smo cilje dosegli. Iz vidika letnega načrtovanja pa so pomembni letni načrti, ki so pripravljene na osnovi vzpostavitevnih dokumentov delovnih nalog. Opredeljujejo, kaj bo v posameznem letu na določenem strokovnem področju narejeno in kakšni so kratkoročni, letni cilji. V tem dokumentu je opredeljeno tudi, koliko dela je potrebno vložiti.

Prioritetne naloge NIJZ v letu 2017

Glede na aktualna dogajanja bo v letu 2017 poseben poudarek namenjen:

1. nacionalni implementaciji storitev e-zdravja;
2. analizam kakovosti in dostopnosti zdravstvenega sistema s poudarkom na izboljšanju kakovosti podatkov, ki predstavljajo podlago za ukrepe;
3. krepitevi duševnega zdravja v šolskem okolju;
4. strokovni podpori aktivnostim za izboljšanje ponudbe zdravju koristnih in omejevanja zdravju nekoristnih živil v prehrani, vključno z nadaljevanjem aktivnosti za zmanjševanje uživanja soli;
5. krepitevi zavedanja v javnosti o pozitivnih učinkih cepljenja;
6. aktivnostim na področju preprečevanja odpornosti mikrobov proti zdravilom;

7. izboljšanju komunikacije z javnostmi ob pojavu dogodkov, ki pomenijo čezmejno nevarnost za zdravje prebivalstva;
8. krepitvi informiranosti in osveščenosti prebivalstva o varni pitni vodi ter aktivnostim za povečano dostopnost do nje;
9. razširitvi sodelovanja z lokalnimi skupnostmi pri pripravi ukrepov za izboljšanje kakovosti zunanega zraka;
10. prenovi smernic za azbest ter pripravi sanacijskih programov za območja, ki so prekomerno obremenjena s škodljivimi snovmi ter
11. poenotenju delovanja strokovnih timov za nenalezljive bolezni in za nalezljive bolezni na območni ravni.

Financiranje dejavnosti NIJZ

Glavni vir finančnih sredstev za izvajane programa javnega zdravja so sredstva proračuna RS, ki za izvajanje javne službe financira 140 strokovnih sodelavcev oziroma 21,78 % finančnih sredstev. Sredstva ZZS, ki so namenjena predvsem aktivnostim, povezanim z obvladovanjem nalezljivih bolezni, vključno s pripravo letnega programa imunizacije in kemoprofilakse, nabavi cepiva ter seveda koordinaciji izvajanja preventivnih programov na primarni ravni in zgodnjemu odkrivanju raka na debelem črevesu in danki, predstavljajo v strukturi prihodkov 40,11 %, 11,42 % sredstev pa je namenjenih delovanju e-Zdravje.

V prihodkih NIJZ so pomembna tudi sredstva, ki jih NIJZ ustvarja s tržno dejavnostjo (cepljenje) ter z izvajanjem različnih mednarodnih projektov. Ti projekti so pomembni za razvoj javnega zdravja v Sloveniji. Ta dejavnost je vsebinsko zastavljena tako, da je komplementarna rednim nalogam, ki jih, v okviru javne službe ali na osnovi posebne pogodbe z ZZS, izvaja NIJZ. Ta del programa je zastavljen tako, da predstavlja razvojni potencial, ki bi ga sicer ne mogli uresničevati. V letu 2017 načrtujemo sodelovanje pri 25 mednarodnih projektih, kjer gre deloma za nadaljevanje projektov, ki so se začeli že v predhodnih letih, nekateri pa se bodo, glede na uspešno kandidiranje, začeli v letošnjem letu. NIJZ sodeluje tudi v 16 programih in projektih, ki jih financira ARRS.

POS LANSTVO, VIZIJA, NAČELA IN VREDNOTE:

Poslanstvo

Poslanstvo NIJZ je prispevati k boljšemu zdravju in blaginji prebivalcev Slovenije.

Skupaj s partnerji je NIJZ vir podatkov in informacij, ki so podlaga za odločanje in ukrepanje posameznikov, strokovnjakov in politik za doseganje boljšega zdravja.

NIJZ prepoznava ključne izzive na področju javnega zdravja prebivalstva, vključno z determinantami, ki vplivajo na zdravje, in predlaga ukrepe za izboljšanje zdravja.

NIJZ si prizadeva za uvedbo predlaganih ukrepov za boljše zdravje in ocenjuje njihovo uspešnost in učinkovitost

NIJZ spremlja sistem zdravstvenega varstva, pripravlja analize delovanja sistema in predlaga ukrepe za večjo dostopnost in učinkovitost ter razvoj prioritete.

NIJZ prepoznava morebitne grožnje zdravju, ocenjuje tveganja in pripravlja ukrepe za varovanje in zaščito zdravja.

Z raziskovanjem in mednarodnim sodelovanjem NIJZ prispeva k novim spoznanjem, krepi strokovne kompetence zaposlenih in sodelavcev ter razširja nova vedenja in dobre prakse.

Vizija

Vizija vključuje:

NIJZ je ugledna znanstvena in strokovna ustanova, ki preko visoke stopnje kredibilnosti in zaupanja javnosti pomembno vpliva na zdravje prebivalcev in razvoj sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji.

NIJZ je najpomembnejši partner v programih in projektih za krepitev in varovanje zdravja.

NIJZ omogoča delo zaposlenim v okolju, ki je spodbudno za zdravje ter osebni razvoj posameznih zaposlenih

Vrednote

Odgovornost: Odgovorno se odzivamo na dejanske potrebe prebivalcev in za doseganje skupnih ciljev uporabljamo z dokazi podprto znanje in najboljše prakse. Za izpolnjevanje našega poslanstva zaposleni ravnamo pošteno, etično in profesionalno. Sprejemamo osebno odgovornost za lastno delo in strokovne odločitve. Vedno in povsod zagovarjamo zdravje prebivalstva.

Medsebojno spoštovanje, sodelovanje in razvoj zaposlenih: Zaposleni se med seboj spoštujemo in sodelujemo ter gradimo ustvarjalno delovno okolje. Spodbujamo interno in eksterno izobraževanje, samoizobraževanje, strokovno rast in razvoj talentov ter nudimo podporo in mentorstvo. Pri razvoju upoštevamo potrebe inštituta in potrebe ter sposobnosti posameznika. Cenimo delo in prispevek vsakega posameznika in vsake stroke. Različna stališča nas bogatijo, izmenjujemo si jih v odprtem dialogu. Različne zamisli in izkušnje nam predstavljajo priložnost za učenje. Kot posamezniki in strokovnjaki vedno iščemo priložnosti za uresničevanje lastnih osebnih in strokovnih ciljev na način, ki je skladen s cilji in strateškimi usmeritvami NIJZ ter v dobrobit javnega zdravja.

Odprtost in preglednost: Zagotavljamo javnost in preglednost poslovanja, ravnanja in odločanja. Odprti smo za sodelovanje in za doseganje ciljev, sklepamo partnerstva s posamezniki, strokovnjaki in z odločevalci ter po najboljših močeh izpolnjujemo njihova pričakovanja. Spodbujamo interdisciplinarnost in multidisciplinarnost ter izmenjavo idej in informacij. Prepoznavamo in posredujemo najboljše prakse ter gradimo na prepoznavnosti in ugledu NIJZ doma in v tujini.

2. ZAKONSKE PODLAGE

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96 in 36/00 – ZPDZC in 127/06 – ZJZP),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUJF, 14/13),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 58/08, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUJF),

- Določila Splošnega dogovora za leto 2015 z aneksi in določila Splošnega dogovora za leto 2016
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2015 ter 2016 z ZZS.

Zakonske in druge pravne podlage za pripravo finančnega načrta:

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-uradno prečiščeno besedilo, 14/13 – popr., 101/13 in 55/15 – ZFisP),
 - Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C in 114/06 – ZUE),
 - Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
 - Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, št. 91/00 in 122/00),
 - Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11),
 - Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13 in 94/14),
 - Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06, 120/07, 112/09, 58/10 in 97/12),
 - Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09, 58/10 in 108/13),
 - Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- b) Interni akti zavoda
- Statut Nacionalnega inštituta za javno zdravje,
 - Pravilnik notranji organizaciji Nacionalnega inštituta za javno zdravje,
 - Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje,
 - Pravilnik o delovnem času in ostali.

3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2017

Pri sestavi finančnega načrta za leto 2017 smo upoštevali naslednja izhodišča:

- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2016 in 2017 (ZIPRS1617) (Uradni list RS, št. 96/15),
- Dogovor o ukrepih na področju stroškov dela in drugih ukrepih v javnem sektorju za leto 2016,
- Zakon o ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela za leto 2016 in drugih ukrepih v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 90/15),
- Uredba o načinu priprave kadrovskega načrta posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2016 in 2017,
- Kolektivna pogodba za javni sektor s spremembami v aneksih,
- Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (ZSPJS) (Uradni list RS, št. 108/09-UPB13, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11-ORZSPJS49a, 27/12-odl. US, 40/12-ZUJF, 46/13, 25/14-ZFU in 50/14, 95/14 – ZUPPJS15 in 82/15).

Pri pripravi finančnega načrta NIJZ za leto 2017 smo upoštevali obstoječo zakonodajo, vse znane in predvidljive finančno ovrednotene poslovne dogodke, ki jih je bilo mogoče oceniti v trenutku nastajanja dokumenta. Upoštevali in ocenili smo podatke o predvidenih prihodkih in ocenili odhodke, ki bodo nastali ob izvajanju Programa Javnega zdravja, programa, opredeljenega v pogodbi z ZZS, izvajanja projektov, izvajanja cepljenj, distribucije in prodaje cepiv, izvajanja izobraževalnih programov, posredovanja podatkov in podobno. Načrtujemo tudi odhodke iz naslova podpornih procesov, skupne stroške obratovanja in vzdrževanja opreme, stavb, IT tehnologije itn.

4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2017

4.1. KLJUČNI LETNI CILJI Z OPREDELJENIMI KAZALNIKI

Poleg izdelkov in dosežkov, ki so opredeljeni v preglednici ključnih izdelkov NIJZ v letu 2017, je treba izpostaviti tudi letne cilje na področju uvajanja sistema kakovosti, ki so usmerjeni v doseg rezultata, ki so skladni s politiko kakovosti NIJZ. Z uspešnim strokovnim in organizacijskim razvojem bomo vzpostavili, vzdrževali in nadgrajevali sistem vodenja kakovosti, katerega cilji so predstavljeni v preglednici :

Preglednica: Ključni letni cilji z opredeljenimi kazalniki

Ključni letni cilji	Kazalniki
Zagotovitev preglednosti poslovanja, s posebnim poudarkom na prikazu prihodkov in odhodkov po posameznih vsebinsko in organizacijsko opredeljenih področjih	Preglednice po stroškovnih mestih in stroškovnih nosilcih za vsa področja delovanja NIJZ
Povečanje enakomerne dostopnosti do preventivnih aktivnosti in programov v Sloveniji	Poročila o izvedenih aktivnostih na posameznih OE NIJZ
Uveljavitev tekočega spremljanja izvajanja delovnih nalog na vseh nivojih	Vsaj dva sestanka mesečno z izvajalci posameznih strokovnih nalog
Zagotovitev finančno uravnoteženega poslovanja	Pozitiven rezultat poslovanja v letu 2017
Zagotovitev usposabljanja zaposlenih za bolj uspešno izvajanje nalog	Povečanje števila udeležencev izobraževanj za 30%
Nadgrajevanje ustvarjalnega delovnega okolja, ki vzpodbuja izboljšave in odgovornosti zaposlenih za sprejete naloge	Najmanj dva sestanka timov mesečno
Sprejem Strateškega razvojnega načrta NIJZ do leta 2025	Sprejeti dokument
Povečanje zadovoljstva odjemalcev in dobaviteljev na način, ki omogoča razvijanje uspešnega partnerskega sodelovanja s spremljanjem njihovega zadovoljstva	Rezultati anket o zadovoljstvu odjemalcev in aktiviranje predlogov ukrepov v primeru, da ocena zadovoljstva pade pod kriterij/oceno. Podatki o reklamacijah s strani dobaviteljev, so pomemben pokazatelj zadovoljstva dobaviteljev

4.2. POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC

4.2.1. OPREDELITEV POSLOVNIH CILJEV NA PODROČJU NNJF

Poslovni cilji NIJZ na področju notranjega nadzora javnih financ v letu 2017 so:

- zagotavljanje preglednega poslovanja iz vidika pridobivanja in porabe sredstev za posamezne aktivnosti,
- redno izvajanje in izboljševanje notranje kontrole,
- redno izvajanje notranjih revizij in notranjih presoj,
- oblikovanje registra koruptivnih tveganj in tveganj drugih neetičnih ravnanj načrta integritete.

Na področju ciljev povezanih z uresničevanjem integritete v skladu z Zakonom o integriteti in preprečevanju korupcije bomo v tem letu dopolnili register koruptivnih tveganj in tveganj drugih neetičnih ravnanj, uvajali izboljšave ukrepov za doseg spodbujanja zavezanosti ciljem, poslanstvu in vrednotam NIJZ.

4.2.2. REGISTER OBVLADOVANJA POSLOVNIH TVEGANJ

Ključna tveganja so:

- konflikt interesov - tveganje bomo omejili z oblikovanjem in doslednim upoštevanjem etičnega kodeksa, ki ureja tudi področje izogibanja konfliktov interesov in možnosti vplivanja na neodvisnost strokovnih predlogov/mnenj/analiz ter ozaveščanjem zaposlenih o tej problematiki;

- slaba organizacijska klima - tveganje bomo omejili z rednim preverjanjem organizacijske klime in sprejemanjem ukrepov na tej podlagi, z rednimi letnimi pogovori z zaposlenimi, s spodbujanjem neformalnih druženj in odprto komunikacijo.
- javno naročanje - tveganje bomo omejili s kontinuiranim izobraževanjem zaposlenih na tem področju in rednimi notranjimi kontrolami.

4.2.3. AKTIVNOSTI NA PODROČJU NNJF

Posvetili se bomo izpostavljenim področjem, to je tistim, ki so bolj izpostavljena tveganjem in/ali pri katerem se napake odražajo na poslovanju in/ali vplivajo na delovanje celotne organizacije.

Glede na opredeljeno bo tudi v letu 2017 potekala notranja revizija, ki jo bomo predvidoma zagotovili z zunanjim sodelavcem. V okviru te revizije bo pozornost namenjena naslednjim področjem:

- računovodsko poročanje za leto 2016,
- presoja razporeditve obračunane amortizacije,
- obračun davka od dohodka pravnih oseb,
- obračun plač za leto 2016 in
- javna naročila.

5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALNIKI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE

V tabeli prikazujemo ključne finančne kazalnike poslovanja v letu 2017.

Preglednica: Finančni kazalniki poslovanja

Kazalniki	Leto 2016	Načrt 2017	Opombe
1. Kazalnik gospodarnosti	0,978	1,001	
2. Delež amortizacije v celotnem prihodu	0,03	0,03	
3. Stopnja odpisanosti opreme	0,91	0,90	
4. Dnevi vezave zalog materiala	9,73	10,28	
5. Delež terjatev v celotnem prihodu	0,12	0,13	
6. Koeficient zapadlih obveznosti	0,02	0,01	
7. Kazalnik zadolženosti	0,36	0,33	
8. Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi	0,83	0,98	
9. Prihodkovnost sredstev	1,14	1,09	
10. Dodana vrednost na zaposlenega	32.688	33.925	

1. Kazalnik gospodarnosti = (celotni prihodki AOP 870 / celotni odhodki AOP 887)

Kazalnik gospodarnosti, ki prikazuje razmerje med celotnimi prihodki in celotnimi odhodki iz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, znaša glede na finančni načrt za leto 2017 več kot 1, kar pomeni, da bodo v letu 2017 celotni prihodki zadostovali za pokrivanje celotnih odhodkov.

2. Delež amortizacije v celotnem prihodku = (amortizacija AOP 879 / celotni prihodki AOP 870)

Delež amortizacije v celotnih prihodkih znaša glede na finančni načrt za leto 2017 3 %. Delež je enak glede na leto 2016 zaradi podobne realizacije amortizacije in prihodkov kot v letu 2016.

3. Stopnja odpisanosti opreme = (popravek vrednosti opreme AOP 007 / oprema in druga opredmetena osnovna sredstva AOP 006)

Stopnja odpisanosti opreme znaša glede na finančni načrt za leto 2017 90 % in glede na leto 2016 pade za 0,01 odstotek. Razlog za nekolikošen padec je v višjih nabavah opreme za e-zdravje. Še vseeno pa ostaja visoka odpisanost opreme saj ne dobimo financirane amortizacije za vsa osnovna sredstva, zato del amortizacije pokrivamo v breme vira. V kolikor bi dobili financirano vso amortizacijo, bi lahko nabavili oz. obnovili več opreme in tako zmanjšali trend rasti odpisanosti opreme.

4. Dnevi vezave zalog materiala = (stanje zalog AOP 023: / stroški materiala AOP 873 x 365)

Dnevi vezave zalog materiala so se v finančnem načrtu za leto 2017, glede na navedeno metodologijo izračuna kazalnika, nekoliko povišali glede na predhodno leto. Povišana vrednost izračunanega kazalnika je posledica manjše nabave cepiv in stanja zalog na dan 31.12.2017. Pri izračunu so upoštevane zaloge samoplačniškega cepiva in stroški samoplačniškega cepiva.

5. Delež terjatev v celotnem prihodku = (stanje terjatev AOP 012 minus (AOP 013 in 014) / celotni prihodki AOP 870)

Delež terjatev v celotnem prihodku znaša za leto 2017 13 %.

6. Koeficient zapadlih obveznosti = (zapadle neplačane obvez. na dan 31. 12. / (mesečni promet do dobavit. AOP 871 / 12))

Vrednost koeficienta zapadlih obveznosti znaša 0,01 po finančnem načrtu za leto 2017 in kaže izboljšanje v primerjavi z letom 2016.

7. Kazalnik zadolženosti = (Tuji viri AOP 034+047+048+054+055) / Obveznosti do virov sredstev AOP 060)

Kazalnik zadolženosti prikazuje razmerje med tujimi viri in celotnimi obveznostmi do virov sredstev in znaša po finančnem načrtu za leto 2017 0,33, kar je nekoliko boljše kot v predhodnem letu. Na znižanje je vplivalo znižanje celotnih obveznosti v primerjavi s tujimi viri.

8. Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi = (AOP 012+AOP 023) / AOP 034)

Kazalnik pokrivanja kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi glede na finančni načrt znaša 0,98 in kaže na to, da za pokrivanje kratkoročnih obveznosti v letu 2017 ves čas ni bilo na voljo dovolj obratnih sredstev. Ustrezna vrednost kazalnika je 1,00, kar pomeni, da gibljiva sredstva zadostujejo za pokrivanje kratkoročnih obveznosti.

9. Prihodkovnost sredstev = (prihodek iz poslovne dejavnosti (AOP 860 / osnovna sredstva po neodpisani vrednosti AOP 002+004+006)

Kazalnik prihodkovnosti sredstev nam pove, koliko osnovnih sredstev imamo vloženi na enoto prihodka in predstavlja zasedenost obstoječih kapacitet. Kazalec prihodkovnosti sredstev se je, v primerjavi s predhodnim letom zmanjšal. Razlog za zmanjšanje je v višji realizaciji nabav osnovnih sredstev (predvsem na področju e-zdravja) glede na poslovne prihodke, ki vplivajo na izračun kazalnika.

10. Dodana vrednost na zaposlenega = (prihodek iz poslovne dejavnosti (AOP 860) – stroški blaga, materiala in storitev (AOP 871) - rezervacije (AOP 880) – ostali drugi stroški (AOP 881,883,884) / povprečno št. zaposlenec na podlagi delovnih ur (AOP 894)

Ocenjujemo, da bi se dodana vrednost na zaposlenega v primerjavi s predhodnim letom zvišala za 1.237 Eur na zaposlenega.

6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA NIJZ

Predstavitev vsebinskega dela načrta letnega programa NIJZ za leto 2017 smo za potrebe večje preglednosti razdelili na osem sklopov in sicer:

1. Načrt letnega programa v okviru izvajanja javne službe - financirano s strani MZ, ki vključuje spremljanje zdravja in zdravstvenega varstva, nacionalno implementacijo storitev eZdravja, področje nalezljivih bolezni, delovanje na področju zdravja v povezavi z okoljem, področje krepitve zdravja in naloge v okviru javne službe na OE NIJZ;
2. Načrt programa dela za plačnika ZZS za leto 2017;
3. Načrt terciarne dejavnosti za leto 2017;
4. Preskrba z zdravili za izvajanje cepljenja;
5. Druge storitve javne službe;
6. Načrt storitev na trgu;
7. Raziskovalni in razvojni projekti ter
8. Druge dejavnosti.

6.1. NAČRT LETNEGA PROGRAMA V OKVIRU IZVAJANJA JAVNE SLUŽBE - FINANCIRANO S STRANI MZ

Priloga - Obrazec 1a: Načrt programa 2017

SPREMLJANJE ZDRAVJA IN ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

Spremljanje zdravja populacije in zagotavljanje kakovostnih podatkov, izdelava analiz in interpretacij o zdravju in zdravstvenem sistemu, je ena izmed ključnih funkcij NIJZ. V letu 2017 bo poseben poudarek namenjen:

1. Nadaljevanju projekta Zdravje v občini, ki obsega pripravo informacij o zdravju za vse slovenske občine

V letu 2016 smo pripravili publikacije s prikazom podatkov za vse slovenske občine in vzpostavili spletno stran. V letu 2017 bomo pripravili osvežene podatke in osrednje javnozdravstvene vsebine. S sodelavci na OE bomo nadaljevali z diseminacijo kazalnikov zdravja na lokalna območja z namenom spodbujanja zavedanja o pomenu zdravja in možnostih ukrepanja za izboljšanje zdravja na lokalnih ravneh.

2. Nacionalni implementaciji storitev eZdravja

NIJZ bo v letu 2017 poskrbel za vzdrževanje ter dokončanje in nacionalno implementacijo rešitev eZdravja (eRecept, eNaročanje, zVem, CRPP, PPOp, eRCO). V skladu z zaznanimi pomanjkljivostmi, rezultati analiz uporabe rešitev eZdravja ter s sprejetimi sklepi strokovnih skupin po področjih, bodo izvedene tudi potrebne modifikacije in nadgradnje že vpeljanih oz. delno vpeljanih rešitev. V sodelovanju z deležniki želimo v prihodnjem letu spodbuditi tudi bolj celovit pristop k razvoju določenih rešitev eZdravja, ki se žal v slovenskem okolju v preteklih letih niso uveljavile, kot bi to bilo potrebno in zaželeno. Gre predvsem za storitve Telemedicine, na področju katerih bo potrebno s ključnimi deležniki izvesti argumentirane razprave ter doseči dogovore predvsem glede nadaljnjih korakov na področju oblikovanja poslovne prakse, standardov, kakovosti in potencialnih modelov financiranja omenjenih storitev.

3. Analizam kakovosti in dostopnosti zdravstvenega sistema s poudarkom na izboljšanju kakovosti podatkov, ki predstavljajo podlago za ukrepe, pri čemer bomo posodobili metodologijo sporočanja podatkov, da bo manj dostopna za različne razlage navodil s strani izvajalcev. Pri spremljanju in analiziranju kakovosti obravnav pacientov bomo v 2017 izvedli aktivnosti za izboljšanje kakovosti podatkov in razširili sodelovanje s kliničnimi strokovnjaki pri zagotavljanju informacij o značilnostih zdravstvenih obravnav v okviru posameznih kazalnikov kakovosti.

Poleg izpostavljenih prioritet pa bodo v letu 2017 potekale še druge naloge, pomembne za spremljanje zdravja in zdravstvenega varstva, ki so opisane v nadaljevanju.

Skladno z Zakonom o zdravstveni dejavnosti je bil NIJZ ustanovljen za izvajanje ključnih nalog, ki izhajajo iz funkcij javnega zdravja, med katerimi na prvem mestu izpostavljamo proučevanje zdravja in zdravstvenega stanja prebivalstva, spremljanje in vrednotenje zdravstvenega varstva; vodenje in upravljanje zbirke podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva, vključno z informacijskimi sistemi, nudenje statističnih in drugih javno dostopnih podatkov s področja zdravstvenega varstva za ponovno uporabo ter spremljanje in proučevanje dejavnikov, ki vplivajo na zdravje z namenom priprave predlogov ukrepov za zgodnje odkrivanje in omilitev njihovega vpliva.

Upravljanje nacionalnih zbirk podatkov in izkazovanje podatkov

NIJZ vodi nacionalne zbirke podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva kot to določa poseben zakon. Uvodoma želimo izpostaviti potrebo prenove zakonske podlage nacionalnih zbirk podatkov, ki bi omogočila sodobne zbirke podatkov, ki bodo ustrezale zahtevam stroke, sodobnim informacijskih principom ter statističnim metodologijam. Upravljanje s podatki poteka v skladu s priporočili, ki jih je za to področje v letu 2017 izdal OECD (<http://www.oecd.org/health/health-systems/Recommendation-of-OECD-Council-on-Health-Data-Governance-Booklet.pdf>).

V letu 2017 bomo podobno kot v prejšnjih letih zagotavljali podatke v skladu z ZZPPZ, kar vključuje: zbiranje in kontrolo podatkov, komunikacijo in usklajevanje podatkov s poročevalci, informiranje poročevalcev z razlago metodoloških in drugih navodil, usklajevanje podatkov med NIJZ zbirkami in zbirkami drugih institucij, vnos podatkov (oz. prenos elektronskih verzij podatkov), obdelavo podatkov in kreiranje posameznih tipov baz, pripravo dokumentacije in poročil o kakovosti posamičnih zbirk podatkov in pripravo metodoloških navodil za leto 2018. NIJZ pripravlja tudi podatke po ZpacP, in sicer spremlja čakalne dobe. V letu 2016 čakalne dobe spremljamo še po zastarelem sistemu, v letu 2017 pa bo stekla priprava poročil iz podatkov, ki nastajajo v sistemu e-Naročanja. Večina dela s področja zbiranja, kontrole podatkov, komunikacije in usklajevanja podatkov s poročevalci, informiranje poročevalcev, poteka skupaj s sodelavci na območnih enotah NIJZ.

Zbrane podatke NIJZ uporablja za analize in raziskave na področju javnega zdravja. Ključni cilji, določeni tudi s strateškimi programskimi dokumenti, so racionalizacija zbiranja podatkov, pridobivanje kakovostnih, pravočasnih, točnih in primerljivih podatkov, standardizacija podatkov ter omogočanje dostopa uporabnikov do podatkov in informacij na enostaven, hiter in razumljiv način.

Racionalizacija zbiranja podatkov za nacionalne zbirke podatkov pomeni preusmerjanje procesa zbiranja podatkov od izvajalcev neposredno v enotno vstopno točko na NIJZ, brez posrednikov in z že vključenimi kontrolami podatkov. Vsi podatki se poročajo na enoten način prek XML shem, NIJZ pa od izvajalcev zahteva samo take podatke, ki že nastajajo v njihovih poslovnih procesih. Standardizacija zbiranja podatkov pomeni uporabo enotnih klasifikacij, šifrantov, definicij; pri tem je izhodišče usklajenost tudi z drugimi poročevalskimi sistemi (ZZZS, ZPIZ, SURS, MZ,...) ter hkratno upoštevanje metodoloških posebnosti stroke javnega zdravja.

Racionalizacija in standardizacija ter zahteve po kakovostnih pravočasnih podatkih narekujejo ključni nalogi v letu 2017: začetek nacionalne implementacije v letu 2016 prenovljene zbirke zunajbolnišničnih obravnav, povezanih s prenovo ostalih evidenc, ki nastajajo v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu (npr. bolniški stalež, patronažno zdravstveno varstvo, ipd.) in širša nacionalna implementacija v letih 2015 in 2016 prenovljenega registra izvajalcev zdravstvene dejavnosti, kjer pomemben korak pomeni izboljšanje in racionalizacija procesa zbiranja podatkov. Posebna pozornost bo posvečena tudi povratnim informacijam dajalcem podatkov, kar jim bo omogočilo neposredno primerjavo s podobnimi izvajalci in s slovenskim povprečjem.

Poleg rutinsko zbranih podatkov je pomemben vir podatkov in informacij tudi anketiranje. Gre za dopolnitev rutinskih zbirk podatkov zlasti z vidikom vedenjskih vzorcev in mnenj anketiranih. V letu 2017 načrtujemo pilotno anketo o uporabi drog, tobaka in alkohola, izvedbo prehranske ankete EU-MENU (februar 2017 – februar 2018) ter pripravo podatkov za analizo in poročilo o ugotovitvah, ki temeljijo na t.i. CINDI raziskavi - Z zdravjem povezan vedenjski slog ter na anketi Življenjski slog, stališča, zdravje in spolnost II).

NIJZ je tudi pooblaščen izvajalec statističnih raziskovanj za področje zdravstvenih statistik in ima v skladu z Letnim programom statističnih raziskovanj (LPSR) obveznost zagotavljanja podatkov in izvedbe vseh nalog, ki so opredeljene v LPSR.

Naslednja zelo pomembna naloga je diseminacija podatkov, v okviru katere z organiziranim, usklajenim, kakovostnim in pravočasnim objavljanjem vseh podatkov, ki jih NIJZ zbira na različnih zakonskih podlagah, omogočimo hiter dostop do podatkov vsem, ki jih potrebujejo za nadaljnje delo. Diseminacija podatkov je pomemben kanal osveščanja splošne in specialnih javnosti o ključnih izsledkih. Zajema tako enostavne objave na spletu, posredovanje podatkov mednarodnim organizacijam (WHO, Eurostat, OECD, Unicef,...), objavo statističnega letopisa in pripravo podatkov za posebne zahteve uporabnikov, zlasti raziskovalcev.

V letu 2014 je na spletnih straneh NIJZ zaživel podatkovni portal (<https://podatki.nijz.si>), ki omogoča uporabnikom lažji dostop do zdravstvenih statističnih podatkov iz različnih virov na enem mestu. Podatki na portalu so razvrščeni po posameznih tematskih sklopih, ločeno pa so prikazani tudi nekateri pomembni kazalniki s področja zdravja in zdravstvenega varstva. Nekateri podatki so na voljo le na nacionalni ravni, kjer pa je mogoče, pa tudi na ravni regij. V letu 2017 bomo nadaljevali z aktivnostmi na projektu »Zdravje v občini«, kjer bodo ponovno pripravljene in osvežene zdravstveni kazalniki na ravni občin in regij.

Pomemben del aktivnosti NIJZ je vezan na razvoj statistične metodologije in sicer na področju nacionalnih zbirk, anketne metodologije in anket. Namen naloge je izvedba anket, razvoj različnih metod na področju anketiranja oseb ali gospodinjstev s ciljem izboljšave anketiranja na področju zdravja in zdravstvenega varstva, razvoj ustreznih statističnih metod na področju zbirk podatkov s ciljem izboljšane kakovosti zbirk podatkov ter racionalizacije zbiranja podatkov.

Posebna naloga pa je povezana tudi s projektom uvedbe referenčnih ambulant, kjer zagotavljamo organizacijsko in administrativno podporo projektu (vodenje projektne pisarne).

Z nalogami vodenja nacionalnih zbirk podatkov v letu 2017 je povezan tudi razvoj oziroma sodelovanje pri razvoju in nacionalni uvedbi novih informacijskih sistemov (IS) za podporo pridobivanju podatkov za posamezne zbirke in sicer elektronski Register Cepljenih Oseb-eRCO, Register Izvajalcev Zdravstvene Dejavnosti in Delavcev v Zdravstvu (RIZDDZ), tehnološka prenova zunajbolnišnične zdravstvene statistike (eSZBO) in razvoj IS Svit. Poleg omenjenih pa so pomembne še aktivnosti pri vzpostavitvi podatkovno in metodološko poenotenih podatkovnih zbirk: uvedba in upravljanje nacionalnega terminološkega strežnika

MZ, informacijski sistem za spremljanje bolnišničnih obravnav (eSBO), ter vzdrževanje in redne nadgradnje programskih rešitev za podporo obstoječih zbirk (BPI, ZUBZS, Rehabilitacija, K21, Čakalne dobe, NetStorage in druge).

Informatika v zdravstvu in eZdravje

Glede na dinamiko dogodkov od objave prvega strateškega dokumenta na področju informatizacije slovenskega zdravstva iz leta 2005, predstavlja implementacija rešitev eZdravja, ki je bila izvedena v zadnjem letu, pomemben mejnik. Treba je namreč poudariti, da informatizacija zdravstva, zaradi obsežnosti in pomembnosti področja, predstavlja zelo zahtevno in kontinuirano nalogo tudi za najrazvitejše zdravstvene sisteme na svetu.

Kljub določenim zastojem v preteklih letih, se uporaba rešitev eZdravja vse bolj uveljavlja v vsakodnevnem poslovanju slovenskega zdravstvenega sistema. Informacijska orodja postajajo vse bolj pomembna tako pri rednem delu zdravstvenih delavcev s pacienti, kot tudi na področju internih poslovnih procesov, ki se odvijajo v zdravstvenih zavodih oz. znotraj zdravstvenega sistema. Informacijski sistemi postajajo nepogrešljivo orodje na področju načrtovanja in odločanja v postopkih izvajanja zdravstvenih storitev oziroma vodenja zdravstvenih zavodov.

NIJZ bo v skladu s predvidenimi aktivnostmi v prihodnjem letu skrbel za celovito vzdrževanje že vpeljanih rešitev eZdravja (zNET, eRecept, eNaročanje, Telekap, Teleradiologija) kot tudi za njihove potencialne nadgradnje ter predvsem za njihovo čim večjo sprejetost in uporabo s strani končnih uporabnikov. Hkrati si bo NIJZ prizadeval za čim hitrejšo nacionalno implementacijo in promocijo še nevpeljanih oz. delno vpeljanih rešitev (zVEM, eRCO, CRPP).

Učinkovita vpeljava določenih kompleksnih informacijskih rešitev v slovenski zdravstveni sistem (eNaročanje, CRPP), zahteva usklajevanje različnih in pogosto nasprotujočih si tehnoloških, organizacijskih in procesnih dejavnikov znotraj zdravstvenega sistema ter mobilizacijo ustreznih materialnih in nematerialnih virov za izvedbo potrebnih aktivnosti, kar je v trenutnih razmerah izredno težavna naloga. Ne glede na določene sistemske težave, bo moral NIJZ za učinkovito upravljanje in razvoj storitev eZdravja, vključujoč njihovo uspešno nacionalno implementacijo, v prihodnjem letu zagotoviti:

- upravljanje in koordinacijo aktivnosti za razvoj in nadgradnjo storitev eZdravja ter drugih projektov na področju informatizacije zdravstva;
- spremljanje in vrednotenje uspešnosti in kakovosti storitev eZdravja;
- mednarodno sodelovanje na področju čezmejne uporabe storitev eZdravja in izmenjave zdravstvene dokumentacije.

Delež elektronskih receptov je v zadnjem trimesečju 2016 v povprečju dosegal približno 85 odstotkov (v povprečju približno milijon na mesečni ravni v letu 2016). NIJZ bo v letu 2017 nadaljeval s promocijo eRecepta in z aktivnostmi za dodatno uporabo omenjene informacijske rešitve pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti. Cilj na področju uporabe eRecepta je doseči čim višji delež predpisanih eReceptov in se čim bolj približati deležu 90 odstotkov vseh predpisanih receptov. Stanje na področju eNaročanja se je v zadnjem trimesečju 2016 postopno izboljševalo v smislu vse večjega števila izdanih eNapotnic, kljub vsemu, zastavljeni cilji niso bili doseženi. Delež izdanih eNapotnic v skupni kvoti vseh izdanih napotnic je zaradi pomanjkanja podatkov težko oceniti. NIJZ bo skupaj z MZ in ZZS nadaljeval z aktivnostmi in ukrepi za vključitev še preostalih izvajalcev zdravstvene dejavnosti v sistem eNaročanja, ustrezno poročanje o zdravstvenih storitvah, ki jih izvajalci zdravstvene dejavnosti izvajajo, ter objavljanje točnih podatkov o čakalnih dobah za posamezno zdravstveno storitev. V mesecu aprilu je predviden rok za izenačitev papirne in eNapotnice. Do takrat bo predvidoma izvedeno celovito preverjanje kakovosti podatkov o vrstah zdravstvenih storitev, ki jih izvajalci zdravstvene dejavnosti poročajo v sistem eNaročanja in čakalnih dobah za poročane storitve. Po datumu izenačitve papirnih in eNapotnic je pričakovati postopno rast uporabe eNaročanja ter izboljšanje stanja na področju kakovosti podatkov. Ob predvidenem razvoju dogodkov v naslednjih mesecih bi na NIJZ želeli ob koncu decembra 2017 doseči, da bo 60 odstotkov vseh eNapotnic ter

60 odstotkov vseh eNaročil prišlo v sistem preko eNaročanja. Čeprav se deleži izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki pošiljajo dokumente v Centralni register podatkov o pacientih (CRPP) in Povzetek podatkov o pacientih (PPOP), večajo iz meseca v mesec, je bil delež izvajalcev zdravstvene dejavnosti (pošiljateljcev), zaradi različnih razlogov, ob koncu leta 2016 še relativno nizek. V skladu z doseženimi rezultati se bodo aktivnosti NIJZ v letu 2017 osredotočale predvsem na vključitev večjih izvajalcev zdravstvene dejavnosti. Vključitev v tem primeru pomeni, da javni zdravstveni zavod pošilja vsaj en tip dokumenta (izvid, odpustno pismo, PPOP), oziroma da poizveduje po dokumentih v CRPP. Skladno s tem je do konca leta 2017 cilj vključitev 70 odstotkov bolnišnic (med temi vseh največjih) in 80 odstotkov zdravstvenih domov. Pri vključevanju koncesionarjev bo potrebno preseči dosedanje težave in doseči najprej njihovo vključitev v zNET. Za vključitev v zNET bodo poleg trenutnega VPN dostopa v prihodnjih mesecih na voljo tudi drugi načini vključitve. Od omenjene dinamike bo odvisno tudi vključevanje koncesionarjev v zNET in s tem potencialno pošiljanje dokumentov v CRPP. V tej fazi uvajanja CRPP na nacionalni ravni se bomo na NIJZ osredotočali predvsem na vključevanje izvajalcev zdravstvene dejavnosti, manj na število dokumentov. Cilje glede števila dokumentov bo v prihodnji fazi potrebno smiselno zastaviti glede na dejavnost izvajalca, primerljivost izvajalcev, ocene števila potencialnih prispelih dokumentov in še nekatere druge dejavnike. Pravilnik o prepovedi vpogleda v povzetek podatkov o pacientu v Centralnem registru podatkov o pacientih (Uradni list RS, št. 84/15), ki predvideva, da pacient poda prepoved preko zVEM ali s posredovanjem izbranega osebnega zdravnika je bil implementiran marca 2017. Implementacija preklica prepovedi preko zVEM je načrtovana po izvedbi novega javnega razpisa z vzdrževanje in nadgradnje portala zVEM, okvirni rok za izvedbo je junij 2017. Programerske hiše morajo v naslednjih mesecih implementirati pravilnik tudi v zalednih sistemih pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ki osebnim zdravnikom omogoča posredovanje vloge o prepovedi vpogleda. Pravilnik o pooblastilih za obdelavo podatkov v Centralnem registru podatkov o pacientih (Uradni list RS, št. 51/16) bo implementiran do konca marca 2017. Izvajalci zdravstvene dejavnosti morajo v sodelovanju s programerskimi hišami poskrbeti za nadgradnje, ki bodo omogočile prehod na novi način delovanja. Zaradi prevelika obsega aktivnosti na drugih področjih in določitve določenih prioritet, predvsem eRecepta in kasneje eNaročanja, predlog strategije razvoja eZdravja ni bil pripravljen. Aktivnosti za izdelavo predloga Strategije razvoja eZdravja potekajo. Okvirni rok predstavitve prvega osnutka strategije je april 2017.

V skladu z razvojnimi trendi, ki jih je Slovenija v preteklem obdobju v določeni meri zamudila, se bo v letu 2017, pa tudi v prihodnjih letih, potrebno osredotočiti tudi na razvoj in uvedbo novih storitev, predvsem na področju zagotavljanja spremljanja zdravja na daljavo oz. telemedicine. Glede na zahtevnost naloge bo potrebno k sodelovanju pritegniti vse ključne deležnike in postaviti natančen načrt za nadaljnje razvojne in implementacijske aktivnosti. Izkušnje v preteklem obdobju (spodbudni rezultati na eni strani ter različne težave in ovire, s katerimi se srečujemo, na drugi) so pokazale, da je za uspešno uvedbo tako kompleksnih in obsežnih projektov kot je eZdravje, ki posegajo v številne družbene podsisteme, treba zagotoviti konstruktivno medresorsko sodelovanje in povezovanje vseh deležnikov. Le na tak način je namreč mogoče preseči delitve med vpletenimi akterji in se osredotočiti na primarne cilje, ki jih naslavlja projekt eZdravje. NIJZ bo z deležniki sodeloval pri razreševanju tehničnih in vsebinskih vprašanj ter odpravi postopkovnih ovir na področju uvajanja telemedicinskih rešitev v slovenski zdravstveni sistem.

Poleg navedenih aktivnosti na področju eZdravja bo potrebno zagotoviti učinkovito IKT podporo notranjemu delovanju NIJZ, vključno z območnimi enotami, pri izvajanju vseh z zakonom predpisanih nalog in aktivnosti, prenovi poslovnih procesov in notranji komunikaciji, sodelovanju v mednarodnih projektih, diseminaciji rezultatov raziskav in povezovanju z drugimi inštitucijami.

Ključni izdelki v letu 2017 na področju upravljanja nacionalnih zbirk podatkov in izkazovanja podatkov bodo:

- Priprava podatkovnih zbirk za leto 2016, vključno s spremljajočo dokumentacijo k posameznim zbirkam (metapodatki): NIJZ pripravlja podatkovne zbirke v skladu z ZZPPZ in Zakonom o državni statistiki. V sklopu teh nalog zbira, obdeluje, analizira in posreduje podatke in informacije vsem zainteresiranim deležnikom, skrbi za kakovost podatkov ter za jasnost izkazanih informacij;

- Izvedba prehranske ankete EU-MENU, analiza anket Z zdravjem povezan življenjski slog 2016 (CINDI 2016) in Življenjski slog, stališča, zdravje in spolnost II;
- Objava vseh zbirk in zdravstvenih kazalnikov na spletni strani NIJZ: NIJZ obdelane podatke analizira in pretvori v uporabniku prijazno obliko, ki omogoča pripravo tabel po meri ter jih objavi na spletni strani (v okviru podatkovnega portala);
- Začetek nacionalne implementacije na podlagi prenovljenih metodoloških navodil za zbirke zunajbolnišničnih statistik - SZBO;
- Priprava novih kazalnikov v sklopu »Zdravje v občini« in osvežitev aplikacije;
- Nacionalna implementacija storitev eZdravja;
- Pristop k razvoju novih inovativnih rešitev na področju eZdravja (nadgradnja in izboljšave obstoječih rešitev, telemedicina);
- Priprava osnutka strategije na področju informatizacije zdravstva;
- Oblikovanje tehničnega in institucionalnega okvirja za mednarodno sodelovanje na področju čezmejne uporabe storitev eZdravja.

Analize zdravja in dejavnikov, ki vplivajo na zdravje

Na dokazih temelječe informacije so podlaga za odločanje in ukrepanje posameznikov, strokovnjakov in zdravstvene politike. Informacije predstavljajo podlago za razvoj ukrepov in programov na področjih preprečevanja, zgodnjega odkrivanja in zdravljenja bolezni ter pripravo predlogov programov na področju javnega zdravja. Tudi v letu 2017 bomo Ministrstvu za zdravje, posredno pa tudi drugim resorjem, nudili pomoč pri oblikovanju strateških dokumentov in politik, ki imajo neposreden ali posreden vpliv na zdravje, ter strokovno podporo pri izvajanju že sprejetih strateških dokumentov in akcijskih načrtov.

Pri postavljanju letnih ciljev smo sledili aktualnim javnozdravstvenim izzivom in potrebam ki izhajajo iz dosedanjih ocen zdravja in dejavnikov tveganja, ki najbolj vplivajo na zdravje prebivalcev Slovenije. Pri pripravi programa dela smo upoštevali tudi sprejete strateške dokumente in pripravljene akcijske načrte in sicer Strategijo preprečevanja in obvladovanja okužbe s HIV/AIDS, Resolucijo o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje, Strategijo RS za zdravje otrok in mladostnikov v povezavi z okoljem, Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni, Državni načrt za obvladovanje raka in Nacionalni program na področju prepovedanih drog.

Nadaljevali in zaključili bomo delo na publikaciji o neenakostih v zdravju, ki jo bomo zaključili in objavili v prvi polovici leta 2017. Nadaljevali bomo s projektom »Zdravje v občini«. V letu 2017 bomo pripravili osvežene podatke in osrednje javnozdravstvene vsebine. Ključno vlogo pri diseminaciji podatkov z namenom spodbujanja zavedanja o pomenu zdravja in možnostih ukrepanja za izboljšanje zdravja na lokalni ravni bodo imeli sodelavci na OE.

Uresničevanje Nacionalnega programa obvladovanja sladkorne bolezni bomo nadaljevali z zasledovanjem ciljev akcijskega načrta za leti 2016-17, kjer bodo aktivnosti NIJZ namenjene informiranju javnosti o razsežnostih sladkorne bolezni in spodbujanju ukrepov za zmanjševanje dejavnikov tveganja. Potekalo bo kontinuirano delo na razvoju virov podatkov, kazalnikov in epidemioloških metod ter pripravi strategij za zagotavljanje podatkov za kazalnike in oceno bremena bolezni.

Duševno zdravje v zadnjih desetletjih pridobiva pozornost različnih politik na svetovni in evropski ravni. Tudi Slovenija se že več let pripravlja na sprejem prvega Nacionalnega programa za duševno zdravje, za katerega upamo, da bo sprejet v letu 2017. Že v letu 2016 smo, na podlagi raziskave HBSC, drugih raziskav in dostopnih rutinskih zdravstveno statističnih podatkov, pričeli s pripravo publikacije Duševno zdravje otrok in mladostnikov s predlogi ukrepov, ki bo v podporo strokovnjakom, načrtovalcem programov in odločevalcem na področju duševnega zdravja otrok in mladostnikov.

Tobak, alkohol in prepovedane droge so v Sloveniji pomembni, preprečljivi dejavniki tveganja za smrti, izgubljena zdrava leta življenja in manjše zmožnosti prebivalcev. Tudi v letu 2017 bomo na področju tveganih vedenj redno spremljali stanje, identificirali ključne probleme in trende, osveščali, obveščali in izobraževali različne javnosti, predlagali potrebne ukrepe in jih strokovno zagovarjali. Na področju tobaka bomo nadaljevali z aktivnostmi v podporo sprejetja nove tobačne zakonodaje. Aktivnosti v zvezi s sprejetjem nove tobačne zakonodaje so bile intenzivne že v letu 2016, vendar zaenkrat kaže, da bo sprejemanje zakonodaje preneseno v začetek leta 2017. Na področju prepovedanih drog bomo skladno z vsakoletno pogodbo z EMCDDA (Evropska agencija o spremljanju drog in odvisnosti od drog) izvajali naloge Nacionalne informacijske točke EMCDDA, vključno s pripravo Nacionalnega poročila na področju drog. Izvajali bomo tudi naloge, ki izhajajo iz Nacionalnega programa na področju prepovedanih drog in sodelovali pri pripravi novega akcijskega načrta. V lanskem letu smo pripravili obsežno strokovno publikacijo Standardi kakovosti preventivnih programov na področju drog. V letošnjem letu bomo za promocijo uporabe standardov širše med uporabniki pripravili skrajšano verzijo.

Na področju alkohola bomo pripravljali oz. posodabljali obstoječe strokovne podlage za uvedbo učinkovitih ukrepov. V okviru ozaveščanja javnosti bomo pripravili dodatna gradiva za uporabo na družbenih omrežjih, razširili bomo program "Odgovorna strežba alkohola" z izobraževanjem strežnega osebja in vrednotenjem in ponatisnili gradiva o ozaveščanju o škodljivosti pitja alkohola v času nosečnosti in dojenja. Vzpostavili bomo sistem vrednotenja učinkov obstoječih preventivnih programov s področja problematike alkohola in pripravili oceno primernosti posameznih programov za vstop v vzgojno izobraževalna okolja.

V primeru, da bodo na voljo finančni viri, bomo ponovili anketo o uporabi drog, tobaka in alkohola, ki smo jo prvič izvedli v letih 2011/2012. V letu 2017 načrtujemo pilotno fazo ankete. V letu 2017 bo potekalo zbiranje podatkov pridobljenih v okvir anketiranja EU MENI. Potekala bo tudi analiza podatkov, zbranih z novim valom ankete CINDI - Z zdravjem povezan vedenjski slog, ki je bila izvedena leta 2016.

Ključni izdelki v letu 2017 na področju analiz zdravja bodo:

- Poročilo »Analiza neenakosti v zdravju«
- Objava analize ankete Z zdravjem povezan vedenjski slog 2016
- Publikacija »Zdravje v občini« (profili občin) za leto 2017
- Strokovna poročila in dokumenti v podporo izvajanju Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni in sodelovanje pri pripravi vsebin za akcijski načrt obvladovanja sladkorne bolezni in sodelovanje pri organizaciji konference ob svetovnem dnevu sladkorne bolezni
- Strokovna poročila in dokumenti v podporo izvajanju Resolucije o nacionalnem programu prehrane in telesne dejavnosti za zdravje 2015-2025 in akcijskega načrta 2016-2018
- Publikacija »Duševno zdravje otrok in mladostnikov« (naloge se nadaljuje iz leta 2016 in bo zaključena)
- Nacionalno poročilo o drogah v angleškem in slovenskem jeziku
- Letno poročilo za področje alkohola
- Analize, informacije in poročila za MZ in druge deležnike.

Spremljanje sistema zdravstvenega varstva

V letu 2017 načrtujemo nadaljevanje aktivnosti pri pripravi analiz dostopnosti do zdravstvene dejavnosti. Pri tem bomo upoštevali Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva do leta 2025, ki postavlja usmeritve tudi za mrežo javne zdravstvene službe do leta 2025. Učinkovito upravljanje javne zdravstvene mreže z vidika pravične dostopnosti, spreminjajočih se potreb prebivalstva, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe ter racionalne rabe virov, vključuje določitev meril za racionalno razporejanje virov in izdelavo

matematičnega modela kot orodja upravljanja mreže. Ta naloga je načelni in zasnovni del celovitega pristopa k problemu dostopnosti, katerega drugi del je problematika čakalnih dob. Analiza slednjih je pomembna s stališča ocene o potrebnih dodatnih vlaganjih tudi v fizične, predvsem kadrovske, v nekaterih primerih pa tudi tehnične zmogljivosti javne zdravstvene službe. Delo bo potekalo ob tesnem sodelovanju z delovno skupino pri MZ.

V sodelovanju z MZ bomo opredelili načine in oblike ter kazalnike spremljanja uresničevanja Resolucije o Nacionalnem planu zdravstvenega varstva do leta 2025. Ta del procesa vrednotenja uresničevanja Resolucije je zelo pomemben, saj omogoča oceno uspešnosti zdravstvenega sistema ter skladno s tem tudi ukrepanje v okviru upravljanja sistema zdravstvenega varstva.

Razvoj in vzpostavitev strateškega in sistematičnega načina ovrednotenja delovanja zdravstvenega sistema, ki bo omogočil ocenjevanje uspešnosti zdravstvenega sistema in posledično izboljšanje njegovega načrtovanja in upravljanja, saj je to opredeljeno v Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016-2025 (spremljanje in ovrednotenje doseganja strateških ciljev zdravstvenega sistema, ki so opredeljeni).

Po dolgoletnih prizadevanjih, delu, usklajevanjih ter pripravah bo v letu 2017 končno zaživel Register izvajalcev zdravstvenega varstva. S tem bo podan temeljni vsebinski in podatkovni okvir za celovito opredelitev dolgoročnih potreb po zdravstvenih delavcih ter tako za pripravo izhodišč za merila, kot tudi za strukturirano in dolgoročno demografsko projekcijo. Skupni novi Register služi kot temeljna nacionalna referenčna baza za vse podatke o kadru v zdravstvu, kot tudi o fizičnih zmogljivostih oziroma o izvajalcih. V žarišču bodo predvsem profili doktorja medicine, doktorja dentalne medicine, diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice.

V letu 2017 bo NIJZ nadaljeval svoje delo na področju kakovosti v zdravstvu. Načrtujemo izračune kazalnikov kakovosti na podlagi podatkovnih baz, s katerimi upravlja NIJZ, ter tehnično interpretacijo teh kazalnikov. Vsebinsko interpretacijo kazalnikov NIJZ zagotovi le za tiste kazalnike, ki se nanašajo na področje kompetentnosti NIJZ, npr. področje cepljenja in obvladovanja nalezljivih bolezni, področje nekaterih bolnišničnih obravnav, ipd. Izračun kazalnikov se vsako leto prilagodi ob upoštevanju sprememb metodologije, dogovorjene na ravni OECD, iz katerih glavnina teh kazalnikov izhaja. Predstavniki NIJZ bodo aktivno sodelovali pri prenovi in kasnejši implementaciji novih kazalnikov kakovosti.

Na kazalnike kakovosti v najširšem smislu se navezuje tudi nova naloga - izdelava orodij in vzpostavitev mehanizmov za spremljanje izkušenj pacientov ter samooceno pacientov po določenih posegih ter priprava predlogov za izboljšanje na podlagi zbranih informacij ("Patient reported experience measures" in "Patient reported outcome measures"), kjer bo NIJZ v letu 2017 pregledal prakse v tujini in pripravil osnutke vprašalnikov za paciente. Naloga bo potekala v letu 2017 ob predpostavki zagotovljenih dodatnih finančnih virov.

V letu 2017 bomo po daljšem času ponovno pripravili celovito analizo bolnišničnih obravnav (BO) za obdobje od uvedbe sistema SPP pa do leta 2016. Poudarek bo na odstopanjih, razlikah med posameznimi izvajalci, razlikah v dostopnosti in učinkovitosti dela v posamezni dejavnosti. Po uveljavitvi delno spremenjenega načina poročanja o BO, je zelo pomembno spremljanje in vrednotenje, da ugotovimo morebitne učinke. Poleg tega smo v obsežnem seznamu podatkov o BO izbrali nekaj pomembnejših poudarkov, ki sicer odražajo le del široke palete potreb po raznovrstnih informacijah s tega področja zdravstvene dejavnosti.

Izdelali bomo Poročilo o porabi zdravil po ATC klasifikaciji na podlagi definiranih dnevniških odmerkov (DDD) ter definiranih dnevniških odmerkov na 1000 prebivalcev na dan (DID). Pripravili bomo trende porabe zdravil oziroma trende za posamezne bolezni v Sloveniji po ATC klasifikaciji.

V dogovorih in v sodelovanju z ZZS in drugimi partnerji za pridobitev podatkov bomo nadaljevali z aktivnostmi pri analiziranju porabe bolnišnično predpisanih zdravil.

Ključni izdelki v letu 2017 na tem področju bodo:

- Seznam meril in kriterijev za prostorsko in časovno razporejanje virov v javni zdravstveni mreži na podlagi analize potreb, analize razpoložljivosti virov, normativov za delo ter zahtev za kakovostno in varno obravnavo.
- Izdelava poročila o kakovosti zdravstvene obravnave v bolnišnicah na podlagi sprejetih kazalnikov kakovosti, vsebine pa bomo podrobneje dorekli z MZ, ki je vodja projekta kakovosti na nacionalni ravni.
- Priprava projekcijskih elementov za podporo oblikovanju mreže izvajalcev patronažne zdravstvene dejavnosti v okviru mreže javne zdravstvene službe.
- Projekcija kadrov s potrebami za doktorje medicine, doktorje dentalne medicine ter diplomirane medicinske sestre in zdravstvenih tehnikov.
- Poročilo o ambulantni porabi zdravil, predpisanih na recept.
- Poročilo o bolnišnični porabi zdravil.
- Poročilo o bolnišničnih obravnava v sistemu SPP in 12-letna analiza trendov ter temeljno pojasnjevanje dejavnikov.

NALEZLJIVE BOLEZNI – SPREMLJANJE, PREUČEVANJE IN OBVLADOVANJE

Varstvo prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi temelji na epidemiološkem spremljanju in zgodnjem zaznavanju nalezljivih boleznimi ter hitrem odzivanju na tveganja za zdravje prebivalstva. Med nalogami, ki jih bomo izvajali na tem področju samo v letu 2017, izpostavljam naslednje:

1. Ocena sistema epidemiološkega in mikrobiološkega spremljanja nalezljivih boleznimi v Sloveniji

S primerjavo prijav izbranih črevesnih nalezljivih boleznimi ter podatkov o laboratorijskem testiranju bomo iz različnih virov pridobili informacije o doslednosti oziroma zanesljivosti prijavljanja nalezljivih boleznimi ter deležu testiranih vzorcev v javnozdravstvenih laboratorijih.

2. Izvedba tretje slovenske nacionalne presečne raziskave bolnišničnih okužb (SNPRBO III)

V sodelovanju s Klinikom za infektivne bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana bomo koordinirali izvedbo tretje Slovenske nacionalne presečne raziskave bolnišničnih okužb v slovenskih bolnišnicah za akutno oskrbo. Raziskava bo potekala v okviru evropske presečne raziskave okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo in uporabe protimikrobnih zdravil v bolnišnicah za akutno oskrbo in je tudi podprta s CRP.

3. Poročilo z analizo zaznanih dogodkov, ki pomenijo tveganje za javno zdravje

Z analiziranjem informacij o pojavljanju nalezljivih boleznimi doma, v Evropi in v svetu, preko uradnih in neuradnih virov pridobivamo informacije, ki so ključnega pomena za pravočasno in učinkovito izvajanje ukrepov za preprečevanje širjenja ter za vrednotenje ukrepov v zdravstvenem sistemu in načrtovanje pripravljenosti in odzivanja.

4. Priprava na zunanjo evalvacijo izvajanja Mednarodnega zdravstvenega pravilnika (MZP) s strani SZO

Na osnovi metodoloških navodil SZO bomo pripravili posnetek stanja, zbirko načrtov in gradiv za medsektorsko sodelovanje pri implementaciji MZP. Prikazali bomo sistem obveščanja in medsebojnega delovanja ob tveganjih za javno zdravje, zaznanih na vstopnih mestih v državo.

Na področju spremljanja in obvladovanja nalezljivih boleznimi pa bodo v letu 2017 potekale še druge naloge, ki vključujejo spremljanje in raziskovanje nalezljivih boleznimi, pripravljenost, odzivanje in ukrepanje ob pojavu dogodkov, komuniciranje in diseminacijo informacij, znanj in veščin. Deleži posameznih funkcij so razporejeni glede na doktrinarni in operativni del. Na centralnem nivoju se zbirajo podatki in informacije iz države in tujine, izdelujejo ocene stanja in oblikuje doktrina za enovito delovanje na vseh funkcijah, koordinacija

nacionalnih programov, komunikacija in diseminacija. Na območnih enotah poteka zbiranje podatkov in informacij za regijo, ocena razmer v regiji in intervencije v primeru tveganja za zdravje ali pojava bolezni ter koordinacija preventivnih programov.

Izvajali bomo neprekinjeno epidemiološko opazovanje značilnosti povzročiteljev nalezljivih bolezni za pravočasno načrtovanje pripravljenosti na dogodke, ki pomenijo tveganje za zdravje ljudi in za naglo usmerjeno ukrepanje kot tudi za oblikovanje preventivnih programov in njihovo ocenjevanje uspešnosti.

Pojavnost sezonske gripe in drugih akutnih respiratornih okužb bomo ocenjevali s pomočjo mreže sodelujočih zdravstvenih ustanov. V zvezi z okužbo s HIV bomo sledili spreminjanju deleža okuženih s HIV v skupinah z različno tveganim vedenjem in spreminjanju nekaterih kazalnikov tveganih vedenj. Pomen zoonoz in vektorskih bolezni bomo ocenjevali v sodelovanju z veterinarsko stroko na podlagi skupnega programa monitoringa zoonoz in drugimi strokami.

Spremljali bomo bolezni, proti katerim cepimo, in novosti na področju cepiv ter varnega cepljenja in pripravili predlog programa cepljenja in zaščite z zdravili z nacionalnimi priporočili za cepljenje. Izvajali bomo koordinacijo programa cepljenja in zagotavljali strokovno pomoč izvajalcem cepljenja. Pripravili bomo gradiva in izvedli strokovna usposabljanja in izobraževanja o dobrih praksah.

V povezavi s podnebnimi spremembami bomo ocenjevali nevarnosti za pojav oziroma večje pojavljanje nalezljivih bolezni pri nas.

Krepili bomo ozaveščenost in informiranost splošne javnosti glede varovanja zdravja pred nalezljivimi boleznimi z objavami informacij in priporočil na družbenih medijih. Prepoznali bomo potrebe izvajalcev zdravstvenega varstva (družinska medicina ipd.), na podlagi katerih bomo pripravili orodja za izvajanje ozaveščanja splošne javnosti o cepljenju proti gripi in drugim boleznim.

Nadaljevali bomo z implementacijo Mednarodnega zdravstvenega pravilnika in Odločbe Evropske komisije o delovanju v primeru resnih čezmejnih groženj zdravju ter krepili obstoječi sistem povezav med različnimi deležniki in področji. Zagotavljali bomo delovanje nacionalne kontaktne točke ter sistema hitrega odzivanja in ukrepanja v skladu z domačo in mednarodno zakonodajo.

Krepili bomo pripravljenost na dogodke, ki pomenijo nevarnost za zdravje ljudi in sodelovanje z drugimi deležniki in preverili sistem s simulacijsko vajo. Pozornost bomo posvetili ocenjevanju možnih vplivov podnebnih sprememb na pojavljanje nalezljivih bolezni pri nas.

Ključni izdelki vseh nalog in njihova vsebina, namen, cilji, terminski, kadrovski in finančni plani so podrobno opisani v vzpostavitevnenih dokumentih delovnih nalog (VDDN). Nekatere naloge so trajne narave, katerih ključni izdelki so letne analize oziroma poročila: Analiza epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni v Sloveniji; Analiza izvajanja programa cepljenja in zaščite z zdravili; Analiza neželenih dogodkov, pridruženih cepljenju v Sloveniji; Poročila o napredku programa izkoreninjenja otroške paralize v Sloveniji in izvajanju programa eliminacije ošpic in rdečk. V skladu z Zakonom o nalezljivih boleznih vsako leto izdelamo predlog Programa cepljenja in zaščite z zdravili in navodila in priporočila za izvajanje cepljenja.

Podatke o nalezljivih boleznih in aktualne strokovne vsebine s tega področja redno objavljamo v mesečnem spletnem biltenu eNBOZ, elektronske novice s področja nalezljivih bolezni in okoljskega zdravja (<http://www.nijz.si/sl/e-nboz>).

Strokovno javnost redno tedensko obveščamo o zaznanih grožnjah za javno zdravje pri nas in v svetu.

Nekatere naloge so trajne narave, katerih ključni izdelki so letne analize oziroma poročila:

- Analiza epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni v Sloveniji;
- Analiza izvajanja programa cepljenja in zaščite z zdravili s predlogom Programa cepljenja in zaščite z zdravili in navodila in priporočila za izvajanje cepljenja;
- Analiza neželenih dogodkov pridruženih cepljenju v Sloveniji;

- Poročili o napredku programa izkoreninjenja otroške paralize v Sloveniji in izvajanju programa eliminacije ošpic in rdečk;
- Redne objave Podatkov o nalezljivih boleznih in aktualnih strokovnih vsebin s tega področja v mesečnem spletnem biltenu eNBOZ, elektronske novice s področja nalezljivih boleznih in okoljskega zdravja (<http://www.nijz.si/sl/e-nboz>);
- Redno tedensko obveščanje strokovne javnosti o zaznanih grožnjah pri nas in v svetu.

Ključni izdelki, ki so predvideni samo v letu 2017:

- Poročilo o implementaciji poglobljenega spremljanja sporadičnih primerov legioneloz.
- Zbirka posodobljenih algoritmov z navodili za izvajanje ukrepov ob pojavu nalezljivih boleznih in izbruhov.
- Izdelana nacionalna priporočila za cepljenje.
- Poročilo o potrebah izvajalcev zdravstvenega varstva za izvajanje ozaveščanja o cepljenju proti gripi in drugim izbranim nalezljivim boleznim ter pripravljena orodja.
- Izdelava priporočil za ciljne javnosti glede ukrepanja ob porajajočih nalezljivih boleznih, ki jih prenašajo vektorji.
- Spremljanje razširjenosti Lymške borelioze in klopnega meningoencefalitisa s pomočjo uporabe geografskih informacijskih sistemov (QGIS).
- Priporočila za splošno javnost glede na Strategijo za smotrno rabo zdravil in obvladovanje antimikrobne odpornosti v humani in veterinarski medicini.
- Analize izvedenih načrtovanih simulacijskih vaj.
- Načrt ocene zmožnosti obvladovanja tveganj in plan preventivnih ukrepov v primeru nalezljivih boleznih oziroma pandemije gripe v sodelovanju z URSZR in MZ.

DELOVANJE NA PODROČJU ZDRAVJA V POVEZAVI Z OKOLJEM

Kakovostno bivalno okolje, zrak, zunaj in v notranjih prostorih, varnost in kakovost živil, pitne vode ter potrošniških izdelkov, so pomembni dejavniki zdravja. Zelo pomembno je, da posebno pozornost posvetimo najbolj občutljivim in ranljivim skupinam prebivalstva, ki jih neugodne bivanjske razmere še posebej prizadenejo in omejujejo.

V letu 2017 bo tako še naprej poseben poudarek namenjen izvajanju aktivnosti v okviru ciljev Akcijskega načrta za izvajanje Strategije RS za zdravje otrok in mladostnikov v povezavi z okoljem 2012 - 2020:

1. Priprava analize bremena bolezni zaradi izpostavljenosti onesnaženemu zraku v vseh slovenskih občinah. Ta bo podlaga za dodatno sodelovanje z lokalnimi skupnostmi za pripravo ukrepov za izboljšanje kakovosti zraka. Javnost bomo seznanjali s problematiko onesnaženega zraka in s tem povezanimi negativnimi vplivi na zdravje. Posebno pozornost bomo namenili problematiki onesnaženega zraka v notranjih prostorih v vzgojno-izobraževalnih ustanovah, kjer otroci in mladostniki preživijo večji del dneva.
2. Izvajanje aktivnosti za dvig ozaveščenosti vzgojiteljev, učiteljev, otrok in staršev o pomembnosti pitja higiensko neoporečne vode, ki je kot tekočina pomembna za uživanje in bistveno bolj primerna kot sladke pijače.
3. Vodooskrba in varna pitna voda ostaja naša prioriteta. Na osnovi podatkov iz informacijskega sistema pitne vode bomo razvijali GIS prikaz kakovosti pitne vode po naseljih v Sloveniji, ter vzpostavili sodelovanje z ARSO z namenom povezovanja zbirk podatkov o kakovosti pitne in podzemne vode.

Poleg izpostavljenih prioritiet bodo tudi v letu 2017 potekale še druge naloge, ki so namenjene ustreznemu obvladovanju izzivov v zvezi z okoljem.

V povezavi z vplivom posameznih škodljivih dejavnikov za zdravje v bivalnem okolju, bomo predlagali ukrepe za preprečevanje oziroma zmanjšanje izpostavljenosti, ter osveščali javnost o varovanju pred posameznimi dejavniki.

Spremljali bomo dosežke na področju odkrivanja škodljivosti kemijskih dejavnikov za zdravje ter predlagali ukrepe za zmanjšanje izpostavljenosti in za zmanjšanje tveganja za pojav škodljivih učinkov in posledic na zdravju, s posebnim poudarkom na obdobju nosečnosti, otroštva in najstniških let. Implementirali bomo sistem kozmetikovigilance.

Nadaljevali bomo z implementacijo sistema nutrivigilance. Prebivalce bomo ozaveščali v zvezi z varnim ravnanjem s hrano ter tako vplivali na zmanjševanje tveganja za okužbe, zastrupitve in pojav bolezni, povzročenih s hrano. Pripravili bomo načrt za pripravo Nacionalnih smernic glede uživanja rib.

Izvajali bomo aktivnosti na področju ozaveščanja javnosti o škodljivem delovanju hrupa, s poudarkom na zaščiti otrok in mladostnikov.

Pomembna aktivnost bo spreminjanje vedenjskih vzorcev otrok in mladostnikov glede izpostavljanja UV sevanju (sončni žarki, umetni viri), s posebnim poudarkom na osveščanju dijakov o škodljivem izpostavljanju UV sevanju v solarijih.

Spremljali bomo ključne dejavnike tveganja na področju podnebnih sprememb (obremenitev zaradi vročine, pojav nekaterih nalezljivih bolezni, pomanjkanje varne pitne vode...) ter prebivalstvo ozaveščali o ustreznem ravnanju.

Ker azbest še vedno ostaja pomembno okoljsko in zdravstveno breme, bomo izvajali aktivnosti na področju ozaveščanja javnosti o nevarnostih za zdravje v povezavi z azbestnimi materiali, ki so še v uporabi, ter azbestnimi odpadki.

Izdelali bomo splošne smernice za urejanje prostora z vidika okoljskega zdravja za državne prostorske načrte ter pripravili dopolnitev splošnih smernic za urejanje prostora z vidika okoljskega zdravja za občinske prostorske načrte. Ti dokumenti bodo podlaga za načrtovanje prostora, ki bo prebivalcem omogočil zdravo bivanje.

Nova naloga bo vodenje delovne skupine (Task Force, TF) za pesticide in kemikalije (TFPC) v okviru 6. Prioritetnega področja EU Podonavske strategije (PA06, EUSDR) in dejavnosti v zvezi z reševanjem problematike kontaminacije okolja podonavske regije, ki ogroža zdravje ljudi, s poudarkom na zdravju otrok in mladostnikov (pregled stanja onesnaženosti s pesticidi, ter predlog ukrepov za izboljšanje stanja).

Nekatere naloge na področju okolja in zdravja so trajne narave, katerih ključni izdelki so letne analize oz. poročila:

- Spletni geografski prikaz o dostopu do varne pitne vode po krajih v Sloveniji z oceno mikrobiološke in fizikalno-kemične kakovosti pitne vode (večletna naloga).
- Posodobljen kazainik dobre mikrobiološke kakovosti pitne vode za vse občine v Sloveniji (spletna aplikacija: Zdravje v občini).
- Izdelano poročilo s pregledom vpliva onesnaženega zraka na zdravje, po vseh slovenskih občinah, po metodologiji MED HISS (prezgodnja umrljivost, skrajšanje življenjske dobe).
- Letno poročilo o delovanju sistema nutrivigilance.
- Izdelana doktrinarna stališča, strokovna mnenja, stališča s področja varnosti živil, vključno z MSŽ; priporočila za neharmonizirane MSŽ.

- Strokovna menja o tveganjih za javno zdravje zaradi okoljskih dejavnikov za različne deležnike (MZ, ZIRS, šole, vrtci, civilne iniciative, združenja, druga ministrstva, posamezniki....).
- Izdelana gradiva in izvedeni dogodki z namenom ozaveščanja javnosti o problematiki azbesta.
- Izdelana gradiva in izvedeni dogodki z namenom ozaveščanja ciljnih javnosti o problematiki UV sevanja.
- Poročilo Podnebne spremembe in zdravje s poudarkom na nadaljevanju dela na vplivih PS na umrljivost in obolevnost.
- Poročilo o zdravstveno okoljskih indikatorjih na nacionalnem nivoju.
- Delujoč sistem kozmetikovigilance.
- Pripravljen končni osnutek metodologije za ocenjevanje onesnaženih območij, obveščanje javnosti, sprejemanje preventivnih ukrepov ter aktivnosti za zmanjšanje škodljivih vplivov na zdravje.

V letu 2017 bomo na področju okolja in zdravja pripravili naslednje ključne izdelke:

- Enotni principi za potrjevanje ocene tveganja iz 3. in 4. točke ter verifikacijskega monitoringa iz 7. točke obveznega dela Načrta.
- Vsa navodila in priporočila, ki jih opredeljuje Osnutek uredbe o pitni vodi (ukrepi ob neskladnosti, legionela, načrt za zagotavljanje varnosti pitne vode, mali vodovodi, interna vodovodna napeljava....).
- Izdelan program izobraževanja/osveščanja ter osveščanje o pomenu kakovosti in pitja vode za otroke in mladostnike (Voda zmaga) in vpeljava v mrežo zdravih šol.
- Izdelana priporočila za prebivalce za izboljšanje kakovosti notranjega zraka.
- Priporočila za ukrepanje v šoli ob nujnih stanjih in nenadno nastalih bolezenskih znakih.
- Izdelano zaključno poročilo o izvedenih aktivnostih glede preprečevanja obiskov solarija in izvajanja samozaščitnih ukrepov pri UV sevanju med dijaki.
- Poročilo o rezultatih pilotne študije »Glasba in sluh« s priporočili in učnimi vsebinami za zdravstvene delavce ter učitelje in učence.
- Izdelan osnutek splošnih smernic za urejanje prostora z vidika okoljskega zdravja za državne prostorske načrte ter dopolnjen predlog splošnih smernic za urejanje prostora z vidika okoljskega zdravja za občinske prostorske načrte.
- Standardizacija podatkov stanja poškodb in zastrupitev s kemikalijami v SLO, predlog ukrepov za izboljšanje stanja in priprava publikacije.
- Biomonitoring (analiza in interpretacija rezultatov, priprava ukrepov, vključno z novimi kazalniki).
- Nacionalna navodila za izvedbo ocene tveganja mikrobioloških in kemijskih dejavnikov (monografija).
- Izdelana rafinirana ocena tveganja za zdravje otrok zaradi izpostavljenosti arzenu v občini Zagorje.
- Pregled zakonodaje glede vpliva okolja na delovno mesto z vidika zagotavljanja človekovih pravic.

KREPITEV ZDRAVJA

"Krepitev zdravja je proces, ki omogoča posameznikom in skupnosti, da povečajo nadzor nad determinantami zdravja in s tem izboljšajo svoje zdravje" (Ottavska listina, SZO, 1986). Dobro zdravje koristi posameznim sektorjem in družbi kot celoti, saj je bistveno za gospodarski in družbeni razvoj ter ključna skrb v življenju vsakega posameznika in skupnosti. Pri krepitvi zdravja gre za ustvarjanje takšnih pogojev v družbi, v katerih ob upoštevanju ne-enakosti v zdravju lahko posameznik ali skupine prebivalstva uresničujejo zdrav način življenja skozi vsa življenjska obdobja.

Med nalogami, ki jih bomo izvajali na tem področju v letu 2017, želimo posebej izpostaviti naslednje:

1. »Portal dobrih praks« – priprava idejne zasnove/projekta. Po zgledu nekaterih drugih držav (npr. Kanade) bi pričeli s pripravo portala, ki bi predstavljal konsolidirano bazo preventivnih programov s področja krepitve in promocije zdravja v Sloveniji in služil tako strokovnjakom z različnih področij kot tudi političnim odločevalcem ter posameznikom pri izbiri učinkovitih programov. Gre za razvojno nalogo, ko bo sistem kriterijev za vrednotenje pripravljen (predvidoma v prihodnjem letu), planiramo, da bodo preventivni programi na področju alkohola prvi primer aplikacije le-teh.

2. Opolnomočenje relevantnih deležnikov za učinkovito delo pri podpori spremembam tobačne zakonodaje ter izvajanju programov za zmanjševanje oz. opustitev uporabe tobaka.
3. Strokovna podpora aktivnostim zagotavljanja ponudbe zdravju koristnih in omejevanja zdravju nekoristnih živil v prehrani skladno z Resolucijo o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti, vključno z nadaljevanjem aktivnosti iz Akcijskega načrta za zmanjševanje uživanja soli.

V Sloveniji imamo veliko različnih programov krepitve in promocije zdravja v različnih okoljih. Manjka pa tako sistematičen pregled teh programov, kot tudi njihovo vrednotenje oz. ocena učinkovitosti. Tako se vse prepogosto dogaja, da se v različnih okoljih izvajajo neučinkoviti ali celo škodljivi programi. Zato bi pričeli z aktivnostmi za pripravo »Portala dobrih praks«, ki bi predstavljal konsolidirano bazo preventivnih programov s področja krepitve in promocije zdravja v Sloveniji in služil tako strokovnjakom z različnih področij kot tudi političnim odločevalcem ter posameznikom pri izbiri učinkovitih programov.

Prehranski vnos, prehranjevalne navade in prehranski status so pomembne determinante večine kroničnih nenalezljivih bolezni, bodisi kot dejavniki tveganja ali kot varovalni dejavniki. Prehranjevanje prebivalcev Slovenije bi lahko bistveno izboljšali z uvedbo učinkovite davčne politike na področju živil/hrane, preoblikovanjem živil in prepovedjo oglaševanja nezdravih živil/hrane ter z lažjo dostopnostjo in izbiro zdrave hrane, še zlasti za socialno ogrožene skupine prebivalcev. Na teh področjih bomo sledili usmeritvam Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje ter političnim odločevalcem nudili strokovno podporo. Poleg sistemskih ukrepov pa so za oblikovanje zdravih prehranjevalnih navad pomembni programi in aktivnosti za ozaveščanje, obveščanje in izobraževanje prebivalstva o zdravem načinu prehranjevanja od rane mladosti naprej. Nadaljevali bomo z aktivnostmi na področju vzpodbujanja zdrave prehrane, vključno z nalogami v zvezi z Zakonom o šolski prehrani in Pravilnikom o študentski prehrani ter shemo šolskega sadja in zelenjave ter tradicionalnega slovenskega zajtrka.

V zvezi z nalogo spodbujanja ponudbe prehransko ustrežnejših in preoblikovanih živil bomo na NIJZ v letnem planu načrtovali pripravo in uskladitev program dela za leto 2017 v zvezi z izvajanjem Akcijskega načrta za zmanjševanje uživanja soli med prebivalci Slovenije 2010-2020 ter v zvezi s tem dodatno oblikovali protokol raziskave izločenega natrija v 24h urinu (ponovitev raziskave iz leta 2007 in 2012). Predviden terenski zajem podatkov bo potekal predvidoma spomladi 2018, kar je v skladu z opredeljeno nalogo v osnutku dokumenta AN do leta 2018 za izvajanje Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015-2025.

V letu 2017 bomo tudi dopolnili osnutka načrta za podporo preoblikovanju živil in zdrave izbire pri prebivalcih Slovenije in sicer v delu, ki se nanaša na aktivnosti NIJZ. V tem okviru načrtujemo pripravo smernic za preoblikovanje živil na Slovenskem trgu na primeru dveh prednostnih skupin živil (predvidoma pekarski in mlekarški sektor) s ciljnim vrednostmi ter evalvacijskim okvirjem za spremljanje predvidenih procesov in rezultatov, ob upoštevanju JANPA metodologije, dostopnih podatkov o sestavi živil, ter v sodelovanju z aktivnostmi Komisije.

Glede na to, da se v letu 2016 Direktiva o tobačnih in povezanih izdelkih v slovenski prostor ni prenesla v obliki nove zakonodaje, čeprav je bil zakon pripravljen, bomo tudi v začetku leta 2017 nudili strokovno podporo odločevalcem in skrbeli za opolnomočenje relevantnih deležnikov za učinkovito delo pri podpori spremembam zakonodaje. V okviru tega bodo potekale naslednje aktivnosti: obeležitev Svetovnega dne brez tobaka, priprava osnutka prenovljenega gradiva Miti o kajenju, priprava in tisk gradiva o elektronskih cigaretah za šolske in zdravstvene delavce ter NVO, priprava in tisk gradiva o vodnih pipah za šolske in zdravstvene delavce ter NVO, pripravo in tisk gradiva o škodljivosti pasivnega kajenja, s poudarkom na kajenju v avtomobilih. Dinamika in obseg priprave in tiska materialov bo odvisna od dodatnih sredstev, ki jih je za storitve v zvezi s tem potrebno zagotoviti. Nadaljevali bomo z izvajanjem svetovanja na Svetovalnem telefonu za pomoč pri opuščanju kajenja in njegovi promociji, v letu 2017 bomo tudi pilotno razširili urnik delovanja telefonske linije za pomoč pri opuščanju kajenja.

Spremljali bomo aktivnosti na področju preprečevanja odvisnosti od prepovedanih drog, koordinirali sistem za zgodnje opozarjanje na pojav novih psihoaktivnih snovi na območju celotne države in izvedli nacionalno konferenco ob mesecu preprečevanja zasvojenosti.

V skladu s strategijo preprečevanja in obvladovanja okužbe s HIV/AIDS bomo pripravili predlog programa promocije spolnega in reproduktivnega zdravja.

Prizadevali si bomo za celovit pristop uvajanja elementov krepitve zdravja v zdravstveni sistem in preusmeritev pristopov, ki so usmerjeni v bolezen, v pristope, ki so usmerjeni v zdravje. Ker dejavnost krepitve zdravja pogosto posega na področja, ki so izven kompetenc zdravstvenega resorja, bomo tudi v letu 2017 sodelovali in vzpostavljali partnerstva z drugimi sektorji, predvsem si bomo prizadevali za boljše in bolj sistematično sodelovanje s šolstvom in izobraževanjem ter si prizadevali za vključevanje zdravja kot človekove pravice in elementa socialne pravičnosti v vse javne politike. Ključni partner pri oblikovanju, promoviranju in udejanjanju sprememb je civilna družba, zato bomo tudi v letu 2017 nadaljevali s sodelovanjem z nevladnimi organizacijami. Tudi v letu 2017 bomo pripravili obeležitve svetovnih dni in drugih dogodkov tako na nacionalnem nivoju, kot tudi v lokalnih okoljih, ter organizirali različne nacionalne konference.

Ključni izdelki v letu 2017 na področju krepitve zdravja bodo:

- Priprava smernic za preoblikovanje živil na Slovenskem trgu na primeru dveh prednostnih skupin živil (predvidoma pekarski in mlekarški sektor).
- Vsebine in delavnice povezane s prehrano in spodbujanjem pitja vode za programe zdravih šol.
- »Portal dobrih praks« – priprava idejne zasnove/projekta.
- Koordinacija Sistema za zgodnje opozarjanje na pojav novih psihoaktivnih snovi.
- Predlog programa promocije spolnega in reproduktivnega zdravja.
- Konferenca ob mesecu preprečevanja odvisnosti.
- 4. Nacionalna konferenca o alkoholni politiki.
- Organizacija strokovnih srečanj in obeležitev svetovnih dni (izvedeni posveti, izjave za javnosti, ...).

NALOGE V OKVIRU JAVNE SLUŽBE NA OE

Priloga - Načrt dela OE NIJZ za leto 2017

Sodelavci na OE delujejo na treh področjih. Izvajajo naloge v okviru enotnega programa na področju promocije zdravja in preprečevanja bolezni na področju nalezljivih in nenalezljivih bolezni. V času samostojnega delovanja v okviru ZZV, so timi strokovnjakov za področje nenalezljivih bolezni, pa tudi za področje nalezljivih bolezni, delovali po ustaljenih programih, ki so jih za svoje območje razvili. Ob tem se je dogajalo tudi, da so bila nekatera področja delovanja v okviru javnega zdravja manj razvita in niso bila skladna s potrebami prebivalstva na območju. Glavna prioriteta v letu 2017, na področju dela strokovnih timov OE, je opredelitev aktivnosti, ki so na posameznem območju za posamezne skupine prebivalstva glede njihove na zdravstvene razmere, prioritete. Poleg aktivnosti je pomembno razviti tudi kazalnike, ki bodo omogočali oceno uspešnosti.

Krepitvi delovanja strokovnjakov v OE bo v letu 2017 namenjena posebna pozornost, saj bo le na ta način mogoče zagotoviti ustrezno implementacijo programov ohranitve in krepitve zdravja kot tudi zagotoviti ustrezen odziv na specifično problematiko, ki je v posameznih regijah prisotna. Tako kot v preteklem obdobju, bo tudi v letu 2017, težišče delovanja koordiniranje programov iz področja javnega zdravja na OE in aktivno sodelovanje v projektu Zdravje v občini. Posebna pozornost bo namenjena krepitvi stikov in razvoju

tesne mreže sodelavcev v različnih resorjih, njihovo povezovanje ter oblikovanje in usklajevanje aktivnosti za prepoznavanje in izboljšanje zdravja prebivalcev v regiji.

Sodelavci na vseh območnih enotah so vključeni tudi v izvajanje nalog vodenja podatkovnih zbirk in sicer kot sodelavci v procesu zbiranja, kontrole podatkov, vodijo komunikacijo in usklajevanje podatkov s poročevalci, informirajo poročevalce o novostih v metodoloških navodilih pri zbirkah IVZ2, IVZ3, IVZ5, IVZ6, IVZ16, IVZ48, IVZ49, IVZ50, IVZ54, IVZ60, IVZ61. Poleg tega kodirajo podatke pri zbirki IVZ6 in vnašajo podatke v zbirko IVZ16. V letu 2016 bo težišče dela na področju podatkov na območnih enotah predstavljala nacionalna implementacija prenovljene zunajbolnišnične statistike (e-SZBO), kjer se bodo sodelavci najprej usposobili, kasneje pa sami usposabljali dajalce podatkov in jim nudili ustrezno podporo.

Naloge javno zdravstvenega tima na območni enoti na področju krepitev zdravja so:

- Aktivno sodelovanje v projektu Zdravje v občini: predstavitve podatkov v drugih okoljih (ZD, NVO, šola...), sodelovanje z občinami pri načrtovanju in izvajanju javnozdravstvenih aktivnosti, razvoj novih primerov sodelovanja s strokovno in drugo javnostjo kot rezultat tega projekta (zdravstveni dom, šola, delovna organizacija, NVO...), pregled podatkov za posamezne občine in opredelitev prioritet, priprava pregleda primerov aktivnosti za izboljševanje zdravja na nivoju občin.
- Strokovno spremljanje prehrane in svetovanje vzgojno izobraževalnim zavodom v zvezi s prehrano.
- Koordinacija slovenske mreže zdravih šol in programa zdravje v vrtcu ter usposabljanje zaposlenih v teh ustanovah za izvajanje različnih programov promocije zdravja v vrtčevskem in šolskem okolju (To sem jaz, telesna dejavnost, zmanjševanje poškodb, razširitev vsebin projekta "Voda zmaga" v šolsko okolje).
- Izvajanje akcijskega načrta za zmanjševanje uživanja soli v prehrani.
- Koordiniranje in izvajanje preventivnih programov za zagotovitev odgovorne rabe alkohola, zmanjšanja razširjenosti kajenja ter uporabe drog.
- Koordiniranje in izvajanje preventivnih programov za zmanjšanje razširjenosti dejavnikov tveganja, zgodnje odkrivanje bolezni in za izboljšanje duševnega zdravja mladih, ter programov za preprečevanje samomora in nasilja.
- Promocija aktivnosti v povezavi s promocijo preventivnih programov za povečanje njihove prepoznavnosti, koristnosti, dostopnosti ter sodelovanja pri teh programih.
- Koordinacija aktivnosti na področju zagotavljanja zdravja otrok v povezavi z okoljem na regionalni ravni (zdravo s soncem, kemijska varnost, zmanjševanje negativnih posledic izpostavljenosti hrupu).
- Priprava posebnih aktivnosti za zaznamovanja svetovnih dni skupaj z različnimi deležniki na regionalni ravni.

Naloge javno zdravstvenega tima na območni enoti na področju nalezljivih bolezni ter zagotavljanja pripravljenosti za hitro odzivanje v primeru pojava tveganj so:

- Zbiranje podatkov in informacij o nalezljivih boleznih in ocenjevanje razmer.
- Sodelovanje pri poglobljenem spremljanju izbranih nalezljivih bolezni.
- Regijska koordinacija programa cepljenja.
- Komunikacija s strokovno in splošno javnostjo o nalezljivih boleznih in cepljenju.
- Strokovno izobraževanje različnih deležnikov na področju nalezljivih bolezni in cepljenja.
- Izvajanje terenskega epidemiološkega poizvedovanja v primeru pojava visoko rezistentnih mikrobov ter posameznih nalezljivih bolezni, kopičenja in izbruhov.
- Analiza posameznih dogodkov – obravnava posameznih bolezni, kopičenja in izbruhov.
- Sodelovanje pri načrtovanju v primeru čezmejnih nevarnosti za zdravje prebivalstva in prenovi obstoječih načrtov.
- Sodelovanje na simulacijskih vajah in njihovi evalvaciji.
- Izvedba strokovnih izpopolnjevanj s področja pripravljenosti in odzivanja zaradi pojava nalezljivih bolezni.

6.2. NAČRT PROGRAMA DELA ZA PLAČNIKA ZZSZ ZA LETO 2017

Priloga - Obrazec 1b: Načrt programa dela 2017 - ZZSZ

UPRAVLJANJE PREVENTIVNIH ZDRAVSTVENIH PROGRAMOV

Upravljanje preventivnih programov je ključnega pomena za doseganje ustreznih učinkov teh programov, saj omogoča zagotavljanje ustrezne kakovosti, dostopnosti in učinkovitosti programov. Enotno upravljanje programov pomeni vzpostavitev sistema, ki zagotavlja tudi spremljanje kazalcev kakovosti in vključenosti ciljne populacije v programe na lokalni in nacionalni ravni, kar omogoča sprotno uvajanje ukrepov za spremembe, da se zagotovi doseganje optimalnih ciljev.

Za zagotavljanje učinkovitega upravljanja preventivnih programov na nacionalni in lokalni ravni je potrebno vzpostaviti upravljavski sistem z ustreznimi pravnimi podlagami ter potrebnimi človeškimi, finančnimi in drugimi viri, ki omogočajo kakovostno spremljanje in vrednotenje programov ter zagotavljanje podatkov za odločevalce, strokovno javnost in uporabnike.

Že v Strateškem razvojnem načrtu IVZ 2010–2015 je bil predviden razvoj modela integrirane preventive in celostne oskrbe kroničnih bolnikov ter prevzem vodilne vloge IVZ v koordinaciji preventivnega zdravstvenega varstva na vseh področjih. NIJZ kot naslednik IVZ bo še naprej gradil sistem upravljanja vseh nacionalnih preventivnih programih in s tem zagotavljal njihovo kakovost, dostopnost in učinkovitost. V letu 2017 so ključni cilji na področju upravljanja vseh potekajočih preventivnih zdravstvenih programov podpora (izboljšanje) kakovosti izvajanja programov, dostopnosti do programov, spremljanje kazalcev kakovosti in učinkovitosti izvajanja programov ter izgradnja poenotene in učinkovitejšega sistema nacionalno-območnega/lokalnega upravljanja preventivnih programov ter povezovanje z mrežo podpornih partnerjev in zunanjih izvajalcev programov promocije zdravja v lokalni skupnosti.

NACIONALNI PROGRAM PREVENTIVE SRČNO-ŽILNIH IN DRUGIH KRONIČNIH BOLEZNI V OSNOVNEM ZDRAVSTVU TER SPREMLJANJA DEJAVNIKOV TVEGANJA IN OGROŽENOSTI ZA SRČNO-ŽILNE BOLEZNI

Nacionalni program preventive srčno-žilnih bolezni (NPPPSŽB) je bil v Sloveniji uveden leta 2002 na podlagi določb Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. V program so vključeni vsi moški med 35. in 65. letom ter ženske med 45. in 70. letom starosti. Namen NPPPSŽB je zgodnje odkrivanje visoko ogroženih oseb za razvoj bolezni srca in žilja ter sladkorne bolezni in ustrezno ukrepanje, vključno s svetovanjem za dejavnike tveganja in spremembo življenjskega sloga. Program izvajajo družinski zdravniki in drugi sodelavci na primarni ravni zdravstvenega varstva v sodelovanju z NIJZ, ki program upravlja in izvaja izobraževanja izvajalcev. Ključna sestavna dela programa sta izvedba preventivnega pregleda z odkrivanjem prisotnosti srčno-žilnih bolezni, sladkorne bolezni in dejavnikov tveganja, z oceno srčno-žilne ogroženosti ter izvajanje strukturiranih in sistematičnih ukrepov za zmanjševanje ogroženosti s programi nemedikamentozne obravnave in pomoči posameznikom pri spreminjanju življenjskega sloga, ki potekajo v okviru nacionalne mreže zdravstvenovzgojnih centrov (ZVC) v zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji.

V sodelovanju s Katedro za družinsko medicino Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani in strokovnjaki različnih specialnosti bomo izvajali 4-dnevni izobraževalni modul iz preventive KNB v referenčnih ambulantah. Sodelovali bomo pri izvedbi 2-dnevnega izobraževalnega modula iz klinične komunikacije s pacientom, s poudarkom na pristopih za spodbujanje k spremembi življenjskega sloga (motivacijski intervju).

Sodelovali bomo pri vzpostavljanju pogojev za izboljševanje učinkovitosti in kakovosti delovanja na področju krepitve zdravja ter preprečevanja, zgodnjega odkrivanja in celostne obravnave srčno-žilnih bolezni in drugih kroničnih bolezni v osnovni zdravstveni dejavnosti in lokalni skupnosti ter večjo/enako dostopnost do preventivnih storitev za vso ciljno populacijo programa.

V letu 2017 bomo zagotovili upravljanje programa, ki zajema spremljanje obsega in kakovosti izvajanja programa in vključenosti vanj ter zagotavljanje strokovnega svetovanja izvajalcem programa. Posebno pozornost bomo namenili rednemu spremljanju dela zdravstvenovzgojnih centrov; izvajali bomo aktivnosti za aktivnejše napotovanje oseb z dejavniki tveganja za KNB v zdravstvenovzgojne centre, še posebej na nove psihoedukativne delavnice; nadaljevali bomo z implementacijo poenotene sistema nacionalno – območnega upravljanja programa. Sistematično bomo pristopili k vzpostavljanju pogojev za vključitev patronažne službe v izvajanje programa. Za povečanje prepoznavnosti programa v strokovni javnosti in lokalni skupnosti bomo pripravili strategijo komuniciranja Programa preprečevanja in obvladovanja KNB, ki bo vključevala notranjo komunikacijo, navigacijo pacientov, promocijske aktivnosti in aktivnosti za zagotavljanje odzivnosti ter zasnovo komunikacijskih orodij. Kot vsako leto bomo tudi v letu 2017 izvedli večje število izobraževanj za izvajalce Programa preprečevanja in obvladovanja KNB v zdravstvenih domovih. Poleg tega načrtujemo izvedbo strokovnega srečanja izvajalcev zdravstvenovzgojnega programa, patronažnih sester ter diplomiranih medicinskih sester iz referenčnih ambulant, na katerem bomo, poleg predstavitev aktualnih strokovnih tem, omogočili izvajalcem medsebojno izmenjavo delovnih izkušenj in dobrih praks ter pogovor o organizacijskih izzivih in priložnostih. Sodelovali bomo pri prenovi Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Z namenom zagotavljanja ustreznih podpornih okolij za delovanje programa ter zagotavljanja boljše kakovosti dela in večje uspešnosti programa bomo tudi v letu 2017 nadaljevali s krepitvijo medresorskega in medinstitucionalnega sodelovanja na različnih ravneh (vključujoč mednarodno sodelovanje).

Bolnišnice so bile v preteklosti pogosto razumljene kot okolja, ki so izključno osredotočena na prepoznavanje in zdravljenje bolezni posameznika, in ne kot okolja s potencialom za krepitev zdravja ter izboljšanje z zdravjem povezane kakovosti življenja. Z namenom, da bi zdravstvena služba na sekundarni ravni zdravstvenega varstva presegla svojo klinično vlogo, je Regionalni urad SZO za Evropo leta 1988 k pobudam za podpora okolja uvrstil tudi bolnišnice, leta 1990 pa ustanovil »Mednarodno mrežo za promocijo zdravja v bolnišnicah«, ki nudi bolnišnicam strokovno, izobraževalno in razvojno oporo pri sistematičnem vključevanju vsebin promocije zdravja tako za bolnike in njihove svojce kot zaposlene. Hkrati omogoča orodja za spreminjanje bolnišnic v zdravju podpora okolja ter spodbuja njihovo aktivno sodelovanje pri krepitvi zdravja lokalne skupnosti. V Sloveniji od leta 2011 deluje »Slovenska mreža za promocijo zdravja v bolnišnicah«, v okviru katere se povezuje 6 bolnišnic. Na NIJZ želimo v letu 2017 okrepiti povezovanje primarne in sekundarne ravni zdravstvenega varstva na področju preventive, zlasti s tistimi bolnišnicami, ki sledijo načelom promocije zdravja v bolnišnicah. Spodbujali bomo strokovne in raziskovalne aktivnosti, ki potekajo v okviru »Mednarodne mreže za promocijo zdravja v bolnišnicah« in »Slovenske mreže za promocijo zdravja v bolnišnicah«. Posebej si bomo prizadevali za vzpostavitev integrirane, neprekinjene in celostne oskrbe (tako za ogrožene osebe kot za bolnike s kroničnimi boleznimi) preko tesnejših povezav med bolnišnicami ter strukturiranimi programi za obvladovanje dejavnikov tveganja nezdravega življenjskega sloga v zdravstvenovzgojnih centrih.

Naloge in aktivnosti javno zdravstvenega tima na območni enoti na področju Programa preprečevanja srčnožilnih in drugih kroničnih nenalezljivih bolezni v osnovnem zdravstvu so:

- krepitev mreže podpornih partnerjev pri implementaciji programov preventive in krepitve zdravja (skupna naloga za vse programe preventive in krepitve zdravja),
- spodbujanje napotovanja v zdravstvenovzgojne centre,
- sodelovanje z regijskimi odgovornimi zdravniki na OE NIJZ z namenom utrjevanja sodelovanja regijskih odgovornih zdravnikov v timu OE NIJZ ter redno spremljanje doseganja zastavljenih ciljev,
- aktivnosti za povečanje prepoznavnosti Programa preprečevanja KNB v splošni in strokovni javnosti - umeščanje vsebin preventive KNB v že obstoječe strokovne in javne dogodke, spodbujanje in pomoč NVO in drugih, kontinuirane medijske aktivnosti,
- sodelovanje s sodelavci CE NIJZ za poenoteno izvajanje aktivnosti za doseganje letnih ciljev, spremljanje in evalvacijo programa.

PILOTNO TESTIRANJE PROGRAMA INTEGRIRANE PREVENTIVE KRONIČNIH NENALEZLJIVIH BOLEZNI IN ZMANJŠEVANJA NEENAKOSTI V ZDRAVJU PRI ODRASLIH (PROGRAM INTEGRIRANE PREVENTIVE) TER PRIPRAVA NA NACIONALNO IMPLEMENTACIJO

V okviru vnaprej opredeljenega projekta »Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju – Skupaj za zdravje«, ki ga je vodil NIJZ v sodelovanju s številnimi strokovnjaki iz preventivnega zdravstvenega varstva, s predstavniki strokovnih združenj ter izvajalci zdravstvene dejavnosti in je bil sofinanciran v okviru programa »Norveškega finančnega mehanizma«, smo zasnovali nadgradnjo dosedanjih preventivnih programov pri otrocih, mladostnikih in odraslih. Hkrati smo za doseganje boljšega zdravja, z zdravjem povezane kakovosti življenja in zmanjševanja neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti ter načrtovanja aktivnosti promocije zdravja, ki izhajajo iz potreb ciljne populacije, izpostavili koncept skupnostnega pristopa pri krepitvi zdravja in pomen javnozdravstvenega poslanstva zdravstvenih domov.

V letu 2017 bomo upravljali izvajanje pilotnega testiranja »Programa integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih« (»Programa integrirane preventive«) v treh pilotnih okoljih ter pripravili končne kriterije za spremljanje in kazalnike za evalvacijo. Po evalvaciji pilotnega testiranja »Programa integrirane preventive« bomo pripravili dokončni predlog vsebinskega, organizacijskega in finančnega modela programa ter končni model nacionalno-območne koordinacije. Za izvajalce s primarne ravni zdravstvenega varstva in sodelavce z OE NIJZ bomo pripravili izobraževalne programe in izvedli usposabljanja za uspešno izvajanje »Programa integrirane preventive«. Pripravili bomo gradiva za izvajalce in uporabnike za nacionalno implementacijo prenovljenega programa integrirane preventive KNB in zmanjševanja neenakosti v zdravju ter strategijo komuniciranja za področje imenovanega programa. V sodelovanju z MZ bomo z namenom širše implementacije »Programa integrirane preventive« pripravili izhodišča za razpisne kriterije za črpanje sredstev iz Evropskega socialnega sklada.

DRŽAVNI PROGRAM PRESEJANJA IN ZGODNJEGA ODKRIVANJA PREDRAKAVIH SPREMEMB IN RAKA NA DEBELEM ČREVESU IN DANKI – Program Svit

Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki - Program Svit se izvaja od leta 2009. Namenjen je zgodnjemu in pravočasnemu odkrivanju bolezni pri prebivalcih Slovenije. Cilji programa so zmanjšati umrljivost in obolevnost za RDČD, zmanjšati stroške zdravljenja, izboljšati kakovost življenja obolelih in izboljšati kakovost obravnave bolnikov.

Pravico do brezplačnega sodelovanja imajo osebe v ciljni starostni skupini ob urejenem obveznem zdravstvenem zavarovanju. V letu 2015 se je starost ciljne populacije razširila na 50 do vključno 74 let. Posamezen cikel programa traja dve leti. Vsaki dve leti ciljna populacija po pošti prejme vabilo za sodelovanje v programu in teste za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu. Udeleženci s pozitivnim testom so napoteni na presejalno kolonoskopijo, ki omogoča zgodnje odkrivanje raka na debelem črevesu in danki (RDČD) ter hkratno odstranjevanje polipov, ki so v 70 do 90 % primerov vzrok za nastanek bolezni. Program Svit obsega pošiljanje vabil za sodelovanje v programu, pošiljanje kompleta za odvzem vzorcev blata, laboratorijski pregled vzorcev, obvestila o rezultatih preiskav in ustrezno nadaljnjo diagnostiko (presejalna kolonoskopija s histologijo, prva konziliarna obravnava oseb z odkritim RDČD).

Upravljevec Programa Svit je NIJZ. Ključne aktivnosti upravljanja zajemajo načrtovanje izvajanja programa, spremljanje in evalvacijo programa, nadzor in zagotavljanje kakovosti programa, koordinacijo izvajanja programa, komuniciranje z javnostmi s ciljem informiranja in motiviranja za vključevanje v program, zagotavljanje razvoja programa in potrebnih izobraževanj izvajalcev za kakovostno izvajanje storitev. NIJZ izvaja poleg upravljanja Programa Svit tudi vabljenje v program, testiranje ciljne populacije na prikrito krvavitev v blatu ter organiziranje kolonoskopij za osebe s pozitivnim testom na prikrito krvavitev v blatu.

V letu 2017 se začelja peti krog presejanja, ki se bo zaključil v decembru 2018. Potekale bodo aktivnosti za vključevanje oseb v program in koordiniranje aktivnosti izvajanja programa skladno z evropskimi smernicami. Mesečno se bo pošiljalo do 27.000 vabil, ne-odzivnikom bodo poslani opomniki, pošiljali se bodo kompleti za odvzem vzorcev blata. Izvajale se bodo laboratorijske analize vzorcev blata, pošiljali izvidi udeležencem in osebnim izbranim zdravnikom, naročali se bodo pacienti na kolonoskopijo, pošiljala obvestila o terminu in

lokaciji kolonoskopije. Aktivnosti bodo potekale v sodelovanju z osebnimi izbranimi zdravniki ter pooblaščenimi kolonoskopskimi in histopatološkimi centri.

Za doseganje večje odzivnosti ciljne populacije v Program Svit, je bila v letu 2016 izvedena anketna raziskava med osebnimi izbranimi zdravniki (OIZ). Na osnovi analize podatkov raziskave in v sodelovanju z OIZ se bo v 2017 pripravilo smernice usmeritve za ukrepanje OIZ za zvečanje odzivnosti ciljne populacije v Program Svit, skladno z dogovorjenim protokolom za vključevanje neodzivnikov.

Izdelane bodo analize in poročila o poteku programa, ki bodo objavljena na spletni strani programa in v različnih člankih. Komunikacijske dejavnosti se bodo prilagodile tako strokovni kot splošni javnosti z namenom večanja ozaveščenosti o problematiki RDČD in pomenu Programa Svit.

Pripravljen bo krovni komunikacijski plan za obdobje 2017 do 2019 in podrobnejši plan komunikacijskih aktivnosti v 2018. V letu 2017 se bodo izvajale aktivnosti iz plana komunikacijskih aktivnosti v 2017.

V programu se bodo zasledovali naslednji cilji: povabiti več kot > 90% ciljne populacije; odzivnost vabljenega populacije na vabilo v program > 60%; odzivnost vabljenega populacije na poslan test na prikrito krvavitev v blatu > 80%, delež neuporabnih testov < 5%. Ciljani kazalniki kakovosti se bodo postavili tudi pri vseh ostalih aktivnostih v programu.

Naloge javno zdravstvenega tima na območni enoti NIJZ na področju Programa Svit so:

- priprava akcijskih načrtov območnih enot (OE) in poročila,
- vzpostavitev podporne mreže NVO, povezovanje z organizacijami v lokalni skupnosti (ZDUS, Zveza kmečkih žena, predstavniki občin, frizerji, gasilska društva...), vsaj en dogodek vključuje sodelovanje regijskih ambasadorjev in podpornikov Programa Svit,
- diseminacija enotnih sporočil o Programu Svit različnim ciljnim populacijam,
- organizacija ali sodelovanje na promocijskih dogodkih (skupaj 100 dogodkov),
- povezovanje in sodelovanje z zdravstvenimi delavci v OZV, srečanje s predstavniki Svitovih kontaktnih točk v ZD-jih,
- povezovanje z občinami in delovnimi organizacijami v podporo programu (OE LJ in OE MB pet delovnih organizacij, ostale OE vsaj tri),
- sodelovanje s sodelavci na nacionalnem nivoju in spremljanje stanja.

PREVENTIVNO ZDRAVSTVENO VARSTVO OTROK IN MLADINE

Preventivno zdravstveno varstvo otrok in mladine se izvaja v okviru nacionalnega preventivnega programa na primarni ravni zdravstvene dejavnosti. Namen preventivnega programa je izboljšati telesno, duševno in socialno zdravje otrok in mladine, izboljšati dostopnost z zagotavljanjem enakosti in kakovosti obravnave in izboljšati spremljanje kazalnikov zdravja.

V letu 2017 se v upravljanju vzgoje za zdravje v okviru preventivnega ZVOM osredotočamo na zagotavljanje enake dostopnosti do kakovostnega standardiziranega programa vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike. Zagotavljali bomo stalno strokovno podporo izvajalcem pri zagotavljanju pokritosti vseh šol v svoji regiji. V letu 2017 bomo nadaljevali z implementacijo posodobitve tistih pristopov, ki so se v okviru projekta Skupaj za zdravje izkazali za učinkovite.

Naloge javno zdravstvenega tima na območni enoti NIJZ na področju preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladine:

- izvedeni dve srečanja s sodelavci z območnih enot,
- izvedena srečanja z izvajalci na območni ravni (tri srečanja),
- izvedeno izobraževanje za sodelavce na območnih enotah oziroma izvajalcev vzgoje za zdravje,
- priprava poročila o pokritosti z dejavnostjo vzgoje za zdravje vrtcev in šol,
- spremljanje izvajanja vzgoje za zdravje z vidika uporabnika (šole),

- pregled sodelovanja zdravstvenih delavcev z vrtci in šolami,
- nadgradnja obstoječih vsebin vzgoje za zdravje za različne ciljne skupine,
- redno zbiranje podatkov o izvajanju vzgoje za zdravje,
- spremljanje pokritosti z vzgojo za zdravje vrtcev in šol – priprava poročila po dostopnosti in pokritosti vrtcev/šol z dejavnostmi,
- obiskovanje ZD po potrebi oz. ob pojavu problematike,
- izvedba izobraževanj za izvajalce vzgoje za zdravje v okviru rednih srečanj (skupna tema),
- sodelovanje med območnimi enotami (strokovna podpora, pomoč pri reševanju težav, izmenjava izkušenj ter organizacija vsaj dveh sestankov),
- sodelovanje s ključnimi lokalnimi deležniki za podporo izvajanju.

IZVAJANJE ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA UGOTAVLJANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

ODZIVANJE IN UKREPANJE OB POJAVU NALEZLJIVIH BOLEZNI

Naglo in neprekinjeno odzivanje na ocenjene nevarnosti na vseh OE NIJZ. Izvajanje zdravstvenih storitev, tudi terenskih, za ugotavljanje in obvladovanje nalezljivih bolezni. Epidemiološko poizvedovanje, anketiranje, vzorčenje, ocena razmer, predlogi ukrepov za preprečitev širjenja in obvladovanje nalezljivih bolezni. Zaščita tesnih kontaktov bolnikov z določeno nalezljivo boleznijo. Zaščita z zdravili v skladu z epidemiološkimi indikacijami, priporočili in zakonodajo. Cepljenje oseb v skladu s priporočili za obravnavo zdravstvenih indikacij v skladu s Programom cepljenja in posredovanje nasvetov in navodil v zvezi s cepljenjem. Evalvacija delovanja in posodobitev postopkov ocenjevanja tveganja in odzivanja ter ukrepanja. Zagotovitev enotnih komunikacijskih kanalov in poenoteno delovanje ter izobraževanje.

VARSTVO PRED STEKLINO IN IZVAJANJE DOLOČENIH CEPLJENJ IN ZAŠČITE Z ZDRAVILI

Cilj programa je vzpostavljen celovit pristop zmanjšanja tveganja in varovanja zdravja ljudi, pri katerih obstaja nevarnost za okužbo s steklino ali izpostavljenost drugim boleznim, ki se jih preprečuje s cepljenjem in z zdravili, v skladu z doktrino in predpisi ter zagotavljanje dostopnosti do storitev antirabičnega postopka in izbranih cepljenj in zaščite z zdravili v primeru epidemioloških indikacij.

V letu 2017 bomo izvajali storitve pri ljudeh, ki so zaradi stika s kužnim materialom prišli v specializirano antirabično ambulanto, pri tem ocenjevali tveganje za steklino, postavili indikacije za imunoprofilakso ter izvedli cepljenje, kadar bo to potrebno. V skladu z doktrino bomo zagotovili ocene tveganja za druge bolezni in postavitev indikacij za imunoprofilakso ter izvedli cepljenje, zaščito z imunoglobulini ali drugimi zdravili pri posameznih osebah. Vodili bomo predpisane evidence in sodelovali z zdravstveno in veterinarsko stroko ter inšpekcijskimi službami.

ZMANJŠEVANJA ŠKODE NA PODROČJU DROG (OE KOPER)

Projekt »Zmanjševanje škode na področju drog« je nacionalna naloga, ki jo že vrsto let kontinuirano izvaja OE Koper in je ena od ključnih nalog na področju zmanjševanja povpraševanja po drogah. Program sledi ciljem Evropske strategije na področju drog in zasvojenosti, Akcijskega načrta na področju drog in Resolucije o nacionalnem programu na področju drog (2004 – 2009), ki zajema področje varovanja javnega zdravja ter javnega reda in miru.

Cilj programa je preprečevanje zdravstvenih posledic uporabe prepovedanih drog, kot so okužbe z virusi, boleznimi (HIV, Hepatitis C) in druge bakterijske okužbe, ki se prenašajo s krvjo. Temu sledijo tudi zmanjšanje socialnih in družbenih posledic uporabe prepovedanih drog.

V letu 2017 bomo zagotavljali preskrbo z materialom za zmanjševanje škode za vbrižgavanje drog ter zbiranje in odstranjevanje uporabljenega (zamenjanega/odvrženega) materiala in o tem vodili evidenco. Izvajali

bomo nadzor nad pilotskim projektom "Varna soba za injiciranje drog", ki ga izvaja Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma in je sofinanciran s strani MZ.

Zagotavljali bomo koordinacijo programov zmanjševanja škode na področju drog pri čemer bomo organizirali redne sestanke z izvajalci programov, katerih osnovni cilj je hitra odzivnost na potrebe uporabnikov drog, sodelovali pri pripravi normativov in standardov za učinkovito izvajanje ukrepov zmanjševanja škode in organizirali strokovna srečanja in izobraževanje («Strokovno delo na področju drog», ki ga je akreditirala Socialna zbornica RS s 4 kreditnimi točkami).

Zbirali bomo epidemiološke podatke o uporabnikih programov zmanjševanja škode ter aktivno sodelovali v Delovni skupini za droge. Aktivno bomo sodelovali z MZ in Ministrstvom za delo družino, socialne zadeve in enake možnosti.

6.3. NAČRT TERCIARNE DEJAVNOSTI ZA LETO 2017

Priloga - Obrazec 6: Načrt terciarne dejavnosti

PROGRAM UČENJA

Program učenja je namenjen prenosu znanja in usposobljenosti s področja javnega zdravja na zdravstvene delavce in sodelavce. V programu učenja bo sodelovalo več kot 50 glavnih in neposrednih mentorjev.

V okviru Programa učenja bomo tudi v letu 2017 organizirali šest eno-tedenskih tečajev za zdravnike in zobozdravnike, ki opravljajo pripravništvo, pri katerih se bodo seznanili s področjem javnega zdravja in sodobnim reševanjem izzivov na tem področju.

PROGRAM USPOSABLJANJA ZA POSEBNA ZNANJA

V program usposabljanja za posebna znanja sodijo tista izobraževanja, ki so organizirana znotraj NIJZ za zunanje zdravstvene delavce in sodelavce in so namenjena prenosu znanja in najnovejših dognanj iz prakse in literature v prakso na konkretnih zdravstvenih področjih. V letu 2017 bomo nadaljevali z organizacijo programa usposabljanja, ki smo ga izvajali že v preteklih letih in sicer:

- Dobra cepilna praksa in varno cepljenje (za odgovorne osebe za sprejem, shranjevanje in sledljivost zdravil in za zdravstvene delavce, ki rokujejo s cepivom).
- Regijske delavnice o cepljenju (za zdravstvene delavce, ki izvajajo cepljenje in rokujejo s cepivom).

TERCIAR PROGRAM RAZVOJA IN RAZISKOVANJA

Program razvoja in raziskovanja obsega aplikativne raziskovalne in razvojne projekte, ki zagotavljajo napredek v izvajanju najvišje izvedenske (ekspertne) ravni ter oblikovanje usmeritev na posameznem področju dela.

NIJZ v okviru terciarnega razvoja in raziskovanja vsako leto pripravi interne projekte, ki so potrebni za razvoj posameznih področij. Nekateri teh projektov oziroma raziskovalnih nalog tečejo več let, nekateri pa se zaključijo v ene letu. Ti projekti pomagajo vzpostaviti novo področje delovanja ali raziskovanja kot npr. področje ustnega zdravja. NIJZ pa ta sredstva uporablja tudi za sofinanciranje različnih evropskih projektov, ki so pomembni za razvoj javnega zdrava v Sloveniji.

Spolno prenesene klamidijske okužbe med 18 do 49 let starimi Slovenci

Za oblikovanje na dokazih temelječe javnozdravstvene politike preprečevanja in obvladovanja najpogostejše bakterijske spolno prenesene okužbe, okužbe z bakterijo *Chlamydia trachomatis* (klamidijske okužbe) in drugih

spolno prenesenih okužb (SPO), potrebujemo verodostojne podatke o njihovi pogostosti in o spolnem vedenju prebivalstva ter stališčih v zvezi s spolnostjo.

Izvedli bomo presečno raziskavo umeščeno v drugo slovensko nacionalno raziskavo življenjskega sloga, stališč, zdravja in spolnosti (ŽSSZS II), ki je sofinancirana pri ARRS in Ministrstvu za zdravje (CRP projekt V3-1502).

Rezultate bomo objavili v obliki člankov v vrstniško recenziranih revijah in predstavili ključnim deležnikom.

Novodobne zasvojenosti, povezane z informacijsko tehnologijo - razširjenost problema v Sloveniji

Namen projekta je preučiti zasvojenosti, povezane z informacijsko tehnologijo v slovenskem prostoru. Nekemične ali vedenjske zasvojenosti (uveljavljen ang. izraz je »behavioral addictions«) se hitro širijo. Med njimi najbolj zasvojenosti s sodobnimi tehnologijami: problematična raba interneta, pretirana raba spletnih omrežij in predvsem igranje računalniških igranic, ki med mladimi prerašča v močno zasvojenost! Podatkov o teh zasvojenostih v Sloveniji še nimamo, a jih za ozaveščanje in oblikovanje preventivnih dejavnosti nujno potrebujemo.

Pripravili bomo oceno razširjenosti problematične rabe interneta in drugih novodobnih »zasvojenosti« v različnih skupinah prebivalcev; oceno dejavnikov, ki vplivajo na ta tvegana vedenja, ki jih je možno pridobiti z analizo anketnih podatkov; predstavitev rezultatov teh raziskav na različnih dogodkih ter objave in izhodišča za prihodnje raziskovanje.

Sodobne antropološke populacijske raziskave v partnerstvu z javnim zdravjem

Delo poteka v relativno izoliranih predelih (zaprti hribovska dolina), ki nam za sedaj še nudijo to redko priložnost v Evropskem prostoru. S tem projektom dopolnjujemo antropološki genetski bilateralni projekt SI-BiH: »Analiza genetske diverzitete humane populacije Selške doline«, ki ga izvajamo skupaj z Inštitutom za genetsko inženirstvo in biotehnologijo Univerze iz Sarajeva.

Pilotna Anketa o rabi alkohola, tobaka in drugih drog

NIJZ je v letih 2011-2012 izvedel prvo slovensko Anketo o tobaku, alkoholu in drugih drogah in s tem prvič zagotovil mednarodno primerljive podatke o uporabi drog med splošno populacijo. S tem je bil pripravljen tudi kazalnik GPS za potrebe poročanja Evropskega centra za spremljanje drog in odvisnosti od drog (EMCDDA). Priporočilo EMCDDA je, da države spremljajo stanje na tem področju na 5 let. Zato bo NIJZ v letu 2017 pripravil nov prilagojen vprašalnik o rabi tobaka, alkohola in drugih drog ter vprašalnik testiral na manjšem vzorcu s pomočjo različnih načinov anketiranja (osebno in spletno). S tem bo pripravljeno izhodišče za glavno anketo, ki naj bi jo izvedli v letu 2018, in nadaljnje raziskovanje na tem področju.

Vrednotenje učinkov novega zakona na področju nadzora nad tobakom med srednješolci

Predvidoma marca 2017 bo v Sloveniji sprejet nov zakon na področju nadzora nad tobakom, ki prinaša številne nove ukrepe nadzora nad tobakom, katerih učinke bo potrebno vrednotiti. Vrednotenje je ključno za spremljanje učinkovitosti ukrepa in za prepoznavo, pripravo in uvedbo potrebnih dopolnilnih ukrepov.

Namen projekta je vrednotenje učinkov novih ukrepov nadzora nad tobakom med mladimi, ki so ključna ciljna skupina nove zakonodaje.

Cilji projekta so pokazati smer in obseg vpliva ukrepov (slikovna opozorila, prepoved oglaševanja tobačnih izdelkov, prepoved razstavljanja tobačnih izdelkov, prepoved značilnih arom z izjemo mentola,..) na zaznavanje, stališča in kadilsko vedenje.

V raziskavo bomo zajeli okoli 1000 srednješolcev iz večjih šolskih centrov po Sloveniji. Raziskava bo potekala kot spletna raziskava. Vprašalnik bo pripravljen na osnovi že preverjenega avstralskega vprašalnika in ustrezno dopolnjen za slovenski prostor in za primerjave z drugimi raziskavami. Pred drugo izvedbo bo vprašalnik ustrezno posodobljen. Pred obema izvedbama bo izveden pilot v majhnem obsegu. Po načrtovanju izvedbe

(obveščanje šol, dogovori s šolami, kontaktiranje drugih relevantnih deležnikov) in izvedbi raziskave bo sledila priprava baze, analize in pisanje publikacij.

Zagotavljanje lastne udeležbe pri nekaterih evropskih razvojnih projektih:

Euro HIV EDAT - Operational knowledge to improve HIV early diagnosis and treatment among vulnerable groups in Europe.

V letu 2017 bomo na NIJZ, v sodelovanju s koordinatorjem, zbrali podatke za spremljanje in ocenjevanje svetovanja in testiranja na okužbo s HIV na mestih za prostovoljno svetovanje in testiranje na HIV v skupnosti (STHS). Zbrane podatke bomo analizirali in skupaj s pridruženimi partnerji pripravili »Končno poročilo o spremljanju in evalvaciji svetovanja in testiranja na okužbo s HIV v skupnosti v mreži HIV EDAT STHS« (v angl.: Final Reeport on ther Monitoring and Evaluation (M&E) of Community Based Voluntary Counselling and Testing (CBVCT) for HIV in the HIV EDAT CBVCT network. Poročilo bo vsebovalo podatke za leti 2015 in 2016. Udeležili se bomo zaključne konference, kjer bomo predstavili omenjeno poročilo.

BRIDGE Health - BRIdging Information and Data Generation for Evidence-based Health policy and research

Cilj projekta BRIDGE Health je pripraviti podlage za trajnostni in celovit zdravstveni informacijski sistem EU za potrebe javnega zdravja in raziskav. Glavna naloga NIJZ je opis rezultatov kazalnikov, ki bodo izračunani na zgoraj opisani način. Del tega opisa je tudi komentar na uporabljene prilagoditve podatkov, s katerimi zmanjšujemo vpliv motenj. Vsi navedeni opisi morajo biti usklajeni z vsemi partnerji, kar bo prav tako naloga NIJZ. Opisana naloga je sicer predvidena v 12. mesecu projekta, a se bo očitno izvajala z zamudo, saj opisov ni mogoče pripraviti, preden so na razpolago sami kazalniki. Priprava tega gradiva je torej glavna naloga NIJZ tako v letu 2017, kot pri projektu BridgeHealth v celoti.

Poleg tega bo NIJZ še naprej sodeloval s spremljanjem in podajanjem pripomb in pobud za izboljšave pri vseh ostalih nalogah predmetnega delovnega paketa, ki vključujejo izračun kazalnikov in pripravo končnega poročila.

JANPA - Joint Action on Nutrition and Physical Activity

Skupni ukrep Evropske komisije na področju preprečevanja debelosti otrok s pomočjo ukrepov prehrane in telesne dejavnosti, se je pričel izvajati septembra 2015. V okviru izračuna bremena otroške debelosti bomo sooblikovali metodologije in izvedli pripravo dogovorjenih podatkov v obsegu, ki ga imamo. Poročali bomo o nacionalnih prevalenčnih študijah in študijah vpliva ter o specifičnih ekonomskih študijah, tudi tu v obsegu, ki je v Sloveniji na razpolago.

NIJZ je do decembra 2016 zagotovil potrebne podatke za izračun bremena otroške debelosti za Slovenijo. Podatki bodo modelirani januarja 2017 in prve okvirne izračune pričakujemo februarja 2017. V pomladnem času je predvideno intenzivno delo na pregledu izračunov in interpretaciji rezultatov, od marca 2017 naprej pa je predvidena tudi priprava poročila (s strani NIJZ pisanje določenih delov, komentarji, usklajevanje, ...), ki ga bomo opravili skupaj s koordinatorji delovnega paketa z irskega Nacionalnega inštituta za javno zdravje. Da bi bili rezultati čim bolj dostopni tudi slovenski javnosti, pripravljamo dodatno slovensko analitsko poročilo, končno poročilo pa bo prevedeno tudi v slovenski jezik.

InAirQ

Namen projekta je ugotoviti vpliv onesnaženega zraka na zdravje v zaprtih prostorih ter predlagati ukrepe za izboljšanje le-tega. V letu 2017 bomo pravili pregled literature, opravili meritve onesnaženega zraka v izbranih javnih objektih (izbrane osnovne šole) ter opravili anketo med šolarji o možnih negativnih vplivih na dihala.

CARE- Common Action for REFugees' and other migrants' health

Namen projekta CARE je prispevati k boljšemu razumevanju zdravstvenega stanja in s tem povezanih potreb beguncev in migrantov, kakor tudi pomagati prilagoditi ustrezne klinične postopke pri obravnavi beguncev in migrantov, s posebnim poudarkom na ranljivih podskupinah kot so mladoletniki, nosečnice in žrtve nasilja.

Enoletni projekt se bo zaključil v prvem kvartalu 2017, zato bodo potekale le še ključne aktivnosti za diseminacijo rezultatov projekta in dokončno oblikovanje projektnih dokumentov.

Pri sindromskem spremljanju nalezljivih bolezni bomo do konca projekta sodelovali pri pripravi pilota sindromskega spremljanja in analizi izvajanja cepilnega programa v sodelujočih državah.

Aktivnosti v okviru delovnega paketa 6 (razvoj beleženja zdravstvenih podatkov migrantov) ne pričakujemo, čeprav obstaja možnost, da bomo sodelovali pri testiranju na terenu v zelo omejenem obsegu.

Kot vodilni partner delovnega paketa 7 bomo zbrali poročila partnerjev o vsebini, trajanju, udeležencih delavnic in zasnovali končno poročilo. Uredili bomo končne izdelke s prevodi (Zdravstveni vodnik v 5 jezikih EU in prevodi v jezike migrantov in beguncev). Analizirali bomo tudi sporočila za splošno javnost, pripravljena v okviru projekta CARE.

SMSH.eu - European Integration, Small States and Health

Namen projekta je identificirati in razumeti izzive in priložnosti evropskega povezovanja na področju zdravja, ki ga le-to predstavlja za majhne države. Partnerji v mreži Jean Monnet bodo raziskali politike in ukrepe na štirih področjih: rak, mobilnost zdravstvenih delavcev, dostopnost do zdravil in redke bolezni, ter s tem prispevali k boljšemu sodelovanju med raziskovalci, odločevalci in izvajalci v Evropi. Kot predstavnice malih držav članic sodelujejo Slovenija, Malta, Estonija in Irska.

V letu 2017 bo NIJZ izvedel intervjuje z eksperti na področju raka, redkih bolezni in mobilnosti zdravstvenih delavcev; pripravil prepise in prevode intervjujev, pripravil pregled literature na zgoraj omenjenih štirih področjih (rak, redke bolezni, mobilnost zdravstvenih delavcev, dostopnost do zdravil).

V okviru projekta se bomo udeležili delavnice na Malti, delavnice na Islandiji (maj 2017), delavnice v Estoniji ter Evropske javno-zdravstvene konference na Švedskem.

Demenca ACROSLO

Demenca predstavlja vedno večji zdravstveni, socialni in ekonomski problem. S staranjem prebivalstva se v prihodnje pričakuje porast obolelih za demenco, pri čemer pa način izvajanja socialno-varstvenih storitev ni prilagojen njihovim potrebam. Skupni izziv je zato optimizacija teh storitev, destigmatizacija bolezni in preprečevanje socialne izključenosti. Glavni rezultati projekta bodo usposobljeno osebje, vzpostavljeno sodelovanje institucij v okviru Delovnih skupin, izboljšane kompetence načrtovalcev, ki imajo vpliv na oblikovanje življenjskega okolja oseb z demenco, uvedena IKT pri izvajanju storitve pomoč na domu, na novo uvedena pomoč na domu v Gradu Umag ter zmanjšana stigmatizacija demence. Koristi bodo imele osebe z demenco ter njihovi svojci, pa tudi vsi strokovni profili, ki bodo vključeni v usposabljanja, uporabljali razvita gradiva in pripomočke. NIJZ bo vodil komunikacijske aktivnosti projekta in sodeloval pri vsebinskih področjih.

V letu 2017 bomo na NIJZ vzpostavili spletno stran projekta in izvedli številne aktivnosti za različne javnosti: predstavitveno zloženko o demenci, delovni zvezek za svojce oseb, ki imajo demenco, predavanja in delavnice na temo demence za svojce in osebe z demenco, izobraževalna predavanja za splošno javnost, dan odprtih vrat v domu za ostarele in družabno čezmejno srečanje oseb in svojcev z demenco. Prav tako bomo z objavami v medijih in na spletnih socialnih omrežjih informirali in ozaveščali različne javnosti o demenci, preventivi, obvladovanju in življenju z demenco nasploh.

EkoSmart – Ekosistem pametnega mesta

Namen programa EkoSmart je razviti ekosistem pametnega mesta z vsemi podpornimi mehanizmi, ki so potrebni za učinkovito, optimizirano in postopno integracijo posameznih področij v enovit in povezan sistem

vrednostnih verig. Program se osredotoča na tri ključne domene pametnega mesta: zdravje, aktivno življenje in mobilnost, ter se strateško povezuje z občinami ter z drugimi področji pametnega mesta, kot so energetika, pametne stavbe, vključenost državljanov, pametne skupnosti ipd.

NIJZ bo sodeloval v projektu Pametni sistem integriranega zdravstva in oskrbe, kjer bodo razviti pristopi in prototipi, ki zagotavljajo osnovne pogoje za učinkovito transformacijo zdravstvenega sistema. Skupaj z drugimi partnerji bomo zagotovili integracijo posameznih ravni zdravstvenega varstva, učinkovito in varno izmenjavo informacij med različnimi deležniki na nacionalni ravni (nacionalni registri, obračunski sistem, big data analize) ter osnovne pogoje za razvoj in vzdržnost zdravstvenega in socialnega sistema. Projekt dopolnjuje sistem e-zdravja.

MSGIMS - Merging Statistics and Geospatial Information in Member States

Projekt, ki ga z nepovratnimi sredstvi sofinancira Evropski statistični urad (Eurostat) Povezovanje statistike in geoprostorskih informacij je bil razpisan za podporo DČ pri vzpostavljanju infrastrukture, ki bo na enostaven način zagotavljala povezovanje statističnih podatkov z geoprostorskimi informacijami. V Sloveniji je bil prijavitelj SURS, NIJZ pa sodeluje kot partner in vodja enega delovnega paketa: Integracija geoprostorskih informacij in podatkov zdravstvene statistike.

V projektu bo nastala spletna aplikacija, ki bo v pomoč pri uporabniku prijazni in pregledni diseminaciji podatkov o zdravstvenem stanju v povezavi z geoprostorskimi informacijami.

V letu 2017 bo NIJZ opredelil možne metode za opredelitev vzorcev na lokalnem nivoju, pripravil specifikacijo podatkovnih virov ter definicije in metapodatke za kazalnike.

HBM4EU - European Human Biomonitoring Initiative

Evropski državljani vseh starosti smo preko različnih virov izpostavljeni širokemu spektru kemikalij, vključno s kombinacijami kemikalij. Čeprav v posameznih državah potekajo biomonitoringi in različne druge raziskave, je pomanjkanje podatkov o izpostavljenosti ter medsebojnih odvisnostih med izpostavljenostjo, nivojem posameznih kemikalij v človeškem organizmu in zdravjem ljudi, še vedno zelo kritično. Projekt vzpostavlja ambiciozen skupni program, ki bo prinesel nove podatke, nova znanja in poenotil pristope v vseh državah članicah.

Aktivnosti v letu 2017 bodo natančneje določene ob začetku projekta, večinoma pa se bodo osredotočale na pripravo skupnih protokolov za izvedbo biomonitoringa.

CFS REAL – Click for Support REALised

V projektu Click for Support, v katerem je sodeloval tudi NIJZ OE Maribor, so bile razvite smernice za spletne preventivne programe in druge intervencije, namenjene mladim na področju prepovedanih drog.

Z uporabo izkušenj iz projekta in z namenom, da bi oblikovana priporočila preizkusili, je bil oblikovan nov projekt Click for support REALised, v katerem bi med drugim naredili pregled obstoječih spletnih intervencij in oblikovali enotno evropsko spletno aplikacijo.

REGISTRI IN EVIDENCE – NALEZLJIVE BOLEZNI

Evidence na področju varstva prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi in register obveznikov za cepljenje in izvajanje cepljenja ter register stranskih pojavov po cepljenju določa Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva. Podatke za zbirke posredujejo zdravstveni zavodi in zasebni zdravniki v časovnih rokih, določenih s predpisi, v pisni oziroma elektronski obliki. Varstvo prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi temelji na analizi kakovostnih podatkov, ki se zbirajo v evidencah in registrih. Zbirke z oznako IVZ 48 - 53 se vzdržujejo v NIJZ na centralnem nivoju.

IVZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni

Vsebina: Zdravstvena organizacija, ki prijavlja nalezljivo bolezen, EMŠO bolnika ali klicenosca, ime in priimek, spol, bivališče, naslov zaposlitve oziroma kolektiva, področje dela, diagnoza (MKB), odvzeti vzorci, povzročitelj, datum in kraj dogodka, način ugotovitve bolezni, podatki o cepljenju, hospitalizacija, izolacija, izvedeni ukrepi, datum smrti, zdravnik, ki prijavlja nalezljivo bolezen.

IVZ 49. Register obveznikov za cepljenje in izvajanja cepljenja

Vsebina: podatki o številu obveznikov za cepljenje in število cepljenih proti določeni nalezljivi bolezni po posameznih odmerkih, podatki o izvajalcih cepljenja.

IVZ 50. Evidenca varstva prebivalstva pred steklino

Vsebina: Datum sprejema poškodovanca, leto obravnave, priimek, ime, datum rojstva, starost, spol, naslov bivališča, občina, regija, delo, ki ga oseba opravlja, ime kraja/naselja, kjer se je poškodba zgodila, datum poškodbe, kje se je poškodba zgodila, lokalizacija poškodb, število poškodb, zaščita proti tetanusu, status lastnika živali, ime in naslov lastnika živali, kategorija izpostavljenosti, vrsta živali/stik z vabo, status živali, mikroskopski izvid, datum izvida, serija cepiva, proizvajalec cepiva, zaščita z IG, mesto aplikacije IG, serija IG, IG proizvajalec, vzrok prekinitve cepljenja.

IVZ 51. Register stranskih pojavov po cepljenju

Vsebina: Ime in priimek, spol, datum rojstva, podatki o bivališču, datum cepljenja, podatki o uporabljenem cepivu (vrsta, serija, proizvajalec), opis neželenega učinka (vrsta, datum začetka in konca), ukrepi, izid bolezni, prijavitelj dogodka (zdravnik in organizacija), datum prijave, vzročna povezava, preiskave, izvidi, ukrepi, ocena.

IVZ 52. Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa

Vsebina: Spol, datum rojstva, SOUNDEX šifra, država rojstva, državljanstvo, narodnostna pripadnost, etnična pripadnost, občina prebivališča, poklic, zaposlitev, zakonski stan/življenjska skupnost, diagnoze, datumi postavitve diagnoz, rezultati in datumi laboratorijskih preiskav, datum smrti, vzrok smrti, izpostavljenosti/dejavniki tveganja, spolna usmerjenost, države in čas bivanja v tujini, vrsta in trajanje zdravljenja/profilakse, podatki o svetovanjih in napotitvah, prijavitelj ter datum prijave.

IVZ 53. Evidenca pojavnosti spolno prenesenih okužb (SP0)

Vsebina: Spol, datum rojstva, SOUNDEX šifra, država rojstva, državljanstvo, narodnostna pripadnost, etnična pripadnost, občina prebivališča, poklic, zaposlitev, zakonski stan/življenjska skupnost, diagnoze, datumi postavitve diagnoz, rezultati in datumi laboratorijskih preiskav, datum smrti, vzrok smrti, izpostavljenosti/dejavniki tveganja, spolna usmerjenost, države in čas bivanja v tujini, vrsta in trajanje zdravljenja/profilakse, podatki o svetovanjih in napotitvah, prijavitelj ter datum prijave.

6.4 PRESKRBA Z ZDRAVILI ZA IZVAJANJE CEPLJENJA

NIJZ bo tudi v letu 2017 zagotavljal preskrbo s cepivi in specifičnimi imunoglobulini, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili. Plan je pripravljen na podlagi predloga letnega programa cepljenja in zaščite z zdravili, ki ga je NIJZ predlagal MZ. V kolikor bo potreba po cepivih za izvedbo priporočljivih cepljenj nižja od načrtovane, bo realizacija nabave nižja.

Tabela: Plan preskrbe z zdravili, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2017

VRSTA ZDRAVILA	LETO 2017 - št. odmerkov	cena za odmerek v EUR brez DDV	vrednost v EUR brez DDV	cena za odmerek v EUR z DDV	vrednost v EUR z DDV
Humani imunoglobulin proti tetanusu	12.000	8,17	98.040,00	8,17	98.040,00
Humani imunoglobulin proti hepatitisu tipa B	150	62,73	9.409,50	62,73	9.409,50
Humani imunoglobulin proti steklini	250	186,12	46.530,00	186,12	46.530,00
Respiratorni sincicijski virus (RSV) - 50 mg	300	511,68	153.504,00	560,29	168.086,88
Respiratorni sincicijski virus (RSV) -100 mg	950	849,65	807.167,50	930,37	883.848,41
Cepivo proti hemofilusu influence tipa B	400	6,00	2.400,00	6,57	2.628,00
Meningokokno cepivo konjugirano (tip C)	200	17,00	3.400,00	18,62	3.723,00
Meningokokno konjugirano polisaharidno cepivo (tip ACWY)	300	31,43	9.429,00	34,42	10.324,76
Meningokokno cepivo konjugirano (tip B)	500	80,00	40.000,00	87,60	43.800,00
Cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju	22.000	13,21	290.620,00	14,46	318.228,90
Pnevmokokno cepivo - polisaharidno	1.500	10,00	15.000,00	10,95	16.425,00
Pneumokokno cepivo konjugirano (13-valentno)	2.000	44,00	88.000,00	48,18	96.360,00
Pneumokokno cepivo konjugirano (10-valentno)	42.000	23,00	966.000,00	25,19	1.057.770,00
Cepivo proti tetanusu	50.000	3,22	161.000,00	3,53	176.295,00
Cepivo proti davici in tetanusu	40.000	3,917	156.680,00	4,289	171.564,60
Cepivo proti tuberkulozi	8.000	0,48	3.824,00	0,52	4.187,28
Cepivo proti tifusu	40	12,00	480,00	13,14	525,60
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu (otroški)	1.500	16,20	24.300,00	17,74	26.608,50
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu (odrasli)	5.000	18,37	91.850,00	20,12	100.575,75
Cepivo proti gripi (za otroke)	999	4,11	4.105,89	4,50	4.495,95
Cepivo proti gripi (za odrasle)	130.000	4,11	534.300,00	4,50	585.058,50
Cepivo proti hepatitis tipa B (za otroke)	65.000	4,40	286.000,00	4,82	313.170,00
Cepivo proti hepatitis tipa B (za odrasle)	4.000	6,00	24.000,00	6,57	26.280,00
Cepivo proti hepatitis tipa B (za dializne bolnike)	1.800	50,00	90.000,00	54,75	98.550,00
Cepivo proti hepatitis tipa A (za otroke)	60	15,40	924,00	16,86	1.011,78
Cepivo proti hepatitis tipa A (za odrasle)	200	17,79	3.558,00	19,48	3.896,01
Cepivo proti hepatitis tipa A in B	500	34,01	17.005,00	37,24	18.620,48
Cepivo proti ošpicam	300	4,00	1.200,00	4,38	1.314,00
Cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam	45.000	6,10	274.500,00	6,68	300.577,50
Cepivo proti otroški paralizi (IPV)	450	5,00	2.250,00	5,48	2.463,75
Cepivo proti steklini	5.500	12,00	66.000,00	13,14	72.270,00
Cepivo proti noricam	200	31,01	6.202,00	33,96	6.791,19
Cepivo proti humanim papiloma virusom	15.000	49,00	735.000,00	53,66	804.825,00
Cepivo proti DTap-IPV+Hib	84.900	12,50	1.061.250,00	13,69	1.162.068,75
Cepivo proti DTap-HBV-IPV+Hib	500	37,98	18.990,00	41,59	20.794,05
SKUPAJ			6.092.919		6.657.118

6.5. DRUGE STORITVE JAVNE SLUŽBE

OCENE NEVARNOSTI IN TVEGANJA FITOFARMACEVTSKIH SREDSTEV (FFS)

Strokovna naloga temelji na Zakonu o fitofarmacevtskih sredstvih, ki določa naloge javne službe na področju fitofarmacevtskih sredstev ter strokovnih nalog na področju FFS ter Odločbi o pooblastitvi NIJZ za izvajanje določenih nalog javne službe na področju fitofarmacevtskih sredstev. NIJZ bo izdelal toksikološke ocene nevarnosti in tveganja za fitofarmacevtska sredstva ter ostankov FFS v registracijskem postopku na nacionalni ravni ter za tista sredstva, ki so v postopku registracije v coni B (osrednji del EU). Poleg tega bomo zagotovili strokovno podporo Sektorju za fitofarmacevtska sredstva Uprave za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin (UVHVVR). Obseg dela je opredeljen v Programu strokovnih nalog s področja fitofarmacevtskih sredstev za leto 2017, ki je prilagojen oceni dosedanjega dela na tem področju in razpoložljivim virom.

EVALVACIJA PROGRAMA, PREDLOG UKREPOV, INFORMIRANJE JAVNOSTI IN SKRBNİŠTVO NAD PODATKI BIOMONITORINGA

Osnovni namen naloge je ocena dosedanjega humanega biološkega monitoringa ter vzpostavitev baze podatkov, ki bo služila tudi za nadaljnje spremljanje humanega biološkega monitoringa v Sloveniji ter oceni tveganja za zdravje v povezavi s stanjem v okolju. V okviru te naloge bodo opravljene naslednje aktivnosti: evalvacija programa, izvedenega v letih od 2007 do 2015, predlog ukrepov za zmanjševanje tveganj za zdravje, primernih za izvajanje na ravni ministrstev in strokovnih institucij, na podlagi izvedene analize rezultatov biomonitoringa, načrt in izvedba aktivnosti informiranja javnosti o rezultatih biomonitoringa ter skrbništvo nad podatki biomonitoringa. Ključni izdelki, ki so načrtovani pa so: zaključena evalvacija programa, izvedenega v letih od 2007 do 2015, predlog ukrepov za zmanjševanje tveganj za zdravje, primernih za izvajanje na ravni ministrstev in strokovnih institucij, na podlagi izvedene analize rezultatov biomonitoringa, izdelan načrt in izvedba aktivnosti informiranja javnosti o rezultatih biomonitoringa ter vzpostavljena baza s podatki o biomonitoringu.

PROGRAM CENTRA ZA PREPREČEVANJE ODVISNOSTI (OE MARIBOR)

Program Center za preprečevanje odvisnosti je visokopražen, s ciljem doseganja stabilne abstinence. Vključuje neposredno svetovalno delo z zasvojenimi osebami, eksperimentatorji, njihovimi svojci, partnerji in ključnimi bližnjimi osebami ter z vsemi subjekti, ki predstavljajo za posameznika pomembno in neogrožujočo socialno mrežo.

Uporabniki programa skozi celoten program ostanejo integrirani v domačem okolju in vzpostavljajo, urejajo ali ohranjajo socialno vključenost, pomembne socialne stike, kot so bivanje v matični družini, nadaljevanje izobraževanja ali zaposlitve.

Sredstva za program zagotavljata Ministrstvo za delo družino, socialne zadeve in enake možnosti ter Mestna občina Maribor.

Cilj programa je doseči stabilno abstinenco na področju prepovedanih drog, zagotoviti izobraževanje ali zaposlitev v skladu s sposobnostmi in motivi posameznika, oblikovanje nove socialne mreže, omogočiti kvalitetno izrabo prostega časa in vzpostaviti pozitivno družinsko klimo.

Skladno s programom bomo v letu 2017 v sprejemnem centru izvajali informativne aktivnosti (individualna in prva socialna pomoč vsem, ki imajo kakršnokoli težavo zaradi zlorabe prepovedanih drog in vsem, ki jih ta problematika zanima) in motivacijske aktivnosti (individualna oblika dela z uživalci drog ter njihovimi svojci, partnerji in ključnimi bližnjimi osebami z namenom motivacije za vzpostavitev abstinence in vključitev v ustrezno etapo nadaljnjega programa) ter anonimno svetovanje po telefonu. V dnevem centru bomo omogočali socialno rehabilitacijo za zasvojene osebe, ki je organizirana trinivojsko in traja približno 24 mesecev. Oblika dela je individualna in skupinska s končnim ciljem vzpostavitve stabilne abstinence ter ustreznim in družbeno sprejemljivim življenjskim slogom. Socialna rehabilitacija eksperimentatorjev je

namenjena občasnim uživalcem drog, kjer o diagnozi zasvojenosti še ne moremo govoriti. Gre za splet motenj osebnosti in vedenja ter razvojnih in situacijskih težav. Obravnava je individualna in skupinska. V suportivni skupini bomo nudili podporo uporabnikom, ki so osnovni program že zaključili, s ciljem priprave posameznika na avtonomno življenje z možnostjo pridobitve podpore v kriznih življenjskih situacijah, in traja šest mesecev, v spremljevalni skupini pa uporabnike spremljali še nadaljnja tri leta s ciljem evalvacije njihove uspešnosti in programa. Poldnevni center je nadgradnja dnevnega centra in socialne rehabilitacije eksperimentatorjev ter je namenjen vsem uživalcem drog, ki se vključijo v program in potrebujejo dodatno pomoč skozi cel program, predvsem na šolskem področju. Dnevno je uporabnik lahko v tem programu štiri ure. Pri vzporedni terapiji družin, ki je namenjena svojcem, partnerjem in ključnim bližnjim osebam, ki se z zasvojeno osebo in eksperimentatorjem vključijo v program kot tistim, kjer se zasvojena oseba ali eksperimentator ne vključi v program, bomo delo usmerjali v soočanje z odvisnostjo, čustvenimi stiskami in vzpostavitvi uravnotežene družinske in partnerske klime ter odnosov.

PROGRAM UKREPOV ZA IZBOLJŠANJE KAKOVOSTI OKOLJA V ZGORNJI MEŽIŠKI DOLINI ZMANJŠANJE ŠKODE ZA ZDRAVJE PRI LUDEH V ZGORNJI MEŽIŠKI DOLINI ZARADI OBREMENJENOSTI S TEŽKIMI KOVINAMI (OE RAVNE NA KOROŠKEM)

Skladno z Odlokom o območjih največje obremenjenosti okolja in o programu ukrepov za izboljšanje kakovosti okolja v Zgornji Mežiški dolini (Uradni list RS, št. 119/07) izvaja NIJZ OE Ravne naslednje naloge: obveščanje in ozaveščanje prebivalcev o možnih virih strupenih kovin in načinih zmanjšanja njihovega vnosa v telo ter o varni in varovalni prehrani; koordinacija priprave letnih programov ukrepov in poročil o izvajanju programa ter strokovni nadzor nad izvajanjem ukrepov iz omenjenega odloka na operativni ravni na okoljskem delu programa; je nosilec nalog na zdravstvenem delu programa.

Tudi v 2017 bomo aktivno sodelovali v obeh lokalnih skupnostih. Nadaljevali bomo z izvajanjem kontinuiranih aktivnosti, ki so vzpostavljene v okviru naštetih nalog: za program dopolnilne varovalne prehrane bomo pripravili izbor hrane ter sodelovali pri izbiri dobaviteljev ter organizaciji načina dostave hrane VVZ in ostalim otrokom, izvedeno bo izobraževanje tehničnega osebja v vrtcih in šolah. V času mednarodnega tedna preprečevanja zastrupitev s svincem bomo v vrtcih Zgornje Mežiške doline izvedli delavnice »Igrajmo se zdravje«. Krepili bomo skupne aktivnosti s podjetji, ki se ukvarjajo s predelavo svinca (TAB, MPI), na področju preprečevanja prenosa onesnaženja iz delovnega v domače okolje, vključno s promocijo informativne zloženke. Vzdrževali bomo informiranje različnih ciljnih skupin z objavami na spletni strani programa (www.sanacija-svinec.si), v lokalnih glasilih in drugih medijih (časopisi, radio, televizija). Spremljali bomo napredek izvajanja zastavljenih sanacijskih ukrepov na terenu.

V letu 2017 bo izveden monitoring svinca v krvi otrok iz Zgornje Mežiške doline v rednem obsegu, kar pomeni 3 letnike iz občin Mežica in Črna na Koroškem. Koordinirali bomo aktivnosti vabljenja otrok, odvzema vzorcev krvi in laboratorijskih analiz. Za vse družine, kjer bo pri otrocih ugotovljena povišana vsebnost svinca v krvi 100 mikrogramov/l in več, bo zagotovljena nadaljnja obravnava otrok po protokolu. Izvedeno bo usmerjeno svetovanje v domačem okolju otroka, posvetovanje z osebnim zdravnikom otroka in po potrebi tudi posvet pri specialistu nevropediatru. NIJZ bo izvedel pregled lokacij, kjer bodo ugotovljene višje vsebnosti svinca v krvi otrok.

6.6. NAČRT STORITEV NA TRGU

VAROVANJE ZDRAVJA PREBIVALSTVA S CEPLJENJEM

NIJZ bo še naprej izvajal določen del programa za varovanje zdravja prebivalcev s cepljenjem in zaščito z drugimi zdravili. Gre za tisti del, ki ni vključen v javno financiranje. V prvi vrsti so to cepljenja proti gripi,

pnevmokoknim okužbam in klopnemu meningoencefalitisu. Poleg tega pa bo NIJZ izvajal tudi svetovanje, cepljenje in zaščito z drugimi zdravili za potnike v mednarodnem prometu.

PREVENTIVNE AKTIVNOSTI V ZVEZI Z ZDRAVJEM DELAVCEV

NIJZ bo izvajal dejavnost, vezano na preventivne zdravstvene preglede delavcev, ki jih predvidevajo podzakonski predpisi, izdani na podlagi Zakona o varnosti in zdravju pri delu. Dejavnost bo potekala na OE Kranj, kjer so v preteklih letih to dejavnost že izvajali in imajo sklenjenih nekaj dolgoročnih pogodb. Zaenkrat je predvideno, da bomo delo opravili s svojimi zaposlenimi.

Poleg tega bo v omejenem obsegu, dokler ne bodo podjetja našla drugih ponudnikov, izvajal tudi aktivnosti na področju promocije zdravja za zaposlene, ki jih prav tako predvideva Zakon o varnosti in zdravju pri delu.

6.7. RAZISKOVALNI IN RAZVOJNI PROJEKTI

Na NIJZ potekajo številni mednarodni raziskovalni in razvojni projekti, ki so podrobneje prikazani v nadaljevanju. Nekatere od teh projektov NIJZ vodi in koordinira, pri nekaterih pa sodeluje kot partner. Z aktivnim sodelovanjem v večjih mednarodnih in domačih projektih bo NIJZ nadaljeval tudi v letu 2017. Pri prijavih na nove razpise bomo izbirali projekte, ki bodo pripomogli k razvoju osnovne dejavnosti, torej bodo projekti dopolnjevali delovanje v osnovni dejavnosti NIJZ.

V letu 2016 so se zaključili projekti, sofinancirani iz Norveškega finančnega mehanizma, in sicer vnaprej opredeljen projekt Za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju ter projekt MOČ, kjer je bil NIJZ nosilec ter Uživajmo v zdravju in Za zdravje mladih, kjer je NIJZ sodeloval kot partner. Za nekatere rešitve, razvite v projektih, se bodo nadaljevale aktivnosti za implementacijo, ki bodo predvidoma financirane iz različnih projektov v okviru Operativnega programa.

V letu 2016 oziroma v začetku leta 2017 se zaključujejo projekti skupnega ukrepanja v katerih je imel NIJZ koordinativno (CANCON) ali tudi sicer vidnejšo vlogo (JA RARHA in JA CHRODIS), pričel pa se bo JA ADVANTAGE, kjer NIJZ sodeluje kot sovodja enega od delovnih paketov. Čeprav bodo potekale številne aktivnosti za pripravo treh JA, v katerih NIJZ sodeluje, in so bili prijavljeni v letu 2016 (CHRODIS+, JA AMR in JA HIV), posebnih aktivnosti ne pričakujemo, saj se bodo projekti predvidoma začeli konec leta 2017.

Veliko aktivnosti načrtujemo v projektih, financiranih v okviru Operativnega programa in sicer SOPA - Vzpostavitev interdisciplinarnega celostnega pristopa k odkrivanju in podpori pri opuščanju tveganega in škodljivega pitja alkohola med odraslimi prebivalci, kjer je Ministrstvo za zdravje NIJZ že imenovalo kot neposrednega upravičenca.

NIJZ bo tudi v letu 2017 sodeloval v programih in projektih, ki jih financira ARRS.

Projekti so podrobno prikazani v posebni **prilogi**.

6.8. DRUGE DEJAVNOSTI

Založniška dejavnost

NIJZ izdaja strokovno revijo Zdravstveno varstvo. Poleg navedene revije vsako leto izdamo tudi zdravstveno statistični letopis in strokovna poročila s področja nalezljivih bolezni, ambulantnega predpisovanja zdravil in zdravstveno vzgojno promocijsko gradivo. Tudi druge analize zdravja in zdravstvenega varstva, ki jih bomo pripravili kot samostojne analize, bomo izdali v obliki publikacij. Vse publikacije bomo izdali v elektronski obliki in bodo na voljo na naši spletni strani, v nekaterih primerih pa bomo, še posebej, kadar gre za publikacije, ki imajo dolgoročnejši pomeni, publikacije izdali tudi v tiskani obliki.

NIJZ bo v letu 2017 začel z izdajanjem nove strokovne revije Javno zdravje, ki bo obravnavala široko področje javnega zdravja. Njen namen je krepitev in povezovanje znanosti ter stroke na področju javnega zdravja. Z revijo želimo ustvariti platformo za izmenjavo znanstvenih spoznanj, strokovnih izkušenj in mnenj o pomembnih temah na področju javnega zdravja. Vsebine, predstavljene v reviji, bodo namenjene raziskovalcem, strokovnjakom, ki se ukvarjajo z javnim zdravjem, snovalcem politik na različnih upravnih nivojih ter upravljavcem projektov, ki zadevajo zdravje prebivalstva. Nova strokovna revija bo pripomogla k temu, da bodo strokovne informacije dosegle večji krog strokovne javnosti, saj je zaradi visokih zahtev in tudi majhnega števila prispevkov, ki so objavljeni v reviji Zdravstveno varstvo, nemogoče pravočasno širiti novosti in predstavljati dosežke na področju javnega zdravja zgolj z revijo Zdravstveno varstvo.

Komunikacijska dejavnost

Na področju javnega zdravja je komuniciranje z različnimi javnostmi eno od ključnih orodij. Le z uspešnim komuniciranjem namreč lahko NIJZ uresničuje svoje osnovno poslanstvo, ki je ozaveščanje javnosti ter spodbujanje h krepitvi zdravja in preventivnemu delovanju za ohranjanje zdravja, zato bomo v skladu s sprejeto strategijo komuniciranja v letu 2017 temu področju posvetili veliko pozornost. Uspešnost komuniciranja je odvisna od vnaprejšnjega načrtovanja, zato bomo pripravili letni načrt komuniciranja z različnimi javnostmi, v katerem bomo opredelili komunikacijske aktivnosti v tekočem letu in način njihovega izvajanja, hkrati pa se bomo promptno in hitro odzivali na aktualne dogodke v državi in širše. Za izboljšanje na področju komuniciranja z javnostmi bomo, poleg uporabe tradicionalnih komunikacijskih kanalov, večjo pozornost namenili digitalnim komunikacijskim kanalom: spletnim stranem ter profilom NIJZ na socialnih omrežjih - Twitterju, YouTube-u in Facebooku ter newsletterju – ki smo jih uspešno uvedli v preteklem letu. Prav tako bomo krepili sodelovanje z drugimi sektorji in drugimi ustanovami na lokalnem in nacionalnem nivoju, pa tudi v mednarodnem prostoru, z namenom izkoriščanja sinergij pri komuniciranju z našimi ciljnim javnostmi ter tudi prenosa znanja, izkušenj in idej, s tem pa krepitev kompetenc.

Datum: 27. 3. 2017

Podpis odgovorne osebe: Prim. prof. dr. Ivan Eržen, direktor



7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Priloga - Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2017

7.1.1. NAČRTOVANI PRIHODKI

Za leto 2017 ocenjujemo realizacijo prihodkov v višini 29.456.244 EUR. Ocenjeni prihodki (v nadaljevanju prihodki) so višji za 1,41 % oziroma za 409.191 EUR v primerjavi z realiziranimi prihodki v letu 2016.

Prihodki so višji zaradi višjih prihodkov iz naslova **Programa javnega zdravja**. Program javnega zdravja je višji v primerjavi z realizacijo leta 2016 za 0,94 % oziroma za 59.870 EUR. Vrednost programa je usklajena z Ministrstvom za zdravje. Morebitna dodatna sredstva za dodatne programe v okviru Programa javnega zdravja bomo urejali z aneksom k pogodbi. V Finančnem načrtu 2017 načrtujemo prihodke programa E-zdravje v višini 3.363.021 EUR. Višino sredstev za program smo s skrbnico pogodbe na Ministrstvu za zdravje uskladili v mesecu novembru.

Prihodki na programu **E-zdravje** so v letu 2017 višji od realiziranih v letu 2016 zaradi višje načrtovanih stroškov zunanjih storitev vzdrževanja programske opreme (razvidno iz obrazca 5 – vzdrževalna dela). Za leto 2017 je na proračunski postavki na voljo 4.825.000 EUR sredstev. Sredstva smo zmanjšali za plačila decembrskih zahtevkov v mesecu januarju 2017 in zmanjšali za investicijske transferje za nakup osnovnih sredstev (programska oprema Oracle, Optilab, nadgradnja programske opreme za e-naročanje in ostala programska in strojna oprema). Za leto 2017 ostane za pokrivanje stroškov 3.363.021 EUR.

Drugi prihodki so po vsebini zdravstvene storitve po pogodbi z ZZS, prihodki od prodaje cepiv in prihodki od opravljenih cepljenj v epidemioloških ambulantah na območnih enotah, prihodki od refundacij plač specializantov in pripravnikov, prihodki od posredovanja podatkov, najemnin, sofinanciranja projektov, sodelovanje z drugimi ministrstvi in občinami na področju preprečevanja odvisnosti od drog, okoljskih vplivov na zdravje, (škodljive snovi, težke kovine), pogodba z MZ za financiranje materialnih stroškov zastopnikov pacientovih pravic.

Prihodki v finančnem načrtu za leto 2017 so sestavljeni iz prihodkov s strani Ministrstva za zdravje (MZ) v višini 6.415.452 EUR za izvajanje Programa javnega zdravja, prihodkov za E-zdravje v višini 3.363.021 EUR, prihodkov iz sredstev javnih financ 11.816.000 EUR (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije – ZZS), 3.397.772 EUR iz naslova projektnega dela in refundacij za pripravnike in specializante. Za leto 2017 načrtujemo prihodke iz naslova EU projektov v višini 2.167.272 Eur, kar je za 562.214 Eur več kot realiziranih prihodkov v letu 2016. Poleg tega bomo v okviru novih projektov (Sopa, nadgradnja preventivnih programov) lahko opravili naloge z lastnimi zaposlenimi na območnih enotah in manj z zaposlovanjem oz. sodelovanjem zunanjih strokovnjakov.

Ocenjujemo realizacijo prihodkov na trgu iz naslova prodaje cepiv v višini 1.700.000 EUR in cepljenj samoplačniških ambulant (z medicino dela na OE Kranj) v območnih enotah v višini 1.520.000 EUR. Prihodki s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje so ob še nesprejetem Splošnem dogovoru za leto 2017 in glede na trenutne informacije načrtovani za 6,00 % oziroma za 724.464 EUR nižje kot v letu 2016. Razloga sta v tem, da je za leto 2016 veljalo povišanje cen, kar pa zaenkrat ne moremo upoštevati tudi za leto 2017 in to, da za leto 2017 ne moremo napovedati enakih trendov distribucije cepiv kot v letu 2016, ko je bila realizacija zelo visoka.

Višje prihodke za leto 2017 načrtujemo iz naslova zaposlitev dodatnih pripravnikov in specializantov javnega zdravja, ki pa na odhodkovni strani vključujejo stroške dela. Prihodke Javne agencije za raziskovalno dejavnost RS, ostalih ministrstev (Zastopniki pacientovih pravic, Center za preprečevanje odvisnosti, Sanacija

zgornje Mežiške doline ...) in ostalih plačnikov načrtujemo v višini 1.150.000 EUR. Drugih manjših prihodkov načrtujemo za cca 94.000 EUR letno.

7.1.2. NAČRTOVANI ODHODKI

Ocenjeni celotni načrtovani odhodki (v nadaljevanju celotni odhodki) za leto 2017 znašajo 29.421.547 EUR in so za 0,09 % nižji kot realizirani odhodki v letu 2016.

Celotni odhodki so nekoliko nižji na račun stroškov cepiv, ki so glede na nižjo realizacijo temu prilagojeni.

Za leto 2017 ocenjujemo povišane stroške storitev zaradi večjega obsega planiranih storitev vzdrževanja na področju E-zdravja. Ocenjujemo, da bomo realizirali stroške materiala v enaki višini kot so bili doseženi v letu 2016.

Načrtovani stroški blaga, materiala in storitev

Načrtovani stroški blaga, materiala in storitev v celotnem inštitutu znašajo za leto 2017, 14.836.931 EUR. Delež glede na celotne načrtovane odhodke inštituta znaša 50,43 %. Delež je visok predvsem zato, ker so vključeni stroški cepiva, testerjev SVIT ter predvideni pogodbeni stroški za vzdrževanje programske opreme na področju E-zdravja. Stroške cepiv načrtujemo v višini 6.569.048 EUR, kar je nižje kot realizacija leta 2016 in prilagojeno prihodkom iz te dejavnosti, ki so tudi nižji kot realizirani v letu 2016. Strošek testerjev SVIT načrtujemo v višini 1.200.000 EUR. Ocenjujemo, da bomo v letu realizirali nekoliko višji strošek vzdrževanja programske opreme na področju E-zdravja in ostalega vzdrževanja v višini 2.705.727 EUR. Stroški so višji kot realizirani v letu 2016 za 135.342 EUR. Razlogi za povišanje so kot rečeno v višjih načrtovanih stroških vzdrževanja na področju E-zdravja. V letu 2017 potečejo javni razpisi za vzdrževanje programske in strojne opreme, tako da lahko glede na izkušnje pri zadnjem razpisu pričakujemo povišanje stroškov vzdrževanja, ki pa smo jih upoštevali v Finančnem načrtu za leto 2017.

Načrtovani stroški dela

Načrtovani stroški dela v celotnem Inštitutu za leto 2017 znašajo 13.427.872 EUR. Delež glede na celotne načrtovane odhodke znaša 45,64 %.

Stroški dela bodo višji zaradi napredovanj zaposlenih v višje plačne razrede s 1. 12. 2016 (69 zaposlenih) in višje lestvice za izplačilo regresa. Povečan strošek dela se bo odražal v celotnem letu 2017. Trenutno za leto 2017 načrtujemo povečane zaposlitve na področju opravljanja pripravništev, specializacij kot tudi zaradi opravljanja dela zaradi potreb novih projektov. Zelo zahteven projekt bo projekt "Interdisciplinarna celostna obravnava tveganega in škodljivega pitja alkohola med odraslimi prebivalci Slovenije" (SOPA). Strošek programov pripravništva in specializacij je v celoti refundiran in obračunan na prihodkovni strani, medtem ko stroške dela ostalih zaposlenih pokrivajo programi iz redne dejavnosti kot tudi sredstva, pridobljena iz naslova projektov.

Načrtovani stroški dela v letu 2017 so višji predvsem zaradi napredovanj zaposlenih kot tudi dodatnih zaposlitev pripravnikov, specializantov in zaposlenih na projektih. Stroške dela smo za leto 2017 načrtovali na podlagi sledečih izhodišč:

- zvišanje plačne lestvice s 1. 9. 2016 (višje osnove že v 2016),
- dodatne zaposlitve pripravnikov in specializantov,
- dodatne zaposlitve na projektih,
- napredovanja 69-ih zaposlenih s 1. 12. 2016.

Glede na finančno situacijo iz leta 2016 bomo v letu 2017 več sodelavcev na Programu javnega zdravja lahko razporedili na nove projekte (Sopa, nadgradnja preventivnih programov) in s tem razbremenili strošek dela na programu in tako morebitne nove zaposlitve izvedli proti koncu leta.

Načrtovani stroški amortizacije

Po do sedaj sporočenih podatkih s strani MZ načrtujemo, da bo obračunana amortizacija po Pravilniku o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev znašala 2.310.900 EUR. Za leto 2017 načrtujemo, glede na sporočeni skupni znesek pogodbe 2017, da bomo v okviru razpoložljivih sredstev za E-zdravje dobili delno financirano amortizacijo v ceni storitve kot v letu 2016. Zaradi slednjega bomo v višini financirane amortizacije obračunali strošek v breme poslovnega izida. Preostanek amortizacije, ki ne bo pokrit v ceni proizvoda ali storitve, bomo zmanjšali v breme ustreznih obveznosti do virov (objekti in oprema v upravljanju), kar je v skladu z 10. členom Pravilnika o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev.

Ocenjujemo, da bo strošek amortizacije v breme poslovnega izida za leto 2017 znašal 941.744 EUR. Od tega ocenjujemo, da bo večji strošek amortizacije osnovnih sredstev iz naslova E-zdravja (cca 631.744 EUR), preostali znesek (310.000 EUR) pa iz ostalih dejavnosti.

Načrtovana amortizacija po predpisanih stopnjah znaša 2.310.900 EUR:

- del amortizacije, ki bo vračunan v ceno, znaša 941.744 EUR,
 - del amortizacije, ki bo knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje 1.369.156 EUR.
- Od tega zneska načrtujemo za osnovna sredstva (stavba Ravne na Koroškem, stavba na Zaloški, stavba Nova Gorica in nekaj opreme v okviru ARRS projektov) zmanjšanje v višini 117.817 EUR in za 1.251.339 EUR za opremo na področju E-zdravja.

7.1.3. NAČRTOVAN POSLOVNI IZID

Tabela: Načrtovan poslovni izid NIJZ v letu 2017

	CELOTNI PRIHODKI		CELOTNI ODHODKI		POSLOVNI IZID (brez davka od dohodka pravnih oseb)	
	Real. 2016	FN 2017	Real. 2016	FN 2017	Real. 2016	FN 2017
NIJZ	29.047.054	29.456.244	29.687.574	29.421.547	- 640.520	34.697

Razlika med načrtovanimi prihodki in načrtovanimi odhodki za leto 2017 izkazuje uravnotežen poslovni izid v višini 34.697 EUR.

Planiran poslovni izid pri izvajanju javne službe znaša 7.778 EUR, iz naslova izvajanja tržne dejavnosti pa 26.919 EUR.

7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

Priloga – AJPES obrazec Izkaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti.

Prihodki in odhodki tržne dejavnosti bodo nastali z opravljanjem naslednjih tržnih dejavnosti (storitev):

- a) prodaja cepiv,
 - b) samoplačniška cepljenja v ambulantah območnih enot NIJZ,
 - c) izvajanje preventivnih pregledov delavcev,
 - d) posredovanje podatkov, izvajanja izobraževalnih programov, delavnic za znanega naročnika in podobno.
- Prihodke delimo po načelu nastanka poslovnega dogodka na stroškovna mesta in stroškovne nosilce.

Razmejevanje splošnih odhodkov na dejavnost javne službe in na tržno dejavnost je izvedeno v skladu z naslednjimi sodili (navedba uporabljenih sodil):

- razmerje med neposrednimi stroški na posameznem programu.

7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Priloga – AJPES obrazec Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka

Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka služi spremljanju gibanja javnofinančnih prihodkov in odhodkov. Za leto 2017 načrtujemo presežek prihodkov nad odhodki v višini 33.051 EUR. Likvidnostno ostaja problem zalaganja sredstev za financiranje projektov.

8. PLAN KADROV

Priloga - obrazec 3: Spremljanje kadrov 2017

8.1. ZAPOSLENOST

Načrtujemo, da bo dne 31. 12. 2017 v rednem delovnem razmerju na NIJZ 504 zaposlenih. Od 504 zaposlenih bo ob koncu leta 139 zaposlitev za določen čas. Od tega bo 40 pripravnikov, 20 zdravnikov specializantov javnega zdravja, 7 delavcev v dopolnilnem delovnem razmerju, 3 zaposleni bodo nadomeščali delavke na porodniškem dopustu, ostali pa bodo zaposleni za določen čas zaradi opravljanja del in nalog na različnih projektih oziroma zaradi povečanega obsega dela.

NIJZ svoj delovni proces vedno organizira na način, da najprej preverimo lastno kadrovsko strukturo. To pomeni, da preden zaposlimo novo osebo, vedno najprej preverimo ali je mogoče delo organizirati na način, da ga opravljajo obstoječi zaposleni oz. ali je možna kakšna prerazporeditev zaposlenih. Šele v kolikor to ni mogoče, se odločimo za novo zaposlitev, seveda pod pogojem, da imamo zagotovljena finančna sredstva oz. vir financiranja.

Planiranih novih zaposlitev v letu 2017 je 76, od tega 31 na projektih, 40 pripravnikov in 5 specializantov. Za vse novo zaposlene je vir sredstev že zagotovljen.

37 zaposlenim se bo podaljšalo delovno razmerje za določen čas iz razloga zagotoviti nemoten delovni proces, predvsem za izvedbo projektov, ki že tečejo, in nadomeščanja porodniških dopustov.

Na dan 31. 12. 2017 bo na NIJZ zaposlenih 12 invalidov.

Tabela: Pregled števila zaposlenih na dan 31. 12. 2017

	Št. zap. za ned. čas	Št. zap. za dol. čas	Skupaj
Število zaposlenih na dan 31. 12. 2017	365	139	504

Organiziranost dela

Delo na NIJZ poteka praviloma v okviru 40 urnega polnega tedenskega delovnega časa (uveden je sistem gibljivega delovnega časa). Delo ne poteka izmensko. Na področjih, kjer je to zaradi narave dela nujno

potrebno (obvladovanje nalezljivih bolezni, zagotavljanje distribucije cepiv), je uvedena stalna pripravljenost kot posebni delovni pogoji, skladno z internim aktom in veljavno kolektivno pogodbo za javni sektor. Na NIJZ je v skladu s pravilnikom, ki ureja delovni čas, in po pridobljenem predhodnem soglasju direktorja, možno tudi občasno delo na domu ob pogojih, ki so določeni v pravilniku, ki ureja delovni čas.

Deficitarnost profilov

Največji primanjkljaj se kaže na področju zaposlovanja zdravnikov specialistov javnega zdravja, zato smo tudi v letu 2016 (enako kot v prejšnjih letih) Zdravniški zbornici Slovenije zaradi načrtovanja sporočili nove potrebe po omenjenih specialistih.

Prilivi in odlivi kadrov

Dodatne zaposlitve (prilivi) v letu 2017 načrtujemo za izvajanje mednarodnih projektov in sicer za čas trajanja projektov. Načrtujemo tudi zaposlitev zdravnikov specialistov javnega zdravja, ki bodo zaključili specializacijo in bodo tako nadomestili tiste, ki so se upokojili ali zapustili NIJZ iz drugih razlogov. Zaposlovali bomo tudi pripravnike in specializante, financirane s strani ZZSZ.

8.2. OSTALE OBLIKE DELA

V letu 2017 pričakujemo, da bodo število in stroški sklenjenih podjemnih in avtorskih pogodb ostali največ na lanski ravni. Večina omenjenih pogodb bo sklenjenih za potrebe izvajanja projektov, programov SVIT in CINDI, za izvedbe predavanj in delavnic, za storitve lektoriranja, prevajanja in ostala podobna dela. Tudi v letu 2017 bomo organizirali delo z uporabo študentskega dela in sicer na področju komunikacijskih dejavnosti programa SVIT ter na področju IT storitev.

8.3. DEJAVNOSTI, ODDANE ZUNANJIM IZVAJALCEM

Zunanjim izvajalcem oddajamo dejavnosti iz naslova varovanja objektov ter prevoza gotovine iz območnih enot v višini 121.215 EUR, čiščenja v višini 160.849 EUR, prevajanja in lektoriranja v višini 29.925 EUR, tiskarskih storitev v višini 250.800 EUR, prevoz zdravil v višini 149.915 EUR. Za izvajanje teh dejavnosti nimamo lastnih zaposlenih.

8.4. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA

Ob koncu leta načrtujemo, da bomo imeli po sedaj znanih podatkih zaposlenih 40 pripravnikov in 20 zdravnikov specializantov javnega zdravja. V vsakem primeru bomo na NIJZ spodbujali zaposlovanje pripravnikov in specializantov, saj je naša naloga usposabljanje in izobraževanje nove strokovnjake s področja naše dejavnosti.

Ker je prav področje izobraževanja eden izmed pomembnih strateških ciljev NIJZ, bomo v letu 2017 izvedli veliko aktivnosti tudi na tem področju. Poleg sredstev, ki jih po finančnem načrtu namenjamo za izobraževanja (šolnine po sklenjenih pogodbah o izobraževanju, stroški drugih naporitev na izobraževanja in ostalih stroškov s tega področja), bomo v tem letu vzpostavili sistem internega izobraževanja in izvedli notranje prestrukturiranje zaposlenih glede na izpostavljene prioritete ter izvajali ukrepe za vzpostavitev učinkovite interne komunikacije.

9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2017

9.1. PLAN INVESTICIJ

Priloga - obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2017

Prioritetno bomo investirali na področju informacijsko-komunikacijske tehnologije kot podporo učinkovitejšemu delu NIJZ in na področju vzpostavitve virtualnega delovnega okolja – povezava vseh desetih lokacij. V letu 2017 bomo nadgradili programsko opremo in podaljšali vzdrževanje za licence (licenčnine) na rešitvah eRecept, eRco in IKT. Nadgradnjo programske opreme in nabavo diskovnih kapacitet bo financiral ustanovitelj iz naslova sredstev E-zdravja v obliki transfera. Zaradi zastarele in dotrajane strojne opreme na področju E-zdravja bo potrebno zamenjati strežnike, diskovne kapacitete in ostalo IT strojno opremo. Za potrebe zaposlenih bomo nabavili tudi nekaj prenosnikov, monitorjev in ostalih stacionarnih računalnikov. Nabavilo se bo tudi nekaj medicinske opreme (hladilniki itd..).

9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL

Priloga - obrazec 5: Načrt vzdrževalnih del 2017

Prioriteta bo izvedba nujnih vzdrževalnih del na objektih zaradi preprečitve nastajanja škode ter zagotovitev ustreznih pogojev za prostore distribucije cepiv. Ostala vzdrževalna dela so na področju vzdrževanja računalniške opreme, komunikacij, programov, vozil in ostalih vrst vzdrževanja. Največji strošek predstavlja strošek vzdrževanja programske opreme za področje E-zdravja, ki smo ga prevzeli s 1. 12. 2015. V letu 2017 potečejo javni razpisi za vzdrževanje programske in strojne opreme, tako da lahko pričakujemo, glede na lanskoletne izkušnje, povišanje stroškov vzdrževanja, ki pa smo jih upoštevali v Finančnem načrtu za leto 2017.

9.3. PLAN ZADOLŽEVANJA

Za leto 2017 načrtujemo, da bomo pri poslovni banki pridobili 500.000 EUR kratkoročnega posojila za zagotavljanje tekoče likvidnosti. Posojilo bomo vrnili do 31. 12. 2017.

Datum: 27. 3. 2017

Podpis odgovorne osebe: Prim. prof. dr. Ivan Eržen, direktor



