

PROGRAM DELA NACIONALNEGA INŠTITUTA ZA JAVNO ZDRAVJE (NIJZ) ZA LETO 2016

Odgovorna oseba:
Prim. dr. Ivan Eržen
Direktor

KAZALO

1.	OSNOVNI PODATKI O ZAVODU.....	2
2.	ZAKONSKE PODLAGE	5
3.	OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2016	6
4.	PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2016	7
4.1.	KLJUČNI LETNI CILJI Z OPREDELJENIMI KAZALNIKI	7
4.2.	POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC.....	7
4.2.1.	OPREDELITEV POSLOVNIH CILJEV NA PODROČJU NNJF	7
4.2.2.	REGISTER OBVLADOVANJA POSLOVNIH TVEGANJ	7
4.2.3.	AKTIVNOSTI NA PODROČJU NNJF	7
5.	FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALNIKI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE	8
6.	NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA NIJZ.....	9
6.1.	NAČRT LETNEGA PROGRAMA V OKVIRU IZVAJANJA JAVNE SLUŽBE - FINANCIRANO S STRANI MZ	9
	SPREMLJANJE ZDRAVJA IN ZDRAVSTVENEGA VARSTVA	9
	NALEZLJIVE BOLEZNI – SPREMLJANJE, PREUČEVANJE IN OBVLADOVANJE.....	16
	DELOVANJE NA PODROČJU ZDRAVJA V POVEZAVI Z OKOLJEM	17
	KREPITEV ZDRAVJA.....	19
	NALOGE V OKVIRU JAVNE SLUŽBE NA OE	21
6.2.	NAČRT PROGRAMA DELA ZA PLAČNIKA ZZS ZA LETO 2016.....	22
6.3.	NAČRT TERCIARNE DEJAVNOSTI ZA LETO 2016.....	28
6.4.	PRESKRBA Z ZDRAVILI ZA IZVAJANJE CEPLJENJA	32
6.5.	DRUGE STORITVE JAVNE SLUŽBE	33
6.6.	NAČRT STORITEV NA TRGU	35
6.7.	RAZISKOVALNI IN RAZVOJNI PROJEKTI.....	35
6.8.	DRUGE DEJAVNOSTI	37
7.	PLAN KADROV	38
7.1.	ZAPOSLENOST	38
7.2.	OSTALE OBLIKE DELA	39
7.3.	DEJAVNOSTI, ODDANE ZUNANJIM IZVAJALCEM	39
7.4.	IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNOSTI	39
8.	PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2016	39
8.1.	PLAN INVESTICIJ	39
8.2.	PLAN VZDRŽEVALNIH DEL.....	39
8.3.	PLAN ZADOLŽEVANJA.....	40

1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

33Ime: 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. 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, Muzejski trg 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 deluje NIJZ 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 nalezljivih boleznih, drugi tim pa se ukvarja z nalogami iz področja spremljanja in obvladovanja problematike nalezljivih boleznih.

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 po 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 boleznih;
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 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 2016

Glede na aktualna dogajanja bo v letu 2016 poseben poudarek namenjen:

1. pripravi informacij o zdravju in zdravstvenem varstvu za občine in regije;
2. nacionalni implementaciji storitev e-zdravja;
3. analizam kakovosti in dostopnosti zdravstvenega sistema s poudarkom na izboljšanju kakovosti podatkov, ki predstavljajo podlago za ukrepe;
4. krepitev duševnega zdravja v šolskem okolju;
5. opolnomočenju deležnikov za učinkovito delo pri podpori spremembam tobačne zakonodaje ter izvajanju programov za zmanjševanje oz. opustitev uporabe tobak;

6. strokovni podpora aktivnostim za izboljšanje ponudbe zdravju koristnih in omejevanja zdravju nekoristnih živil v prehrani, vključno z nadaljevanjem aktivnosti za zmanjševanje uživanja soli;
7. krepitevi zavedanja v javnosti o pozitivnih učinkih cepljenja;
8. izboljšanju komunikacija z javnostmi ob pojavu dogodkov, ki pomenijo čezmejno nevarnost za zdravje prebivalstva;
9. aktivnostim na področju preprečevanja odpornosti mikrobov proti zdravilom;
10. krepitevi informiranosti in osveščenosti prebivalstva o varni pitni vodi ter aktivnostim za povečano dostopnost do nje;
11. razširitvi sodelovanja z lokalnimi skupnostmi pri pripravi ukrepov za izboljšanje kakovosti zunanjega zraka,
12. prenovi smernic za azbest ter pripravi sanacijskih programov za območja, ki so prekomerno obremenjena s škodljivimi snovmi ter
13. poenotenju delovanja strokovnih timov za nenalezljive bolezni in za nalezljive bolezni na območni ravni.

Financiranje dejavnosti NIJZ

Glavni vir finančnih sredstev za izvajanje programa javnega zdravja so sredstva proračuna RS, ki za izvajanje javne službe financira 155 strokovnih sodelavcev. 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 50%.

V prihodkih NIJZ so pomembna tudi sredstva, ki jih NIJZ ustvarja 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 2016 načrtujemo sodelovanje pri 22 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.

POSLANSTVO, 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 zdravstvene politike.

NIJZ prepoznava ključne javnozdravstvene izzive v populaciji vključno z determinantami, ki vplivajo na zdravje, in predlaga ukrepe za izboljšanje zdravja.

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 ter razširja nova vedenja in dobre prakse.

Vizija

NIJZ je ugleden inštitut, ki 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 ponuja zaposlitev v spodbudnem in prijetnem delovnem okolju.

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 (navedite npr. statut, interni akti...)
- 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.

3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2016

Pri sestavi finančnega načrta za leto 2016 smo upoštevali naslednja izhodišča:

- dopis Ministrstva za zdravje – Izhodišča za pripravo finančnih načrtov za leto 2016,
- 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 kadrovskih načrtov 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 – ZUPJS15 in 82/15).

Pri pripravi finančnega načrta za NIJZ za leto 2016 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 2016

4.1. KLJUČNI LETNI CILJI Z OPREDELJENIMI KAZALNIKI

Poleg izdelkov in dosežkov, ki so opredeljeni v preglednici ključnih izdelkov NIJZ v letu 2016, 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:

- povečati zadovoljstvo odjemalcev in dobaviteljev na način, ki omogoča razvijanje uspešnega partnerskega sodelovanja s spremljanjem njihovega zadovoljstva;
- doseči večjo učinkovitost in kakovost storitev in izdelkov, ki so rezultat stalnega izboljševanja procesov in procesnih aktivnosti;
- visoka strokovnost in neodvisnost, ki skladno s strateškimi usmeritvami Inštituta prispeva v dobrobit javnega zdravja;
- nadgrajevati ustvarjalno delovno okolje, ki vzpodbuja izboljšave in odgovornosti zaposlenih za sprejete naloge.

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 2016 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 oblikovali 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 sem bomo izpostavljenim področjem, to je tistim, ki so bolj izpostavljena tveganjem in/ali se pri katerem se napake odražajo na poslovanju in/ali vplivajo na delovanje celotne organizacije.

Glede na opredeljeno bo tudi v letu 2016 potekala vsaj ena notranja revizija, ki jo bomo predvidoma zagotovili z zunanjim sodelavcem.

Za zagotovitev večje transparentnosti poslovanja je za vsako delovno nalogo PJZ določena posebna koda stroškovnega nosilca. Na ta način bo mogoče spremljati obseg prihodkov in odhodkov na nivoju posamezne delovne naloge- ne glede na to, kateri so finančni viri.

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

V tabeli prikazujemo ključne finančne kazalnike poslovanja e v letu 2016.

FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

Tabela: Finančni kazalniki poslovanja

Kazalniki	Letno 2015	Načrt 2016	Opombe
1. Kazalnik gospodarnosti	0,998	1,00	
2. Delež amortizacije v celotnem prihodu	0,02	0,02	
3. Stopnja odpisanosti opreme	0,88	0,89	
4. Delež terjatev v celotnem prihodu	0,16	0,14	
5. Kazalnik zadolženosti	0,33	0,37	
6. Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi	0,84	0,84	
7. Prihodkovnost sredstev	0,95	1,11	

Kazalnik gospodarnosti, ki prikazuje razmerje med celotnimi prihodki in celotnimi odhodki iz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, znaša za leto 2016 1,00, kar pomeni, da celotni prihodki zadostujejo za pokrivanje celotnih odhodkov.

Delež amortizacije v celotnih prihodkih znaša v letu 2016 0,02 %. Stopnja odpisanosti opreme znaša v letu 2016 89 %, in kaže na visoko odpisanost opreme.

Delež terjatev v celotnem prihodu znaša za leto 2016 14 %. Vrednost koeficienta zapadlih obveznosti znaša 2,85 za leto 2016. Ocenjujemo, da bo nekoliko slabša likvidnostna situacija v 2016 zaradi financiranja projektov, ki dlje časa vežejo likvidna sredstva, preden pridejo prilivi po potrditvi faznih poročil.

Kazalnik zadolženosti prikazuje razmerje med tujimi viri in celotnimi obveznostmi do virov sredstev in znaša 0,37 v letu 2016.

Kazalnik pokrivanja kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi znaša 0,84 v letu 2016 in kaže na to, da tudi v letu 2016 ne bo na voljo dovolj obratnih sredstev za pokrivanje kratkoročnih obveznosti. Ustrezna vrednost kazalnika je 1,00, kar pomeni, da gibljiva sredstva zadostujejo za pokrivanje kratkoročnih obveznosti. Kazalnik se izboljšuje vendar kaže na likvidnostne težave.

Kazalnik prihodkovnosti sredstev za leto 2016 znaša 1,11 in nam pove, koliko osnovnih sredstev imamo vloženi na enoto prihodka in predstavlja zasedenost obstoječih kapacitet. Višja vrednost kazalnika pomeni večjo zasedenost kapacitet, zato je cilj, da je vrednost kazalnika čim višja.

6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA NIJZ

Predstavitev vsebinskega dela načrta letnega programa NIJZ 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, področje nalezljive bolezni, delovanje na področju zdravja v povezavi z okoljem, področje krepitev zdravja in naloge v okviru javne službe na OE NIJZ,
2. Načrt programa dela za plačnika ZZZS za leto 2016 ,
3. Načrt terciarne dejavnosti za leto 2016,
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 2016](#)

SPREMLJANJE ZDRAVJA IN ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

Tudi v letu 2016 bomo posebno pozornost namenili spremljanju zdravja populacije in zagotavljanju kakovostnih podatkov, izdelavi analiz in interpretacij o zdravju in zdravstvenem sistemu. V letu 2016 bo poseben poudarek namenjen:

1. pripravi informacij o zdravju in zdravstvenem varstvu za občine in regije
Pregledu (profilu) zdravja občin bomo po evalvaciji pilotne faze, ki smo jo pripravili v letu 2015, razširili na vse občine in regije. Diseminacija kazalnikov zdravja na lokalna območja bo uporabljena za spodbujanje zavedanja o pomenu zdravja in možnostih ukrepanja za izboljšanje zdravja na lokalnih ravneh. Pri komunikacijah na lokalnih ravneh bodo v nalogo vključene OE NIJZ.
2. nacionalni implementaciji storitev e-zdravja
NIJZ bo poskrbel za vzdrževanje in po potrebi tudi za modifikacijo že vpeljanih oz. delno vpeljanih rešitev kot tudi za dokončanje in nacionalno implementacijo podprojektov znotraj eZdravja (zVem, e-rRecept, CRPP, PPop, eRCO, eNaročanje)
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, ki bo manj dostopna za različne razlage navodil s strani izvajalcev, pri spremljanju in analiziranju kakovosti obravnav pacientov bomo v 2016 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 2016 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 zbirk 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 potrebnost prenove zakonske podlage nacionalnih zbirk podatkov, ki bi omogočila sodobne zbirke podatkov, ki bodo ustrezale zahtevam stroke, sodobnim informacijskih principom ter statističnim metodologijam.

V letu 2016 bomo 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 2017. NIJZ pripravlja tudi podatke po ZpacP, in sicer spremlja čakalne dobe. Trenutno čakalne dobe spremljamo po zastarelem sistemu, v letu 2016 pa bo potekala analiza podatkov, ki bodo nastajali v sistemu e-Naročanja ter po nacionalni implementaciji e-Naročanja tudi priprava in objava podatkov po novi metodologiji.

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 2016: nacionalna implementacija v letu 2016 prenovljene zbirke zunajbolnišničnih obravnav (postavitev pilota), povezanih s prenovo ostalih evidenc, ki nastajajo v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu (npr. bolniški stalež, patronažno zdravstveno varstvo, ipd.) in nacionalna implementacija v letu 2015 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.

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 podatkom 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 regiji. V letu 2016 bo posebna pozornost namenjena izgradnji spletnega portala zdravstvenih podatkov občin, hkrati pa bo potekala priprava publikacij »Zdravje v občini« in »Zdravje v regiji«, kjer bodo prikazani ključni zdravstveni kazalniki na ravni občine in na ravni regije (za vsako občino in regijo ločeno).

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 2016 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

Zdravstvena informatika, ki temelji na uporabi sodobne informacijsko-komunikacijske tehnologija (IKT), v modernem zdravstvu presega svoj dosednji značaj podporne dejavnosti in postaja ključni spodbujevalec razvoja ter nepogrešljivo orodje na področju načrtovanja in odločanja v postopkih izvajanja zdravstvenih storitev oziroma vodenja zdravstvenih zavodov. Razvoj IKT jeg v zadnjih letih temeljito spremenil možnosti zbiranja in upravljanja z zdravstvenim znanjem, kot tudi izgradnje integriranih in kompleksnih informacijskih sistemov (IS) za podporo zdravstvenim procesom.

Dokončna vzpostavitev nacionalnega Centra za informatiko v zdravstvu v letu 2016, z vsemi predvidenimi funkcionalnostmi, predstavlja enega izmed temeljnih strateških ciljev. CIZ bi naj predstavljal stabilen institucionalno-organizacijski okvir za vse nadaljnje aktivnosti na področju eZdravja kot tudi drugih projektov informatizacije slovenskega zdravstvenega sistema.

S prehodom eZdravja pod okrilje NIJZ, bo le-ta v letu 2016 prevzel upravljanje vseh storitev oziroma z njimi povezanih aplikativnih rešitev znotraj eZdravja. NIJZ bo poskrbel za vzdrževanje in po potrebi tudi za modifikacijo že vpeljanih oz. delno vpeljanih rešitev (zNET, eRecept, Telekap, eTriaža, Teleradiologija, ipd.) kot tudi za dokončanje in nacionalno implementacijo določenih podprojektov znotraj eZdravja (zVem, CRPP, PPoP, eRCO, eNaročanje, ipd.).

Za učinkovito upravljanje in razvoj storitev eZdravja, vključujoč njihovo uspešno nacionalno implementacijo, bo NIJZ v letu 2016, pa tudi v naslednjih letih, zagotovil

- spremljanje in vrednotenje uspešnosti in kakovosti storitev eZdravja;
- upravljanje in koordinacija aktivnosti za razvoj in nadgradnjo storitev eZdravja ter drugih projektov na področju informatizacije zdravstva;
- sodelovanje v strokovnih telesih in projektih skupinah na področju eZdravja;

- podporo nacionalnim in mednarodnim projektom vključno z izdelavo aplikativnih informacijskih rešitev.

V letu 2016 bo za uspešno doseganje teh ciljev potrebno nadaljevati z ustreznim upravljanjem informacijskega modela ter terminologij in šifrantov, ki se uporabljajo v slovenskem zdravstvu. Skladno z nadaljnjim razvojem posameznih storitev eZdravja je v naslednjih letih predvideno tudi vključevanje v skupni evropski prostor preko raznih projektov in povezovanje s sorodnimi zdravstvenimi IS znotraj EU.

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 2016 na področju upravljanje nacionalnih zbirk podatkov in izkazovanje podatkov bodo:

- Priprava podatkovnih zbirk za leto 2015 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 ankete Z zdravjem povezan življenjski slog 2016 (CINDI 2016);
- 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). V letu 2016 bo potekala nadgradnja zlasti v smeri izgradnje portala za občine;
- Izvedba pilotnega zbiranja podatkov na podlagi prenovljenih metodoloških navodil za zbirke zunajbolnišničnih statistik - SZBO: prenovljena metodologija vnaša nekaj novosti v dosedanje zbiranje podatkov o zunajbolnišničnih obravnava, zato je smiselni pilot in testiranje razvite aplikacije z namenom čimbolj tekoče uvedbe novega zbiranja na nacionalni ravni v letu 2017;
- Sodelovanje pri pripravi publikacij »Zdravje v občini« in »Zdravje v regiji«: priprava vsebinskih komentarjev in razlag pripravljenih podatkov;
- Izdelane strokovne osnove za strategijo RS na področju informatizacije zdravstva.

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. Stroka javnega zdravja mora razvijati večšine ocenjevanja potreb po podatkih in predvideti bodoče zahteve po informacijah. Le z uporabo ustreznih in kakovostnih podatkov je možno pripravljati zanesljive informacije o zdravju populacije ter dejavnikih, ki vplivajo na zdravje. Na ta način predvsem ministrstvu za zdravje posredno pa tudi drugim resorjem nudimo pomoč pri oblikovanju strateških dokumentov in politik, ki imajo neposreden ali posreden vpliv na zdravje. Po uveljavitvi posamezne politike ali uvedbi ukrepa oziroma programa pa je zelo pomembno njihovo spremljanje in vrednotenje, da ugotovimo učinke na različnih ravneh.

Med letnimi cilji na področju informacij o zdravju in oblikovanju predlogov ukrepov smo sledili aktualnim globalnim epidemiološkim usmeritvam, ki narekujejo spremljanje in ocenjevanje najpogostejših kroničnih bolezni, dejavnikov tveganja za zdravje in različnih determinant, ki povzročajo neenakosti v zdravju. Pri izbiri letnih ciljev za krepitev zdravja prebivalcev smo upoštevali potrebe, 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, Nacionalni program na področju prepovedanih drog.

Na različnih področjih epidemiologije nenalezljivih bolezni bomo uvajali nove epidemiološke metode in kazalnike ter prispevali k učinkovitejši diseminaciji ključnih informacij. V širokem naboru potreb po informacijah o zdravju smo za letne cilje izbrali le nekaj poudarkov iz aktualnih globalnih epidemioloških usmeritev, ki odslikavajo veliko breme kroničnih bolezni z izpostavljanjem sladkorne bolezni, osvetljujejo socialno ekonomskih neenakosti v zdravju in izidih bolezni ter raziskovanje razširjenosti dejavnikov povezanih z zdravjem. Pripravili bomo zasnovo in osnutek publikacije o neenakostih v zdravju, ki jo bomo zaključili in objavili v prvi polovici leta 2017. Prvo publikacijo o neenakostih v zdravju smo pripravili leta 2011 in je vključevala podatke od leta 2004 do 2008, kasneje je bila neenakostim posvečena tudi posebna številka revije Zdravstveno varstvo. Kratko publikacijo, ki obsega pregled izbranih kazalnikov zdravja v občini (»Zdravje v občini«), bomo po evalvaciji pilotne faze razširili na vse občine in skupaj s sodelavci na OE pripravili načrt diseminacije. Diseminacija kazalnikov zdravja na lokalna območja bo uporabljena za spodbujanje zavedanja o pomenu zdravja in možnostih ukrepanja za izboljšanje zdravja na lokalnih ravneh. 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. Na različnih področjih bomo uvajali spremembe in dopolnitve, ki so potrebne za izboljševanje kvalitete podatkov in boljšo mednarodno primerljivost. Potekalo bo kontinuirano delo na razvoju virov podatkov, kazalnikov in epidemioloških metod ter pripravi strategij za zagotavljanje podatkov za kazalnike in oceno bremena bolezni. Kot podpora izvajanju projektov NIJZ bo izdelan seznam in pregled nevladnih organizacij na področju zdravja po regijah.

Duševno zdravje v zadnjih desetletjih pridobiva pozornost različnih politik na svetovni in evropski ravni. Tudi Slovenija je pred sprejetjem prvega Nacionalnega programa za duševno zdravje. Med najpogostejšimi težavami duševnega zdravja so depresija in tesnoba, negativni stres, škodljiva raba alkohola in drugih drog, velik javnozdravstveni problem predstavlja samomor. Prednostna področja, ki jim bomo na NIJZ sledili v naslednjih letih, so spremljanje stanja duševnega zdravja prebivalcev, krepitev in širitev obstoječih programov in razvoj novih programov promocije duševnega zdravja in preventive duševnih motenj za različna okolja in ciljne skupine ter vzpostavitev strokovne skupine za duševno zdravje. Na podlagi raziskave HBSC, drugih raziskav in dostopnih rutinskih zdravstveno statističnih podatkov bomo pripravili publikacijo Duševno zdravje otrok in mladostnikov s poglobljeno razpravo z zaključki in predlogi ukrepov. Publikacija bo v pomoč 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 manjzmožnosti. Naš cilj je, da na področju tveganih vedenj redno spremljamo stanje, identificiramo ključne probleme in trende, osveščamo, obveščamo in izobražujemo različne javnosti, predlagamo potrebne ukrepe, jih strokovno zagovarjamo in podpremo njihovo vključitev v ustrezno zakonodajo. Na področju prepovedanih drog bomo izvajali naloge Nacionalne informacijske točke Evropske agencije o spremljanju odvisnosti od drog in drog (EMCDDA), vključno s pripravo Nacionalnega poročila na področju drog, kot tudi naloge, ki izhajajo iz Akcijskega načrta 2015-2016.

Spolno in reproduktivno zdravje pomembno vpliva na kakovost življenja ljudi. Poleg tega je reproduktivno zdravje žensk v rodni dobi ter še posebej v času nosečnosti in poporodnega obdobja ključno za zdrav razvoj otrok in ima tako dolgoročne učinke na zdravje celotne populacije. Na tem področju smo že dosegli nekatere dobre rezultate, srednjeročno in dolgoročno pa nas čaka še veliko izzivov, saj so za izboljšanje in krepitev spolnega in reproduktivnega zdravja potrebne nove aktivnosti na področjih kot so neplodnost, postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo, prirojene anomalije otrok, spolno in reproduktivno zdravje moških ter starejših oseb, spolno in reproduktivno zdravje priseljencev ter drugih ranljivih skupin.

Nenamjerne in namerne poškodbe so tako kot v večini evropskih držav tudi v Sloveniji eden glavnih vzrokov bremena bolezni oziroma izgube zdravih let življenja in so glavni vzrok umrljivosti otrok, mladostnikov in mlajših odraslih do 45. leta starosti. Preprečevanje poškodb v nezgodah in nasilja sodi med pomembne javnozdravstvene naloge, ki pa zahteva politično podporo, medsektorsko in interdisciplinarno sodelovanje, dvig varnostne kulture, vzgojo in izobraževanje, zagotavljanje varnega bivalnega okolja... Kratkoročno bodo aktivnosti usmerjene v raziskovanje dejavnikov, ki vplivajo na izvajanje ukrepov za varnost otrok in pridobitev informacij za načrtovanje novih programov in pristopov za preprečevanje poškodb otrok. Nadaljevali bomo z razvojem priporočil za ukrepanje ob nujnih stanjih v vrtcih in šolah, medresorskim usklajevanjem akcijskega načrta za uresničevanje 2. cilja Parnske deklaracije ter pripravo smernic za obravnavo žrtev nasilja v zdravstvenih ustanovah. Srednje in dolgoročno pa je nujno okrepiti predvsem razvoj in implementacijo ustreznih preventivnih ukrepov in programov.

Le poglobljene in celovite informacije z upoštevanjem okoliščin v slovenski družbi in strokovnih dognanj vodilnih raziskovalcev v tujini, omogočajo pripravo učinkovitih predlogov ukrepov za implementacijo v našem okolju. Ti morajo biti prilagojeni in usklajeni s potrebami posameznih skupin prebivalstva in naslavljeni kompleksnost dejavnikov, ki vplivajo na zdravje. Življenjski slog posameznika je pomemben dejavnik, ki vpliva na posameznikovo zdravje. Posameznik ali skupina mora dobiti prave informacije ob pravem času in na primeren način, da se bodo lažje odločali za zdrav način življenja.

Ključni izdelki v letu 2016 na področju analiz zdravja bodo:

- Poročilo »Analiza neenakosti v zdravju«- zasnova in osnutek
- Publikacija »Zdravje v občini« (profili občin) - evalvacija pilota in širitev na vse občine in UE.
- Priprava dokumentov za informiranje javnosti in v podporo izvajanju Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni in sodelovanje pri pripravi vsebin za akcijski načrt obvladovanja sladkorne bolezni 2016-2017 in poročil
- Publikacija »Duševno zdravje otrok in mladostnikov«
- Publikacija »Politike, ukrepi in programi za preprečevanje poškodb otrok in mladostnikov«
- Nacionalno poročilo o drogah v angleškem in slovenskem jeziku
- Analize, informacije in poročila za MZ in druge deležnike

Spremljanje sistema zdravstvenega varstva

Dostopnost do zdravstvene dejavnosti je odvisna od zmogljivosti na posameznem strokovnem področju in seveda na geografskem območju. Pri tem obstajajo velike razlike, kar se nenazadnje kaže tudi v zelo različnih in v nekaterih primerih ekstremno dolgih čakalnih dobah. Razlike v dostopnosti pa niso prisotne samo na primarni ravni zdravstvenega varstva, temveč tudi v sekundarni in terciarni dejavnosti. V letu 2016 načrtujemo analizo dostopnosti posamezne vrste zdravstvene dejavnosti po območjih v Sloveniji. Rezultati analize bodo omogočili ustrezno nadaljnje načrtovanje zmogljivosti zdravstvene dejavnosti s tem pa dolgoročno tudi vzpostavitev primerljive dostopnosti do posameznih vrst zdravstvenih storitev v Sloveniji, tudi z ustrezno geografsko razporeditvijo dostopa do ambulantno-specialističnih in terciarnih storitev. Delo bo potekalo ob tesnem sodelovanju z delovno skupino pri MZ.

Večina dela v zvezi s pripravo Resolucije o Nacionalnem planu zdravstvenega varstva do leta 2025 je bila v letu 2015 zaključena. Strokovnjaki NIJZ se bodo v dokončanje priprave Resolucije vključevali po potrebi, s pripravo dodatnih podatkov, utemeljitev, pojasnil ter dopolnitev obstoječega besedila.

Za opredelitev dolgoročnih potreb po zdravstvenih delavcih je potrebno narediti strukturirano in dolgoročno demografsko projekcijo. Le ta bo lahko podlaga za odločitve povezane o realnih

potrebah po kadru in tudi za opredelitev potreb v izobraževalnem sistemu. V letu 2016 se bomo osredotočili predvsem na pripravo posodobljenih metodoloških podlag, ki izhajajo tudi iz ustreznih usmeritev sprejetih v področnih projektih na ravni EU. V žarišču bodo predvsem profili zdravnika, zobozdravnika, diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice.

V letu 2016 se bo NIJZ vključil v razvojne naloge 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 dogovorjena na ravni OECD, iz katerih glavčina teh kazalnikov izhaja. Ministrstvo za zdravje, ki vodi aktivnosti spremljanja kazalnikov kakovosti in bo v letu 2016 prenovilo zbirko kazalnikov kakovosti, ki jo spremljamo na nacionalnem nivoju. Predstavniki NIJZ bodo aktivno sodelovali pri prenovi in kasnejši implementaciji novih kazalnikov kakovosti.

Slovenski izvajalci zdravstvene dejavnosti od leta 2013 poročajo podatke o bolnišničnih obravnavah v enotni sistem. Bistveno je, da izvajalci poročajo obenem o celotni bolnišnični obravnavi (tako o akutnem kot ne-akutnem delu in posameznih epizodah), od sprejema do odpusta, kar je potrebno zaradi mednarodnih poročevalskih zahtev, nabor podatkov pa je tak, da omogoča hkrati tudi spremljanje bolnišničnih obravnav istega tipa. 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.

Rezultati poročila, dokončanega leta 2015, za leto 2011, z naslovom Ekonomske posledice tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji so z ekonomskega vidika osvetlili enega od največjih javnozdravstvenih problemov v Sloveniji. Sedanje poročilo upošteva le stroške zdravstvene blagajne, delne stroške delodajalcev, potencialno izgubljena leta življenja in prikaz stroškov prometnih nesreč. V nadaljevanju ocene bremena alkohola bomo vključili večji nabor neposrednih in posrednih stroškov. Ekonomsko breme se bo zaradi vključitve dodatnih stroškov zaradi alkohola povečalo, kar bo bolj točno pokazalo na razsežnost problema. Poročilo bo posodobljeno tudi s podrobnim opisom metodologije proučevanja ekonomskih posledic tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji, kar bo v pomoč nadaljnjim spremljanjem kot tudi preventivnim ukrepom za zmanjšanje tveganega in škodljivega pitja alkohola.

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 za pridobitev podatkov bomo pripravili prvi približek ocene in publikacijo Poraba bolnišnično predpisanih zdravil.

Na podlagi načelnega dogovora s Katedro za družinsko medicino MF Ljubljana bomo pripravili načrt sodelovanja; predvsem se bomo dogovorili za organizacijo usposabljanja in izobraževanja družinskih zdravnikov s področja porabe zdravil. V sodelovanju z MZ bomo organizirali tudi izobraževanja izbranih vsebin kakovosti in varnosti za izvajalce zdravstvenega varstva na vseh ravneh.

Ključni izdelki v letu 2016 na tem področju bodo:

- 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 strokovnih podlag za podporo oblikovanju mreže izvajalcev patronažne zdravstvene dejavnosti v okviru mreže javne zdravstvene službe;
- Nadgradnja projekcije kadrov – doktorjev medicine ter diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov;
- Vzpostavitev koordinacije mreže ustanov za podporo odločanju na področju vrednotenja zdravstvenih tehnologij (HTA) v Sloveniji;
- Poročilo o bolnišnični porabi zdravil– prvi približek;
- Poročilo o bolnišničnih obravnavah v sistemu SPP;

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 želimo posebej izpostaviti naslednje:

1. Krepitev zavedanja v javnosti o pozitivnih učinkih cepljenja – komunikacija z javnostmi z namenom krepitev zaupanja v cepljenje

Izdelali bomo podroben načrt trajnostnega komuniciranja z javnostmi ter pripravili ustrezna gradiva. Še posebej bo pozornost usmerjena k zdravstvenim delavcem.

2. Izboljšanje komunikacija z javnostmi ob pojavu dogodkov, ki pomenijo čezmejno nevarnost za zdravje prebivalstva

Vzpostavili bomo organizacijske in kadrovske pogoje za sprotne ocene tveganja za zdravje ob posameznih tovrstnih dogajanjih ter za posredovanje informacij ter priporočil za splošno in strokovno javnost. Poleg tega bomo posebno pozornost namenili pripravi ocen nevarnosti, informacij in vzpostavili komuniciranje z javnostmi ob pojavu določenih nalezljivih boleznimi izven države.

3. Aktivnosti na področju preprečevanja odpornosti mikrobov proti zdravilom

V prvi vrsti je potrebna analiza sedanjih razmer v Sloveniji ter oblikovana predloga systemskega pristopa na področju preudarne rabe antibiotikov. Pomembno pa je tudi dobro poznavanje razširjenosti odpornosti izbranih bakterij ter načrtovanje in uvajanje sprotnih ukrepov za izboljšanje stanja.

Na področju spremljanja in obvladovanja nalezljivih boleznimi pa bodo v letu 2016 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 boleznimi ter koordinacija preventivnih programov.

Izvajali bomo neprekinjeno epidemiološko opazovanje značilnosti povzročiteljev nalezljivih boleznimi 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 tveganjem vedenjem in spreminjanju nekaterih kazalnikov tveganih vedenj. Pomen zoonoz in vektorskih boleznimi 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.

Krepili bomo ozaveščenost in informiranost splošne javnosti glede varovanja zdravja pred nalezljivimi boleznimi z objavami informacij in priporočil na družbenih medijih.

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.

Ključni izdelki vseh nalog in njihova vsebina, namen, cilji, terminski in kadrovske plani so podrobno opisani v vzpostavitevnih dokumentih delovnih nalog (VDDN). Nekatere naloge so trajne narave in 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; Poročili 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 (<http://www.nijz.si/sl/e-nboz>).

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

Ključni izdelki predvideni samo v letu 2016:

- Izdelava načrta trajnostnega komuniciranja za krepitev zaupanja v cepljenje;
- Standardni operativni postopek ravnanja ob pojavu dogodkov ki pomenijo nevarnost za zdravje prebivalstva;
- Postavitev specifičnih definicij za spremljanje neželenih dogodkov po cepljenju in sistema za ocenjevanje verjetnosti vzročne povezave s cepljenjem;
- Evalvacija programa spremljanja respiratornega sincicijskega virusa s predlogom prenove;
- Smernice za obravnavo legioneloze;
- Protokol za tretjo slovensko nacionalno presečno raziskavo bolnišničnih okužb;
- Revizija prijave zbolelih za virusnim hepatitisom B in C;
- Pregledno poročilo o stanju na področju AMR s predlogi ukrepanja;
- Scenarij za simulacijsko vajo z vključitvijo deležnikov iz zdravstva in drugih služb.

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 2016 bo tako 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. Posebna pozornost bo namenjena inventarizaciji kontaminiranih območij ter pripravi enotnega metodološkega pristopa za oceno tveganja za zdravje posameznih skupin prebivalstva, ki na tem območju živijo.

2. Splošno in strokovno javnost bomo seznanjali s problematiko onesnaženega zraka in s tem povezanimi negativnimi vplivi na zdravje. Razširili bomo sodelovanja z lokalnimi skupnostmi na področje priprave ukrepov za izboljšanje kakovosti zunanega zraka. Posebno pozornost bomo namenili nadaljevanju skupnih aktivnosti z ARSO za vzpostavitev e-mreže obveščanja ranljivih skupin po celi državi - identificiranih ciljnih javnostih o prekoračenih vrednostih posameznih parametrov onesnaženosti zraka (ozon, PM), v letu 2016 za vrtce.
3. Krepili bomo informiranost in osveščenost prebivalstva o varni pitni vodi ter predlagali ukrepe za povečano dostopnost do nje ter s tem vplivali na zmanjšanje tveganja za pojav okužb, zastrupitev in bolezni zaradi uživanja zdravstveno neustrezne pitne vode. Še zlasti si bomo prizadevali za dvig ozaveščenosti vzgojiteljev, učiteljev, otrok in staršev o pomembnosti varne pitne vode in ustreznih higienskih navad za zdravje. Izboljšali bomo dostop do podatkov o stanju pitne vode, kar bo omogočalo hitrejše prepoznavanje problematike kakovosti vode in s tem možnosti hitrejšega in učinkovitejšega ukrepanja.

Poleg izpostavljenih prioritet bodo tudi v letu 2016 potekale še druge naloge, ki so namenjene ustreznemu obvladovanju izzivov v zvezi z okoljem.

Z medresorskim sodelovanjem in pripravo strokovnih podlag bomo sodelovali pri dopolnjevanju zakonodaje, ki ureja obvladovanje dejavnikov tveganja v bivalnem okolju ter prispevali k zmanjševanju onesnaženosti na z onesnaževali prekomerno obremenjenih območjih.

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 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.

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

Del aktivnosti bo usmerjenih v spreminjanje vedenjskih vzorcev in ukrepe glede izpostavljanja UV sevanju (sončni žarki, umetni viri) in radonu.

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. V okviru strokovnega sodelovanja bomo spodbujali razvoj ukrepov, politik in programov, s katerimi bomo blažili posledice podnebnih sprememb v Sloveniji.

Izdelali bomo splošne smernice za urejanje prostora z vidika okoljskega zdravja za državne prostorske načrte ter pripravili predlog splošnih smernic za urejanje prostora z vidika okoljskega zdravja za občinske prostorske načrte. S tem bomo ustvarili podlago za načrtovanje prostora, ki ustvarja pogoje za ugoden razvoj okoljskega zdravja prebivalstva.

V letu 2016 bomo na področju okolja in zdravja, poleg rutinskih, ki nastajajo vsako leto, pripravili naslednje ključne izdelke:

- Spletni geografski prikaz o dostopu do varne pitne vode po krajih v Sloveniji z oceno mikrobiološke in fizikalno-kemične kakovosti pitne vode (večletna naloga);
- Izdelan program izobraževanja/osveščanja o pomenu kakovosti in pitja vode za otroke in mladostnike (Voda zmaga) in vpeljava v mrežo zdravih šol;

- Analiza stanja poškodb in zastrupitev s kemikalijami za 10-letno obdobje v SLO;
- Analiza rezultatov humanega biološkega biomonitoringa skladno z Zakonom o kemikalijah;
- Izdelano poročilo o vplivih onesnaženega zraka na zdravje ljudi v vseh večjih naseljih v državi;
- Poročilo o izpostavljenosti organskim onesnaževalom preko hrane in izdelana ocena tveganja za zdravje na osnovi rednega monitoringa živil;
- Pripravljen osnutek metodologije za ocenjevanje onesnaženih območij, obveščanje javnosti, sprejemanje preventivnih ukrepov ter aktivnosti za zmanjšanje škodljivih vplivov na zdravje (večletna naloga);
- Priporočila za ukrepanje v šoli ob nujnih stanjih in nenadno nastalih bolezenskih znakih (večletna naloga);
- Izdelano poročilo o opravljeni analizi odnosa dijakov do zagorelosti in izpostavljanja soncu, izdelana gradiva za maturante in ostale dijake o škodljivem delovanju UV sevanja;
- 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 pripravljen predlog splošnih smernic za urejanje prostora z vidika okoljskega zdravja za občinske prostorske načrte;
- Posodobljene Nacionalne smernice za azbest, I. faza;
- Izdelana rafinirana ocena tveganja za zdravje otrok zaradi izpostavljenosti arzenu v občini Zagorje;
- Analiza kakovosti kopalne vode v bioloških bazenih v letu 2016.

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 2016 želimo posebej izpostaviti naslednje:

1. Krepitev duševnega zdravja v šolskem okolju. Skozi mrežo zdravih šol bomo s sistematičnimi in usmerjenimi dejavnostmi nadaljevali s programom duševnega zdravja, ki je osnova za dobro samopodobo otroka in mladostnika, vpliva na bolj zdrav življenjski slog in posledično na boljše zdravje
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

Na področju razvoja programov krepitve zdravja prebivalcev smo pri načrtovanju upoštevali potrebe, ki izhajajo iz dosedanjih ocen zdravja in dejavnikov tveganja, ki najbolj vplivajo na zdravje prebivalcev Slovenije. Programi morajo biti prilagojeni in usklajeni s potrebami posameznih skupin prebivalstva in naslavljeni kompleksnost dejavnikov, ki vplivajo na zdravje. Življenjski slog posameznika je pomemben dejavnik, ki vpliva na njegovo zdravje. Posameznik ali skupina mora dobiti prave informacije ob pravem času in na primeren način, da se bodo lažje odločali za zdrav način življenja.

V Sloveniji imamo več različnih programov krepitve zdravja v različnih okoljih, veliko aktivnosti poteka v šolskem okolju. Na nacionalnem nivoju je tak program tudi Slovenska mreža zdravih šol. Program s sistematičnimi in usmerjenimi dejavnostmi za krepitev zdravja vpliva na bolj zdrav življenjski slog in posledično na boljše zdravje otrok, mladostnikov in kasneje odraslih ljudi. V letu 2015 smo skozi mrežo zdravih šol vpeljali temo duševnega zdravja in sicer programa, ki sta bila razvita in dobro ocenjena na

posameznih lokalnih nivojih, nista pa še razširjena na področju cele države. To sta programa To sem jaz in Ko te stresa stres. V letu 2016 bomo izvedli evalvacijo programa Ko te stresa stres in na podlagi tega pripravili osnutek splošnega protokola za izdelavo in evalvacijo preventivnih/promocijskih programov s področja duševnega zdravja. Nadaljevali bomo z vsebinami duševnega zdravja, gibanja, zdravega prehranjevanja, spodbujanja uživanja pitne vode ter njihovo implementacijo v šolska okolja in evalvacijo le-te. Proučili bomo možne načine vključevanja v izvajanje preventivnih programov tudi v tistih okoljih, kjer se niso odločili za vključitev v mrežo zdravih šol.

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.

Glede na to, da se bo v letu 2016 prenašala Direktiva o tobačnih in povezanih izdelkih v slovenski prostor, bomo poleg strokovne podpore odločevalcem tudi v letu 2016 skrbeli za opolnomočenje relevantnih deležnikov za učinkovito delo pri podpori spremembam zakonodaje, izvajanju programov in zmanjševanju uporabe tobaka. S temi aktivnostmi smo sicer pričeli že v letu 2015 in bomo nadaljevali v letu 2016, saj je prišlo do zamika sprejemanja nove zakonodaje. Nadaljevali bomo z izvajanjem svetovanja na Svetovalnem telefonu za pomoč pri opuščanju kajenja in njegovi promociji.

Spremljali bomo aktivnosti na področju preprečevanja odvisnosti od prepovedanih drog in izvedli nacionalno konferenco na tem področju ter koordinirali lokalne akcijske skupin (LAS), saj se je pokazalo, da je tak način dela uspešen- ne samo na področju preprečevanja odvisnosti od prepovedanih drog, pač pa tudi na drugih področjih, ki so pomembna za razvoj zdravega načina življenja v zdravih skupnostih.

V letu 2015 smo pripravili priročnik Zdravje skozi umetnost - Smernice za pogovore o izbranih zdravstvenih temah za pedagoške delavce, ki ga bomo v letu 2016 promovirali in implementirali v čim več okolij. S to publikacijo bomo sodelovali tudi na Kulturnem bazarju. Tudi preko teh aktivnosti bomo vzpostavljali boljše sodelovanje z Ministrstvom za izobraževanje, znanost in šport in Ministrstvo za kulturo.

Prizadevali si bomo za celovit pristop uvajanja elementov krepitve zdravja v zdravstveni sistem in preusmeritev pristopov, ki so usmerjeni v bolezni 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 2016 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 2016 nadaljevali s sodelovanjem z nevladnimi organizacijami. Tudi v letu 2016 bomo pripravili zaznamovanja svetovnih dni in drugih dogodkov tako na nacionalnem nivoju, kot tudi v lokalnih okoljih, organizirali nacionalne konference in sodelovali pri organizaciji evropske konference o alkoholni politiki.

Ključni izdelki v letu 2016 na področju krepitve zdravja bodo:

- Evalvacija programa Ko te stresa stres in osnutek splošnega protokola za izdelavo in evalvacijo preventivnih/promocijskih programov s področja duševnega zdravja;
- Razviti moduli programa Odgovorna strežba alkohola in priročnik za učitelje srednjih gostinskih šol;
- Sodelovanje pri organizaciji evropske konference o alkoholni politiki 2016 in organizacija nacionalne konference o alkoholni politiki;

- Promocija in diseminacija priročnika Zdravje skozi umetnost - Smernice za pogovore o izbranih zdravstvenih temah za pedagoške delavce;
- Nacionalna koordinacija programa Slovenske mreže zdravih šol in širitev mreže;
- Izvajanje reaktivnega in proaktivnega svetovanja na Svetovalnem telefonu za pomoč pri opuščanju kajenja
- Strokovne podlage za pripravo sprememb zakonodaje na področju tobaka in alkohola;
- Konferenca ob mesecu preprečevanja odvisnosti;
- Organizacija strokovnih srečanj in obeležitev svetovnih dni (izvedeni posveti, izjave za javnosti, ...);
- Implementacija zdravstvenovzgojnega gradiva na temo preprečevanja spolnih zlorab otrok.

NALOGE V OKVIRU JAVNE SLUŽBE NA OE

Priloga - Načrt dela OE NIJZ za leto 2016

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 2016 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 2016 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 2016 težišče delovanja koordiniranje programov iz področja javnega zdravja na OE. 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 krepitve zdravja so:

- 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 izvajanja preventivnih programov za zagotovitev odgovorne rabe alkohola, zmanjšanja razširjenost kajenja ter uporabe drog;
- Koordiniranje in izvajanja preventivnih programov za zmanjšanje razširjenost dejavnikov tveganja, zgodnje odkrivanje bolezni in za izboljšanje duševnega zdravja mladih ter programov za preprečevanje samomora in nasilja;

- Promocija aktivnosti v povezavi s spremembo ZOPA;
- 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 bolezní ter zagotavljanju 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 bolezní;
- Regijska koordinacija programa cepljenja;
- Komunikacija s strokovno in splošno javnostjo o nalezljivih boleznih in cepljenju;
- Strokovno izobraževanje različnih deležnikov na področju nalezljivih bolezní in cepljenja.
- Izvajanje terenskega epidemiološkega poizvedovanja v primeru pojava nalezljive bolezní, kopičenja in izbruhov.
- Analiza posameznih dogodkov – obravnava posameznih bolezní, 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 bolezní.

6.2. NAČRT PROGRAMA DELA ZA PLAČNIKA ZZS ZA LETO 2016

[Priloga - Obrazec 1b: Načrt programa dela 2016 - ZZS](#)

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 programov in s tem zagotavljal njihovo kakovost, dostopnost in učinkovitost. V letu 2016 so ključni cilji na področju upravljanja vseh potekajočih preventivnih zdravstvenih programov podpora (izboljšanje) kakovosti izvajanja programov, dostopnosti do programov, spremljanja kazalcev kakovosti in učinkovitosti izvajanja programov ter izgradnja poenotenege ter 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 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. Ključna sestavna dela programa sta izvedba preventivnega pregleda 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.

Od leta 2011 pa poteka tudi vzpostavitev Referenčnih ambulant družinske medicine (RADM), s čimer se v ambulantah družinske medicine preventiva srčno žilnih bolezni in sladkorne bolezni tipa 2 širi tudi na preventivo KOPB in depresije. Vpeljuje se tudi celostna obravnava kroničnih bolnikov s prenosom kompetenc za izvajanje preventive in vodenje urejenih kroničnih bolnikov na diplomirano medicinsko sestro.

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

Namen programa je zmanjšati ogroženost za bolezni srca in žilja, sladkorno bolezen tip 2, rak, kronične bolezni dihal ter druge bolezni v srednjem življenjskem obdobju, povezane z nezdravim življenjskim slogom, in s tem zmanjšati zgodnjo obolevnost, umrljivost in invalidnost zaradi teh vzrokov ter zmanjšati družbeno breme kroničnih nenalezljivih bolezni v Sloveniji. Zagotovili bomo stalno 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 2016 bomo zagotovili upravljanje programa, ki zajema spremljanje obsega in kakovosti izvajanja programa in vključenosti vanj ter zagotavljanje strokovnega izvajanja vsebin programa pri vseh izvajalcih. Posebno pozornost bomo namenili rednemu spremljanju dela zdravstvenovzgojnih centrov; izvajali bomo aktivnosti za aktivnejše napotovanje oseb z dejavniki tveganja za KNB v zdravstvenovzgojne centre; nadaljevali bomo z implementacijo poenotenega sistema nacionalno – območnega upravljanja programa. V zdravstvenovzgojne centre bomo na novo uvedli psihoedukativni delavnici za podporo pri spoprijemanju s tesnobo, pri obvladovanju stresa ter delavnico tehnike sproščanja. 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 2016 izvedli večje število izobraževanj za izvajalce Programa preprečevanja in obvladovanja KNB v zdravstvenih domovih. Poleg tega načrtujemo izvedbo strokovnega srečanja izvajalcev zdravstvenovzgojnega programa 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, pri tem bomo tudi na novo opredelili naloge regijskih odgovornih zdravnikov. Z namenom zagotavljanja ustreznih podpornih okolij za delovanje programa ter zagotavljanja boljše kakovosti dela in večje uspešnosti programa bomo tudi v letu 2016 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 preseгла 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 kreptvi 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 2016 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:

- na regijah vzpostaviti mrežo podpornih partnerjev pri implementaciji programov preventive in krepitev zdravja (skupna naloga za vse programe preventive in krepitev zdravja);
- seznanitev vodstva ZD z vlogo ZD pri izvajanju preventivnih programov na primarni ravni z namenom vzpostavitve tesnega sodelovanja vseh ključnih deležnikov pri zagotavljanju dobrih pogojev za izvajanje programa;
- delovna srečanja preventivnih timov na OE NIJZ, v katere naj bo vključen tudi regijski odgovorni zdravnik (ZVC, RADM, patronažna služba, izvajalci drugih področij preventive
- 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 kreptvi zdravja in pomen javnozdravstvenega poslanstva zdravstvenih domov.

V letu 2016 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 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 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 SPREMENB 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. To je omogočila sprememba Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. 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 prikrto krvavite v blatu ter organiziranje kolonoskopij za osebe s pozitivnim testom na prikrto krvavitev v blatu.

V letu 2016 se nadaljuje četrti krog presejanja, ki se bo zaključil v decembru 2016. Z razširitvijo ciljne starosti bo v program v 2016 povabljenih cca. 315.000 oseb. Potekale bodo aktivnosti za vključevanje oseb v program in koordiniranje aktivnosti izvajanja programa skladno z evropskimi smernicami. Mesečno se bo pošiljalo do 36.000 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 (OIZ), 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 patohistološkimi centri.

Za zvečanje enakosti v zdravstveni obravnavi v Programu Svit bomo izvedli nacionalno in območno izobraževanje in usposabljanje zdravstvenih delavcev za delo s hendikepiranimi osebami (vizualno: slepi, gluhi in gibalno). V izobraževanje bo vključeno tudi sodelovanje z Urbanističnim inštitutom RS za večje prilagajanje zdravstvenih institucij hendikepiranim osebam.

Za doseganje večje odzivnosti ciljne populacije v Program Svit bomo izvedli skupaj z zdravniki družinske medicine interventno raziskavo, ki b vključevala ukrepanje zdravnikov družinske medicine 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.

V programu se bodo zasledovali naslednji cilji: povabiti več kot > 90% ciljne populacije; odzivnost vabljenе populacije na vabilo v program > 60%; odzivnost vabljenе 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.

Med izobraževanji bo organizirana delavnica o komuniciranju za sodelavce območnih enot NIJZ ter za sodelavce v Svitovih kontaktnih točkah zdravstvenih domov, za patronažne medicinske sestre ter vsakoletno usposabljanje gastroenterologov in patohistologov, ki sodelujejo v Programu Svit.

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.

Za razliko od prejšnjih dveh programov enotno upravljanje PZVOM ni bilo nikoli urejeno. Za to ni bilo nikoli zagotovljenih namenskih sredstev, so pa nekateri ZZV v okviru redne dejavnosti opravljali aktivnosti za podporo izvajanja programa.

V zadnjih letih je bilo podanih več pobud, da bi odpravili pomanjkljivosti in posodobili pravilnik. Temeljni okvir za začetek načrtovanja sprememb na področju PZVOM je javno zdravje otrok in mladostnikov ter vključitev pristopov za zmanjšanje neenakosti v zdravju. Glede na to, da za ta namen ni bilo zagotovljenih finančnih virov je NIJZ pridobil projektna sredstva za pripravo novega programa s sodobnimi pristopi in vzpostavljenim sistemom spremljanja.

V letu 2016 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 skladu s predlogi v okviru projekta Skupaj za zdravje bomo pripravili tudi predloge posodobitve izvajanja, spremljanja, koordiniranja in evalviranja dejavnosti.

Dolgoročni cilji upravljanja programa PZVOM so usmerjeni v kakovostno izvajanje preventivnega programa, povečano dostopnost do preventivnih storitev za vse ciljne skupine in spremljanje vključenosti v preventivni program, kazalcev kakovosti, evalvacija/vrednotenje programa in zagotavljanje podatkov ter informacij za različne deležnike.

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 (štiri 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
- pregled sodelovanja zdravstvenih delavcev z vrtci in šolami
- priprava strokovnih priporočil za srednješolce, predšolske otroke in učence s posebnimi potrebami
- 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
- redno 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);

IZVAJANJE ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA UGOTAVLJANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

ODZIVANJE IN UKREPANJE OB POJAVU NALEZLJIVIH BOLEZNI

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 2016 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 cepljene, 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.

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 2016 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 cepljenja, kadar bo to potrebno. V skladu z doktrino bomo zagotovili ocene tveganja 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 je 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 posledic in družbenih posledic uporabe prepovedanih drog.

V letu 2016 bomo zagotavljali preskrbo z materialom za zmanjševanje škode za vbrizgavanje 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 2016

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 2016 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 2016 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.

Anketa o uporabi drog in tveganih vedenj v zaporih

Z anketno raziskavo o tveganih vedenjih v slovenskih zavodih za prestajanje kazni zapora želimo oceniti pojav in obseg ter vrsto drog in načine uporabe drog ter drugih vzorcev tveganih vedenj, ki so jim v času prestajanja kazni izpostavljeni obojenci v slovenskih zaporih. Najprej bomo pripravili e-publikacijo, v kateri bomo strokovni in laični javnosti predstavili raziskovalne rezultate in ključne povzetke za politične odločevalce, ter predstaviti podatke Upravi za izvrševanje kazenskih sankcij zapora, kasneje pa bomo rezultate vključili še v druge izdelke NIJZ.

Klinični kazalniki ustnega zdravja prebivalcev RS

Projekt EGOHID v svojih smernicah za oceno ustnega zdravja prebivalcev priporoča izvedbo anket ciljnih skupin (skrbniki otrok in mladostnikov, odrasli prebivalci, izvajalci zobozdravstvenih storitev) in izvedbo kliničnih pregledov pri otrocih in mladostnikih ter odraslih osebah, s pomočjo katerih ugotavlja ustno zdravje prebivalstva na podlagi 40 indikatorjev. V letu 2016 bomo nadaljevali pilotni projekt (Pilot II, ki obsega: priprava programa izobraževanja in izvedba izobraževanja strokovnega kadra, ki bo sodeloval v pilotnem projektu; umerjanje zobozdravnikov ter analiza podatkov pilotnega projekta), ki je potreben za izvedbo raziskave »Klinični kazalniki ustnega zdravja prebivalcev Republike Slovenije«. Namen Pilota II je izoblikovati spremljanje kazalnikov ustnega zdravja na nacionalnem nivoju.

Analiza učinkov kombiniranih načinov anketiranja v anketah o zdravju in zdravstvenem varstvu

V nalogi bomo preučevali vpliv različnih kombinacij načinov anketiranja (poštna anketa, osebno anketiranje v primerjavi s spletnim anketiranjem) in se osredotočili na razlike v odgovorih, ki jih od izbranih oseb dobimo z osebnim anketiranjem in spletno anketo. S tem bomo skušali preučiti, kakšen je vpliv načina anketiranja na rezultate ankete. V preteklih petih letih smo namreč na NIJZ večino nacionalnih anket s področja zdravja in zdravstvenega varstva izvedli s kombiniranim načinom anketiranja. Tradicionalnim načinom zbiranja podatkov smo dodali možnost izpolnitev vprašalnika s pomočjo spletne ankete.

Analizirali bomo podatke, ki smo jih zbrali v okviru eksperimenta, ki smo ga izvedli v okviru Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu 2014, in iz anketah, ki smo jih na NIJZ izvedli s kombiniranim načinom anketiranja: Anketa o tobaku, alkoholu in drugih drogah (ATADD 2011-2012), Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI 2012), Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS 2014).

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 igrice, 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, kijih 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 (zaprta 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.

Zagotavljanje lastne udeležbe pri nekaterih evropskih razvojnih projektih:

HONCAB – Support creation of pilot network of hospitals related to payment of care for cross border patients

Glavni cilj projekta je vzpostaviti mreže bolnišnic, ki bi, skupaj z nacionalnimi upravami, odgovornimi za financiranje bolnišnic zdravstvene dejavnosti, vzpostavile metodologijo in mehanizme za spremljanje in vrednotenje obsega in vsebine čezmejno obravnavanih bolnišnično obravnavanih bolnikov. V letu 2016 se projekt zaključuje in objavljeni bodo podatki sodelujočih držav zbrani v projektu (o zadovoljstvu, refundaciji za vplačane stroške zdravljenja). V mesecu februarju 2016 bo organizirana zaključna konferenca projekta, na kateri bo širši zainteresirani in ciljni javnosti predstavljen celoten projekt in njegovi izidi.

UHWforce – European Health Workforce Planing and Forecasting

Cilj projekta je vzpostavitev skupne platforme za spremljanje in načrtovanje kadrov v zdravstvu. V letu 2016 načrtujemo diseminacijo rezultatov projekta v okviru mreže ekspertov; rezultate in priporočila projekta bomo na delavnicah predstavili Ministrstvu za zdravje in Ministrstvu za šolstvo. Udeležili se bomo konference o načrtovanju in usposabljanju zdravstvenih delavcev.

SHIPSAN ACT - The impact on maritime transport of health threats due to biological, chemical & radiological agents, including communicable diseases

Cilj projekta je izvedba izobraževanj in drugih aktivnosti za zmanjšanje možnosti prenosa nalezljivih bolezni in zmanjšanje verjetnosti drugih groženj v ladijskem prometu. V letu 2016 bodo izvedena izobraževanja, pripravljen članek in pripravljena gradiva.

MED - HISS

Cilj projekta je oceniti obolevnost in umrljivost članov določene kohorte za bolezni vezane v povezavi z onesnaženim zrakom (bolezni srca, ožilja, dihal, raka. V letu 2016 bodo pripravljene podatki o zdravstvenem stanju članov kohorte (umrljivost, obolevnost) ter izračun izpostavljenosti onesnaženemu zraku za vsakega člana kohorte z uporabo modela (modelni izračun).

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

Na NIJZ bomo v letu 2016 koordinirali zbiranje podatkov v skladu z navodili v mreži testirnih mest okužbo s HIV v skupnostih skupin z višjim tveganjem (v mreži COBATEST), ki so v različnih državah v Evropi. Podatke bomo pripravili za analize, jih analizirali in pripravili polletna obdobja poročila s ključnimi kazalniki za spremljanje in ocenjevanje aktivnosti testiranja na HIV v skupnostih.

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. V letu 2016 bo opravljen mapping podatkovnih zbirk. V začetku bo

najprej ponovljena, posodobljena in razširjena pregledna obdelava podatkov o bolnišničnih obravnavah, kakršna je bila predhodno opravljena v projektu ECHO (FP7). Kot prvi korak v tem procesu bodo partnerji najprej izpolnili vprašalnik o obstoječih zbirkah podatkov, s čimer bodo predstavili celoten poročevalski zdravstveni sistem posamezne države.

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. Sodelovali bomo pri monitoringu prehranskih informacij in reformulaciji živil, prav tako pa tudi pri pregledu dobrih praks in definiciji kriterijev za dobre prakse. Identificirali bomo deležnike in sodelovali pri izdelavi spletnega vprašalnika za deležnike ter izvedli vprašalnik v skladu z navodili.

CLOUD - Celovit pristop k obravnavi ter socialni in ekonomski reintegraciji uporabnikov prepovedanih drog

Cilj projekta je razvoj področja krepitve zdravja s poudarkom na preprečevanju uporabe prepovedanih drog ter zdravljenju, rehabilitaciji in socialni integraciji odvisnikov. V projektu sodelujejo zdravstvene in raziskovalne organizacije na obeh straneh meje, saj gre za čezmejni projekt Slovenije in Hrvaške.

NIJZ bo v okviru projekta izvedel Epidemiološko analizo stanja ter specifične problematike uporabnikov drog posebej na geografskem področju izvajanja projekta, izvedel Analizo novih potreb po preventivnih ukrepih in zdravljenju odvisnosti, ter Analizo potreb po izobraževanju in destigmatizaciji.

MOČ – Pomoč ljudem, znanje strokovnjakom

Splošni cilj projekta je izboljšati storitve na področju duševnega zdravja. V začetku leta 2016 bo izšel priročnik za zdravnike, ki je nastal kot del izobraževanj, namenjenih zdravstvenim delavcem. V delovnem sklopu ozaveščanja bo izvedenih 10 javnih predavanj za splošno javnost. Do zaključka projekta bo pripravljeno še eno srečanje celotne skupine, v okviru projekta pa bomo organizirali tudi srečanje vseh svetovalcev, ki sodelujejo v projektu. Obe srečanja bosta služila za pripravo smernic in trajnostnega načrta za svetovalnice in izobraževanja za strokovnjake.

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 tetanus, 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 2016 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 2016

VRSTA ZDRAVILA	LETO 2016 - 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	202	62,73	12.671,46	62,73	12.671,46
Humani imunoglobulin proti steklini	300	186,12	55.836,00	186,12	55.836,00
Respiratorni sincicijski virus (RSV) - 50 mg	400	511,68	204.672,00	560,29	224.115,84
Respiratorni sincicijski virus (RSV) -100 mg	1.000	849,65	849.650,00	930,37	930.366,75
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
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	1.057.980,00
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	0,47	3.760,00	0,51	4.117,20
Cepivo proti tifusu	40	12,00	480,00	13,14	525,60
Cepivo proti klopneumu meningoencefalitisu (otroški)	1.600	16,20	25.920,00	17,74	28.382,40
Cepivo proti klopneumu meningoencefalitisu (odrasli)	7.000	18,37	128.590,00	20,12	140.806,05
Cepivo proti gripi (za otroke)	1.000	4,11	4.110,00	4,50	4.500,45
Cepivo proti gripi (za odrasle)	135.000	4,11	554.850,00	4,50	607.560,75
Cepivo proti hepatitisu tipa B (za otroke)	65.000	4,40	286.000,00	4,82	313.170,00
Cepivo proti hepatitisu tipa B (za odrasle)	5.000	6,00	30.000,00	6,57	32.850,00
Cepivo proti hepatitisu tipa B (za dializne bolnike)	2.500	50,00	125.000,00	54,75	136.875,00
Cepivo proti hepatitisu tipa A (za otroke)	60	15,40	924,00	16,86	1.011,78
Cepivo proti hepatitisu tipa A (za odrasle)	200	17,79	3.558,00	19,48	3.896,01
Cepivo proti hepatitisu tipa A in B	500	34,01	17.005,00	37,24	18.620,48
Cepivo proti ošpicam	300	4,50	1.350,00	4,93	1.478,25
Cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam	45.000	6,10	274.500,00	6,68	30.577,50
Cepivo proti otroški paralizi (IPV)	400	5,00	2.000,00	5,48	2.190,00
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	15.550	35,85	557.467,50	39,26	610.426,91
Cepivo proti DTap-IPV+Hib	85.900	12,50	1.073.750,00	13,69	1.175.756,25
Cepivo proti DTap-HBV-IPV+Hib	500	38,29	19.145,00	41,93	20.963,78
SKUPAJ			6.094.009,96		6.657.118,91

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 ocen 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 2016, ki je prilagojen oceni dosedanjega dela na tem področju in razpoložljivim virom.

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 2016 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 dnevnem 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 osebami, ki se z zasvojenimi osebami 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 ZMANJŠANJA ŠKODE ZA ZDRAVJE PRI LJUDEH V ZGORNJI MEŽIŠKI DOLINI ZARADI OBREMENJENOSTI S TEŽKIMI KOVINAMI (OE RAVNE NA KOROŠKEM)

Izvajanje nalog v programu je skladno z določili Odloka o območjih največje obremenjenosti okolja in o programu ukrepov za izboljšanje kakovosti okolja v Zgornji Mežiški dolini Ur.l. RS, št. 119/2007. NIJZ, kot pravni naslednik ZZV Ravne, je zadolžen za vzpostavitev in izvajanje obveščanja in ozaveščanja prebivalcev o možnih virih strupenih kovin in načinih zmanjšanja njihovega vnosa v telo ter o varni in varovalni prehrani ter koordinacijo 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 in je nosilec nalog na zdravstvenem delu programa.

V letu 2016 bomo pri vzpostavitvi in izvajanju obveščanja in ozaveščanja prebivalcev o možnih virih strupenih kovin in načinih zmanjšanja njihovega vnosa v telo ter o varni in varovalni prehrani pripravili podlage za izbor živil, oblikovan bo seznam in način dostave prehrane. Med vključenimi v proces bo vzpostavljena redna komunikacija. V zvezi z varovalno prehrano bo izvedeno tudi redno izobraževanje tehničnega osebja na vrtcih in šolah ter delavnice »Igrajmo se zdravje« z otroci vrtcev Mežica, Črna in Žerjav. Za zaposlene v podjetjih, ki se ukvarjajo s predelavo svinca (TAB, MPI) bomo tudi nadalje nudili informacije, kako zmanjšati prenos onesnaženja iz delovnega v domače okolje. V lokalnih glasilih bodo objavljeni prispevki o izvajanju

programa in priporočila za zmanjšanje izpostavljenosti. Vse informacije v zvezi s programom bodo tudi nadalje objavljene in vzdrževane na svetovnem spletu. Izvajalo se bo stalno informiranje občanov Črne na Koroškem in Mežice ter drugih zainteresiranih deležnikov, zagotovljene bodo informacije za medije. Predvidena je tudi izvedba strokovnega posveta v zvezi z izvajanjem programa.

Koordinirali bomo pripravo obdobjnega (letni oz. dvoletni) programa ukrepov. Uskladili predloge obeh občin in predlagali ukrepe, za katere ocenjujemo, da so potrebni. Skupaj z ARSO bomo pripravili predlog programa nadaljnjih monitoringov okolja (zrak, tla) ter sodelovali pri izvedbi obstoječega predloga. Po pripravi planov ukrepov s strani občin bomo zagotovili združitev le teh skupaj s plani monitoringa in informacijsko-motivacijskih aktivnosti v predlog plana ukrepov, ki bo posredovan na MOP. Zagotovili bomo koordinacijo nalog, kar zajema usklajevanje različnih izvajalcev nalog, komunikacijo, terminsko usklajevanje nalog, sodelovanje na razpisih... Redno bomo spremljali stanja na terenu, pregledali bomo nekatere lokacije (igrišča, ceste, stavbe..) in ocenili možnost tveganja za večjo izpostavljenost potencialno toksičnim elementom na teh lokacijah, zagotavljali bomo pregled napredka zastavljenih aktivnosti.

Organizirali bomo izvedbo biomonitoringa krvi pri 3 leta starih otrocih iz ZMD vključno z obveščanjem in usmerjenim svetovanjem pri otrocih (starši oz. skrbniki) z višjimi vsebnostmi (nad 100 µg/l) ter analizirali rezultate in pripravili poročila. Izvedli bomo pregled lokacij, kjer bodo ugotovljene povišane vsebnosti svinca v krvi otrok.

Pripravili bomo poročila o izvajanju programa (izvajanje ukrepov na operativni ravni, pregled rezultatov monitoringa krvi otrok, monitoringa tal in zraka, pregled realizacije zastavljenih aktivnosti) in na njihovi podlagi podali oceno napredka programa v smeri zastavljenega cilja.

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 **prilogi**. 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 2016. Pri tem bomo izbirali projekte, ki bodo pripomogli k razvoju osnovne dejavnosti, torej bodo projekti dopolnjevali delovanje v osnovni dejavnosti NIJZ.

V letu 2016 bo še vedno največ aktivnosti potekalo v okviru projektov, ki so sofinancirani iz Norveškega finančnega mehanizma in sicer pri vnaprej opredeljenem projektu Za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju ter projektih MOČ, Uživajmo v zdravju in Za zdravje mladih.

Posebej je potrebno izpostaviti nekatere projekte financirane iz programa Javnega zdravja EU in ob tem projekt skupnega ukrepanja CANCON, ki je v nekem smislu nadaljevanje oziroma nadgradnja zelo uspešnega projekta EPAAC, ki ga je koordiniral NIJZ. Tudi projekt CACON koordinira NIJZ, v njem pa sodeluje preko trideset partnerjev iz različnih držav članic EU.

V nadaljevanju prikazujemo ključne aktivnosti v letu 2016 pri večjih projektih, vsi projekti pa so prikazani v posebni **prilogi**.

Projekt Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju, Kratko ime projekta: »Skupaj za zdravje«

NIJZ je v okviru programa Norveškega finančnega mehanizma 2009–2014 pridobil vnaprej definirani projekt „Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju“ s krajšim imenom „Skupaj za zdravje“. V okviru pobud na področju javnega zdravja so bile kot prednostne vsebine projektov v tem programskem obdobju opredeljene: zmanjševanje neenakosti med skupinami uporabnikov, preprečevanje in zmanjševanje bolezni, ki so vezane na življenjski slog in izboljšanje storitev na področju duševnega zdravja v Sloveniji.

Projekt »Skupaj za zdravje« se osredotoča na razvoj pristopov v preventivnem zdravstvenem varstvu, izboljšanje dostopnosti do preventivnega varstva, krepitev zmogljivosti ter učinkovitejše medsektorsko delovanje s posebnim poudarkom na pristopih za zmanjševanje neenakosti. V ospredju so novi pristopi na področju preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov vključno z vzgojo za zdravje za otroke, mladostnike, nosečnice in starše ter pri preprečevanju in zmanjševanju bremena kroničnih bolezni v aktivni populaciji.

V letu 2014 je bila narejena obširna analiza ocene potreb. Na osnovi te analize so bili pripravljene novi modeli preventivnih programov in v letu 2015 izvedeni pilotni projekti v nekaterih izbranih zdravstvenih domovih. V letu 2016 bo izvedena evalvacija programov in dograditev predlogov ter usklajevanje novih modelov v najširši strokovni javnosti.

Projekt CANCON

Glavna naloga projekta CANCON je izdelava evropskega vodiča za izboljšave na področju celovitega obvladovanja raka. Vodič bo namenjen državam članicam EU, političnim odločevalcem kot tudi strokovni javnosti.

V letu 2016 se bo nadaljevala aktivnost za pripravo klinične poti na področju obravnave bolnikov z rakom po končanem onkološkem zdravljenju v Sloveniji, oblikovanje modela nove klinične poti na tem področju, pilotiranje novega pristopa in sodelovanje pri pripravi smernic za enotno obravnavo bolnikov z rakom po končanem onkološkem zdravljenju. Delo bo potekalo v sodelovanju z izbranim zdravstvenim domom.

Projekt RARHA

Projekt zmanjševanja škodljivih učinkov povezanih z uporabo alkohola je namenjen podpori strategiji EU na področju alkohola.

V letu 2016 bomo nadaljevali z oblikovanjem inventarja dobrih praks na tem področju s poudarkom na pristopih, ki delujejo v različnih okoljih s ciljem zmanjševanja škodljivih učinkov povezanih z rabo alkohola in zbirali prispele opise dobrih praks in pristopov na področju zmanjševanja škodljive rabe alkohola.

Projekt CHRODIS

Projekt skupnega ukrepanja za obvladovanje kroničnih bolezni bo oblikoval platformo za izmenjavo znanja in metodologij ter izmenjavo dobrih praks pri obvladovanju kroničnih bolezni. NIJZ bo aktivno sodeloval pri paketu, katerega naloga bo priprava usmeritev za pripravo nacionalnih programov za obvladovanje sladkorne bolezni. Tudi v letu 2016 bomo aktivno sodelovali pri oblikovanju enotnih pristopov na ravni EU na tem področju.

Projekt AHA.SI

Projekt povezuje več partnerjev v Sloveniji in je namenjen podpori za pripravo strategije za aktivno in zdravo staranje za Slovenijo za prihodnje desetletno obdobje. V okviru projekta bodo pripravljene vsebine za

vklučitev v strategijo na treh področjih – zaposlovanje in upokojevanje, dolgotrajna oskrba in priprave na aktivno in zdravo starost. V letu 2014 so potekale obsežne aktivnosti za oblikovanje liste vseh deležnikov, ki morajo biti vključeni v oblikovanje rešitev. V letu 2016 pa bodo potekale aktivnosti za oblikovanje končnih dokumentov.

NIJZ je v letu 2015 skupaj s partnerji sodeloval pri prijavi večjega števila projektov, ki jih bo, če bodo sprejeti, začel izvajati v letu 2016. Med njimi so: Odgovor na zdravstvene izzive v DČ pod večjim pritiskom beguncev in priseljencev, tretji JA na HTA in JA na področju obvladovanja krhkosti pri starejših.

6.8. DRUGE DEJAVNOSTI

Tudi v letu 2016 bomo opravljali aktivnosti, ki sicer ne predstavljajo osnovne dejavnosti, pomenijo pa pomembno podporno dejavnost.

Založniška dejavnost

NIJZ izdaja strokovno revijo Zdravstveno varstvo. Poleg navedenih revij 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.

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 nameravamo tudi v letu 2016 področju komuniciranja posvetiti posebno 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 nadgradili spletna komunikacijska orodja (spletne strani, Twitter, YouTube) in uvedli tudi nove kanale komuniciranja (Facebook, newsletter). 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.

7. PLAN KADROV

Priloga - obrazec 3: Spremljanje kadrov 2016

7.1. ZAPOSLENOST

Načrtujemo, da bo dne 31. 12. 2016 v rednem delovnem razmerju na NIJZ 436 zaposlenih. Od 436 zaposlenih bo ob koncu leta 72 zaposlitev za določen čas. Od tega bo 26 pripravnikov, 24 zdravnikov specializantov javnega zdravja, 1 mladi raziskovalec na enovitem doktorskem študiju, 2 delavcev v dopolnilnem delovnem razmerju, 4 zaposlenih bo nadomeščalo delavke na porodniškem dopustu, ostali pa bodo zaposleni za določen čas zaradi opravljanja del in nalog na različnih projektih oziroma zaradi povečanega obsega dela.

Na dan 31.12.2016 bo na NIJZ zaposlenih 10 invalidov.

Tabela: Pregled števila zaposlenih na dan 31. 12. 2016

	Št.zap. za ned. čas	Št. zap. za dol. čas	Skupaj
Število zaposlenih na dan 31. 12. 2016	364	72	436

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 pripravljeno 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, 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 2016 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 ZZS.

7.2. OSTALE OBLIKE DELA

V letu 2016 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 2016 bomo organizirali delo z uporabo študentskega dela in sicer na področju komunikacijskih dejavnosti programa SVIT ter na področju IT storitev.

7.3. DEJAVNOSTI, ODDANE ZUNANJIM IZVAJALCEM

Zunanjim izvajalcem oddajamo dejavnosti iz naslova varovanja objektov, prevoza gotovine iz območnih enot v višini 105.100 EUR, čiščenja v višini 148.000 EUR, prevajanja in lektoriranja v višini 13.000 EUR, tiskarskih storitev v višini 177.000 EUR, prevoz zdravil v višini 145.000 EUR. Za izvajanje teh dejavnosti nimamo lastnih zaposlenih.

7.4. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA

Ob koncu leta načrtujemo, da bomo imeli po sedaj znanih podatkih zaposlenih 26 pripravnikov, 24 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 2016 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 napotitev 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.

8. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2016

8.1. PLAN INVESTICIJ

[Priloga - obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2016](#)

Prioritetno bomo investirali na področju informacijsko-komunikacijske tehnologije kot podporo učinkovitejšemu delu NIJZ in na področju vzpostavitve virtualnega delovnega okolja – povezava vseh desetih lokacij.

8.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL

[Priloga - obrazec 5: Načrt vzdrževalnih del 2016](#)

Prioriteta bo izvedba nujnih vzdrževalnih del na objektih zaradi preprečitve nadaljnje ter zagotovitev ustreznih pogojev za prostore distribucije cepiv. Ostala vzdrževalna dela so na področju vzdrževanja

računalniške opreme, komunikacij, programov, vozil, ostala vzdrževanja. Največji strošek predstavlja strošek vzdrževanja programske opreme za področje E-zdravja, ki smo ga prevzeli s 1.12.2015.

8.3. PLAN ZADOLŽEVANJA

V letu 2016 smo pri poslovni banki vzeli 500.000 EUR kratkoročnega kredita za zagotavljanje tekoče likvidnosti. Planiramo, da bomo kredit vrnili do 31.12.2016.

Datum: 2.2. 2016

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