

EPHO 1: Nadzor nad zdravjem in blaginjo prebivalstva

Prva funkcija javnega zdravja – nadzor nad zdravjem in blaginjo prebivalstva (v nadaljevanju EPHO 1), nudi pregled orodij in sredstev, s katerimi opazujemo zdravje prebivalstva, osnovne standarde učinkovitosti v zdravstvenem sistemu in sisteme poročanja informacij.

Namen EPHO 1 je posredovanje informacij in podatkov za ocene potreb na področju zdravja, načrtovanje obsega zdravstvenih storitev in vrednotenje učinkov zdravstvenih in drugih ukrepov in politik, ki vplivajo na zdravje.. Deležniki, zlasti pripravljavci politik, morajo imeti na voljo verodostojne informacije in jasno sliko o porazdelitvi zdravja v opazovani populaciji, kateri dejavniki izboljšujejo oziroma zmanjšujejo možnosti prebivalstva za zdravje.

Že v uvodu je potrebno poudariti, da ima Slovenija dolgoletno tradicijo spremljanja informacij s področja javnega zdravja. Omenimo naj samo Register raka kot enega najstarejših registrov raka v Evropi, saj je bil ustanovljen že leta 1950. Poleg tega nam način beleženja informacij o zdravju in zdravstvenem sistemu, ki v večini primerov poteka s pomočjo enega od veljavnih identifikatorjev oseb v Sloveniji, omogoča sorazmerno hitro in kakovostno pripravo ključnih informacij o zdravju in zdravstvenem sistemu.

V okviru ocene stanja na področju EPHO 1 ocenjevalci seveda ne beležijo podatkov oziroma kazalnikov zdravja, pač pa ocenjujejo stanje z ugotavljanjem, katere informacije so na voljo ter kako kakovostne so oziroma če zadoščajo zahtevam za nadaljnjo uporabo pri pripravi politik. Ocena EPHO 1 je sestavljena iz štirih sklopov:

- Sklop A pokriva vire podatkov in orodja, ki so uporabljena tako v zdravstvenem sistemu kot tudi izven njega: gre za vitalno statistiko, ankete, povezane z zdravjem, sistem upravljanja informacij v zdravstvu ter obstoječe registre bolezni.
- Sklop B pokriva glavna področja, za katere so informacije na voljo. V najširšem smislu gre za umrljivost in obolevnost po različnih vzrokih.
- Sklop C opazuje spremljanje zdravstvenega sistema, vključno z vidiki financiranja, kadrovskih virov, zadovoljstva uporabnikov in čezmejnega zdravstvenega varstva.
- Sklop D je osredotočen na uporabo in diseminacijo podatkov o zdravju in zdravstvenem varstvu: katere informacije so posredovane uporabnikom oz. deležnikom in kako pravočasne so. Ta sklop vključuje tudi informacije o mednarodnem poročanju.

Že hiter pregled sklopov pove, da je delo skupine za oceno EPHO 1 izjemno široko, posega na vsa področja javnega zdravja in tudi precej širše, torej je bilo potrebno sodelovanje kopice sodelavcev tako iz NIJZ kot tudi iz drugih institucij. Skupina za EPHO 1 je vsebovala sodelavce iz NIJZ in Onkološkega inštituta, v delo pa smo z manjšim obsegom vključili še precej drugih sodelavcev, tako da končno število vseh vključenih oseb presega trideset.

Posvetovali smo se namreč tudi s strokovnjaki iz različnih klinik, ministrstev, Statističnega urada,...

Glavne ugotovitve skupine EPHO 1 so naslednje:

- Slovenija se lahko pohvali z odličnim sistemom registracije prebivalstva in posledično intenzivno uporabo osebnih identifikatorjev, predvsem z namenom povezovanja različnih virov podatkov.
- Kljub temu, da Slovenija za razliko od nekaterih držav nima tradicije pri izvajanju anket s področja zdravja, je v zadnjih letih stanje razveseljujoče, tako z vidika uporabe inovativnih metodologij kot tudi z vidika uporabe podatkov, zbranih z anketami.
- Pri registrih bolezni lahko rečemo, da imamo nekaj registrov, ki delujejo dobro ali celo odlično, za nekatere bolezni pa registri še niso bili vzpostavljeni kljub večkrat izraženim potrebam.
- Pri upravljanju informacijskih sistemov je glavna pomanjkljivost izrazito decentralizacija v preteklosti, nejasno financiranje lokalnih informacijskih sistemov pri izvajalcih ter še neodpravljeno papirno poročanje podatkov v nekaterih izoliranih primerih. Kljub temu pa v zadnjih letih opazujemo zelo dobre izboljšave v delih sistema.
- Poročanje o vzrokih smrti še ni vzpostavljeno v skladu s predlogi iz leta 2016, torej elektronsko poročanje s hkratno povezavo na Centralni register prebivalstva.
- Pri obolevnosti zaradi različnih vzrokov lahko ugotovimo, da kazalnike za mednarodno poročanje pripravljamo, še vedno pa nimamo vseh želenih kazalnikov obolevnosti. Zelo pomembno izboljšanje bi prinesla načrtovana prenova spremljanja zunajbolnišničnih obravnav.
- V Sloveniji nimamo vzpostavljenega t.i. »Health System Observatory«, kar se kaže v pomanjkanju oseb, ki bi se s tem področjem dedirano ukvarjale.
- Na področju spremljanja izdatkov za zdravstvo Slovenija uporablja najnovejše metodologije in redno poroča EU in OECD.
- Na področju diseminacije podatkov je Slovenija v zadnjih letih razvila veliko novih storitev, tako da imajo deležniki, splošna javnosti in mediji na voljo ogromno informacij v različnih oblikah. Kot izziv ocenjujemo prepoznavnost nekaterih kanalov diseminacije, npr. Podatkovnega portala na NIJZ.

Pričakovanja pri oceni EPHO 1 so seveda upravičeno visoka, saj ta funkcija skupaj z EPHO 2 predstavlja infrastrukturo za vse ostale funkcije.

Vprašalnik SZO za oceno funkcij javnega zdravja je pripravljen za vse države, tako za tiste na visoki stopnji razvoja kot tudi za vse ostale. Slovenija je članica Evropske unije in OECD, zato mora že v osnovi izpolnjevati relativno visoko postavljene standarde tako EU kot tudi OECD, kamor redno poročamo podatke po vnaprej predpisanih predlogah. Slovenija je pri obeh organizacijah v zgornjem decilu držav, ki poročajo največji obseg podatkov, kar seveda implicitno pomeni, da je vsebina podatkov, ki jih imamo na voljo, zelo bogata in obsega večino sklopov, ki morajo biti na voljo različnim deležnikom.

Pripravila: Metka Zaletel, vodja skupine EPHO 1, v sodelovanju s člani skupine EPHO