



## **Strateški razvojni načrt Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije 2010–2015**

**Odgovorna oseba: Marija Seljak**

## VSEBINA

1	UVOD.....	3
1.1	Spremna beseda.....	3
1.2	Struktura dokumenta.....	4
2	POSLANSTVO, VIZIJA IN VREDNOTE.....	5
2.1	SLOGAN.....	5
2.2	POSLANSTVO.....	5
2.3	VIZIJA 2015.....	5
2.4	VREDNOTE.....	5
3	STRATEŠKA RAZVOJNA PODROČJA.....	7
3.1	ZDRAVJE IN VELIKI JAVNOZDRAVSTVENI IZZIVI.....	7
3.2	SISTEM ZDRAVSTVENEGA VARSTVA.....	9
3.3	RESNE GROŽNJE ZDRAVJU IN VAROVANJE ZDRAVJA.....	12
3.4	NACIONALNA ZDRAVSTVENA INFORMATIKA.....	14
3.5	KOMUNICIRANJE Z JAVNOSTMI.....	17
3.6	RAZVOJ STROKOVNJAKOV JAVNEGA ZDRAVJA.....	18
3.7	RAZISKOVANJE NA PODROČJU JAVNEGA ZDRAVJA.....	19
3.8	SKLEPANJE PARTNERSTEV.....	20
3.9	MEDNARODNO SODELOVANJE.....	21
4	UPRAVLJANJE IN VODENJE.....	23
4.1	RAZVOJ ZAPOSLENIH.....	23
4.2	POSODOBITEV GLAVNIH IN PODPORNIH PROCESOV.....	24
4.3	ZAGOTOVITEV STABILNEGA FINANCIRANJA.....	25
5	SPREMLJANJE DOSEGANJA CILJEV.....	26
6	FINANČNI OKVIR.....	29
7	PRILOGE.....	30
7.1	KRATKA ZGODOVINA.....	30
7.2	PREDPISI, KI UREJAJO PODROČJE JAVNEGA ZDRAVJA.....	30
7.3	DEJAVNOST IN NOTRANJA ORGANIZACIJA.....	32
7.4	IVZ SMO LJUDJE.....	34
7.5	POSLOVANJE.....	35
7.6	PREGLED PREDNOSTI IN SLABOSTI TER PRILOŽNOSTI IN NEVARNOSTI.....	36
7.7	STRATEŠKI OKVIR IN IZHODIŠČA.....	37

# 1 UVOD

## 1.1 Spremnna beseda

Zdravje je v večini sodobnih družb spoznano kot največja vrednota, saj je predpogoj za povečanje blaginje. Zagotavljanje kar najboljšega zdravja prebivalcev in s tem podaljševanje zdrave pričakovane življenjske dobe je naloga celotne družbe. Dejavnosti, za katere mora poskrbeti družba, da zagotovi ustrezne razmere in okolje, v katerem bodo ljudje zdravi, lahko v širšem smislu opredelimo kot javno zdravje. Del tovrstnih dejavnosti veliko držav prenese na nacionalne inštitute za javno zdravje, ki z ekspertne ravni služijo kot podpora odločitvam s posrednim ali z neposrednim vplivom na zdravje. Področje dela strokovnjakov javnega zdravja torej obsega zdravje prebivalstva in dejavnike, ki vplivajo na zdravje, pa naj gre za obvladovanje nalezljivih bolezni, nenalezljivih bolezni ali oblikovanje politik za krepitev zdravja.

Osrednjo vlogo v dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji ima Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (IVZ), ki to dejavnost opravlja na nacionalni ravni. Obsega zagotavljanje podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva, spremljanje in ocenjevanje zdravja prebivalstva; prepoznavanje groženj zdravju in oblikovanje ukrepov za njihovo obvladovanje; krepitev zdravja in oblikovanje strokovnih podlag za sprejemanje zdravju naklonjenih politik; programe in ukrepe za preprečevanje bolezni; spremljanje in ocenjevanje sistema zdravstvenega varstva; razvoj strokovnjakov javnega zdravja ter raziskave v javnem zdravju. IVZ tako predstavlja ekspertno raven za podporo odločitvam, ki jih sprejema država na nacionalnem in lokalnem nivoju in ki imajo posreden ali neposreden vpliv na zdravje.

V zadnjih letih se pomen dejavnosti javnega zdravja veča, sočasno pa to področje, ki je izrazito interdisciplinarno, postaja tudi vse bolj kompleksno. Večja so tudi pričakovanja družbe in posameznikov, saj se pričakuje proaktivno delovanje države in njenih struktur po eni ter aktivno odzivanje na različne zahteve po drugi strani. Od IVZ se pričakuje, da bo zagotavljal podatke in informacije, ki bodo v pomoč pri krepitvi zdravja in obvladovanju velikih javnozdravstvenih izzivov s ciljem izboljšanja zdravja celotne populacije in povečanja kakovosti ter pričakovane dolžine življenja.

Strateški razvojni načrt IVZ 2010–2015 (SRN) je dokument, v katerem oblikujemo poslanstvo, vizijo in vrednote IVZ, opredeljujemo strateška razvojna področja v tem obdobju, oblikujemo strateške cilje ter aktivnosti za doseganje postavljenih ciljev. V proces oblikovanja SRN je bila vključena večina zaposlenih. Z njihovimi prispevki in s prispevki ključnih partnerjev smo osvežili vizijo in temeljne strateške usmeritve IVZ ter določili vrednote, ki so gonilo našega delovanja. Pri tem smo upoštevali najsodobnejša dognanja, doktrino in izkušnje s področja javnega zdravja.

Prepričani smo, da nam bo dokument v pomoč pri oblikovanju letnih izvedbenih planov in vodilo pri posameznih razvojnih odločitvah.

## 1.2 Struktura dokumenta

V drugem poglavju dokumenta so predstavljeni poslanstvo, vizija in vrednote IVZ, ki smo jih oblikovali v več razpravah v okviru vodstvene ekipe in delavnic, v katere je bila vključena večina zaposlenih. Sledi osrednje poglavje, ki opredeljuje ključna strateška področja: velike javnozdravstvene izzive, grožnje zdravju in zdravstveni sistem. Vsako od njih vsebuje kratek opis, opredelitev ciljev za naslednjih šest let in strategije ter aktivnosti za njihovo doseganje. V četrtem poglavju so opredeljeni funkcije, ki podpirajo ključna strateška področja. Tudi pri podpornih funkcijah so opredeljeni cilji in strategije za doseganje teh ciljev. V sklepnem poglavju so prikazane metode spremljanja izvajanja SRN.

V prilogah so predstavljeni podatki in analize, ki osvetljujejo dosedanje delo in razloge za spremembe na posameznih področjih. V prilogah so tudi finančne analize.

## 2 POSLANSTVO, VIZIJA IN VREDNOTE

### 2.1 SLOGAN

Z znanjem do boljšega zdravja.

### 2.2 POSLANSTVO

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

Skupaj s partnerji je IVZ vir podatkov in informacij, ki so podlaga za odločanje in ukrepanje posameznikov, strokovnjakov in zdravstvene politike.

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

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

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

Z raziskovanjem in mednarodnim sodelovanjem IVZ prispeva k novim spoznanjem ter razširja nova vedenja in dobre prakse.

### 2.3 VIZIJA 2015

IVZ je ugleden inštitut, ki pomembno vpliva na zdravje prebivalcev in razvoj sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji.

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

IVZ ponuja zaposlitev v spodbudnem in prijetnem delovnem okolju.

### 2.4 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 IVZ 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 IVZ doma in v tujini.

### 3 STRATEŠKA RAZVOJNA PODROČJA

Javno zdravje je zelo širok pojem, ki nima enotne mednarodne definicije, večinoma pa pod tem pojmom razumemo vse funkcije, ki jih mora država zagotavljati, da ustvari pogoje za zdravo življenje posameznikov. Funkcije javnega zdravja zagotavlja država z aktivnostmi državne uprave ter z dejavnostjo javnih zdravstvenih in drugih javnih zavodov. IVZ ima kot osrednja nacionalna organizacija na področju javnega zdravja pri izvajanju z njim povezanih dejavnosti in s tem zagotavljanju tovrstnih funkcij poseben pomen. Usmeritve razvoja IVZ smo opredelili tako, da smo poskušali odgovoriti na vprašanje, kako lahko IVZ pripomore k zagotavljanju ključnih funkcij javnega zdravja.

#### 3.1 ZDRAVJE IN VELIKI JAVNOZDRAVSTVENI IZZIVI

**Analize zdravja in determinant zdravja** pomenijo več kot le zbiranje podatkov in pripravo ključnih kazalnikov. Pomenijo opredelitev ključnih javnozdravstvenih problemov v populaciji vključno z determinantami, ki vplivajo na zdravje, prikaz trendov in predvsem napovedi.

**Analize zdravja** prebivalstva izvajamo v premajhnem obsegu. Dodatna težava je, da jih prepogosto naslanjamo le na podatke iz rutinskih zbirk. Zaradi poročevalskih virov namreč ti podatki večinoma prikazujejo delovanje in dejavnost zdravstvene službe, ne pa obolevnosti prebivalstva. IVZ v preteklosti skoraj ni ocenjeval zdravja na podlagi epidemioloških raziskav z namensko pridobljenimi podatki, npr. z anketami. Prvo celovito anketo o zdravju odraslih prebivalcev je izvedel šele v letu 2007, več tovrstnih raziskav pa je izvedel glede življenjskega sloga.

Ključni primanjkljaj pri analizah zdravja je pomanjkanje ustrezno usposobljenih strokovnjakov različnih profilov, od specialistov javnega zdravja – analitikov do informatikov in statistikov metodologov, ter virov za modernizacijo rutinskih virov podatkov in izvajanje epidemioloških raziskav.

IVZ bo iz podatkov, ki so dostopni, pripravil informacije o razširjenosti posameznih bolezni in povezanosti obolevnosti z ekonomskimi, s socialnimi, z okoljskimi in drugimi determinantami.

Analize zdravja predstavljajo orodje za prepoznavanje prednostnih področij za ukrepanje. Pomembna vloga IVZ je oblikovanje informacij, ki služijo posameznikom, da lahko sprejemajo odločitve glede svojega zdravja, strokovnjakom za pomoč pri oblikovanju programov ter zdravstveni politiki za oblikovanje zdravju naklonjenih okolij in politik.

**Programi za krepitev zdravja**, ki jih bo načrtoval in razvijal IVZ, bodo tako usmerjeni predvsem v preprečevanje vzrokov za nastanek kroničnih bolezni, ki imajo skupne dejavnike tveganja (zlasti škodljive rabe alkohola, rabe tobaka, nezdrave prehrane in telesne nedejavnosti ter slabega duševnega zdravja), in v spodbujanje varovalnih dejavnikov zdravja tako na ravni populacijskih ciljnih skupin kot strukturnih ukrepov, ki določajo življenjske

razmere, posredno pa bodo usmerjeni tudi v preprečevanje samih kroničnih bolezni. Poleg tega sta glede na kazalnike umrljivosti in obolevnosti strateški področji krepitve zdravja tudi preprečevanje poškodb in promocija varnosti ter promocija spolnega in reproduktivnega zdravja. Pri vseh predlogih programov in projektov bomo upoštevali vidik enakosti v zdravju in zmanjševanje neenakosti.

**Strateški cilj 1:** Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem sprotnega zagotavljanja informacij o zdravju prebivalcev v Sloveniji, determinantah, ki vplivajo na zdravje, in potrebnih ukrepih za izboljšanje zdravja.

Strategija 1.1.: Vzpostavitev standardov poročanja za zagotavljanje podatkov, potrebnih za oceno zdravja in determinant zdravja:

- razvoj dolgoročne strategije spremljanja (*surveillance*);
- standardizacija spremljanja in razvoj kazalnikov;
- razvoj modelov spremljanja posameznih bolezni glede na prioritete.

Strategija 1.2.: Analiza trendov javnozdravstvenih izzivov z namenom zagotavljanja smiselnega ukrepanja:

- redna deskriptivna analiza podatkov v obdobjih, ki so smiselni za posamezne izzive;
- vključevanje novih analiznih pristopov za prepoznavanje prednostnih področij za ukrepanje;
- razvoj modeliranja in napovedovanja trendov za posamezne javnozdravstvene izzive.

Strategija 1.3.: Poročanje o zdravju, boleznih in determinantah zdravja s predlogi ukrepov:

- oblikovanje informacij, ki služijo posameznikom za odločitve glede svojega zdravja;
- oblikovanje informacij za pomoč strokovnjakom pri oblikovanju programov;
- oblikovanje informacij za pomoč zdravstveni politiki pri sprejemanju odločitev;
- kratka letna poročila o zdravju, pri katerih bo posebej izpostavljen vsaj en problem, ki pomeni tveganje za javno zdravje;
- obširnejše poročilo o zdravju na vsakih tri do pet let, v katerem bodo prikazane ključne značilnosti problema vključno s trendi za zadnjih 10–15 let, vsebovalo pa bo tudi oceno vplivov uvedenih javnozdravstvenih in drugih intervencij ter napoved trendov za prihodnost;
- priprava priporočil za učinkovito oziroma boljše obvladovanje javnozdravstvenih izzivov.

**Strateški cilj 2:** Do leta 2015 bo IVZ postal najpomembnejši vir informacij in osrednji partner za različne resorje pri oblikovanju zdravih politik in programov krepitve zdravja.

Strategija 2.1.: Razvoj programov za krepitev zdravja:

- razvoj programov, ki so usmerjeni v spodbujanje varovalnih dejavnikov zdravja tako na ravni populacijskih ciljnih skupin kot tudi strukturnih ukrepov, ki določajo življenjske razmere;
- razvoj programov, ki so usmerjeni v preprečevanje vzrokov za nastanek kroničnih bolezni s skupnimi dejavniki tveganja (predvsem škodljive rabe alkohola, rabe tobaka, nezdrave prehrane in telesne nedejavnosti ter slabega duševnega zdravja);



- razvoj programov za krepitev zdravja za posamezne skupine prebivalstva z namenom zmanjševanja neenakosti v zdravju;
- razvoj programov, ki so usmerjeni v preprečevanje poškodb.

Strategija 2.2.: Priprava predlogov nacionalnih prioriteten programov in projektov:

- Oblikovanje nacionalnih javnozdravstvenih prioritet in programov za krepitev zdravja, skladnih z ugotovitvami iz letnih in obdobjnih poročil o zdravju;
- priprava predlogov različnim resorjem za ukrepanje na zakonodajnem in strukturnem področju;
- presoja različnih politik in predlaganje sprememb.

### 3.2 SISTEM ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

IVZ vidi svojo vlogo v sistemu zdravstvenega varstva na dveh področjih, in sicer kot vir podatkov in informacij o delovanju zdravstvenega sistema na eni strani in kot koordinator preventivnega zdravstvenega varstva na drugi.

Ocene delovanja zdravstvenega sistema in predlogi za izboljšanje so lahko v veliko pomoč zdravstveni politiki tako pri odločitvah glede organiziranosti kot glede razvojnih prioritet.

IVZ trenutno že zagotavlja **osnovne analize in predloge** glede delovanja zdravstvene dejavnosti, predvsem projekcije potreb po kadrih, tudi v povezavi s finančnimi projekcijami in projekcijami potreb po zdravstvenih storitvah, ter analize delovanja sistema zdravstvenega varstva. V prihodnje bo IVZ posebno pozornost namenil razvoju in uvajanju kazalnikov kakovosti in učinkovitosti zdravstvenega varstva in zdravstvene dejavnosti. Še naprej bo pomembno razvojno področje analiza dostopnosti do zdravstvenega varstva in razlik, ki se pri tem pojavljajo, oboje tako s stališča socio-ekonomskih determinant kot tudi preskrbljenosti z zdravstvenim osebjem.

Glede **kakovosti v zdravstvenem varstvu** smo delo šele začeli, vendar gre za pomembno razvojno področje. Vloga IVZ bo zagotavljanje preglednega nacionalnega sistema indikatorjev, ki bodo služili kot osnova za razvoj in spremljanje zdravstvene dejavnosti.

**Stroškovne in ekonomske analize** so eden ključnih elementov za odločanje. Predvsem je ocenjevanje stroškovne učinkovitosti pomembno pred uvajanjem novih tehnologij, vključno z zdravili. Ker Slovenija še nima vzpostavljenega sistema za ocenjevanje stroškovne učinkovitosti novih tehnologij, to področje zahteva pokritje. IVZ bo zagotavljal celovito in kontekstno evalvacijo presoje zdravstvenih tehnologij z upoštevanjem javnozdravstvenega interesa v sklopu priprav nacionalnih prioritet in kot partner za pripravo strategij ter tudi vsakoletnih operativnih načrtov. IVZ bo deloval kot povezovalac različnih strokovnjakov in ustanov na tem področju.

**Upravljanje preventivnih in presejalnih programov** bo treba vzpostaviti skoraj na novo. V preteklosti je bila vloga IVZ pri oblikovanju in spremljanju preventivnih pregledov otrok, žensk med nosečnostjo in v poporodnem

obdobju razmeroma dobro prepoznana in tudi zagotovljena. V zadnjih letih pa se je nekako izgubila, čeprav se kaže vse večja potreba po krepitvi vloge IVZ na tem področju. Zelo dobro deluje le upravljanje na novo vzpostavljenega presejalnega programa za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka debelega črevesa in danke. Nekoliko slabše, a še vedno zadovoljivo teče program primarne preventive srčno-žilnih bolezni.

**Preventivni pregledi**, ki so jih deležni vsi otroci, ne dajejo pravih rezultatov, saj se ugotovitev na nacionalni ravni ne spremlja, zato iz tega tudi ne izhajajo programi za izboljšanje. Enako velja za nekatere presejalne programe, kot je presejanje nosečnic za okužbo s toksoplazmo, pa tudi za preventivne preglede delavcev.

Za učinkovito izvajanje in uspešnost **presejalnih programov** je treba upoštevati vse pomembne znanstvene ugotovitve. Nepremišljena uvedba in izvajanje presejalnih programov povzroča številne etične, pravne, socialne, medicinske, organizacijske in ekonomske težave. Le optimalna izvedba programov zagotavlja, da za porabljena sredstva iztržimo kar najboljši populacijski učinek. Pomemben prispevek k optimalni izvedbi ima stalna evalvacija programov in sprotno uvajanje izboljšav.

IVZ bo v naslednjih letih krepil in pri nekaterih programih na novo razvil pristope za spremljanje nacionalnih presejalnih in preventivnih programov z namenom ocenjevanja doseženih ciljev in uvajanja izboljšav.

**Strateški cilj 3:** Do leta 2015 bo IVZ izboljšal in dopolnil sistem sprotnega zagotavljanja podatkov in informacij o delovanju sistema zdravstvenega varstva, vključno z zagotavljanjem ključnih zdravstvenoekonomskih informacij in informacij o kakovosti v zdravstvenem varstvu.

Strategija 3.1.: Vzpostavitev standardov poročanja za zagotavljanje podatkov, potrebnih za načrtovanje zmogljivosti zdravstvene službe:

- razvoj dolgoročne strategije spremljanja;
- standardizacija spremljanja in razvoj kazalnikov;
- vzpostavitev kazalnikov spremljanja kakovosti.

Strategija 3.2.: Analiza podatkov o zdravstvenih storitvah, z namenom zagotavljanja smiselnega ukrepanja:

- redna analiza podatkov o zdravstvenih storitvah, ki so potrebni za pripravo ukrepov;
- redna analiza potreb prebivalcev po zdravstvenih storitvah;
- redna analiza izvajanja preventivnega zdravstvenega varstva;
- razvoj modeliranja in napovedovanja trendov potreb po zdravstvenih storitvah glede na predvidene spremembe v strukturi prebivalstva in zdravstvenega stanja;
- vključevanje novih analiznih pristopov za izpostavitev prednostnih področij za ukrepanje.

Strategija 3.3.: Priprava informacij, potrebnih za določitev organizacije zdravstvene dejavnosti:

- priprava informacij, potrebnih za določitev mreže javne zdravstvene dejavnosti;
- priprava informacij, potrebnih za opredelitev delitve dela med dejavnostmi in ravni;

- obširnejše poročilo o delovanju sistema zdravstvenega varstva na vsakih tri do pet let, v katerem bodo prikazane ključne značilnosti sistema vključno s trendi za zadnjih 10–15 let, vsebovalo pa bo tudi oceno vplivov uvedenih ukrepov in intervencij ter napoved trendov za prihodnost;
- priprava priporočil za učinkovito oziroma boljše delovanje zdravstvenega sistema.

**Strateški cilj 4:** Do leta 2015 bo IVZ postal nosilec mreže za vrednotenje zdravstvenih tehnologij v Sloveniji (HTA) in bo zagotavljal celovito evalvacijo zdravstvenih tehnologij.

Strategija 4.1.: Vzpostavitev mreže za HTA:

- identifikacija različnih organizacij in strokovnjakov za oblikovanje mreže HTA;
- formalno oblikovanje mreže za HTA in določitev IVZ kot koordinatorja;
- priprava okvirnega načrta delovanja.

Strategija 4.2.: Vrednotenje zdravstvenih tehnologij:

- priprava letnih izvedbenih načrtov glede na nacionalne prioritete;
- izdelava elaboratov glede na letne načrte.

**Strateški cilj 5:** Do leta 2015 bo IVZ razvil model integrirane preventive in celostne oskrbe kroničnih bolezni ter prevzel vodilno vlogo v koordinaciji preventivnega zdravstvenega varstva na vseh področjih.

Strategija 5.1.: Razvoj in vzpostavitev modela integrirane preventive in celostne oskrbe kroničnih bolezni:

- priprava analiz sedanje organizacije, kapacitet človeških in finančnih virov ter načina financiranja;
- priprava strokovnih smernic, algoritmov in meril za odločanje glede obravnave ogroženih in že obolelih za ključne KB ter kazalcev kakovosti dela na področju preprečevanja in celostne oskrbe KB;
- razvoj teoretičnega modela programa preprečevanja in celostne obravnave KB odrasle populacije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti.

Strategija 5.2.: Vzpostavitev nacionalne koordinacije državnih preventivnih in presejalnih programov:

- priprava protokola za populacijske presejalne in preventivne programe;
- postopna vzpostavitev nacionalne koordinacije (nacionalnega upravljanja<sup>1</sup>) vseh preventivnih in presejalnih programov<sup>2</sup>;
- vzpostavitev mreže, v katero so vključeni nacionalni ter regijski koordinatorji in izvajalci preventivnega zdravstvenega varstva.

<sup>1</sup> Nacionalno upravljanje obsega pripravo programa, usposabljanje njegovih izvajalcev, promocijo programa, spremljanje izvajanja, spremljanje kazalnikov kakovosti programa, spremljanje ugotovitev, preverjanje učinkovitosti programa, predlaganje izboljšav.

<sup>2</sup> To ne velja za programe, za katere nacionalno koordinacijo uspešno zagotavlja drug terciarni zdravstveni zavod.

### 3.3 RESNE GROŽNJE ZDRAVJU IN VAROVANJE ZDRAVJA

Vloga IVZ pri zagotavljanju te ključne funkcije javnega zdravja je identifikacija in ocenjevanje tveganja z namenom pravočasne priprave ukrepov za **varovanje in zaščito zdravja ter zadostne pripravljenosti** na dogodke, ki se lahko pojavijo v večjem številu ali pa nepričakovano in pomenijo resno grožnjo zdravju. Načrtovanje, raziskovanje in odzivanje na nenadne grožnje zdravju zahteva sposobnost ocenjevanja možnih groženj, priprave protokolov za ukrepanje in stalno preverjanje, ali posamezne rešitve še ustrezajo spremenjenim okoliščinam.

IVZ bo vzpostavil **nacionalno ekipo za raziskovanje izbruhov** za bolezni in stanja, za katere ni smiselno organizirati raziskovanja na območni ali lokalni ravni.

Za pravočasno zaznavanje nenavadnih dogodkov in groženj bomo vzpostavili aktiven **sistem epidemiološkega raziskovanja** vključno z vzpostavitvijo laboratorijskega epidemiološkega spremljanja. Pomemben korak k temu bosta dokončanje že pripravljene sodobne informacijske rešitve in implementacija standardnih definicij bolezni. Poleg tega bomo z boljšo izrabo računalniške tehnologije in spletnega okolja povečali občutljivost obveščevalnega in opazovalnega sistema.

Krepili bomo sodelovanje s strokovnjaki, ki na območni ravni spremljajo nalezljive bolezni, da bo obravnava vseh izbruhov potekala čim bolj enotno. S sodobnimi metodami in z interdisciplinarnim pristopom bomo prepoznavali tveganje za javno zdravje zaradi novih in porajajočih se bolezni ter opredelili še druge prioritete programe za preprečevanje bolezni, ki bodo sloneli na z dokazi podprtem znanju.

Ker se zavedamo, da je področje **okolja in zdravja** tako kompleksno, da ga posamezna institucija ne more celovito pokrivati, se bomo usmerili v mreženje in povezovanje strokovnjakov iz različnih institucij, da bomo zagotovili čim bolj obsežen in kompleksen pregled okoljskih dejavnikov, ki vplivajo na zdravje na našem območju, in pripomogli k oblikovanju programov za njegovo zaščito. Sodelovanje pri nekaterih evropskih projektih nam daje osnovo, na kateri bomo gradili metodologijo prepoznavanja navedenih okoljskih tveganj, vpeljavajo orodij za oceno izpostavljenosti in vzpostavitve sistema obveščanja/alarmiranja javnosti.

IVZ bo vzpostavil tesno sodelovanje z vsemi laboratoriji v Sloveniji, ki pri svojem delu lahko identificirajo povzročitelje nalezljivih bolezni. Pripravljeni bodo protokoli medsebojnega obveščanja in sodelovanja. IVZ bo izjemoma razvijal laboratorijske kapacitete na tistih področjih, kjer v Sloveniji ni zagotovljenih kapacitet in so sočasno velikega javnozdravstvenega pomena.

**Cepljenje** ostaja eden najbolj učinkovitih ukrepov za preprečevanje nalezljivih bolezni. IVZ je zadolžen za oblikovanje programa cepljenja za ciljne skupine prebivalstva in strokovno podporo odločevalcem pri uvedbi novih programov cepljenja, ki zagotavljajo najboljšo možno zaščito pred boleznimi, ki jih preprečujemo s cepljenji.

**Priprava letnega programa zaščite prebivalstva s cepljenjem** bo tudi v prihodnje ena prednostnih nalog. Priprava programa cepljenja in uvedba novosti sta zahtevni nalogi, ki sta pogosto izpostavljeni presoji in kritiki javnosti. Trenutno so v sistem odločanja o programu vključene ključne institucije in delovna telesa (razširjeni strokovni kolegiji). Čim prej pa bo treba za pripravo programa cepljenja in še zlasti za uvedbo novih cepljenj zagotoviti še več ekspertnosti in opredeliti pregledne kriterije, ki bodo v oporo pri odločanju. IVZ je že opredelil potrebo po oblikovanju strokovne skupine s področja cepljenja, v kateri bodo sodelovali strokovnjaki različnih strok in bodo v pomoč pri pripravi programa. Oblikovanje programa bomo tako dopolnili z obravnavo predlogov v taki interdisciplinarni skupini, ki jo bo oblikovalo bodisi ministrstvo za zdravje ali IVZ.

Stabilna **preskrba s cepivi** je za izvajanje programa cepljenja zelo velikega pomena. V Sloveniji imamo urejen sistem centralne nabave in razdeljevanja cepiv za program cepljenja, kar kot del dejavnosti javne službe izvaja IVZ. Če bo sistem preskrbe ostal nespremenjen in bo zaupan IVZ, bi bilo smiselno zagotoviti pregledno in stabilno javno financiranje, ki bo zagotavljalo zdravila ne glede na nihanje njihovih cen. Naloga IVZ bo, da bo zagotovil cepiva po za plačnika najugodnejši ceni.

**Strateški cilj 6:** Do leta 2015 bo IVZ okrepil vlogo osrednje informacijske točke za ocenjevanje tveganj, preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni ter bo zagotovil strokovno podporo za izdelavo in izvedbo potrebnih ukrepov.

Strategija 6.1: Ocenjevanje tveganja, ki ga za zdravje predstavljajo nalezljive bolezni oziroma okužbe, na podlagi zanesljivih informacij:

- vzdrževanje in razvoj sistema za epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni vključno z razvojem novih metod in modelov ter vzpostavitev epidemiološkega obveščanja;
- vzpostavitev laboratorijskega epidemiološkega spremljanja za posamezne povzročitelje;
- redna analiza podatkov o nalezljivih boleznih;
- vključevanje novih analiznih pristopov za prepoznavanje prednostnih področij za ukrepanje vključno s prepoznavanjem in z analizo determinant ter z ocenjevanjem bremena posameznih bolezni;
- razvoj modeliranja in napovedovanja trendov za posamezne nalezljive bolezni.

Strategija 6.2: Oblikovanje in razvoj programov za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni:

- redno posodabljanje nacionalnega programa cepljenja;
- oblikovanje programov presejanja za posamezne nalezljive bolezni
- oblikovanje in implementacija celovitih programov obvladovanja nalezljivih bolezni.

**Strateški cilj 7:** Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem spremljanja bolezni, povezanih z okoljem, in dejavnikov okolja, ki vplivajo na zdravje, ter zagotovil ključne informacije o okolju in zdravju.

Strategija 7.1: Vzpostavitev ključnih kazalnikov in izvajanje epidemioloških raziskav:

- razvoj dolgoročne strategije spremljanja in razvoj kazalnikov;

- načrtovanje in izvajanje epidemioloških študij;
- oblikovanje informacij o okolju in zdravju;
- letna poročila o okolju in zdravju.

**Strateški cilj 8:** Do leta 2015 bo IVZ postal osrednja referenčna točka za koordinacijo hitrega odzivanja na grožnje zdravju zaradi pojava nalezljivih bolezni, namernega razširjanja bioloških agensov ali pojava bolezni neznanega izvora.

Strategija 8.1.: Okrepitev sistema zgodnjega zaznavanja in odzivanja:

- razvoj metod in modelov za spremljanje pojavnosti nenadnih groženj zdravju vključno z vzpostavitvijo epidemiološkega obveščanja;
- vzpostavitev laboratorijskega epidemiološkega spremljanja za povzročitelje, ki lahko predstavljajo grožnjo zdravju;
- dopolnitev postopkov in procedur glede ukrepanja;
- izvedba preverjanja delovanja sistema zgodnjega zaznavanja in ukrepanja.

Strategija 8.2.: Usposobitev ekipe za hitro odzivanje:

- vzpostavitev ekipe za epidemiološko poizvedovanje<sup>3</sup>;
- usposabljanje ekipe za delovanje v kriznih razmerah;
- vzpostavitev mreže laboratorijev za identifikacijo povzročiteljev;
- vzpostavitev kriznega upravljanja.

### 3.4 NACIONALNA ZDRAVSTVENA INFORMATIKA

eZdravje (informatika v zdravstvu; elektronske storitve, zagotovljene s pomočjo informacijske in komunikacijske tehnologije v zdravstvu in za zdravje) je globalno prepoznano kot strateško področje, ki bo v naslednjem desetletju največ pripomoglo k nadaljnjemu razvoju, povečevanju uspešnosti ter stroškovne učinkovitosti (in zamejevanju rastočih stroškov) zdravstvenih sistemov. Enako velja za področje javnega zdravja, kjer omenjene tehnologije in storitve omogočajo večjo ažurnost podatkov, avtomatizacijo njihovega zbiranja in obdelave, preprostejše in hitreje komuniciranje z deležniki ter vrsto novih modalitet javnega zdravja, ki so bile prej neizvedljive<sup>4</sup>. IVZ prepoznava informatizacijo javnega zdravja kot eno od prioritet.

IVZ bo za doseganje zastavljenih ciljev na vseh prioritetenih vsebinskih strateških področjih v prihodnjih letih potreboval sodobna informacijska in komunikacijska orodja. Ker je bilo v zadnjih letih področje informatike zapostavljeno in večina razvojnih projektov ni bila vpeta v enotno strategijo, je informatika IVZ razdrobljena, hišni

<sup>3</sup> Ekipa bi opravljala tudi nalogo epidemiološkega poizvedovanja pri večjih izbruhih, ki presegajo območje ene regije, ali pa pri izbruhih z redkimi povzročitelji, pri katerih na regijski ravni ni mogoče zagotoviti zadostnih izkušenj.

<sup>4</sup> Na primer: osebno prilagojene spletne in mobilne javnozdravstvene intervencije, spremljanje, hitreje odkrivanje in napovedovanje epidemij, odkrivanje novih povezav med javnozdravstvenimi podatki s pomočjo podatkovnega rudarjenja in semantike, uporaba spletnih socialnih mrež za oblikovanje novih metod javnozdravstvenih intervencij in obveščanja ipd.

Center za informatiko podhranjen, osebje preobremenjeno, znanje in vedenje o uporabi sodobnih orodij na ravni celotne organizacije pa sta pomanjkljiva. Za reševanje nastalega stanja bomo sistematično pristopili k prenovi informacijskega okolja za notranje potrebe, prenovi procesov dela, vzpostavitvi orodij za elektronsko izmenjavo podatkov in informacij s poročevalci in deležniki ter dvigu znanja in vedenja o sodobnih orodjih IKT v celotni organizaciji.

Zaradi sprememb poslovnega okolja na področju eZdravja oz. zdravstvene informatike (začet je bil projekt eZdravje 2009–2015 ministrstva za zdravje, povečale so se potrebe ustanovitelja po kompetencah in kapacitetah s področja eZdravja na IVZ in splošno na ravni sistema) je IVZ **eZdravje vključil med strateške prioritete**. IVZ bo po svojih zmožnostih podpiral nemoten potek nacionalnega projekta eZdravje ter usklajeval lastne razvojne projekte tako, da bo dosežena kar največja sinergija s projektom eZdravje. IVZ bo za ta namen načrtno in dolgoročno razvijal lastne kompetence in kapacitete za prevzemanje nalog, ki izhajajo iz projekta eZdravje (kot je na primer Center za informatiko v zdravstvu), za kar bo treba pomembno povečati razpoložljive človeške vire (delno z internim prerazporejanjem, večinoma z novim zaposlovanjem) ter pridobivati dodatne vire predvsem iz projekta eZdravje.

Iz zunanjih in notranjih potreb izhaja, da bomo v prihodnjih letih: poenotili metodologije priprave in vodenja podatkovnih zbirk, registrov, šifrantov; prenovili zbiranje, obdelavo in hranjenje podatkov, kar obsega vzpostavitev enotnega **zdravstvenega statističnega podatkovnega centra**, preново in **poenotenje procesov zbiranja podatkov** s strani poročevalcev ( uvedba elektronskega poslovanja B2B za vse oblike poročanja); vpeljali sodobne varnostne politike in sledenje dostopov ter uporabe podatkov; povečali dostopnost podatkov iz podatkovnih zbirk (tako notranjim kot zunanjim uporabnikom – poročevalcem, javnosti in deležnikom); popisali, prenovili in informacijsko podprli poslovne procese; vzpostavili nacionalni **zdravstvenopodatkovni center (ZPC)**; vzpostavili projektno pisarno za podporo povečanemu obsegu projektov.

Zavedamo se, da bomo morali za strateške usmeritve **bistveno povečati lastne in zunanje finančne ter človeške vložke ter pridobiti dodatno znanje**<sup>5</sup>. Ta pogoj hkrati predstavlja tudi ključni faktor uspeha.

Kratkoročne dejavnosti bodo obsegale vzpostavitev projektov, ki bodo podpirali dolgoročno strategijo ter izvajanje že začelih projektov eZdravja (prenova Registra izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu, prenova spremljanja cepljenj, nacionalni čakalni seznam ipd). Srednjeročno se bomo osredotočili predvsem na povečanje razpoložljivih virov (človeških in finančnih) ter izvajanje kritičnih projektov (ZPC, interni procesi, poslovanje med deležniki – B2B, interno izobraževanje).

Zagotavljanje podatkov o zdravju, determinantah zdravja in zdravstvenem sistemu je ena najpomembnejših dejavnosti javnega zdravja. Podatki in na njih temelječe informacije so nujni za ocenjevanje zdravja prebivalstva.

---

<sup>5</sup> Znanje za obvladovanje zunanjih izvajalcev (s področja javnih naročil za informatiko, znanje o finančnem načrtovanju (za sprejemanje strateških odločitev glede investicij v informatiko).

IVZ bo vzdrževal zbirke podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva. Zbrane podatke bo IVZ obdelal in prikazal na način, ki bo **omogočal enostavno uporabo**. Pri prenovi nacionalnih zbirk podatkov bodo jasno opredeljeni njihov namen, standardni izdelki in indikatorji, ki jih bomo zagotavljali iz njih. Zbirke podatkov bomo med seboj povezovali in s tem zagotovili nove indikatorje. Z zajemom podatkov, ki jih upravljajo drugi upravljavci, bomo zmanjšali zahteve za zbiranje in s tem administrativno breme pri poročevalcih. Slednjim bomo zagotovili povratne informacije in s tem vplivali na kakovost poročanja. Z namenom celovite obravnave problemov bomo sodelovali z institucijami, ki upravljajo podobne zbirke podatkov, npr. z Registrom raka, z ZZS, s klinikami, ki upravljajo registre, in z območnimi ZZV.

Ključnega pomena za povezljivost podatkov so definicije in šifranti. Na področju zdravstvene statistike si bo IVZ prednostno prizadeval za vzpostavitev **enotnih definicij** ključnih pojmov in kategorij, ki jih uporabljamo pri spremljanju delovanja sistema zdravstvenega varstva in zdravja prebivalstva.

IVZ bo razvijal tudi zmogljivosti, ki bodo omogočile pridobivanje podatkov na druge načine, predvsem s pomočjo **anket**. Te postajajo vse pomembnejši vir bolj kakovostnih podatkov o zdravstvenem stanju prebivalstva in zadovoljstvu z zdravstvenim varstvom.

IVZ bo zagotovil vodenje tistih administrativnih baz podatkov, ki bodo na nacionalni ravni služile za podporo načrtovanju sistema zdravstvenega varstva in ukrepom za izboljšanje zdravja prebivalstva ali za zaščito zdravja.

Ena najpomembnejših administrativnih zbirk podatkov, ki se nanaša na delovanje sistema zdravstvenega varstva, je **Baza podatkov izvajalcev zdravstvene dejavnosti** (BPI), nacionalna referenčna zbirka o kadrovske pokritosti zdravstvenega varstva in o izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

**Strateški cilj 9:** Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil nacionalni center za informatiko v zdravstvu, ki bo vodil nacionalne zbirke podatkov v zdravstvu ter zagotavljal podatke in informacije za potrebe mednarodnega poročanja ter načrtovanja in izvajanja zdravstvenega varstva na enostaven in uporaben način.

Strategija 9.1: Vzpostavitev enotnih standardov, klasifikacij in slovarjev za področje zdravja in zdravstvenega varstva:

- vpeljava mednarodnih klasifikacij in šifrantov v zbirke podatkov;
- prilagoditev obstoječih zbirk podatkov novim klasifikacijam;
- vpeljava terminološkega in podatkovnega slovarja;
- vzpostavitev stalne ekipe za klasifikacije in standarde.

Strategija 9.2: Vpeljava sodobnih rešitev e-zdravja za prebivalce in izvajalce:

- vzpostavitev nacionalnega čakalnega seznama;
- vzpostavitev nacionalnega e-naročanja;
- vzpostavitev e-registra cepljenja;



- vzpostavitev e-storitev za preventivne in presejalne namene.

Strategija 9.3.: Rutinsko in usmerjeno zbiranje podatkov z manjšo obremenitvijo poročevalcev:

- pridobivanje podatkov iz drugih administrativnih zbirk podatkov;
- zbiranje podatkov z avtomatiziranim zajemom;
- prenova in poenotenje naborov podatkov za poročanje.

Strategija 9.4.: Zagotavljanje kakovostnih in uporabnih podatkov:

- stalno izboljševanje kakovosti podatkov s sprotnim prikazom poročil o kakovosti;
- prikaz setov podatkov;
- prikaz metapodatkov;
- prikaz podatkov za mednarodno poročanje.

### 3.5 KOMUNICIRANJE Z JAVNOSTMI

Zaupanje v naše informacije in priporočila je v prizadevanjih za izboljšanje zdravja prebivalstva ključnega pomena. IVZ pri krepitevi zaupanja prepoznava pomembnost učinkovite in jasne komunikacije z vsemi javnostmi ter dialoga s partnerji.

Na potrebe posameznikov, strokovne javnosti in odločevalcev po relevantnih podatkih in informacijah se bomo na IVZ pravočasno odzivali. Še naprej bomo iskali načine, ki nas bodo približali ciljnim občinstvom, pri čemer bomo ključen poudarek namenili razvijanju novih tehnologij in širjenju mreže kanalov. Podatki in informacije, ki jih bomo posredovali, bodo pravočasni, bistveni, razumljivi, relevantni, preverjeni, ažurni, jasni, pregledni in nedvoumni. Če bo treba, se bomo povezali in posvetovali s primerljivimi in relevantnimi službami v drugih institucijah v Sloveniji ali/in tujini ter poskrbeli za izmenjavo oziroma za skladnost sporočil na nacionalni oziroma mednarodni ravni. Pomemben poudarek bo namenjen krepitevi proaktivne komunikacije.

Še naprej bomo spremljali in nadgrajevali razumevanje potreb javnosti v zvezi z informacijami o varovanju zdravja. Krepili bomo preglednost svojega delovanja in svojo odprtost ter si prizadevali razvijati nadaljnje pobude za premostitev vrzeli med znanostjo in potrebami ciljnih javnosti.

Hkrati bomo krepili tudi interno komunikacijo ter širili mrežo kanalov (tudi ob pomoči novih tehnologij), s pomočjo katerih bomo poskrbeli za boljšo horizontalno in vertikalno povezanost zaposlenih ter širjenje idej, znanja in izkušenj znotraj inštituta.

**Strateški cilj 10:** Do leta 2015 bo IVZ okrepil vlogo osrednje informacijske točke na področju javnega zdravja in bo s proaktivno, pravočasno in transparentno komunikacijo zagotavljal neodvisne informacije za posameznike, zdravstvenih strokovnjake in odločevalce.

Strategija 10.1.: Učinkovito komuniciranje s strokovno javnostjo:

- aktivna prisotnost strokovnjakov IVZ na vseh relevantnih strokovnih srečanjih doma in v tujini;
- objavljane znanstvenih in strokovnih prispevkov v Zdravstvenem varstvu in drugih relevantnih publikacijah;
- vzpostavitev posebne strani za strokovno javnost na spletni strani IVZ z redno osveženimi informacijami;
- iskanje in uporaba novih načinov in poti za učinkovito komuniciranje s strokovno javnostjo.

Strategija 10.2.: Učinkovito in koordinirano komuniciranje ključnih javnozdravstvenih sporočil medijem in splošni javnosti:

- vzpostavitev enotne komunikacijske točke na IVZ in zagotovitev enotne oblike sporočil;
- spremljanje medijskega poročanja in ažuren odziv nanj;
- vzpostavitev uporabnikom prijazne spletne strani z redno osveženimi informacijami in gradivi;
- prepoznavanje ključnih ciljnih skupin in njihovih potreb;
- sodelovanje komunikatorja pri pripravi vseh informacij in gradiv IVZ, namenjenih medijem ali splošni javnosti;
- podajanje informacij na način, ki je uporabniku razumljiv in zanimiv; vpeljava sodobnih orodij in kanalov komuniciranja;
- izobraževanje in treningi za strokovnjake z IVZ, ki nimajo komunikoloških znanj, o učinkoviti komunikaciji z mediji in drugimi javnostmi.

Strategija 10.3.: Koordiniranje in podpora vseh komunikatorjev na področju javnega zdravja v državi:

- redna srečanja s komunikatorji drugih javnozdravstvenih zavodov in z izvajalci promocije zdravja;
- redna srečanja z novinarji, ki pokrivajo področje javnega zdravja;
- izobraževanje in treningi komuniciranja za partnerje.

Strategija 10.4.: Vključevanje komunikatorjev IVZ v mednarodne povezave komunikatorjev in projekte:

- aktivna vpetost komunikatorjev IVZ v mreže komunikatorjev in projekte oziroma njihove dele, ki zadevajo komuniciranje.

### **3.6 RAZVOJ STROKOVNJAKOV JAVNEGA ZDRAVJA**

Strokovnjaki javnega zdravja v Sloveniji razen na IVZ delujejo še v drugih organizacijah, predvsem na območnih zavodih za zdravstveno varstvo, Onkološkem inštitutu ipd. Vlogo IVZ pri razvoju in krepitevi tega področja vidimo v večji vlogi strokovnjakov IVZ v vseh javnozdravstvenih izobraževalnih programih, mreženju strokovnjakov in drugih oblikah povezovanja.

Izobraževanje za delovanje na področju javnega zdravja poteka v okviru dodiplomskih visokošolskih programov in podiplomskih tečajev, izobraževanj v Sloveniji in tujini. Zadnja leta je tovrstno izobraževanje omogočeno tudi v okviru programa EPIET.

IVZ bo sodeloval na različnih ravneh vzgoje in kariernega razvoja strokovnjakov javnega zdravja. V ta namen bo razvijal različne oblike izobraževanj – skupinske (predavanja, vaje, delavnice) in individualne (seminarji, aplikativne naloge in projekti). S tem bomo pripomogli h krepitvi in k razvoju obstoječih znanj kot tudi k uvajanju in širjenju novih znanj, tako s prenosom znanj iz lastnega raziskovalnega in strokovnega dela kot tudi s prenosom znanj iz tujine.

Poseben pomen bo IVZ namenil razvoju znanj izobraževalcev na različnih ravneh in v različnih okoljih, še posebno pa tistih, ki delujejo v okviru območnih ZZV. Strokovnjaki s poglobljenim in širokim znanjem so predpogoj za uspešno delovanje na področju javnega zdravja. Pridobivanje spretnosti in znanj je kompleksen in dolgotrajen proces, ki presega dodiplomska izobraževanja in pomeni trajno, doživljenjsko usposabljanje.

IVZ bo omogočal razvoj strokovnjakov, usposobljenih za izobraževanje na različnih ravneh zahtevnosti. Poseben poudarek bo na izobraževanju tistih, ki bodo skupaj s partnerji izobraževali ciljne skupine in vplivali na boljše zdravje populacije.

**Strateški cilj 11:** Do leta 2015 bo IVZ osrednji izvajalec usposabljanja za področje javnega zdravja in pomemben partner pri dodiplomskem in podiplomskem izobraževanju strokovnjakov za javno zdravje.

Strategija 11.1.: Povezovanje s fakultetami in krepitev kapacitet za poučevanje:

- sodelovanje z visokoškolskimi zavodi, predvsem z Medicinsko fakulteto Univerze v Ljubljani in v Mariboru na dodiplomski ravni, pri specializaciji iz javnega zdravja in v okviru doktorskega študija;
- spodbujanje strokovnjakov za sodelovanje pri poučevanju in usposabljanju;
- zagotavljanje pogojev za pridobivanje naziva visokošolskega učitelja;
- spodbujanje delne zaposlitve v visokošolskih zavodih.

Strategija 11.2.: Vzpostavitev programov za usposabljanje strokovnjakov javnega zdravja:

- redno izvajanje usposabljanja za strokovnjake javnega zdravja z namenom poenotenja izvajanja procesov in postopkov za krepitev in varovanje zdravja;
- izvajanje kratkih izobraževalnih programov za izvajalce programov promocije zdravja.

### **3.7 RAZISKOVANJE NA PODROČJU JAVNEGA ZDRAVJA**

Raziskave so ena od osrednjih funkcij javnega zdravja. Namenjene so vpogledu v dejansko stanje in iskanju inovativnih rešitev javnozdravstvenih problemov. Na IVZ potekajo v okviru terciara, v obliki ciljnih raziskovalnih projektov, aplikativnih raziskovalnih projektov in v okviru mednarodnih projektov. Raziskovalci IVZ so združeni v eno, precej obsežno raziskovalno skupino, kar v raziskovalni sferi ni običajno. IVZ bo izdelal lastne kriterije za imenovanje v raziskovalno skupino, ki bodo pripomogli k večji kakovosti raziskovalne skupine.

Raziskovanje bo tudi v prihodnje eden od stebrov dejavnosti IVZ. Pri tem bo IVZ razvijal lastne projekte na prioritetenih področjih dejavnosti in se kot nosilec ali kot partner vključeval v domače in mednarodne projekte, z namenom znanstvenega in strokovnega razvoja, pridobivanja novih znanj ter njihovega uvajanja v prakso, razvoja kadrovskega potenciala in mreženja s sorodnimi in partnerskimi ustanovami.

IVZ bo krepil koordinativno in osrednjo raziskovalno vlogo na področju javnega zdravja in krepil stimuliranje interdisciplinarnega raziskovanja. Pri odločanju za nove raziskovalne projekte se bomo prednostno odločali za večanje kakovosti izdelkov.

IVZ se bo vključeval v mednarodne raziskovalne projekte, predvsem raziskovalne projekte okvirnega programa EU. Trudil se bo zadržati svoj sedanji položaj koordinacije programske skupine znotraj sheme programskega financiranja ARRS.

**Strateški cilj 12:** *Do leta 2015 bo IVZ povečal svoj prispevek k javnemu zdravju z večjim obsegom in uspešnostjo na področju raziskovalne dejavnosti.*

Strategija 12.1.: Spodbujanje raziskovalne dejavnosti:

- zagotovitev virov (časa in materialnih virov) za raziskovalno delo;
- spodbujanje pridobivanja čim višjih raziskovalnih nazivov;
- razvoj raziskovalne infrastrukture na IVZ.

Strategija 12.2.: Spodbujanje raziskovalne uspešnosti raziskovalcev:

- sodelovanje v raziskovalnih projektih kot del rednega procesa dela;
- načrtovanje znanstvenih objav kot del rednega procesa dela.

Strategija 12.3.: Spodbujanje domače znanstvene publicistike, zlasti podpora reviji Zdravstveno varstvo:

- objavljanje v reviji Zdravstveno varstvo;
- zagotavljanje sredstev za izhajanje revije.

### **3.8 SKLEPANJE PARTNERSTEV**

Zaradi pomembnosti javnega zdravja bo IVZ sodeloval z drugimi institucijami tako v zdravstvu kot tudi v drugih resorjih. Sodelovanje bo temeljilo na partnerskem odnosu, torej na odnosu, ki bo koristen za vse sodelujoče.

Pri zagotavljanju funkcij javnega zdravja vidimo pomembno vlogo mreže IVZ in območnih ZZV. IVZ in ZZV-ji bi lahko sodelovali predvsem pri pripravi ocene zdravja, pripravi programov, projektov, strokovnih izhodišč za javnozdravstvene ukrepe ter pri izvajanju rutinskih nalog in ukrepov za obvladovanje javnozdravstvenih problemov. IVZ naloge opravlja in koordinira na nacionalni ravni, ZZV so izvajalci nalog na območju regije. Pri tem bomo podrobneje opredelili področja sodelovanja.

**Strateški cilj 13:** Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil strukturirane programe sodelovanja s ključnimi partnerji na področjih, na katerih takšno partnerstvo lahko prinese dodano vrednost vsem sodelujočim.

Strategija 13.1: Vzpostavitev strukturiranega sodelovanja z območnimi zavodi za zdravstveno varstvo in drugimi partnerji:

- opredelitev načel, procesov in načrtovanja skupnih programov;
- vzpostavitev skupnih programov;
- vzpostavitev bilateralnih povezav in programov, kjer je to smiselno.

Strategija 13.2: Vzpostavitev strukturiranega sodelovanja z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije in drugimi partnerji, ki bodo zagotavljali tehnološko platformo za informatiko v zdravstvu:

- opredelitev načel, procesov in načrtovanja skupnih programov;
- skupno načrtovanje projektov e-zdravja.

### 3.9 MEDNARODNO SODELOVANJE

Nekatere dejavnosti javnega zdravja, kot je obvladovanje groženj zdravju, že same po sebi zahtevajo stalno povezovanje in sodelovanje v mednarodnih projektih in pri rednih dejavnostih, pri drugih pa je vpetost v mednarodno sodelovanje predpogoj za zagotavljanje razvoja.

IVZ bo aktivno sodeloval v ekspertnih skupinah in drugih oblikah sodelovanja v Svetovni zdravstveni organizaciji, institucijah Evropske unije (EU), Organizaciji za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD) in drugih mednarodnih organizacijah.

Druga oblika sodelovanja bo usmerjena v projekte s področja javnega zdravja; IVZ se bo vključeval predvsem v tiste, ki bodo pomenili pridobivanje novih znanj in izkušenj.

Kot zelo pomembno obliko sodelovanja vidimo povezovanje z nacionalnimi inštituti za javno zdravje v drugih državah članicah Evropske unije, pa tudi zunaj njih. Usmerili se bomo v izmenjavo strokovnjakov in sodelovanje v skupnih projektih.

**Strateški cilj 14:** Do leta 2015 bo IVZ okrepil mednarodno sodelovanje, postal bo prepoznan in cenjen partner v razvojnih in raziskovalnih projektih, razvil bo kapacitete za vodenje mednarodnih projektov.

Strategija 14.1: Sodelovanje v mednarodnih ekspertnih skupinah:

- vključevanje strokovnjakov v mednarodne ekspertne skupine;
- pridobivanje znanja in informacij iz ekspertnih skupin ter prenos v naš sistem;
- posredovanje podatkov za potrebe ekspertnih skupin.

Strategija 14.2: Vključevanje v mednarodne projekte:

- aktivno vključevanje v programe in projekte na ravni EU;
- graditev kapacitet za vodenje projektov.

Strategija 14.3.: Povezovanje s sorodnimi inštituti:

- redno sodelovanje z IANPHI<sup>6</sup>;
- izmenjava strokovnjakov z drugimi nacionalnimi inštituti za javno zdravje.

---

<sup>6</sup> IANPHI: International Association of National Public Health Institutes

## 4 UPRAVLJANJE IN VODENJE

Da bomo pri izpolnjevanju našega poslanstva učinkoviti in uspešni, mora IVZ prilagoditi in posodobiti svoje notranje okolje. Priložnosti za izboljšanje vidimo predvsem pri razvoju zaposlenih, posodobitvi notranjih poslovnih procesov, ki jih moramo podpreti s sodobno informacijsko tehnologijo, vzpostavitvi projektnega načina dela ter vzpostavitvi organizacije, ki bo podpirala sodelovanje med strokovnjaki.

### 4.1 RAZVOJ ZAPOSLENIH

Za doseganje strateških ciljev in dobro delovanje IVZ na strateških razvojnih področjih potrebujemo dobro izobražene in usposobljene ter zadovoljne zaposlene. Na nekaterih področjih naši strokovnjaki že dosegajo mednarodno primerljivo visoko raven ekspertnosti. Na drugih področjih pa bo treba vlagati v izobraževanje in usposabljanje. Strokovnjakom bomo omogočali dostop do različnih baz znanja, tako domačih kot tujih.

Na IVZ je najbolj nujno vzpostaviti kulturo medsebojnega učenja in sodelovanja. S tem namenom bomo vzpostavili sistem internega izobraževanja, s katerim bomo omogočili načrtno širjenje specialnih znanj, ki jih imajo posamezni zaposleni znotraj IVZ. To bo sčasoma postala stalna oblika izobraževanja in usposabljanja zaposlenih.

Za posamezna delovna mesta bomo opredelili potrebne kompetence. Med orodji, ki jih bomo uporabili za razvoj kadrov, bodo letni razgovori, ki bodo vodji in njegovim sodelavcem služili za dogovarjanje o ciljih in prednostnih letnih nalogah ter njihovem doseganju. Doseganje skupno postavljenih ciljev bo tudi podlaga za nagrajevanje uspešnosti.

Kot orodje za zaznavanje potreb in uvajanje izboljšav bomo uporabili merjenje zadovoljstva zaposlenih.

**Strateški cilj 15:** *Do leta 2015 bo IVZ izboljšal svoje poslovanje z ustrezno izobraženimi in usposobljenimi zaposlenimi ter z razvojem spodbudnega delovnega okolja.*

Strategija 15.1.: Prilagajanje števila in strukture zaposlenih izvajanju strateških usmeritev:

- notranje prestrukturiranje<sup>7</sup> zaposlenih glede na izpostavljene prioritete;
- vzpostavitev sistema internega izobraževanja;
- fleksibilne oblike zaposlitev.

Strategija 15.2.: Skrb za spodbudno delovno okolje:

- vzpostavitev dobre interne komunikacije;
- usposabljanje za vodenje;
- vzpostavitev neformalnih oblik sodelovanja in druženja.

---

<sup>7</sup> Notranje prestrukturiranje pomeni prerazporeditve in usposabljanje za nove naloge.

## 4.2 POSODOBITEV GLAVNIH IN PODPORNIH PROCESOV

Za doseganje strateških ciljev in dobro delovanje IVZ na strateških razvojnih področjih z ustrezno postavljeno organizacijo dela bomo identificirali, analizirali in definirali poslovne procese na IVZ. S tem bomo opredelili funkcionalnosti in zadolžitve za delo v inštitutu.

Notranjo organizacijo inštituta bomo prilagodili tako, da bo omogočala fleksibilnost in projektno vodenje. Notranje procese pa tako, da bodo vsem zaposlenim in uporabnikom predstavljali pomoč pri doseganju ciljev. Pri tem si bomo v največji možni meri pomagali z e-poslovanjem. Notranje procese bomo podprli z enotnim informacijskim sistemom, ki bo omogočal hiter, integralen in enostaven dostop do informacij. Z razvijanjem novih informacijskih rešitev za racionalizacijo poslovnih procesov bomo dosegli boljšo kakovosti storitev in poenostavitev dela.

Z enotnim informacijskim sistemom bomo uredili tudi pretok pošte in evidentiranje ter vodenje dokumentov in dokumentarnega gradiva; finance in računovodstvo ter vodenje projektov; razvoj kadrov, izobraževanje in kompetence.

Še posebno pozornost bomo posvetili zagotavljanju povezanosti in celovitosti procesov na poti od podatkov do informacij in znanja. Pri vsem tem pa bo prvo vodilo vgrajevanje in nadgrajevanje elementov varnosti v informacijski sistem, da bo po eni strani zagotovljena varnost podatkov, po drugi pa zaščita osebnih podatkov.

**Strateški cilj 16:** Do leta 2015 bo IVZ povečal učinkovitost poslovnega okolja s posodobitvijo in z informatizacijo poslovnih procesov.

Strategija 16.1.: Popis in prenova glavnih in podpornih procesov:

- popis procesov;
- vzpostavitev enotnega sistema notranjih procesov z določenimi medsebojnimi interakcijami;
- določeni kazalniki za spremljanje procesov.

Strategija 16.2.: Informatizacija procesov:

- poenotenje informacijskih orodij za podporo obdelave podatkov;
- prenova informacijske podpore za podporne procese;
- vpeljava sodobnih orodij za delo.

Strategija 16.2.: Projektno vodenje:

- opredeljevanje nalog kot projektov, kjer je to smiselno;
- informacijska podpora vodenju projektov;
- okrepitev projektne pisarne.



### 4.3 ZAGOTOVITEV STABILNEGA FINANCIRANJA

Za stabilno poslovanje ni najpomembnejša le višina pridobljenih sredstev, temveč tudi sposobnost IVZ, da zagotovi smotno porabo sredstev, ki so usmerjena in prilagojena prednostnim razvojnim nalogam. Ne glede na to pa bodo aktivnosti v naslednjih letih usmerjene tudi v zagotavljanje zadostnega financiranja. Nezadostno financiranje nekaterih področij, med njimi je nedvomno v ospredju informacijski sistem, predstavlja resno oviro za izvrševanje pričakovanih nalog.

Kot rečeno, pa je zelo pomembna tudi smotrna poraba pridobljenih sredstev. IVZ bo zato vzpostavil sistem načrtovanja in spremljanja dela ter porabe sredstev, ki bo omogočal spremljanje izvajanja letnega načrta dela in finančnega načrta, in v primeru neupravičenih odstopanj pravočasno uvedel korektivne ukrepe.

**Strateški cilj 17:** *Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil pregledno in stabilno finančno poslovanje.*

Strategija 17.1.: Pregleden sistem načrtovanja in poročanja:

- zagotovitev stabilnega financiranja dejavnosti;
- izdelava finančnega plana na podlagi relevantnih informacij;
- sprotno spremljanje izvrševanja finančnega načrta;
- zmanjševanje deleža administrativnih stroškov.

## 5 SPREMLJANJE DOSEGANJA CILJEV

Strateški cilji, ki odražajo osnovno usmeritev IVZ, bodo podrobneje dodelani v letnih programih dela, kjer bo jasno razvidna povezava letnih in strateških ciljev. V procesu načrtovanja letnih programov dela in spremljanja njihovega izvajanja bo opredeljeno tudi spremljanje doseganja strateških ciljev. To bo vključeno tudi v letne plane notranjega revidiranja.

Osnovo za spremljanje doseganja ciljev predstavljajo kazalniki in ciljne vrednosti, ki so prikazani v nadaljevanju. Za vsak strateški cilj je določen vsaj en merljiv kazalnik, ki je izbran tako, da je preprosto dostopen in relevanten za posamezen cilj. Večina kazalnikov je opredeljena tako, da jih spremljamo letno in tako sproti preverjamo sledenje globalni usmeritvi.

Številka	Opis	Merilo	Ciljna vrednost
<b>Strateški cilj 1</b>	Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem sprotnega zagotavljanja informacij o zdravju prebivalcev v Sloveniji, o determinantah, ki vplivajo na zdravje, in o ukrepih, potrebnih za izboljšanje zdravja.	Standardizacija poročil	> na leto
		Analiza	>5 analiz na leto
		Izdelana priporočila	>2 na leto
<b>Strateški cilj 2</b>	Do leta 2015 bo IVZ postal najpomembnejši vir informacij in osrednji partner za različne resorje pri oblikovanju zdravih politik in programov krepiteve zdravja.	Razviti programi	>2 na leto
		Predlog prioritet	>5 v šestih letih
<b>Strateški cilj 3</b>	Do leta 2015 bo IVZ izboljšal in dopolnil sistem sprotnega zagotavljanja podatkov in informacij o delovanju sistema zdravstvenega varstva, vključno z zagotavljanjem ključnih zdravstvenoekonomskih informacij in informacij o kakovosti v zdravstvenem varstvu	Standardizacija poročil	>1 na leto
		Analiza delovanja zdravstvenega sistema	1 na leto
		Izdelana priporočila	>1 na leto
<b>Strateški cilj 4</b>	Do leta 2015 bo IVZ postal nosilec mreže za vrednotenje zdravstvenih tehnologij v Sloveniji (HTA) in bo zagotavljal celovito evalvacijo zdravstvenih tehnologij.	Izdelana ocena zdravstvene tehnologije	> 1 na leto
<b>Strateški cilj 5</b>	Do leta 2015 bo IVZ prevzel vodilno vlogo v koordinaciji preventivnega zdravstvenega varstva na vseh področjih.	Vzpostavljena nacionalna koordinacija preventivnih programov	1 na leto
		Izdelani protokoli preventivnih programov	1 na leto
<b>Strateški cilj 6</b>	Do leta 2015 bo IVZ okrepil vlogo osrednje informacijske točke za ocenjevanje tveganj, preprečevanje in obvladovanje nalezljivih, zagotovil bo strokovno podporo za izdelavo in izvedbo potrebnih ukrepov.	Ocena bremena bolezni	1 na leto
		Izdelani programi obvladovanja nalezljivih bolezni	>1 na leto
		Implementirani programi v letu po izdelavi	100

Številka	Opis	Merilo	Ciljna vrednost
<b>Strateški cilj 7</b>	Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem spremljanja bolezni povezanih z okoljem in dejavnikov okolja, ki vplivajo na zdravje ter zagotovil ključne informacije o okolju in zdravju	Izdelane epidemiološke študije	1 v šestih letih
		Poročilo o okolju in zdravju	1 na leto
<b>Strateški cilj 8</b>	Do leta 2015 bo IVZ postal osrednja referenčna točka za koordinacijo hitrega odzivanja na grožnje zdravju zaradi pojava nalezljivih bolezni, namernega razširjanja bioloških agensov ali pojava bolezni neznanega izvora	Vzpostavitev protokolov za zgodnje zaznavanje	>1 na leto
		Izvedeno preverjanje pripravljenosti	1 na 2 leti
		Poročilo o delu nacionalne ekipe za hitro odzivanje	Opisno
<b>Strateški cilj 9</b>	Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil nacionalni center za informatiko v zdravstvu, ki bo vodil nacionalne zbirke podatkov v zdravstvu ter zagotavljal podatke in informacije za potrebe mednarodnega poročanja ter načrtovanja in izvajanja zdravstvenega varstva na preprost in uporaben način.	Izdelana enotna klasifikacija	>1 na leto
		Vpeljana rešitev e-zdravja	1 na leto
		Avtomatizacija zajema	>1 zbirka na leto
<b>Strateški cilj 10</b>	Do leta 2015 bo IVZ okreplil vlogo osrednje informacijske točke na področju javnega zdravja in bo s proaktivno, pravočasno in transparentno komunikacijo zagotavljal neodvisne in informacije za posameznike, zdravstvenih strokovnjake in odločevalce .	Prispevki v Zdravstvenem varstvu	>1 v vsaki izdaji
		Obisk spletne strani	Indeks 150 na leto
		Organizirana izobraževanja za komunikatorje	>1 na leto
<b>Strateški cilj 11</b>	Do leta 2015 bo IVZ osrednji izvajalec usposabljanja za področje javnega zdravja in pomemben partner pri dodiplomskem in podiplomskem izobraževanju strokovnjakov na področju javnega zdravja.	Porast števila visokošolskih učiteljev	Vsaj 1 vsako leto
		Delna zaposlitev na MF	>2
		Strokovnjaki vključeni v izobraževanje	Vsaj 90% predvidenih
<b>Strateški cilj 12</b>	Do leta 2015 bo IVZ povečal svoj prispevek k javnemu zdravju z večjim obsegom in uspešnostjo na področju raziskovalne dejavnosti.	Naraščanje deleža proračuna iz raziskovalnih projektov	>10% na leto
		Število raziskovalcev, ki dosegajo kriterije za vodjo temeljnega raziskovalnega projekta	Naraščanje po letih
		Normirano število čistih citatov	Naraščanje po letih
<b>Strateški cilj 13</b>	Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil strukturirane programe sodelovanja s ključnimi partnerji na področjih, kjer tako partnerstvo lahko prinaša dodano vrednost pri vseh sodelujočih partnerjih.	Skupni programi	>1 na leto
		Izdelani skupni projekti e zdravja	1 na leto

Številka	Opis	Merilo	Ciljna vrednost
<b>Strateški cilj 14</b>	Do leta 2015 bo IVZ okrepil mednarodno sodelovanje, postal prepoznan in cenjen partner v razvojnih in raziskovalnih projektih, razvil bo razvil kapacitete za vodenje mednarodnih projektov.	Vodenje mednarodnega projekta	1 na tri leta
		Strokovnjaki na izobraževanju v tujini (trajanje >3 mesece)	>1 na leto
<b>Strateški cilj 15</b>	Do leta 2015 bo IVZ izboljšal svoje poslovanje z ustrežno izobraženimi in usposobljenimi zaposlenimi ter razvojem spodbudnega delovnega okolja.	Prenos znanja med zaposlenimi	Doseganja letnih programov
		Zadovoljstvo zaposlenih	Izboljšanje ocene
		Izobraženi in usposobljeni vodje	100%
<b>Strateški cilj 16</b>	Do leta 2015 bo IVZ povečal učinkovitost poslovnega okolja s posodobitvijo in informatizacijo poslovnih procesov.	Popis in določitev kazalnikov procesov	100% v treh letih
		Informatizacija procesov	Doseganje planov dela
		Projektni način dela	Naraščanje po letih
<b>Strateški cilj 17</b>	Do leta 2015 bo IVZ zagotovil pregledno in stabilno finančno poslovanje.	Dopustno odstopanje od finančnega načrta	<±2%

## 6 FINANČNI OKVIR

Viri financiranja za delovanje IVZ se tudi v obdobju, za katerega se oblikuje SRN, ne bodo bistveno spremenili. Projekcije, ki so prikazane v naslednjih tabelah, temeljijo na sedaj znanih predpostavkah in usmeritvah ustanovitelja. V projekcijah je že upoštevano, da se bo v letu 2010 končal proces izločitve laboratorija za sanitarno kemijo in sanitarno mikrobiologijo. Vsi izračuni so pripravljene na podlagi števila zaposlenih brez omenjenih laboratorijev.

Projekcije predvidevajo realno rast sredstev v okviru financiranja iz državnega proračuna (MZ), in sicer 10 odstotkov na leto, rast sredstev iz različnih mednarodnih projektov in tudi več sredstev iz naslova domačih raziskovalnih projektov. Predvidevamo realno zadržanje sredstev s strani ZZS. Glede na predvidene nove zadolžitve na področju zdravstvene informatike je predvidena rast sredstev iz državnega proračuna (MZ) prednostno namenjena za razvoj informatike v zdravstvu.

V projekciji predvidevamo uravnotežene odhodke. V naslednjih letih naj bi se poveševali predvsem stroški plač skladno z rastjo števila zaposlenih. Večanje načrtujemo tudi pri stroških storitev, kar je povezano po eni strani z različnimi storitvami na področju informatike (npr. najem infrastrukture), po drugi pa lahko predvidevamo večje stroške storitev v povezavi z mednarodnimi projekti.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>PRIHODKI SKUPAJ</b>	<b>17.850.000</b>	<b>19.240.000</b>	<b>19.830.000</b>	<b>20.030.000</b>	<b>20.556.000</b>	<b>20.976.000</b>
MZ	3.400.000	3.740.000	4.500.000	5.000.000	5.500.000	6.050.000
ZZS	10.200.000	10.200.000	10.200.000	10.200.000	10.200.000	10.200.000
ARRS	250.000	300.000	360.000	430.000	516.000	620.000
MEDNARODNI PROJEKTI	500.000	1.700.000	1.800.000	1.800.000	2.000.000	2.000.000
DRUGI PRIHODKI	3.500.000	3.300.000	2.970.000	2.600.000	2.340.000	2.106.000
<b>ODHODKI SKUPAJ</b>	<b>17.950.000</b>	<b>19.235.000</b>	<b>19.830.000</b>	<b>20.000.000</b>	<b>20.372.000</b>	<b>20.760.000</b>
STROŠKI MATERIALA	8.500.000	8.500.000	8.500.000	8.500.000	8.500.000	8.500.000
STROŠKI STORITEV	2.500.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.200.000	3.500.000
STROŠKI DELA	6.500.000	7.250.000	7.850.000	8.000.000	8.110.000	8.110.000
AMORTIZACIJA	350.000	385.000	400.000	420.000	462.000	550.000
DRUGI STROŠKI	100.000	100.000	80.000	80.000	100.000	100.000
PRESEŽEK PRIHODKOV	-100.000	5.000	0	30.000	184.000	216.000
ŠTEVILO ZAPOSLENIH	230	250	270	275	280	280

## 7 PRILOGE

### 7.1 KRATKA ZGODOVINA

IVZ ima dolgoletno tradicijo, saj začetki njegove dejavnosti segajo v začetek prejšnjega stoletja. 16. julija 1923 je bil v Ljubljani slovesno odprt Higienski zavod. Njegov prvi direktor je bil dr. Ivo Pirc. Delovanje Higienskega zavoda je v začetku obsegalo le raziskovanje pitne vode in oddajo mnenj glede oskrbe s pitno vodo. Dve leti kasneje se je Higienskemu zavodu pridružila Stalna bakteriološka postaja v Ljubljani in nastal je enoten Higienski zavod s tremi oddelki: bakteriološko-serološkim, oddelkom za preiskovanje vode in živil ter higienko-propagandno-didaktičnim oddelkom. Leta 1926 sta bila ustanovljena še Posvetovalnica za matere in otroke in prvi zdravstveni dom. Kmalu so se pridružila še področja preiskovanja in zatiranja nalezljivih bolezni, koordinacija razvoja šolske medicine, razvoj zdravstvenih domov, organiziranje, ustanavljanje in nadziranje vseh higienskih ustanov v banovini.

Med drugo svetovno vojno je Higienski zavod izdeloval cepiva za partizansko saniteto, sredstva za dezinfekcijo in dezinfekcijo, laboratorijske kemikalije in druge sanitetne materiale ter jih pošiljal iz okupirane Ljubljane.

Po vojni sta iz Higienskega zavoda nastala Bakteriološko epidemiološki inštitut (kasneje Mikrobiološki inštitut Medicinske fakultete), kjer je bila zasnova katedre za higieno, in Centralni laboratorij za živila, ki je bil združen z laboratorijem mestnega tržnega nadzorstva. Leta 1951 je bil ustanovljen Centralni higieniški zavod, ki je imel naslednje naloge: proučevati, varovati in zviševati raven zdravja prebivalstva s pomočjo preventivnih ukrepov; raziskovati in izboljševati higienske razmere v državi; preprečevati, zatirati in raziskovati nalezljive bolezni; razvijati higieno; usmerjati in nadzirati delo higienskih ustanov. Direktor centralnega higienskega zavoda je bil hkrati tudi republiški sanitarni inšpektor, v zavoda pa sta spadala tudi živilsko kemijski in mestni mikrobiološki laboratorij.

Leta 1974 je bil sprejet zakon o Zavodu SRS za zdravstveno varstvo, leta 1985 pa se je Zavod SRS za zdravstveno varstvo z Zavodom za socialno medicino združil v enoten Univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo. Leta 1992 je bil z vladnim sklepom ustanovljen Inštitut za varovanje zdravja RS.

### 7.2 PREDPISI, KI UREJAJO PODROČJE JAVNEGA ZDRAVJA

**Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ)** v 7. členu (ki je bil spremenjen in uporablja bolj sodobno izrazoslovje) določa, da Republika Slovenija iz proračuna zagotavlja sredstva za:

- spremljanje in proučevanje zdravstvenega stanja in ravni zdravja prebivalstva, skupaj z dejavniki, ki vplivajo na zdravje;
- spremljanje in proučevanje pojava nalezljivih bolezni in drugih množičnih groženj zdravju ter predlaganje, uvajanje in nadzor ukrepov za obvladovanje teh groženj;

- oblikovanje ukrepov za izboljšanje zdravja, spremljanje izvajanja in ocenjevanje učinkovitosti teh ukrepov s pripravo predlogov za izboljšanje;
- spremljanje učinkovitosti, dostopnosti in kakovosti dela sistema zdravstvenega varstva s pripravo predlogov za izboljšanje stanja;
- pripravo, medresorsko usklajevanje in izvajanje programov krepitve zdravja nacionalnega pomena na področjih, ki niso zdravstvena in so opredeljena v Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva;
- dejavnost javnega zdravja, ki je pomembna za vso državo.

**Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej)** v 22. členu opredeljuje socialnomedicinsko, higiensko, epidemiološko in zdravstvenoekološko dejavnost, ki obsega:

- proučevanje in spremljanje zdravstvenega stanja in drugih razmer, ki vplivajo na zdravje prebivalstva, ter spremljanje izvajanja ukrepov za odkrivanje in odpravljanje zdravju škodljivih ekoloških in drugih dejavnikov ter ukrepov za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja ljudi;
- pripravljane strokovnih podlag za razvoj in organizacijo zdravstvene dejavnosti in za učinkovito zdravstveno ekonomiko ter upravljanje pri uresničevanju zdravstvenega varstva;
- strokovno izobraževalno, znanstvenoraziskovalno in strokovno publicistično delo na tem področju; načrtovanje, predlaganje in usklajevanje ukrepov in postopkov za napredek zdravstvene vzgoje in zdravstvene kulture prebivalstva;
- sodelovanje pri oblikovanju in izvajanju zdravstvenega in zdravstvenoekološkega informacijskega sistema.

ZZDej določa, da **Inštitut za varovanje zdravja** opravlja znanstvenoraziskovalno in vzgojnoizobraževalno delo na svojem področju, pripravlja strokovne podlage za načrtovanje zdravstvenega varstva, za sprejemanje odločitev s tega področja in za strokovne naloge iz pristojnosti zdravniške zbornice; opravlja strokovne naloge za Svet za zdravje in za Republiški sanitarni inšpektorat ter se v zvezi s svojo dejavnostjo povezuje z drugimi zavodi na terciarni ravni. Inštitut usklajuje in predlaga ter v sodelovanju z območnimi zavodi za zdravstveno varstvo izvaja program socialnomedicinske, higienske, epidemiološke in zdravstvenoekološke dejavnosti za območje Republike Slovenije. Pri uresničevanju svojega programa sodelujejo Inštitut za varovanje zdravja in območni zavodi za zdravstveno varstvo ter ustrezni inštituti medicinske fakultete kot enoten strokovno tehnološki sistem na podlagi metodološke in vsebinske poenotenosti.

Poleg prej omenjenih zakonov delovanje IVZ posebej določata še **Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ)**, ki določa zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva, njihovo zbiranje, obdelavo in posredovanje podatkov, ter **Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB)**.

### 7.3 DEJAVNOST IN NOTRANJA ORGANIZACIJA

Na podlagi ZZDej je bil leta 1992 z vladnim sklepom ustanovljen IVZ, ki skupaj z devetimi območnimi zavodi za zdravstveno varstvo (ZZV) predstavlja mrežo izvajalcev dejavnosti javnega zdravja. IVZ in ZZV izvajajo socialnomedicinsko, higiensko, epidemiološko in zdravstvenoeколоško dejavnost, kot dejavnost javnega zdravja že malo zastarelo opredeljuje ZZDej. 1. julija 2009 se je IVZ priključila Enota preventive CINDI, ki je do tedaj delovala v okviru Zdravstvenega doma Ljubljana.

IVZ je organiziran v sedem centrov, ki so na nižji ravni razdeljeni na oddelke, in dve enoti. V sektorju pa so organizirane dejavnosti, ki **zagotavljajo podporo osnovni dejavnosti IVZ.**

Na inštitutu so oblikovani naslednji centri:

1. Center za proučevanje zdravja prebivalstva
2. Center za analize sistema zdravstvenega varstva
3. Center za informatiko v zdravstvu
4. Center za zdravstveno ekologijo
5. Center za nalezljive bolezni
6. Center za promocijo zdravja
7. Center za preprečevanje kroničnih bolezni CINDI.

Na inštitutu so oblikovane naslednji enote:

1. Enota za zdravstveno statistiko
2. Enota za nabavo in distribucijo zdravil.

Na inštitutu je oblikovan Sektor za organizacijske in splošne zadeve.

Center za proučevanje zdravja spremlja in raziskuje ključne javnozdravstvene probleme z analizami rutinskih in drugih virov podatkov ter ocenami zdravja, uvaja metodologije za spremljanje zdravja in zagotavljanje ključnih indikatorjev na področju javnega zdravja. Nudi podporo nacionalni zdravstveni politiki s sodelovanjem pri pripravi strateških usmeritev, strokovnih podlag in zakonskih predpisov. Na mednarodni ravni deluje v ekspertnih skupinah za spremljanje indikatorjev na področju javnega zdravja. Center vodi Polonca Truden-Dobrin.

Center za analize sistema zdravstvenega varstva pripravlja vsebine za zakonodajo s področja zdravstvene dejavnosti ter sodeluje pri načrtovanju in raziskovanju zdravstvene službe, opravlja analize s področja vrednotenja financiranja zdravstvenega varstva in ekonomskega vrednotenja zdravstvenih programov, uvaja metodologije za spremljanje zdravstvenega varstva ter skrbi za zagotavljanje ključnih indikatorjev na področju sistema zdravstvenega varstva. Nudi podporo nacionalni zdravstveni politiki in sodeluje pri pripravi strateških



usmeritev, strokovnih podlag in zakonskih predpisov. Na mednarodni ravni deluje v ekspertnih skupinah za področje sistema zdravstvenega varstva. Center vodi Tit Albreht.

Center za informatiko v zdravstvu pripravlja enotne definicije in standarde za zdravstveni informacijski sistem ter izvaja sistemsko analizo in oblikovanje informacijske podpore za nacionalne zdravstvene statistične zbirke. Center vodi Mitja Rogač.

Center za zdravstveno ekologijo spremlja vsebnosti nevarnih snovi v okolju; spremlja vplive dejavnikov okolja na zdravje – zdravstveno ekološki monitoring; spremlja zdravstveno ustreznost živil, pitne vode, predmetov splošne uporabe; oblikuje enotno doktrino in uvaja nove metode dela na področju higiene in zdravstvene ekologije, sanitarne mikrobiologije in sanitarne kemije; izvaja sanitarno mikrobiološke preiskave in sanitarno kemijske analize živil in predmetov splošne uporabe, pitne vode, kopalnih in površinskih vod ter drugih vzorcev okolja; podaja strokovna mnenja o ustreznosti; ocenjuje vplive okolja na zdravje. Center vodi Nina Pirnat.

Center za nalezljive bolezni izvaja epidemiološko spremljanje in proučevanje nalezljivih bolezni ter bolnišničnih okužb, sodeluje pri pripravi zakonskih predpisov s področja nalezljivih bolezni, pri izvajanju in vrednotenju preventivnih in protiepidemskih ukrepov ter pripravlja priporočila, smernice, navodila za varno cepljenje in koordinira cepljenje v državi in zagotavlja vključenost v mednarodni sistem za hitro odzivanje v primeru pojava dogodkov, ki pomenijo tveganje za javno zdravje. Izvaja laboratorijske analize na področju medicinske mikrobiologije, ki predstavljajo podporo epidemiološkemu spremljanju nalezljivih bolezni (preiskave na področju diagnostike bolezni, proti katerim cepimo, nekaterih žariščnih bolezni, izbranih zoonoz). Center vodi Alenka Kraigher.

Center za promocijo zdravja izvaja spremljanje in raziskovanje ključnih javnozdravstvenih problemov in njihovih determinant, ki vplivajo na zdravje prebivalstva ter posameznih, še posebej ranljivih podskupin v najširšem smislu, spremljanje različnih okolij, v katerih zdravje nastaja, ter javnih politik in iz njih izhajajočih strategij in programov, ki vplivajo na zdravje; njegove naloge so načrtovanje, spremljanje in evaluacija programov promocije zdravja; sodelovanje pri pripravi strateških usmeritev za javne politike, doktrin, strokovnih podlag in predpisov na področju promocije zdravja. Center vodi Mojca Gabrijelčič Blenkuš.

Center za preprečevanje kroničnih bolezni CINDI opravlja vlogo vodenja, koordiniranja, evalviranja programa primarne preventive srčno-žilnih in drugih KNB za odraslo populacijo na primarni ravni zdravstvene dejavnosti, skrbi za razvoj in promocijo programa ter izobraževanje zdravstvenih delavcev, izvajalcev državnega programa. Center vodi državni program Svit – Program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki, ki je namenjen moškim in ženskam v starosti od 50 do 69 let. Center vodi Jožica Maučec Zakotnik.

Enota za zdravstveno statistiko skrbi za z zakonom predpisane zbirke podatkov, izvaja prikaz javnozdravstveno pomembnih podatkov, pripravlja poročila statističnemu uradu Evropske unije (Eurostat) in mednarodnim

organizacijam, sodeluje z Eurostatom v programu Partnership Health in pri pripravi Health Interview Survey (HIS).  
Enoto vodi Jana Trdič.

Enota za nabavo in distribucijo zdravil sodeluje pri načrtovanju potreb po imunoloških zdravilih za izvajanje letnega programa obveznih in neobveznih cepljenj na območju Republike Slovenije, skrbi za nabavo in uvoz, kontrolo kakovosti, centralno shranjevanje in razdeljevanje cepiv, serumov, imunoglobulinov in antimalarikov v naši državi, sodeluje v sistemu zagotavljanja varnega cepljenja. Enoto vodi Staša Javornik.

**Sektor** zagotavlja podporo osnovni dejavnosti IVZ s pomočjo podpornih poslovnih procesov, kot so finančno-računovodski, procesi načrtovanja in razvoja kadrov, zagotavljanje informacijske tehnologije, zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu, pravno svetovanje, procesi nabave, vzdrževanje opreme in prostorov ter drugih. Sektor vodi pomočnica direktorice Vesna Vižintin.

## 7.4 IVZ SMO LJUDJE

Na IVZ je bilo 31. 12. 2009 v rednem delovnem razmerju 283 zaposlenih, od tega 47 zdravnikov.

Tabela 1: Pregled izobrazbene strukture na dan 31. 12. 2009

<b>Dosežena izobrazba</b>	<b>Število</b>	<b>%</b>
IX. st. (doktorat)	19	6,7
VIII. st. (mag.+spec.)	53	18,7
VII/2 (univerzitetna izobrazba)	83	29,3
VII/1 (visokošolska izobrazba)	35	12,4
VI. st. (višješolska izobrazba)	25	8,8
V. st. (4- in 5-letna srednja šola)	54	19,2
IV. st. (3-letna srednja poklicna šola)	10	3,5
III. st. (OŠ in 2-letna šola)	0	0
II. st. (OŠ)	4	1,4
I. st.	0	0
<b>Skupaj</b>	<b>283</b>	<b>100</b>

Tabela 2: Gibanje izobrazbene strukture v preteklih treh letih

<b>Stopnja izobrazbe</b>	<b>Št. del. 31. 12. 2006</b>	<b>Št. del. 31. 12. 2007</b>	<b>Št. del. 31. 12. 2008</b>	<b>Št. del. 31. 12. 2009</b>	<b>Indeks 2007/2006</b>	<b>Indeks 2008/2007</b>	<b>Indeks 2009/2008</b>
I. stopnja (manj kot osnovna šola)	2	0	0	0	0	0,0	0,0
II. stopnja (osnovna šola)	4	5	5	4	125	100,0	80,0
III. stopnja (2 letna poklicna šola)	2	2	0	0	100	0,0	0,0
IV. stopnja (3 letna poklicna šola)	11	10	10	10	90,91	100,0	100,0
V. stopnja (srednja šola)	52	50	48	54	96,15	96,0	112,5
VI. stopnja (višja šola)	29	27	26	25	89,66	96,3	96,2
<b>SKUPAJ I do VI</b>	<b>100</b>	<b>93</b>	<b>89</b>	<b>93</b>	<b>93,00</b>	<b>95,7</b>	<b>104,5</b>
VII/1 visoka strokovna izobrazba	22	27	33	35	122,73	122,2	106,1
VII/2 univerzitetna izobrazba	72	65	67	83	90,28	103,1	123,9

VIII magisterij	11	10	11	12	90,91	110,0	109,1
VIII specializacija	28	24	24	31	85,71	100,0	129,2
VIII mag+spec.	8	12	10	10	150,00	83,3	100,0
IX doktorat+ spec.	10	9	7	6	90,00	77,7	85,7
IX doktorat	11	11	13	13	100,00	118,2	100,0
<b>SKUPAJ VII/1 do IX</b>	<b>162</b>	<b>158</b>	<b>165</b>	<b>190</b>	<b>97,53</b>	<b>104,4</b>	<b>115,2</b>
<b>SKUPAJ</b>	<b>262</b>	<b>252</b>	<b>254</b>	<b>283</b>	<b>95,80</b>	<b>100,8</b>	<b>111,4</b>

## 7.5 POSLOVANJE

Tabela 3: Pregled prihodkov po letih in strukturi

Vrsta prihodka	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002
Program javnega zdravja MZ	4.050.197	3.434.052	3.498.103	3.409.526	2.982.252	2.481.319	2.403.233	1.770.607
Zavod za zdravstveno zavarovanje (vključno s cepivi)	8.902.111	7.067.167	8.863.566	8.247.520	7.420.973	6.245.492	5.608.428	5.783.356
Drugi prihodki iz sredstev javnih financ	2.626.173	2.275.583	863.108	959.472	848.738	747.299	673.816	493.978
Prihodki od prodaje na trgu	3.855.377	4.323.554	2.547.856	2.941.996	3.080.543	2.383.128	2.635.802	3.401.619
Skupaj	19.433.858	17.100.356	15.772.633	15.558.514	14.332.506	11.857.238	11.321.279	11.449.560

Graf 2.5.1: Struktura in gibanje prihodkov od 2002 do 2009

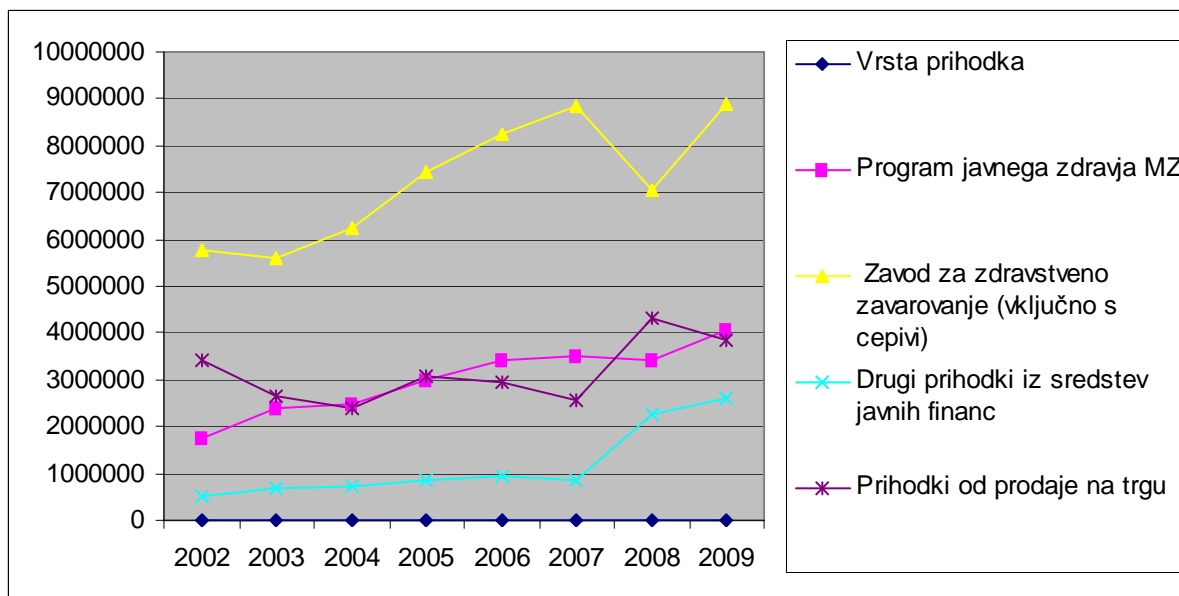


Tabela 3: Pregled odhodkov od leta 2002 do 2009 po strukturi

Leto	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
<b>ODHODKI skupaj</b>	<b>11.437.710</b>	<b>11.368.300</b>	<b>11.772.014</b>	<b>14.338.866</b>	<b>15.476.320</b>	<b>15.752.560</b>	<b>17.217.901</b>	<b>19.513.687</b>
Stroški dela	4.600.434	4.779.444	5.009.112	5.760.197	6.076.597	5.660.964	6.800.335	7.630.236
Stroški materiala	5.187.255	5.061.843	5.295.806	6.191.966	6.663.459	7.605.671	8.159.263	9.258.023

Stroški storitev	1.013.860	1.041.615	1.074.792	1.771.173	2.018.569	1.712.240	1.879.229	2.081.191
Drugi stroški	61.648	50.852	58.929	75.235	47.735	48.560	103.053	162.940
Amortizacija	574.513	434.546	333.374	540.295	669.960	725.125	276.021	381.297
Presežek prihodkov	11.848		85.223		82.195	20.074	13080	1.314
Presežek odhodkov		47.021		6.360				

## 7.6 PREGLED PREDNOSTI IN SLABOSTI TER PRILOŽNOSTI IN NEVARNOSTI

### Prednosti

- široka paleta znanja in usposobljenosti različnih strokovnjakov;
- širok nabor podatkov;
- zavezanost vrednotam javnega zdravja;
- celovitost inštituta;
- delovanje v mreži z drugimi strokovnjaki in organizacijami;
- mednarodna vključenost;
- tradicija;
- definirani viri financiranja.

### Slabosti

- zapiranje za meje centrov in oddelkov;
- pomanjkanje sodelovanja za doseganje ciljev;
- pomanjkanje strateške kadrovske politike;
- nezadostni viri financiranja;
- slaba infrastruktura;
- nepripravljenost za spremembe;
- slabo definirani delovni procesi;
- premalo usmerjenosti k rezultatom;
- okorela organizacija dela.

### Priložnosti

- javno zdravje pridobiva na pomenu;
- prepoznavanje potrebe po celovitem inštitutu, kar je tudi trend v mednarodnem okolju;
- večja potreba po pripravljenosti na grožnje zdravju;
- prepoznavanje potrebe po informacijah za sprejemanje ključnih odločitev.

### Nevarnosti

- ne prepoznamo priložnosti;

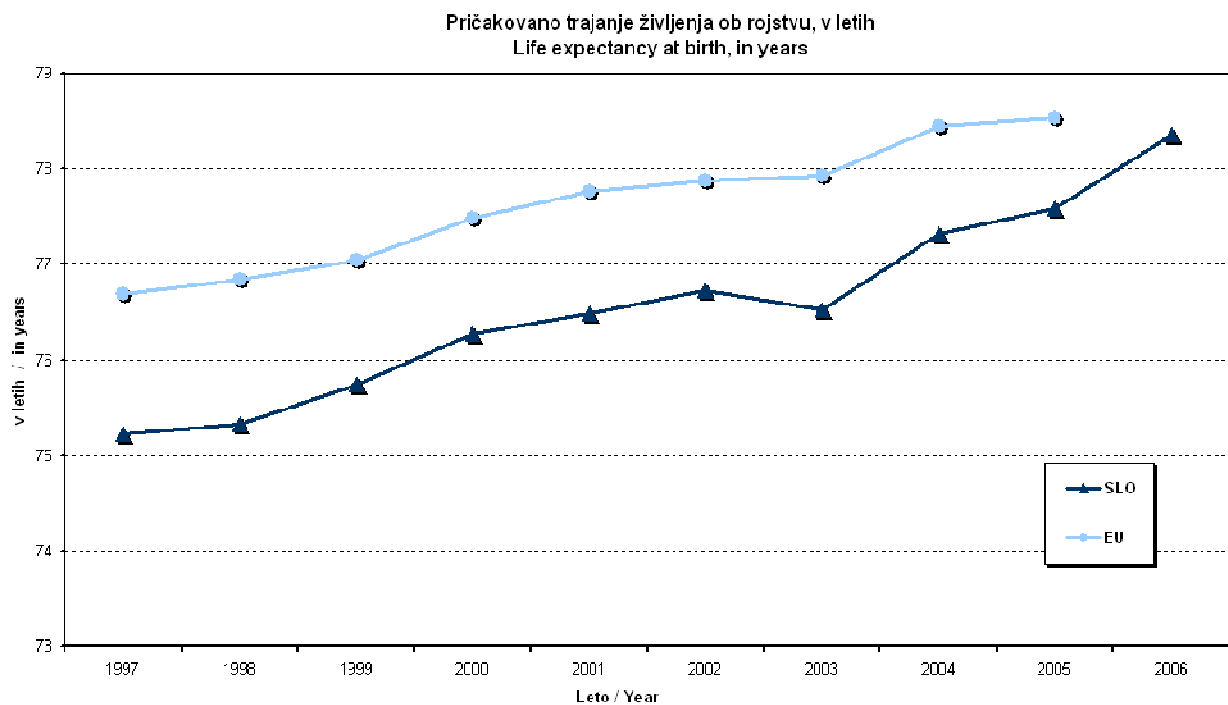
- prevladujoč vpliv individualistov med strokovnjaki;
- težnje po ustanavljanju novih inštitutov;
- slabo delovanje mreže na lokalni ravni.

## 7.7 STRATEŠKI OKVIR IN IZHODIŠČA

Javno zdravje prispeva k boljšemu zdravju prebivalstva z ocenjevanjem zdravja in ugotavljanjem potreb prebivalstva, oblikovanjem politik in zagotavljanjem dostopnosti zdravstvenega varstva. IVZ mora znati poiskati odgovore na številne izzive, ki se postavljajo na področju javnega zdravja in izhajajo iz globalnih premikov, pričakovanih prebivalcev, političnih in drugih prioritet, in pripraviti predloge, ki bodo služili odločevalcem za kreiranje politik in ukrepov, ki bodo pozitivno vplivali na zdravje prebivalstva.

### 7.7.1 DEMOGRAFSKE SPREMEMBE

Graf 3.1.1: Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu v Sloveniji in EU od leta 1997 do 2006



Vir podatkov: IVZ

Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu se je v Sloveniji v zadnjih desetih letih podaljšalo in je v letu 2006 znašalo 78,4 leta, in sicer 75 let za moške in 82 let za ženske, razlike v pričakovani življenjski dobi pa so tudi med posameznimi slovenskimi regijami in med različnimi skupinami prebivalstva glede na socialno ekonomski status. Že nekaj desetletij se v starostni strukturi prebivalstva povečuje delež ljudi, starejših od 65 let. Staranje prebivalstva nedvomno vpliva na zdravstveni sistem. V zdravstvenem varstvu starostnikov je verjetno

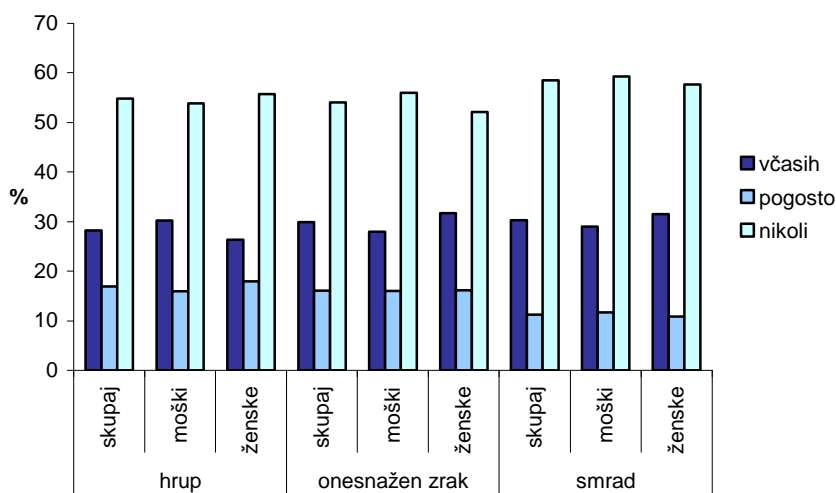
najpomembnejše to, da potrebujejo več zdravstvenih storitev kot druge starostne skupine. Največ je in bo kroničnih bolezni, predvsem bolezni srca in ožilja, dihal, gibal, raka in presnovnih bolezni, številne pa so tudi poškodbe, zlasti zlomi in padci. To starostno obdobje zaznamujejo tudi različne oblike demenc in depresij. V tej luči sta potrebni dve strateški usmeritvi: **krepitev in ohranjanje zdravja ter preprečevanje bolezni** in s tem zmanjšanje pritiska na zdravstveni sistem ter po drugi strani **prilagajanje zdravstvenega sistema**. Za obe usmeritvi so nujne analize podatkov in iz njih izhajajočih napovedi.

## 7.7.2 SPREMEMBE V OKOLJU

Eden od ključnih pogojev za ohranjanje in krepitev zdravja ter preprečevanje bolezni je zdravo okolje. Pomembne naloge dejavnosti javnega zdravja so **preučevanje povezave med negativnimi dejavniki okolja in njihovimi učinki na zdravje ljudi**, da se čim prej odkrijejo tveganja za zdravje ljudi in pripravijo ukrepi, pristopi in postopki za njihovo odstranitev ter s tem za zaščito zdravja ljudi.

Iz ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu iz leta 2007 razberemo, da več kot polovica anketirancev meni, da so izpostavljeni škodljivim vplivom okolja.

Graf 3.2.1: Delež oseb glede na to, ali so bile doma izpostavljene nekaterim dejavnikom okolja, po spolu, Slovenija, 2007



Vir: Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu 2007, Inštitut za varovanje zdravja RS

Vse pomembnejša postaja problematika **podnebnih sprememb** kot sestavni del vplivov na okolje. Študije kažejo, da lahko v Evropi pričakujemo pogostejše in močnejše izredne vremenske dogodke: posebej vročinske valove, suše in močne padavine, s tem več bolezni, povezanih s hrano in z vodo, bolezni, ki jih prenašajo različni prenašalci - vektorji, in tudi več alergijskih težav. Tudi v Sloveniji se tej novi grožnji za zdravje ne bomo izognili. Leta 2006 je bila povprečna temperatura povsod nad dolgoletnim povprečjem. Do 1°C topleje je bilo na Koroškem, Kočevskem in Goričkem, več kot 1,5°C topleje pa na območju Ljubljane s širšo okolico in v novomeški pokrajini (Vir: ARSO).

### 7.7.3 RAZVOJ ZNANOSTI IN TEHNOLOGIJE

Hiter razvoj znanosti in nenehno razvijajoče se tehnologije **prispevajo k boljšemu zdravju** z boljšimi možnostmi za diagnostiko in zdravljenje, sočasno pa predstavljajo tudi izjemno veliko **finančno obremenitev** za že tako obremenjen zdravstveni sistem. Nove tehnologije lahko zmanjšajo stroške, če so bolj učinkovite in uspešne in če izboljšajo dostopnost ali zdravstveno stanje, lahko pa, če niso pravilno uporabljene, tudi povečajo stroške za zdravstvene storitve. Nova spoznanja in ukrepi krepitve zdravja ter preprečevanja bolezni sočasno blažijo velike finančne pritiske novih tehnologij.

V zvezi s tem bo treba razviti oziroma dograditi **orodja za merjenje učinkov** uvajanja novih tehnologij s stališča stroškov in pozitivnega vpliva na zdravje in življenje v celoti (kakovost življenja, produktivnost, socialnoekonomska korist).

### 7.7.4 GLOBALIZACIJA

Migracije prebivalstva zaradi različnih vzrokov predstavljajo veliko možnost za hitro **širjenje nalezljivih bolezni**, bodisi starih, že obvladanih, ali pa povsem novih. Čeprav verjetnost kriznih razmer zaradi pojava nalezljivih bolezni ostaja majhna, pa so lahko posledice takšnega dogodka zelo obsežne. Zelo izpostavljena je grožnja pandemije gripe, ki je realna in na katero se morajo države pripraviti, saj predvidevanja napovedujejo bolezen v razsežnostih, ki jih še nismo izkusili.

Pripravljenost na take razmere zahteva povezovanje mednarodne skupnosti tako strokovnjakov kot vlad. Zahteva pa tudi prilagojen sistem spremljanja in obvladovanja nalezljivih bolezni. Pasiven sistem zbiranja podatkov o pojavu nalezljivih bolezni ne zadošča več. Vedno bolj se izpostavlja potreba po vzpostavitvi **systema epidemiološkega obveščanja** (t. i. epidemic intelligence).

Globalen je tudi vpliv kapitala, ki ima s trženjem svojih proizvodov velik vpliv na oblikovanje življenjskega sloga posameznikov, predvsem otrok in mladostnikov. Javnozdravstveni ukrepi na nacionalni ravni so pogosto neučinkoviti, zato je nujno povezovanje v mednarodnih strokovnih mrežah, ki omogočajo pripravo predlogov globalnih ukrepov ter izmenjevanje izkušenj in dobrih praks.

### 7.7.5 PRIČAKOVANJA PREBIVALCEV

Zdravje ostaja najpomembnejša vrednota naših prebivalcev. Po podatkih Eurobarometra (november 2008) je to vrednota, ki jo prebivalci EU najpogosteje, kar v 73 % izpostavljajo kot pogoj za srečo. Posamezniki postajajo vse bolj ozaveščeni, kar nedvomno **veča pričakovanja do sistema zdravstvenega varstva**. Pri kreiranju povpraševanja in pri oblikovanju javnega mnenja ima izjemno vlogo civilna družba.

Za doseganje vzdržnosti je pomembno, da po eni strani posamezniki sprejmejo odgovornost za svoje zdravje, da jim je omogočeno, da povečajo nadzor nad dejavniki, ki vplivajo nanj, ter da živijo v okolju, v katerem se lahko

ozaveščeno odločajo za zdrave izbire. Po drugi strani pa v primeru bolezni prebivalci pričakujejo kakovostno, pravočasno in celovito zdravstveno storitev.

### **7.7.6 MEDNARODNE PRIMERJAVE IN DOBRE PRAKSE**

Ob pregledu organiziranosti in dejavnosti nekaterih nacionalnih inštitutov javnega zdravja v državah EU (KTL Finska, RIVM Nizozemska, HPA Velika Britanija, InSV, Francija ...) opazimo naslednje značilnosti:

- pri vseh so izrazito poudarjeni javni pomen, nepridobitno delovanje in učinkovito ter uspešno uresničevanje poslanstva;
- pri vseh so izrazito poudarjeni pomen raziskovalne dejavnosti, povezovanje z drugimi organizacijami in vključevanje v mednarodne mreže in projekte;
- večji del virov financiranja predstavlja državni proračun.

Mednarodna zveza nacionalnih inštitutov za javno zdravje International Association of National Public Health Institutes (IANPHI), ki pomaga pri vzpostavitvi novih in kreptivi že obstoječih nacionalnih inštitutov za javno zdravje po svetu, opredeljuje nacionalni inštitut za javno zdravje kot organizacijo, osnovano na znanstvenih podlagah, ali mrežo organizacij, ki zagotavlja ekspertnost in vodenje z namenom doseganja stalnega in dolgoročnega izboljševanja zdravja prebivalstva. Organizacije združujejo ljudi z različnimi veščinami in izkušnjami, ki zagotavljajo ključne funkcije javnega zdravja. Ker temeljijo na znanstvenih pristopih, nacionalnim inštitutom zaupajo politiki in odločevalci. Večinoma so del ministrstev za zdravje (javne agencije) ali pa so jim tesno pridruženi. Običajno so povezani tudi z drugimi vladnimi agencijami, ki delujejo na področju javnega zdravja, ter z lokalnimi vladami.

Ključne funkcije, ki naj bi jih zagotavljal celovito organiziran nacionalni inštitut za javno zdravje (kot jih definira IANPHI): ocenjevanje, spremljanje in analiza zdravja; proučevanje ključnih javnozdravstvenih problemov; obvladovanje tveganj in groženj zdravju, programi za ohranjanje in krepitev zdravja; socialna vključenost; načrtovanje in upravljanje; zakonodaja; ocenjevanje dostopnosti do zdravstvenega varstva in storitev; poučevanje in izobraževanje na področju javnega zdravja; zagotavljanje kakovosti pri izvajanju zdravstvenih storitev; raziskovanje ter zagotavljanje pripravljenosti na izredne in nenavadne dogodke.

### **7.7.7 USMERITVE USTANOVITELJA**

Iz Resolucije o Nacionalnem planu zdravstvenega varstva izhaja, da bo ministristvo za zdravje svoje aktivnosti v prihodnje usmerilo v posodobitev inštituta za varovanje zdravja, ki predstavlja ključno organizacijo za podporo delovanju resornega ministristva. Dokument navaja tudi ključna področja, ki jih mora IVZ razviti ali okrepiti v naslednjem srednjeročnem obdobju.



IVZ na državni ravni razvija **doktrino javnega zdravja** v skladu z evropskimi in mednarodnimi usmeritvami, tako da se izboljšujeta obveščenost in pridobivanje novih znanj s področja javnega zdravja; razvija stabilen sistem spremljanja zdravja, opravlja naloge zbiranja podatkov, analizira podatke o zdravstvenem stanju, organiziranosti sistema zdravstvenega varstva, dejavnikov tveganja in vpliva determinant zdravja; strokovno in laično javnost seznanja s primerljivimi podatki in informacijami; razvija zdravstveni informacijski sistem z osrednjo nacionalno informacijsko točko ter oblikuje kakovostne in primerljive kazalnike; strokovno usklajuje posamezna področja javnega zdravja. IVZ na podlagi pridobljenih podatkov in analiz pripravlja in predlaga strokovne podlage za načrtovanje in vrednotenje javnozdravstvenih politik in za izvajanje posameznih ukrepov. Mnogo bolj kot do zdaj naj bo v ospredju **analitičen pristop pri spremljanju podatkov in pripravi poročil** za posamezna področja. Poleg retrospektivnih analiz naj bo pozornost usmerjena predvsem **v napovedovanje trendov in predlaganje ustreznih rešitev**. IVZ mora postati središče raziskovalne dejavnosti za področje javnega zdravja v Republiki Sloveniji.

Pri IVZ se ustanovi nacionalni center za kakovost in varnost v zdravstvu kot samostojno organizacijsko enoto ter okrepi področje organizacije zdravstvenega sistema in zdravstvene ekonomike, za kar se zagotovi prednostno financiranje.

IVZ je nacionalni center za spremljanje in obvladovanje nalezljivih bolezni. Zagotavlja operativno ekipo za obvladovanje primerov nalezljivih bolezni, in sicer posamičnih primerov izbruhov ali epidemij nalezljivih bolezni, ki ogrožajo vso državo ali imajo mednarodni pomen ali sicer pomenijo posebno grožnjo zdravju prebivalstva. Usklajuje tudi delovanje drugih izvajalcev, ki so vključeni v obvladovanje nalezljivih bolezni.

IVZ je tudi osrednja ustanova, ki izvaja ocene tveganja bioloških, kemijskih in fizikalnih dejavnikov, ki vplivajo na zdravje v ožjem in širšem življenjskem okolju. Za učinkovito izvajanje ukrepov pa je poleg nadzora potrebno tudi obveščanje strokovne in laične javnosti o naravi tveganj in zato zagotavljanje rednih, hitrih in razumljivih informacij o tveganjih za zdravje ljudi (komunikacija tveganja). Ocene tveganja, ki so podlaga za politične in druge odločitve, so področje, na katerem bo IVZ zagotavljal podporo različnim resorjem.

Pomembno vlogo pri ocenah tveganja imajo rezultati laboratorijskih analiz. Laboratorijsko podporo za uradne analize na področju živil, pitne vode in vzorcev okolja lahko izvajajo različni laboratoriji. V Republiki Sloveniji je smiselno razmisliti o racionalni ureditvi laboratorijev, ki opravljajo uradni nadzor nad živili, pitno vodo, predmeti, ki prihajajo v stik z živili, ter drugimi vzorci. Pri odločitvi o organizaciji laboratorija je treba upoštevati usposobljenost izvajalcev, racionalnost organizacije in spodbujati specializacije posameznih izvajalcev.

### 7.7.8 ŽE USKLAJENE USMERITVE IVZ (2003)

Pomembne spremembe v smislu opravljanja storitev, ki jih želimo doseči v prihodnje, so naslednje:

- o za zagotavljanje podatkov bo treba vzpostaviti sistem neposrednega spletnega polnjenja podatkov v posamezne baze, ki bodo poenoteno oblikovane. IVZ bo kot upravljavec teh zbirk podatkov

omogočal dostop do podatkov prek podatkovnega skladišča in na druge načine vsem, ki bodo za to imeli zakonsko podlago;

- izboljšana kakovost podatkov, povezovanje podatkov in uporaba novih statističnih metod;
- pomembna sprememba bo v prerazporeditvi resursov za zagotovitev izdelave zahtevnih, interdisciplinarnih in poglobljenih analiz in študij, ki pomenijo bistven kvalitativni premik v zagotavljanju ustreznih osnov za oblikovanje državne strategije, predpisov in ukrepov na področju javnega zdravja in izdelavo modelov in scenarijev za napovedi zdravstvenega stanja prebivalstva;
- večji poudarek bo dan razvoju doktrine javnega zdravja, poglobljene in zahtevnejše študije pa bodo omogočile strokovne osnove za povečanje vpliva pri oblikovanju smernic, predlogov in navodil;
- meritve, monitoringi in skringi ipd. – laboratorijske storitve izključno za potrebe državnega monitoringa, morebitno trženje presežnih zmogljivosti;
- priprava in evalvacija programov, ki jih izvajajo ostali subjekti na področju javnega zdravja;
- v okviru izobraževanja in usposabljanja je predvidena krepitev vloge IVZ in posameznikov pri oblikovanju in vključevanju v šolo javnega zdravja – IVZ predvsem v smislu oblikovanja programov in povezave s prakso, posamezniki kot stalni predavatelji in nosilci nekaterih predmetov;
- raziskave – večje vključevanje predvsem v interdisciplinarne in mednarodne razvojne in raziskovalne projekte s pridobivanjem dodatnih virov financiranja iz državnih in evropskih raziskovalnih in razvojnih programov.