

## **IZOBRAŽEVALNE DELAVNICE**

### **6. kongres preventivne medicine; Portorož, četrtek 20.10.2016**

- [Vrednotenje zdravstvenih tehnologij \(Health Technology Assessment - HTA\)](#)
- [EVIPNet Europe – Z dokazi podprto odločanje in oblikovanje politik - Kako lahko tvoje znanje prispeva k oblikovanju politik](#)
- [Kako komunicirati o cepljenju \(namenjeno medicinskim sestram\)](#)
- [Kako razumeti sebe in druge v okoliščinah v zdravstvu? Praktične vaje in refleksija pri celostni, kulturno kompetentni in na osebo osredotočeni zdravstveni oskrbi](#)
- [Ankete v javnem zdravju](#)
- [Kvalitativno raziskovanje](#)
- [Potovalna medicina za turistične vodnike in turistične delavce](#)
- [Upravljanje z bibliografskimi referencami in kreiranje osebnih bibliografskih zbirk z uporabo prostodostopnih računalniških rešitev](#)
- [Vzpostavitev medsektorskega sodelovanja v lokalnem/regijskem okolju / skupnostni pristop za zdravje in zmanjševanje neenakosti](#)

# VREDNOTENJE ZDRAVSTVENIH TEHNOLOGIJ (Health Technology Assessment – HTA)

Izvajalki: Marjetka Jelenc, Tatja Kostnapfel

## Uvod

Vrednotenje zdravstvenih tehnologij - VZT (Health Technology Assessment – HTA) postaja uveljavljeno orodje zdravstvene politike, ki podpira z dokazi podprte, trajnostne in nepristranske odločitve na področju zdravstvenega varstva in zdravstvenih tehnologij v korist pacientov. Zdravstvena tehnologija je s strani Mednarodne mreže za vrednotenje zdravstvenih tehnologij (International Network of Agencies for Health Technology Assessment - INAHTA) definirana kot vsaka intervencija, ki se lahko uporabi za spodbujanje zdravja in preprečevanje, diagnosticiranje ali zdravljenje bolezni, kot tudi za rehabilitacijo in dolgotrajno oskrbo. Gre torej za vse medicinske postopke (preventivne, diagnostične, terapevtske, rehabilitacijske), procese, organizacijske sisteme, farmacevtske izdelke (zdravila, biološka zdravila, cepiva), krvne pripravke, diagnostične izdelke in naprave, ki se uporabljajo v zdravstvu. Vrednotenje zdravstvenih tehnologij je bilo že leta 2004 določeno za politično prioriteto. V evropski mreži za vrednotenje zdravstvenih tehnologij, ki jo podpira ter koordinira Evropska komisija (European Commission, Health and Consumers directorate general) sodeluje tudi Slovenija. Pravna podlaga je uresničevanje 15. člena Direktive 2011/24/EU Evropskega parlamenta in sveta o uveljavljanju pravic pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu, ki govori o sodelovanju pri ocenjevanju zdravstvene tehnologije.

## Namen delavnice

Ključni namen delavnice Vrednotenje zdravstvenih tehnologij seznanitev o pomenu poznavanja postopkov, ki omogočajo pregledno odločanje o vključevanju oz. financiranju tistih metod zdravstvene obravnave, ki izkazujejo klinično in stroškovno učinkovitost. Postopek predlaganja in ocenjevanja novosti temelji na principih z dokazi podprte medicine (Evidence Based Medicine, EBM). Ocenjevanje predlaganih novosti poteka skladno z vnaprej določenimi kriteriji in časovnimi okvirji. Vse predlagane novosti, ki zahtevajo dodatna sredstva, so razvrščene na prednostni seznam.

## Cilj

S sistemom vrednotenja zdravstvenih tehnologij lahko ocenimo in izboljšamo kakovost zdravstvenih storitev ter zagotavljamo dostopnost in pravičnost v zdravstvu, glede na razpoložljive vire in potrebe uporabnikov. Kvalitetno vrednotenje zdravstvenih tehnologij koristi tako ministrstvom, kot zdravnikom, zavarovalnicam, bolnikom ter proizvajalcem zdravil in medicinskih ter diagnostičnih pripomočkov. Vrednotenje zdravstvenih tehnologij politiki (ministrstvom za zdravje) pomaga pri odločanju o tem, ali je neka zdravstvena tehnologija dovolj kvalitetna in učinkovita za uvedbo v zdravstveni sistem. Za zdravnike in bolnike je ključna smiselnost, varnost in pravilna uporaba zdravstvene tehnologije. Zavarovalnicam, kot plačnikom pravilno ovrednotena zdravstvena tehnologija pomaga pri vedno težjih odločitvah glede financiranja. Proizvajalcem oz. investitorjem v različne medicinske tehnologije vrednotenje zdravstvenih tehnologij pomaga pri odločitvi, ali je sploh smiselno investirati in v kaj.

## Program delavnice

1. Predstavitev pomena vrednotenja zdravstvenih tehnologij
2. Predstavitev projekta EUnetHTA
3. Predstavitev priprave vrednotenja/ocene na podlagi različnih domen – HTA Core Model®
4. Osnovni principi farmakoekonomike
5. Vaja 1: Polifarmakoterapija: analiza vzrokov, posledice in predlogi za preprečevanje
6. Vaja 2: Zdravljenje hepatitisa C: etične dileme pri uvajanju novih zdravil

### **Reference izvajalk**

- dr. Marjetka Jelenc, dr.med., spec., prva slovenska članica evropske mreže HTA, večletne izkušnje pri izvajanju projektov EUnetHTA 1 in EUnetHTA 2 (Pharmaceuticals) v Sloveniji, predavateljica na izobraževanjih za zdravnike pripravnike in specializante
- doc. dr. Tatja Kostnapfel, mag.farm., članica evropske mreže HTA, sodelovanje pri izvajanju projekta EUnetHTA 2 v Sloveniji, predavateljica na izobraževanjih za zdravnike specializante

**Maksimalno število udeležencev** delavnice bo 25 oseb.

## **EVIPNet Europe – Z dokazi podprto odločanje in oblikovanje politik - Kako lahko tvoje znanje prispeva k oblikovanju politik.**

Izvajalca: Mark Leys, Mircha Poldrugovac, Polonca Truden Dobrin

### **Uvod**

Odločitve o zdravstvenih politikah pogosto niso v zadostni meri podprte z znanstvenimi dokazi. Včasih obstajajo za to jasni razlogi, na primer odsotnost raziskav na določenem področju, pogosto pa je težava v komunikacijski vrzeli med raziskovalno skupnostjo, odločevalci in drugimi deležniki na področju zdravja in zdravstvenega varstva.

V Svetovni zdravstveni organizaciji (SZO) si prizadevajo izboljšati stanje na tem področju in omogočiti pregledno odločanje o vključevanju ukrepov v politike. Tako so razvili pristop za spodbujanje z dokazi podprtega odločanja v politikah zdravja v okviru iniciative EVIPNet. Pristop priporoča spoštovanje nekaj načel in postopkov pri pripravi dokumentov, ki služijo odločevalcem kot izhodišče za odločanje. Tovrstna izhodišča najpogosteje pripravijo strokovnjaki s področja javnega zdravja. EVIPNet pristop zagovarja tudi vključevanje širokega nabora deležnikov v razpravo o izzivih in možnih rešitvah. Namen pristopa je oblikovati predloge za politike v zdravju in zdravstvenem varstvu, ki upoštevajo tako znanstvene izsledke, tuje in mednarodne izkušnje, kot tudi lokalno stanje in poznavanje značilnosti na posameznem področju. Tako EVIPNet postaja uveljavljen proces priprave politik. Slovenija sodeluje v evropski mreži WHO Euro kot pilotna država.

### **Namen delavnice**

Ključni namen delavnice je seznanitev s pristopom EVIPNet ter pregled posameznih korakov in postopkov.

### **Cilji**

Cilj delavnice je spoznati zlasti osnovno izhodišče za oblikovanje z dokazih podprte politike: pristop k oblikovanju vprašanja, ki je tema priprave izhodišča za odločanje. Formulacija vprašanja mora namreč zadovoljiti tako potrebe odločevalcev, ki so predvideli spremembe v politikah na določenem področju, kot tudi potrebe raziskovalcev, ki bodo morali poiskati znanstvene dokaze, s katerimi bo mogoče odgovoriti na vprašanje.

### **Program delavnice**

1. Uvod v delavnico: Predstavitev pomena oblikovanja z dokazi podprtih politik zdravja
2. Predstavitev pristopa EVIPNet.
3. Uporaba različnih pristopov za oblikovanje vprašanja za izhodišče za odločanje in oblikovanje politik.
4. Osrednji del delavnice bo potekal kot soočenje udeležencev v vlogi strokovnjakov javnega zdravja z odločevalcem, ki je v vlogi nosilca problemskega področja. V diskusiji bodo oblikovali vprašanje, ki bi lahko bilo predmet izhodišča za odločanje.
5. Razprava in priprava zaključkov.

### **Reference izvajalcev delavnice**

Prof. Mark Leys je predstojnik Centra za Organizacijske politike in neenakosti v zdravju Vrije Univerziteit v Bruslju. Njegovo področje dela je raziskovanje zdravstvenih sistemov in področje evalvacij. Ukvarja se z inovacijami v zdravstvenih sistemih na področju obravnave kroničnih bolezni, zdravja starejših in duševnega zdravja. Je član European Advisory Committee on Health Research (EACHR) pri Svetovni zdravstveni organizaciji.

Mircha Poldrugovac, dr.med., spec. JZ, je član evropske mreže EVIPNet in sodeluje s centrom EVIPNet pri WHO Euro v Kopenhagenu.

Prim. Polonca Truden Dobrin, dr.med., MSc, spec. epid. , spec. JZ, je članica evropske mreže EVIPNet.

**Maksimalno število udeležencev** delavnice bo 30 oseb.

# **Kako komunicirati o cepljenju (namenjeno medicinskim sestram)** **“Obvezno cepljenje v času odčarane medicine”**

Izvajalec: Dejan Verčič

## **Uvod**

Obvezno cepljenje otrok proti nalezljivim boleznim se sooča z dvema vrstama dvomljivcev in oporečnikov. Na eni strani imamo nezadostno obveščene in izobražene starše, ki potrebujejo pomoč, na drugo pa 'preveč' obveščene in 'preveč' izobražene, ki iz različnih razlogov zavračajo moderno medicino in pogosto tudi znanost nasploh. Svetovni splet in predvsem družbeni mediji pa k temu dodajajo le še dodaten vtis, da je znanje o zdravju in celjenjih neomejeno in vsem dostopno. Zdravstveni delavci se v teh novih okoliščinah soočajo z novimi izzivi, na katere pa pogosto niso dovolj pripravljeni.

## **Namen delavnice**

- predstaviti najnovejše razumevanje zdravstvenega komuniciranja, vsebine in odprta vprašanja
- umestiti zdravstvo in njegovo komuniciranje v kontekst naraščajočega dvoma v avtoriteto sodobne znanosti in njenega odčaranja
- umestiti problematiko obveznega cepljenja otrok proti nalezljivim boleznim v kontekst zdravstvenega komuniciranja
- predstaviti učinke spleta in družbenih medijev na komuniciranje cepljenj
- odpreti vprašanja, s katerimi se srečujemo pri utemeljevanju obveznega cepljenja otrok, in skupinsko ponuditi nekatere možne odgovore

## **Cilj:**

Pomagati medicinskim sestram in tehnikom razumeti, kaj se dogaja na področju komuniciranja obveznih cepljenj

## **Program delavnice:**

### Uvodni nagovor

- kaj je zdravstveno komuniciranje
- odčaranje medicine
- cepljenja

### Delo v skupinah

- kakšne so izkušnje z dvomljivci in oporečniki obveznega cepljenja proti nalezljivim boleznim otrok
- kaj 'deluje' in kaj ne, ko se pogovarjamo s starši

### Skupinska razprava

- predstavitev razprav po skupinah
- skupno razmišljanje in osmišljanje trenutka

## **Reference izvajalca**

Dejan Verčič je redni profesor in vodja Centra za marketing in odnose z javnostmi na Fakulteti za družbene vede v Ljubljani. Doktoriral je na London School of Economics and Political Science na temo zaupanja. Kot Fulbrightov štipendist je gostoval na San Diego State University v Združenih državah Amerike. Ustanovil je Slovensko tiskovno agencijo (STA) in družbo Pristop.

**Maksimalno število udeležencev** delavnice bo 40 oseb.

## **Kako razumeti sebe in druge v okliščinah v zdravstvu? Praktične vaje in refleksija pri celostni, kulturno kompetentni in na osebo osredotočeni zdravstveni oskrbi.**

Izvajalka: Ajda Jelenc

### **Uvod:**

Živimo v družbi, ki jo sestavljamo posamezniki z različnimi pogledi, navadami, tradicijami in izkušnjami. Raznolikost današnje družbe se kaže tudi v širokem razponu različnih razumevanj zdravja, bolezni, bolečine ter v različnih dojemanih zdravstvene oskrbe in zdravljenja. Vse to za zdravstvene delavce in zdravstvene ustanove predstavlja velik izziv, saj se na področju zdravja in zdravstva občutljivost za kulturne razlike in z njimi povezano ustrezno ravnanje kaže kot nujna.

Vendar je danes kompleksnost družbe in s tem kompleksnost kultur in prepričanj tako zahtevna, da sama zavezanost zdravstvenih delavcev zakonodaji in etiki ni dovolj – za kompetence na tem področju je potrebno več. Kulturne kompetence so skupek znanj in veščin v odnosih z ljudmi, ki posamezniku omogoči, da izboljša svoje razumevanje, občutljivost, sprejemanje, spoštovanje in odzivanje na kulturne razlike in odnose, ki iz njih izhajajo. Kulturna kompetenca nam omogoča nudenje bolj kakovostne zdravstvene oskrbe ter pomaga, da boljše sodelujemo z različnimi ljudmi.

Poznavanje različnih načinov življenja, kulturnih praks in prepričanj ter pogledov na svet omogoča nudenje boljše oskrbe in pomaga, da se izognemo nesporazumom med zdravstvenimi delavci, uporabniki in njihovimi svojci.

Raziskave kažejo, da ima kulturno kompetentna zdravstvena oskrba veliko prednosti in pomemben vpliv na zdravstvene izide ter dobro počutje vseh udeleženi. Na eni strani je pri uporabnikih opaziti povečanje zaupanja in lažje vzpostavljanje stikov z zdravstvenimi delavci, večje upoštevanje njihovih zdravstvenih nasvetov, manj pogoste posledice napačne uporabe zdravil ter boljšo zdravstveno pismenost prebivalcev. Na drugi strani pa zdravstveni delavci naredijo manj napak pri določanju diagnoz, nudijo bolj kakovostno zdravstveno oskrbo ter uspešneje opravljajo zdravstvenovzgojno delo.

### **Namen in cilji:**

Razumevanje kulturnih razlik, čeprav drobnih, je ključno za kakovostno sodelovanje zdravstvenih delavcev in uporabnikov zdravstvenih storitev pri prizadevanju za ohranitev in izboljšanje zdravja. Cilj delavnice je, da se udeleženci naučijo prepoznavati kulturne razlike in razumeti njihovo vlogo, spoznavati samega sebe in spoštljivo upoštevati različnost.

### **Program:**

Skupinska dejavnost za medsebojno spoznavanje, kratka pojasnitev kulturnih kompetenc in njihove vloge, samorefleksija, praktične vaje in razprava.

### **Reference izvajalca:**

Mag. Ajda Jelenc je leta 2004 končala študij kulturologije in leta 2011 magistrirala iz sociologije zdravja na Fakulteti za družbene vede Univerze v Ljubljani. S svojim delom na področju javnega zdravja je pričela leta 2006 v Zdravstvenem domu Ljubljana, v preventivni enoti CINDI Slovenija, kjer je sodelovala na vseh področjih promocije zdravja, zdravega življenjskega sloga in programih preprečevanja nenalezljivih kroničnih bolezni, na primer Nacionalnem programu primarne preventive srčno-žilnih bolezni ter Programu Svit. Od leta 2009 je skupaj z ostalimi sodelavci CINDI Slovenija zaposlena na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje.

Marjeta Keršič Svetel, etnologinja in profesorica zgodovine ima dolgoletne izkušnje na področju komuniciranja. S svojim delom na področju javnega zdravja je pričela v Zdravstvenem domu Ljubljana, v preventivni enoti CINDI Slovenija, kjer je od vsega začetka sodelovala kot vodja komunikacijskih dejavnosti v Programu Svit ter na drugih področjih

promocije zdravja, zdravega življenjskega sloga in programih preprečevanja nenalezljivih kroničnih bolezni. Od leta 2009 je skupaj z ostalimi sodelavci CINDI Slovenija zaposlena na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje.

Keršič Svetel, Marjeta. 2012. Strategija komuniciranja z javnostmi v Programu Svit, državnem programu presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb ter raka na debelem črevesu in danki : 2008-2010. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Keršič Svetel, Marjeta. 2012. Ali moram res na kolonoskopijo?: komunikacijska vloga izbranega osebnega zdravnika pri implementaciji Programa Svit: priročnik za zdravnike na primarni zdravstveni ravni. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Keršič Svetel, Marjeta, Jelenc, Ajda. 2016. Pacientu prijazna zdravstvena oskrba - kaj ima kultura s tem? V Celostna oskrba rane - različne etiologije / 11. simpozij o ranah, ur. Smrke, Dragica Nikolič, Janja. Unverzitetni klinični center Ljubljana.

Bofulin, Martina, Farkaš-Lainščak, Jerneja, Gosenca, Karmen, Jelenc, Ajda, Keršič-Svetel, Marjeta, Lipovec Čebren, Uršula, Pistotnik, Sara, Škraban, Juš, Zaviršek, Darja. 2016. Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba: priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev. Nacionalni inštitut za javno zdravje.

**Maksimalno število udeležencev** delavnice bo 30 oseb.

## **Ankete v javnem zdravju – priložnosti in izzivi**

Izvajalki: Metka Zaletel, Darja Lavtar

### **Uvod**

Čedalje več podatkov na področju javnega zdravja, ki jih ne moremo zajeti z administrativnimi zbirkami podatkov, zbiramo z anketnimi raziskavami med splošno ali pa specifičnimi populacijami. Izzivi, s katerimi se soočamo pri izvedbi anketnih raziskav, so: na kakšen način bomo zbirali podatke, zakaj bi anketo sploh uporabili, kako bomo podatke obdelali in interpretirali, kje lahko pridobimo mednarodne podatke, pridobljene z anketa, ipd. Ankete pa seveda prinašajo tudi priložnosti za nove informacije, pridobljene na drugačen način in nudijo nov vpogled v tematiko, ki nas zanima. Lastnosti podatkov, ki jih pridobimo s pomočjo anket, se razlikujejo od podatkov, ki jih pridobimo iz bolj tradicionalnih in uveljavljenih zbirk podatkov. V zadnjem obdobju pa se pred nas postavlja tudi izziv spletnega anketiranja.

### **Namen**

Namen delavnice je predstaviti različne načine anketiranja za značilnosti preučevane tematike (tema ankete, finančni okvir, ciljna populacija, ipd.), pasti, ki se ob tem pojavljajo, seznaniti udeležence s primernimi načini in pristopi za različne vsebinske tematike in za različne ciljne populacije.

### **Cilj**

Cilj delavnice je izboljšano znanje in razširjeno obzorje udeležencev z možnostmi, ki jih nudijo anketni podatki v javnem zdravju.

### **Program**

- Zakaj vpeljujemo in izvajamo ankete – krajša predstavitev in razprava z udeleženci
  - Krajša predstavitev različnih anket glede na vsebine in ciljne populacije
  - Razprava z udeleženci o primerih iz prakse
- Vplivi različnih načinov anketiranja na končne rezultate
  - Predstavitev primerov končnih rezultatov
  - Predstavitev eksperimenta re-intervjuja anketirancev
  - Pregled izzivov in pasti pri različnih načinih anketiranja
- Obdelava anketnih podatkov
- Primeri dobrih praks
  - Predstavitev nekaterih primerov izvedenih anket v Sloveniji

V celotnem programu bo vključena interakcija z udeleženci.

### **Reference izvajalca**

Metka Zaletel, predstojnica Zdravstveno podatkovnega centra na NIJZ, se ukvarja z anketami že dve desetletji, zadnjih šest let pa s fokusom na anketah s področja javnega zdravja. Za področje vzorčenja, neodgovora v anketah in analize podatkov se je izobraževala na Univerzi v Michiganu, ZDA, in na Univerzi v Essexu, UK. Darja Lavtar se ukvarja z anketami s področja javnega zdravja zadnjih 10 let, sodeluje v več mednarodnih skupinah za razvoj metodologij in vprašalnikov. Obe sta avtorici ali soavtorici več člankov s področja anketne metodologije in vpliva načina anketiranja.

**Maksimalno število udeležencev** delavnice bo 20 oseb.



# KVALITATIVNO RAZISKOVANJE

Izvajalka: Mirna Macur

## Uvod:

V luči zmanjševanja neenakosti v zdravju (strateški cilj WHO Zdravje 2020), ki zahteva večji poudarek na ranljivih skupinah, postaja kvalitativno raziskovanje vse bolj pomembno. Njihovih zdravstvenih potreb in najprimernejših načinov pomoči ne moremo zvedeti drugače kot v poglobljeni kvalitativni raziskavi, v neposrednem stiku s predstavniki različnih ranljivih skupin ali s strokovnjaki, ki se ukvarjajo z njimi ali s skrbniki, mentorji, učitelji ipd.

## Namen in cilji delavnice:

Spoznati primere, kjer je kvalitativno raziskovanje nujno. Spoznati prednosti, ki jih kvalitativno raziskovanje prinaša. Naučiti se vzorčenja v kvalitativnem raziskovanju. Prepoznati pasti in napake, ki jih v kvalitativnem raziskovanju počnemo.

## Program delavnice:

Na delavnici se bomo najprej seznanili, zakaj je kvalitativno raziskovanje tako zelo drugačno od kvantitativnega raziskovanja in v čem vse se razlikuje. Posebno pozornost bomo posvetili vzorčenju v kvalitativni raziskavi, saj poznamo zelo veliko različnih neverjetnostnih vzorcev, ki so včasih zaradi okoliščin zelo majhni. Pogledali si bomo klasične napake, ki jih delamo pri sami izvedbi in interpretaciji kvalitativne raziskave. Pogovorili se bomo o primerih kvalitativnih raziskav, ki ste jih že izvedli ali jih šele načrtujete.

## Reference izvajalca:

- 6 let nosilka predmeta Družboslovna raziskovalna metodologija na Fakulteti za uporabne družbene študije v Novi Gorici in na Fakulteti za informacijske študije v Novem mestu. Nosilka predmeta Raziskovalni praktikum (3. letnik 1. stopnje) in Magistrski raziskovalni seminar (2. letnik 2. stopnje).
- Macur & Lamut (2012): Metodologija družboslovnega raziskovanja – od zasnove do izvedbe. Založba Vega.
- Radej b., Golobič, M., Macur, M., Dragoš S. (2011): Vrednotenje politik – obzorja nove miselnosti. Založba Vega.
- MACUR, Mirna. Quality in health care : possibilities and limitations of quantitative research instruments among health care users. Quality & quantity, ISSN 0033-5177, 2013, vol. 47, iss. 3, str. 1703-1716.

# **Potovalna medicina za turistične vodnike in turistične delavce»**

Izvajalca: Zoran Simonovič, Ondina Jordan Markočič

## **Uvod**

Potovalna medicina je interdisciplinarna veja medicine, ki se ukvarja z zaščito zdravja oseb, ki so na potovanju izpostavljeni drugačnim okoljskim in družbenim dejavnikom tveganja kot doma. Zaradi spreminjajočih se epidemioloških razmer v svetu, pojava novih groženj zdravja potnikov in hitrega razvoja različnih preventivnih strategij je potrebno stalno izobraževanje tako zdravstvenih delavcev, ki obravnavajo potnike pred, med in po potovanju kot tudi turističnih delavcev, ki nudijo potnikom nasvete in informacije pred potovanjem ter so ob potniku tudi ob pojavu zdravstvenih težav na potovanju.

## **Namen delavnice:**

- predstaviti pravne okvirje odgovornosti zdravstva, organizatorjev potovanja, delodajalcev in potnikov za zaščito zdravja na potovanju
- predstaviti najnovejše trende izpostavljenosti potnikov posameznim nalezljivim in nenalezljivim boleznim, ki pomembno ogrožajo potnike ter možnosti zaščite
- seznaniti udeležence z najnovejšimi smernicami za izvedbo cepljenj in zaščito pred
- malarijo in drugimi vektorskimi obolenji
- prikazati najpogostejše zdravstvene težave potnikov na potovanju in algoritme
- potrebnega ukrepanja
- osvetliti dileme in pasti obravnave potnikov na podlagi prikaza primerov

**Cilj:** izboljšati zaščito zdravja potnikov pred in na potovanju

## **Program delavnice:**

### Potovalna medicina

- Pravna ureditev področja
- Tveganja za zdravje potnikov in ukrepi za zaščito zdravja
- Veljavne smernice in priporočila za zaščito zdravja potnikov pred in na potovanju

### Zdravstvene težave potnikov na potovanju

- Najpogostejše zdravstvene težave potnikov na potovanju
- Priporočila za ukrepanje

### Študije primerov

- Prikaz (ne)ustrezne obravnave potnikov pred potovanjem
- Možnosti ukrepanja ob pojavu zdravstvenih težav na potovanju

## **Reference izvajalcev:**

Asist. Zoran Simonovič, dr.med., specialist javnega zdravja in Ondina Jordan Markočič, dr.med., specialistka epidemiologije, sta zaposlena na območnih enotah Nacionalnega inštituta za javno zdravje, kjer se že več kot 15 let ukvarjata z varstvom prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi. Ob vsakodnevnem epidemiološkem delu se oba ukvarjata tudi s področjem potovalne medicine. Vodita ambulanti za potnike v Ljubljani in Mariboru. Oba sta aktivna člana Mednarodnega združenja za potovalno medicino (ISTM), kjer sta pridobila tudi certifikat znanja iz področja potovalne medicine. Sooblikujeta razvoj področja potovalne medicine v Sloveniji in imata izkušnje pri izobraževanju študentov, zdravnikov in turističnih delavcev iz področja zaščite zdravja potnikov na potovanju. Sta avtorja številnih prispevkov iz področja potovalne medicine v strokovnih in poljudnih revijah.

**Maksimalno število udeležencev** delavnice bo 40 oseb.

# **Upravljanje z bibliografskimi referencami in kreiranje osebnih bibliografskih zbirk z uporabo prostodostopnih računalniških rešitev**

Izvajalec: Mario Fafangel

## **Uvod**

Pri pisanju znanstvenih prispevkov sta temeljit pregled literature ter natančno citiranje referenc pomemben in naporen proces. Skoraj vsaka znanstvena revija ima lastne in natančno opredeljene načine citiranja. Računalniški urejevalniki digitalnih zbirk literature omogočajo hiter uvoz člankov v digitalno zbirko ter njihovo urejanje v skupine po področjih / projektih. Urejevalniki digitalnih zbirk se lahko dodatno povežejo z urejevalniki teksta ter tako poenostavijo in pospešijo proces pisanja znanstvenih prispevkov.

## **Namen**

Seznantiti strokovnjake na področju javnega zdravja z računalniškimi rešitvami za urejanje digitalnih zbirk literature in tako prispevati k lažjemu pisanju znanstvenih prispevkov ter širjenju dosežkov slovenskega javnega zdravja.

## **Cilj:**

Podati teoretična in praktična znanja o uporabi urejevalnikov digitalnih zbirk literature ter njihove uporabe za namene pisanja znanstvenih prispevkov.

## **Program delavnice:**

Delavnica bo vključevala predstavitev in praktični del. Udeleženci naj s seboj prinesejo lastni prenosni računalnik z administratorskimi pravicami, potrebnimi za namestitev programske opreme, ki jo bodo potrebovali za izvedbo delavnice. Za sodelovanje v praktičnem delu je potrebno imeti nameščen Microsoft Office Word (verzija 2007 ali sodobnejša) in imeti možnosti priklopa na brezžični internet.

Za lažji potek delavnice bodo navodila za predhodno namestitev potrebne programske opreme poslana udeležencem po elektronski pošti.

Predstavitev: "Predstavitev računalniških urejevalnikov digitalnih zbirk literature"

Praktični del:

- Namestitev potrebne programske opreme (prosto dostopni urejevalnik referenc, vtičnik (plug-in) za Word, vtičnik za spletni brskalnik);
- Namestitev dodatnih stilov citiranja za dve slovenski reviji (Zdravstveno varstvo in eNboZ);
- Praktični primer uporabe urejevalnika pri procesu pregleda znanstvena članka za objavo v strokovno revijo.

## **Reference izvajalca:**

Mario Fafangel, dr. med.; specialist javnega zdravja, vodja delovne skupine za nalezljive bolezni NIJZ OE Nova Gorica in območni koordinator cepljenja

1. Grgič-Vitek M, Frelj T, Ucakar V, Fafangel M, Jordan Markocić O, Prosenc K, et al. An outbreak of measles associated with an international dog show in Slovenia, November 2014. Eurosurveillance. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) - Health Communication Unit; 2015;20(3):21012. DOI:10.2807/1560-7917.ES2015.20.3.21012
2. Sočan M, Matičič M, Tomažič J, Šublej M, Fafangel M, Skaza Trop A. Ukrepi ob poškodbi z ostrim predmetom, ki je onesnažen s krvjo ali drugim telesnim izločkom zunaj zdravstva. Zdr Vestn. 2013;82:535–544.

**Maksimalno število udeležencev** delavnice bo 25 oseb.

# **Vzpostavitev medsektorskega sodelovanja v lokalnem okolju - skupnostni pristop za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju”**

Izvajalka: Jerneja Farkaš-Lainščak

## **Uvod**

Skupnostni pristop omogoča odzivanje na potrebe lokalnega prebivalstva, boljši dostop do storitev in obravnav, razvoj podpornih mrež in skupin za samopomoč ter upošteva formalne in neformalne oblike pomoči. Od partnerjev v lokalnem okolju zahteva usklajeno in povezano premoščanje ovir ter razvoj kompetenc, veščin in načinov ukrepanj, ki presegajo klasične institucionalne oblike delovanja. Tak pristop vpliva na in mobilizira številne lokalne strukture in partnerje, ki z usklajevanjem na osnovi prvotno dogovorjenih vrednot vzpostavljajo pogoje za boljše zdravje in blagostanje. Eden ključnih izzivov javnega zdravja je, kako ozavestiti in opolnomočiti posameznika in različne strokovnjake iz ključnih institucij v lokalnem okolju, da bi lahko tudi preko skupnostnega pristopa svojim ukrepanjem in aktivnostmi učinkovito prispevali k izboljšanju zdravja prebivalstva in zmanjševanju neenakosti v zdravju.

## **Namen in cilji**

Z udeleženci delavnice, ki se bodo seznanili s primeri dobrih praks skupnostnega pristopa, bomo izmenjali poglede in stališča o pomenu skupnostnega pristopa v krepitevi zdravja prebivalcev in zmanjševanju neenakosti v zdravju ter aktivnostih, ki so potrebne za samo vzpostavitev in delovanje skupnostnega pristopa. Izpostavili bomo tudi pozitivne izkušnje udeležencev, ki že delujejo »skupnostno«.

## **Program**

V pripravi.

## **Reference izvajalca**

Doc. dr. Jerneja Farkaš-Lainščak, dr. med. je na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani diplomirala leta 2005, leta 2009 pa zagovorila doktorsko disertacijo z naslovom Zaznavanje zdravja kot napovedni dejavnik umrljivosti pri bolnikih z nekaterimi kroničnimi boleznimi. Specialistični izpit iz javnega zdravja je opravila leta 2010, od leta 2012 pa je na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani docentka za področje javno zdravje. Leta 2007 se je zaposlila na Katedri za javno zdravje Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, od leta 2015 pa je zaposlena na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje. Kot nosilka ali izvajalka predmetov s področja javnega zdravja deluje na Medicinski fakulteti in Fakulteti za šport Univerze v Ljubljani ter na Fakulteti za zdravstvo Jesenice. Sodelovala je pri več domačih in mednarodnih raziskovalnih projektih s področja družbenih in okoljskih determinant zdravja, epidemiologije in obvladovanja kroničnih bolezni ter zaznavanja zdravja različnih populacijskih skupin. V letu 2011 je vodila proces vzpostavljanja Slovenske mreže za promocijo zdravja v bolnišnicah, od leta 2014 je v predsedstvu Mednarodne mreže za promocijo zdravja v bolnišnicah. Je članica različnih nacionalnih in mednarodnih strokovnih združenj na področju javnega zdravja in recenzentka slovenskih ter tujih strokovnih revij.

**Maksimalno število udeležencev** delavnice bo 15 oseb.