



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 60 01

F: 01 478 60 58

E: gp.mz@gov.si

www.mz.gov.si

Številka: 842-4/2020/57

Datum: 17. 8. 2020

Načrt dejavnosti Ministrstva za zdravje ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh

Verzija 2.0

KAZALO VSEBINE

1.	UVOD	3
2.	NALEZLJIVE BOLEZNI.....	3
	2.1 Epidemija/pandemija nalezljive bolezni in ogroženost Republike Slovenije	4
3.	OBSEG NAČRTOVANJA	4
4.	SISTEM PRIPRAVLJENOSTI, ODZIVNOSTI IN UPRAVLJANJE TER POTI OBVEŠČANJA	5
5.	NOSILCI IN NJIHOVE NALOGE	12
	5.1 Ministrstvo za zdravje	12
	5.2 Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)	15
	5.3 Nacionalni laboratorij za zdravje okolje in hrano (NLZOH)	16
	5.4 Javna agencija za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP)	17
6.	IZVAJALCI ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI (IZD).....	19
	6.1 Zdravstvena oskrba na primarni ravni	20
	6.2 Zdravstvena oskrba v bolnišnicah	21
	6.3 Zdravstvena oskrba v javnih socialno varstvenih zavodih in vzgojno-izobraževalnih zavodih	23
	6.4 Lekarniška dejavnost	24
7.	ORGANIZACIJA IN DELOVANJE SLUŽB MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE	25
	7.1 Obveščanje odgovornih oseb in služb MZ	25
	7.2 Interno obveščanje in komuniciranje	26
	7.3 Zunanje obveščanje in komuniciranje	26
	7.4 Obveščanje drugih držav, EU in mednarodnih organizacij	28
8.	ORGANIZACIJA IN DELOVANJE MZ V ČASU EPIDEMIJE/PANDEMIJE	28
	8.1 Druge oblike dela na ministrstvu	29
	8.2. Operativna koordinacijska skupina ministrstva za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni	30
9.	SREDSTVA ZA IZVEDBO AKTIVNOSTI IZ NAČRTA	31
	9.1 Materialno-tehnična sredstva	31
	9.2 Finančna sredstva	32
	9.3 Mednarodna pomoč	33
10.	ZAŠČITNI UKREPI TER NALOGE	34
11.	OSEBNA IN VZAJEMNA ZAŠČITA.....	36
12.	VODENJE IN KOORDINACIJA NAČRTA TER POROČANJE	36
13.	PRILOGE.....	40

1. UVOD

Načrt dejavnosti Ministrstva za zdravje v RS (v nadaljevanju: MZ) ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh je izdelan na podlagi in skladno z:

- Državnim načrtom zaščite in reševanja ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh, verzija 2.0 (št. 84200-2/2020/3 z dne 23. 7. 2020);
- Zakonom o varstvu pred naravnimi in drugimi nesrečami (Uradni list RS, št. 51/06–UPB-1, 97/10 in 21/18–ZNOrg);
- Uredbo o vsebini in izdelavi načrtov zaščite in reševanja (Uradni list RS, št. 24/12 in 78/16 in 26/19);
- Oceni ogroženosti Republike Slovenije ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh, verzija 3.0 (št. 8420-1/2015-38-DGZR z dne 21.7.2016) in
- Predpisi s področja zdravstvene dejavnosti in odgovorni za pripravo na MZ (Priloga 1).

V skladu z epidemiološko sliko in/ali nepričakovano situacijo se lahko predpisi (Odloki, odredbe, navodila) dopolnijo in spreminjajo v skladu s priporočili Strokovne svetovalne skupine ministra za zdravje.

2. NALEZLJIVE BOLEZNI

Nalezljive bolezni imajo v Sloveniji pomembno mesto med akutnimi nevarnostmi za zdravje prebivalstva. Poleg nalezljivih bolezni, ki so razmeroma dobro znane že stoletja, se pojavljajo nove in že znane v novi, spremenjeni in nevarnejši obliki. Preučevanja kažejo, da bodo nalezljive bolezni stalne spremljevalke človeštva tudi v prihodnosti.

Ocena ogroženosti za zdravje ljudi (v primeru nalezljive bolezni) je najpomembnejša faza pri presoji, ali je potrebno ukrepanje, kakšno in v kolikšnem obsegu. Za pojav in širjenje nalezljivih bolezni pri ljudeh je pomemben odnos med gostiteljem in agensom (mikrobi). Kadar se ravnotežje med gostiteljem in vzročnimi agensi prevesi na stran agensa, nastanejo možnosti za okužbo in v številnih primerih tudi za bolezen. Glede na povzročitelja in najverjetnejšo pot prenosa, se nalezljive bolezni delijo v naslednje skupine: črevesne, respiratorne, zoonoze, bolezni kože in sluznic ter vektorske bolezni, ki se prenašajo s krvjo.

Konkretno oceno ogroženosti zaradi nalezljivih bolezni pri ljudeh pripravljajo strokovnjaki javnega zdravja (epidemiologi in specialisti javnega zdravja organizacijske enote Nacionalnega inštituta za javno zdravje; v nadaljevanju: NIJZ), ki ob tem ocenijo možnost za izpostavljenost nalezljivim agensom, verjetnost za okužbo in prenos bolezni ter tveganje za preostalo prebivalstvo. Pri tem se upoštevajo tudi trenutne epidemiološke razmere in vsi drugi dejavniki, ki lahko vplivajo na nastanek in širjenje nalezljivih bolezni. Temu ustrezno epidemiologi ob ogroženosti za javno zdravje priporočijo sorazmerne ukrepe in spremljajo učinkovitost izvajanja ukrepov. V primeru novih dejavnikov NIJZ pripravi oceno ogroženosti v najkrajšem času, vendar ne daljšem od 48 ur in o tem seznani ministra za zdravje.

Ocene ogroženosti RS zaradi nalezljivih bolezní so objavljene na spletni strani MZ. Odgovorni nosilec objave na spletu je Služba za odnose z javnostmi (v nadaljevanju: PR MZ).

2.1 Epidemija/pandemija nalezljive bolezní in ogroženost Republike Slovenije

2.1.1 Izbruh je zamejen pojav nalezljive bolezní, ki po številu okuženih in obolelih oseb, času in kraju nastanka presega običajno stanje na zamejenem zemljepisnem območju ali v skupini posameznikov.

2.1.2 Epidemija je pojav in hitro širjenje nalezljive bolezní med ljudmi, ki po številu okuženih in obolelih oseb ali velikosti prizadetega zemljepisnega območja pomembno presega običajno stanje in predstavlja resno grožnjo za zdravje ljudi

2.1.3 Pandemija je pojav posamezne nalezljive bolezní, ki se v obliki epidemij pojavlja v več regijah, državah in celinah. Pandemija se pojavi, ko nov povzročitelj, ki je izrazito drugačen od povzročiteljev, ki so do tedaj krožili med prebivalstvom, postane sposoben (okužiti veliko število ljudi, se širiti med ljudmi zaradi nizke ali neobstoječe odpornosti, povzročiti bolezen pri večini okuženih).

Navadno se pandemija pojavlja v več valovih, ki so po svojih značilnostih med seboj lahko povsem različni. Pojav epidemije ali pandemije nalezljivih bolezní pri ljudeh ima lahko: politični vpliv, socialno-varnostni vpliv in ekonomski vpliv z gospodarsko ter ekonomsko škodo.

Okuženo območje je območje, kjer je že prisoten povzročitelj določene nalezljive bolezní in okužbe pri ljudeh, živalih ali prisotnost v okolju

Ogroženo območje je območje, kjer obstajajo pogoji za prenos povzročitelja določene nalezljive bolezní in okužbe med ljudmi, iz živali na ljudi oziroma iz okolja na ljudi.

3. OBSEG NAČRTOVANJA

Epidemije oziroma pandemije ne moremo vnaprej napovedati, ni mogoče vnaprej oceniti obsega, moči in škode, ki bo povzročena. Nosilci načrtovanja pri izdelavi načrta zaščite in reševanja ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezní pri ljudeh upoštevajo ocene ogroženosti. Pri tem se odločijo za upoštevanje minimalnih zahtev oz. večji obseg načrtovanja.

Državni načrt zaščite in reševanja (v nadaljevanju: DN ZIR) ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezní pri ljudeh se praviloma aktivira, ko je le-ta razglašena in je treba poleg služb v zdravstveni dejavnosti in drugih služb uporabiti tudi sile in sredstva za zaščito, reševanje in pomoč (v nadaljevanju: ZRP). V kolikor je aktiviran državni načrt, se posledično aktivira tudi načrt dejavnosti ministrstva za zdravje. Odločitev o aktiviranju načrta dejavnosti sprejme minister s sklepom (Vzorec: Priloga 2).

Temeljni načrt ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh je DN ZIR. Načrt dejavnosti Ministrstva za zdravje ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh pa je dodatek k DN ZIR (v nadaljevanju: IZD). Organi v sestavi MZ za izvajanje svojih nalog po potrebi izdelajo lastne interne dokumente. Načrt dejavnosti obsega tudi splošne usmeritve za izvajalce zdravstvene dejavnosti (v nadaljevanju: IZD), ki prav tako za izvajanje svoje dejavnosti in nalog izdelajo lastne interne dokumente (načrt, standardne operativne postopke, ...). Ob tem upoštevajo ocene ogroženosti in obveznosti izdelave načrta.

1. Načrtovanje na nacionalnem nivoju izvajajo:

- MZ, vključno z Zdravstveni inšpektoratom RS (v nadaljevanju: ZIRS) in Urdom RS za kemikalije (v nadaljevanju: URSK);
- NIJZ;
- Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (NLZOH);

2. Načrt za primer pojava epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh izdelajo IZD vključeni v mrežo javnega zdravstva (na terciarni in sekundarni ravni), ki zagotavljajo zdravstveno oskrbo za 30 ali več oseb. Načrtujejo v skladu z občinskimi načrti zaščite, reševanja in pomoči ter načrtom dejavnosti MZ.

3. IZD vključeni v mrežo javnega zdravstva na primernem nivoju, ki zagotavljajo zdravstveno oskrbo za 30 ali več oseb načrtujejo v skladu z občinskimi načrti zaščite, reševanja in pomoči ter načrtom dejavnosti MZ. IZD izdelajo načrt, oziroma posamezne dokumente lahko izdelajo samostojno v obliki posameznega dokumenta/načrta za vsako nesrečo posebej ali za več nesreč skupaj.

4. SISTEM PRIPRAVLJENOSTI, ODZIVNOSTI IN UPRAVLJANJE TER POTI OBVEŠČANJA

Pripravljenost in odzivanje v primeru nalezljive bolezni je ključnega pomena ker omogoča hitro ukrepanje vseh služb, ki sodelujejo pri ukrepih za zajezitev bolezni.

Vzpostavitev enotnega sistema pripravljenosti in odzivnosti zajema:

- Zakonodajno, politično in finančno ureditev;
- načrtovanje, testiranje in koordinacija odzivanja;
- ključna področja epidemiološkega in laboratorijskega spremljanja okužb;
- zdravstveno infrastrukturo in druge deležnike;
- komuniciranje in obveščanje strokovne in druge javnosti;
- vključevanje deležnikov v skladu z Državnim načrtom zaščite in reševanja ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh.

V Republiki Sloveniji (v nadaljevanju RS) se posamezne aktivnosti in ukrepi na področju zdravstva lahko izvajajo tudi na podlagi Načrta pripravljenosti zdravstva na epidemijo/pandemijo nalezljive bolezni v Sloveniji.

Epidemijo nalezljive bolezni ter okuženo ali ogroženo območje razglasi oziroma določi minister, pristojen za zdravje. Kadar je okuženo ali ogroženo območje celotno območje Republike Slovenije, epidemijo razglasi Vlada Republike Slovenije.

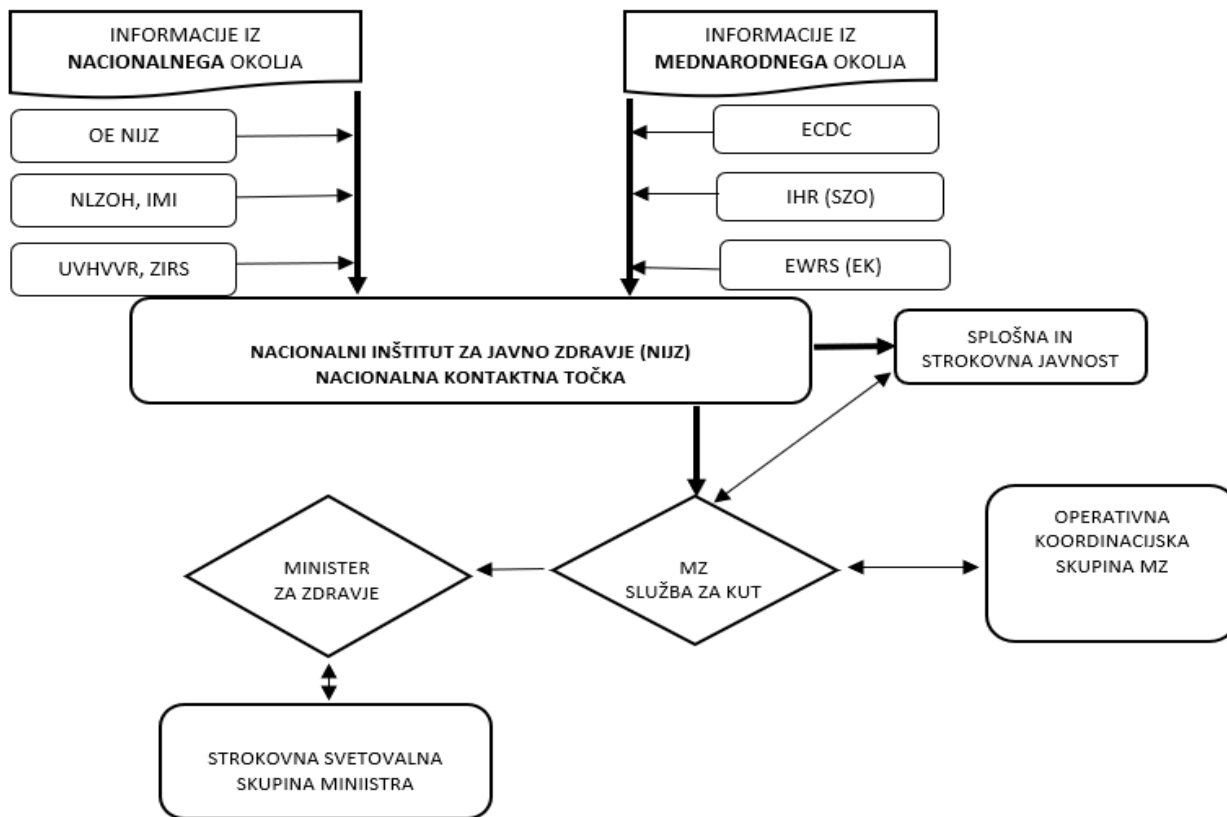
Ustrezno fazo pandemije razglasi SZO v skladu z epidemiološko situacijo v svetu in na osnovi ocene tveganja.

Poti obveščanja ob razglasitvi epidemije/pandemije nalezljive bolezni s strani SZO so:

- SZO odločitev posreduje v sisteme hitrega obveščanja (IHR ali EWRS);
- obvestilo sprejme Nacionalna kontaktna točka (v nadaljevanju: NKT) NIJZ;
- NKT NIJZ obvesti MZ vodjo Sektorja za kakovost in upravljanje s tveganji (v nadaljevanju: SKUT) ta pa ministra za zdravje (v nadaljevanju: minister);
- minister Vlado RS in ta oziroma minister po presoji nacionalne epidemiološke situacije razglasi epidemijo;
- minister imenuje Strokovno svetovalno skupino ministra;
- minister imenuje Operativno koordinacijsko skupino ministrstva;
- PR - MZ obvesti UKOM o ukrepih za obvladovanje in zaježitev nalezljive bolezni;
- minister predlaga aktiviranje Državnega načrta zaščite in reševanja ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh;
- MZ - SKUT posreduje predlog za aktivacijo Državnega načrta v Centru za obveščanje Republike Slovenije (v nadaljevanju: CORS);
- odločitev o aktiviranju Državnega načrta zaščite in reševanja ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh sprejme Poveljnik Civilne zaščite (v nadaljevanju: CZ) s sklepom;
- CORS ob razglasitvi epidemije/pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh oz. o aktivaciji Državnega načrta zaščite in reševanja ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh obvešča MZ na dežurno številko (Priloga 3);
- aktivacija Načrta dejavnosti MZ ob pojavu epidemije/pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh.

INTERPANDEMSKA FAZA IN FAZA PREHODA – FAZA PRIPRAVLJENOSTI IN OKREVANJA

Slika 1: Poti obveščanja za potrebe pripravljenosti na epidemijo/pandemijo nalezljive bolezni



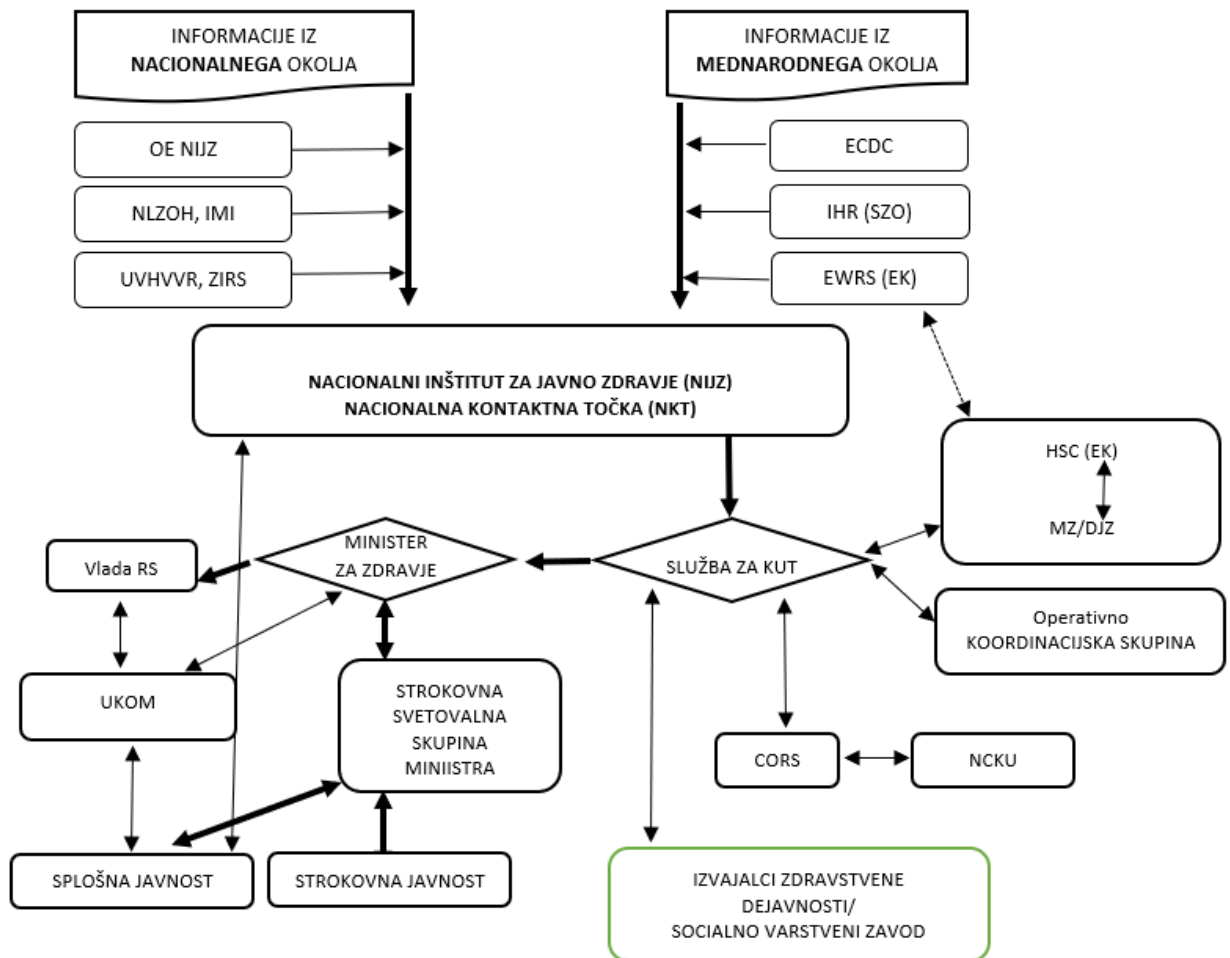
Slika 2: Poti obveščanja za potrebe pripravljenosti na epidemijo/pandemijo nalezljive bolezni

Legenda:

- IHR (SZO) – Svetovna zdravstvena organizacija
- EK – Evropska komisija
- ECDC – Evropski center za spremljanje bolezni
- NIJZ – Nacionalni inštitut za javno zdravje
- OE NIJZ – Območna enota NIJZ
- UVHVVR – Uprava za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin
- ZIRS – Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije
- NLZOH - Nacionalnega laboratorija za zdravje, okolje in hrano
- IMI - Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani
- MDS/DS – Medresorska delovna skupina Državnih sekretarjev ministerstev
- KUT - kakovost in upravljanje z tveganji
- EWRS-Early Warning and Response System,

FAZA BUDNOSTI IN FAZA EPIDEMIJE/PANDEMIJE – FAZA ODZIVANJA

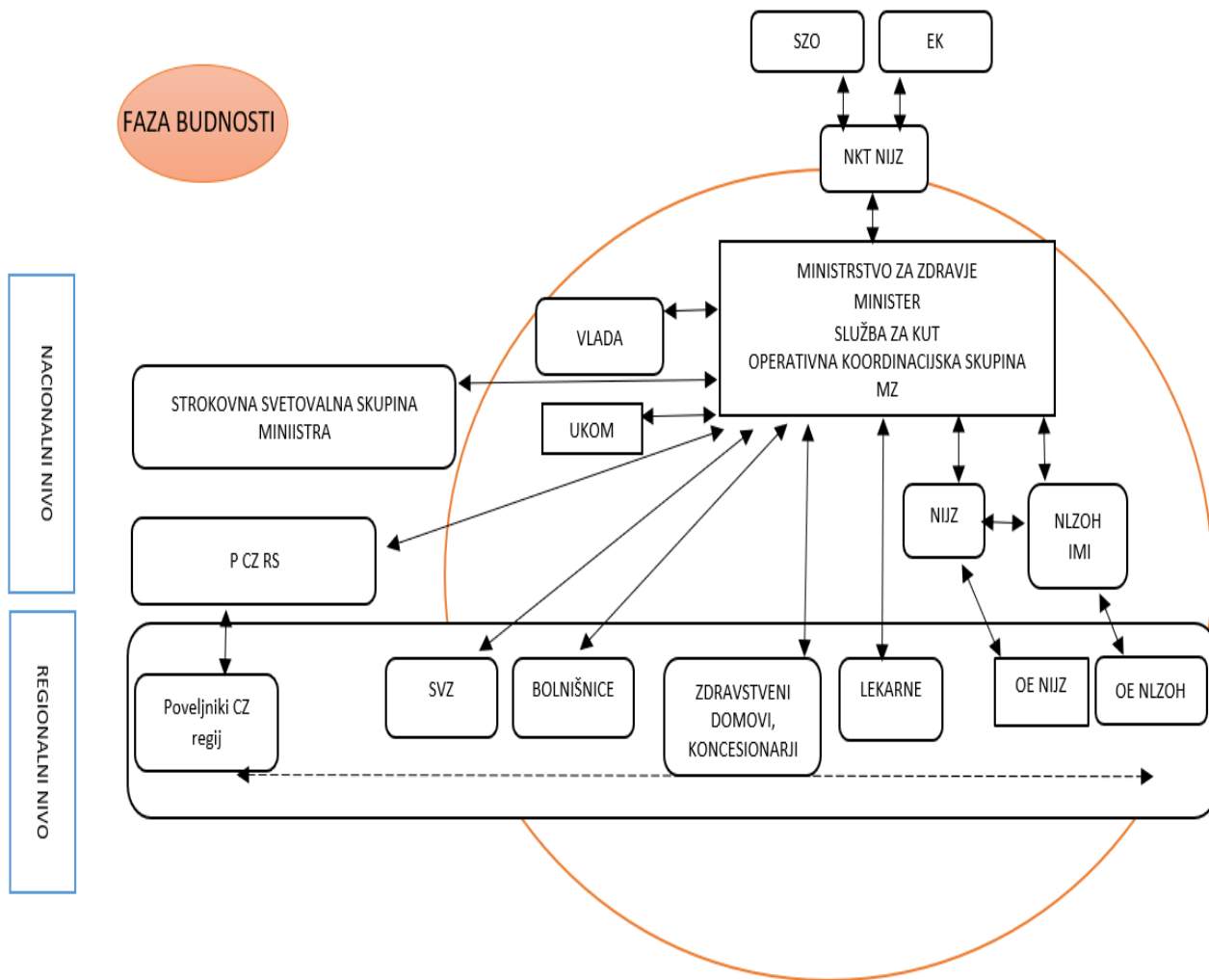
Slika 3: Poti obveščanja za potrebe odzivanja na pandemijo nalezljive bolezni

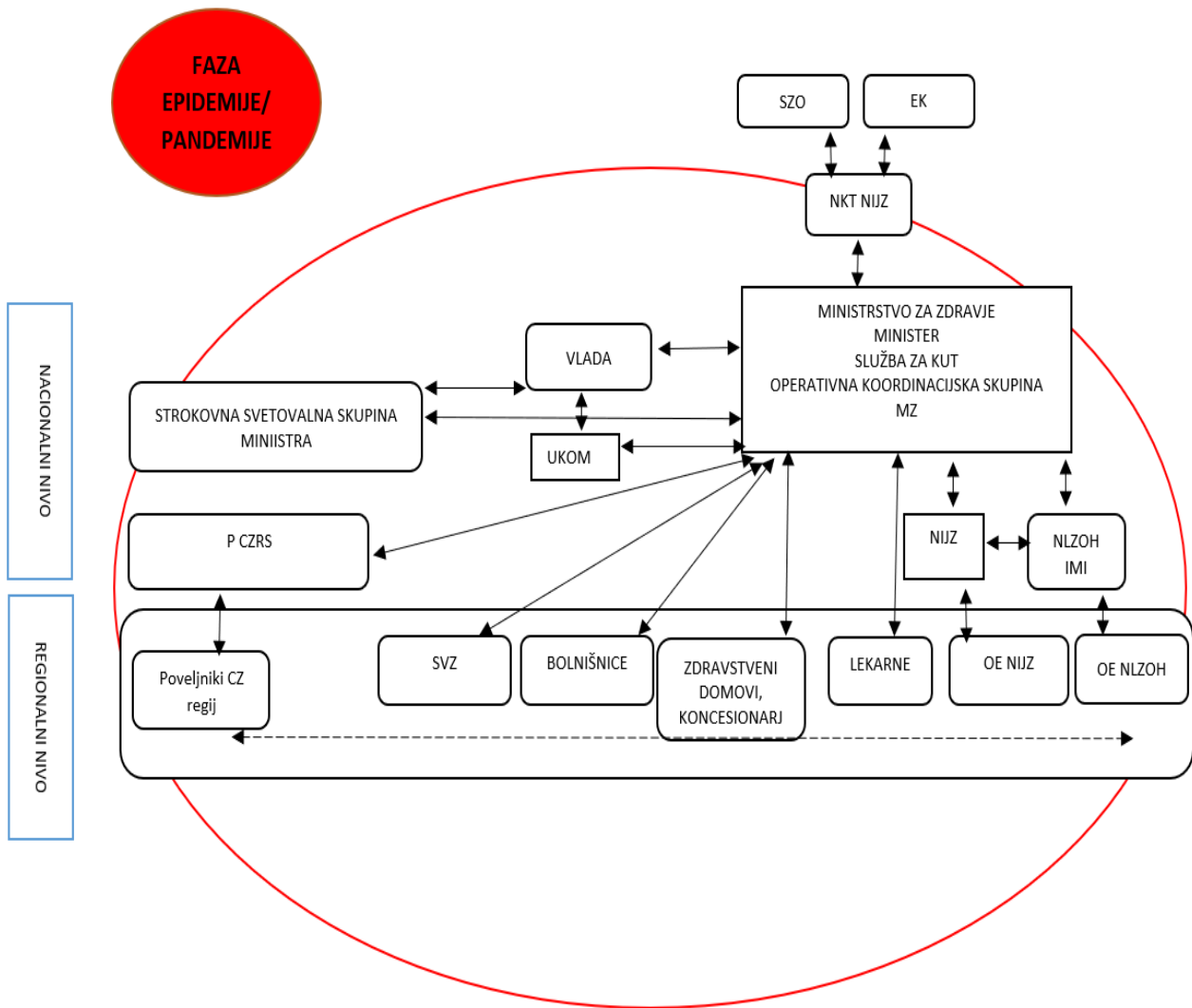


Legenda:

- SZO – Svetovna zdravstvena organizacija
- EK – Evropska komisija
- ECDC – Evropski center za spremljanje bolezni
- MZ – Ministrstvo za zdravje
- NIJZ – Nacionalni inštitut za javno zdravje
- OE NIJZ – Območna enota NIJZ
- UVHVVR – Uprava za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin
- ZIRS – Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije
- NLZOH – Nacionalnega laboratorija za zdravje, okolje in hrano
- IMI – Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani
- HSC – Health Security Committee Evropske komisije
- CORS – Center za obveščanje RS
- KUT_kakovost in upravljanje s tveganji
- EWRS-Early Warning and Response System
- DJZ – Direktorat za javno zdravje
- NCKU – Nacionalni center za krizno upravljanje
- UKOM – Urad za komuniciranje

SISTEM UPRAVLJANJA MZ/ZDRAVSTVA V FAZI BUDNOSTI IN FAZI EPIDEMIJE/PANDEMIJE





Legenda:

- SZO – Svetovna zdravstvena organizacija
- EK – Evropska komisija
- ECDC – Evropski center za spremljanje bolezni
- MZ – Ministrstvo za zdravje
- NKT NIJZ – Nacionalna kontaktna točka Nacionalni inštitut za javno zdravje
- OE NIJZ – Območna enota NIJZ
- UVHVVR – Uprava za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin
- ZIRS – Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije
- NLZOH – Nacionalnega laboratorija za zdravje, okolje in hrano
- IMI – Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani
- HSC – Health Security Committee Evropske komisije
- CORS – Center za obveščanje RS
- KUT –kakovost in upravljanje s tveganji
- EWRS - Early Warning and Response System
- DJZ – Direktorat za javno zdravje
- NCKU – Nacionalni center za krizno upravljanje
- CZ – Civilna zaščita
- P CZ RS – Poveljnik civilne zaščite Republike Slovenije

ODGOVORNOSTI DELEŽNIKOV V SISTEMU UPRLJANJA

Prikaz odgovornosti in zadolžitve posameznih deležnikov v zdravstvu in drugih:

DELEŽNIK	ZADOLŽITEV
MZ - Minister za zdravje	Razglasi oziroma določi epidemijo nalezljive bolezni ter okuženo ali ogroženo območje.
Vlada Republike Slovenije	Razglasi oziroma določi epidemijo, ko je okuženo ali ogroženo območje celotno območje Republike Slovenije.
SZO	Razglasitev pandemije.
MZ- SKUT	Sklic Strokovne svetovane skupine. Operativne koordinacijske skupine.
MZ- Služba z javnostmi/UKOM	Koordinacija interne in zunanje komunikacije z javnostmi
MZ - MINISTER/DS/NIJZ	Priprava ukrepov v skladu s pristojnostjo, strokovne skupine.
MZ/SSS	Spremlja situacijo in svetuje ministru glede aktiviranja in izvajanja ukrepov, sodeluje pri komuniciranju s strokovno in splošno javnostjo.
MZ/URSK-KI	Nadzor dezinfekcijskih sredstev na trgu.
MZ/ZIRS	Inšpekcijski nadzor nad odloki Vlade RS in odredbami ministra za zdravje, ki so sprejeti na podlagi Zakona o nalezljivih boleznih z namenom zajeitve in obvladovanja epidemije.
NIJZ	Delovanje nacionalne kontaktne točke - NKT, priprava Strokovnih smernic in priporočila, spremljanje in odzivanje (epidemiološka preiskava) in izvajanje preventivnih dejavnosti in izobraževanja.
NLZOH, IMI	Laboratorijska diagnostika/IZD/NIJZ.
ZTM	Zagotavlja preskrbo s krvjo, z zdravili iz krvi, celicami in tkivi, ter diagnostične in terapevtske storitve.
JAZMP	Na področju zdravil, medicinskih pripomočkov, krvi, tkiv in celic skrbi za zdravstveno dobrobit ljudi in živali.
IZD in SVZ (MDDSZ, MIZŠ, MZ)	Izvajanje zdravstvenih aktivnosti v skladu s strokovnimi in organizacijskimi navodili/priporočili/usmeritvami.
MGRT - Zavod za blagovne rezerve - ZBR	Zdravila in medicinske pripomočke in druga medicinska oprema (MZ poda predlog za sprostitev na MGRT, VRS izda sklep).

5. NOSILCI IN NJIHOVE NALOGE

5.1 Ministrstvo za zdravje

MZ in organi v sestavi izvajajo redne naloge in zadolžitve skladno z Akti o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest. Naloge in aktivnosti posameznih notranjih organizacijskih enot (v nadaljevanju NOE) je potrebno prilagoditi razmeram in situaciji ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh (priloga 4: organigram MZ).

Naloge MZ, pristojnosti in sodelujoči:

Naloge:	pristojnost	sodelujoči
Priprava/revidiranje Načrta dejavnosti MZ ob pojavu epidemijo/pandemijo nalezljive bolezni pri ljudeh	MZ - SKUT, DJZ/DZV/ DDO)/IZD/URSZR/M NZ/MRGT/MDDSZ/ MIZŠ;	SSS, minister, IZD
Priprava/revidiranje Načrta pripravljenosti zdravstva na epidemijo/pandemijo nalezljive bolezni v Sloveniji	MZ - SKUT, DJZ/DZV/ DDO)/IZD/URSZR/M NZ/MRGT/MDDSZ/ MIZŠ;	SSS, minister, IZD
Zagotovitev delovanja ministrstva kot tudi organov v sestavi in izvajalcev zdravstvene dejavnosti ter drugih izvajalcev iz svoje pristojnosti	MZ - SKUT, ZIRS/URSK/ZIRS	IZD/drugi deležniki
Zagotovitev stalne zaloge zaščitnih in drugih sredstev in opreme za 1 mesec svojega delovanja in načrtuje rezervo za 3 mesečno delovanje resorja v pogojih epidemije	MZ	MGRT - BR
Vnaprej pripravi in ob nastanku potrebe prilagodi in uveljavi odloke, odredbe, navodila, sklepe, priporočila in smernice za organiziranje delovanje in izvajanje dejavnosti ministrstva in celotnega resornega področja za učinkovito zajezitev nalezljive bolezni in delovanje v pogojih epidemije	MZ- SKUT/DZV/DZE/DJZ/ Sekretariat/ZIRS/URS K	NIJZ/IZD/ VRS/drugi deležniki
Usklajuje izvajanje priporočenih in odrejenih ukrepov za preprečevanje in omejevanje epidemije, zaščitnih ukrepov in nalog ZRP ministrstva in IZD	MZ/NIJZ/MRGT/MD DSZ/MO - URSZR, druga ministrstva, URSK, ZIRS in drugi pristojni inšpekcijski organi	IZD, JAZMP, ZTM
Vzpostavi kontaktno telefonsko številko in poseben e-naslov za informacije s področja delovanja ministrstva, (in tudi številka za odgovore za SVZ)	MZ - SKUT	
Odobri načrt pripravljenosti na epidemijo/pandemijo nalezljive bolezni na področju zdravstva	MZ - SKUT	minister
Sodeluje z izvajalci javne zdravstvene službe, ki bodo z	MZ, MDDSZ, MIZŠ	IZD, SVZ

ustrezno organizacijo in pogoji skrbele za zdravstveno oskrbo obolelih		
Koordinira načrtovalne aktivnosti z drugimi ministrstvi/institucijami/zavodi in štabom CZ RS, z ZIRS-om in drugimi inšpekcijskimi organi	CZ RS (MRGT, MDDSZ, MO,..): ZIRS in drugi pristojni inšpekcijski organi (skladno s 46/a členom ZNB)	Štab CZ
Ob strokovni podpori NIJZ pripravi sporočila za javnost v skladu s planom komunikacije	MZ - PR	NIJZ
Pripravi predlog sklepa Vlade RS za uvrstitev nove nalezljive bolezni na seznam obvezno prijavljenih bolezni	NIJZ/minister/Vlada RS	
Razglasi epidemijo za okuženo ali ogroženo območje	MZ - SKUT	Minister/ NIJZ
Pripravi predlog za aktiviranje in predlog za preklic aktiviranja državnega načrta	MZ - SKUT	NIJZ
Imenuje in vodi operativno koordinacijsko skupino ministrstva	MZ - SKUT	minister
Imenuje strokovno svetovalno skupino ministra za zdravje ter druge koordinacijske skupine za pediatrijo, ginekologijo in porodništvo, psihiatrijo, zobozdravstvo, paliativno oskrbo	MZ – SKUT/DZV/DJZ/DDO	minister
Načrtuje zagotavljanje zaščitne opreme za izvajalce zdravstvene dejavnosti	MZ- DZV/DDO	IZD/SVZ/ NIJZ
Spremlja stanje pri preskrbi z zdravili, opremo in medicinskimi pripomočki ter predlaga uporabo DBR	MZ – SKUT/DZV	minister
Predlaga uporabo sredstev iz DRMS	MZ - SKUT/URSZR	IZD
Predlaga poveljniku CZ RS ali Vladi RS, da zaprosi za mednarodno pomoč v silah in sredstvih (reševalne ekipe, vozila, oprema ipd.)	MZ – SKUT/DZV/SMS	IZD
Predlaga poveljniku CZ RS glede aktiviranja sil in sredstev za ZRP in za izvajanje ukrepov ter nalog na področju zdravstva	MZ – SKUT/DZV/SMS	IZD
Izdela načrt notranjega in zunanjega komuniciranja ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh	MZ - PR MZ	UKOM
Izdaja odločbe o karanteni in ureja nastanitev za osebe, ki jim je bila določena karantena oz. izolacija	MZ-DJZ/NIJZ	MNZ
Odreja druge posebne ukrepe za preprečevanje širjenja nalezljive bolezni	MZ/VRS	drugi deležniki
Mednarodno sodelovanje v okviru EU in SZO pri načrtovanju ukrepov omejevanja in preprečevanja posledic nalezljivih bolezni in redno poročanje v njihove sisteme poročanja, Odboru za zdravstveno varnost (HSC Health Security Committee)	MZ - DJZ/NIJZ/SMS	EK - HSC
Mednarodno sodeluje v okviru sistema Rapid Alert System for Biological and Chemical Attacks and Threats (RAS BICHAT)	MZ - DJZ/NIJZ/SMS;	RAS BICHAT
Pripravi končno poročilo o pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh	MZ- SKUT	DZV/DJZ/ DOO

Za uvedbo ukrepov s finančnimi posledicami zagotovi potrebna sredstva iz proračuna RS	MZ/VRS	MF/MZ

Pomembni organi MZ:

- Zdravstveni svet, obravnava načrt zdravstvenega varstva v izrednih razmerah, obravnava priporočila, smernice in obvezna navodila razširjenih strokovnih kolegijev: minister/DS/Kabinet;
- Razširjeni strokovni kolegiji (v nadaljevanju: RSK) podajajo strokovna mnenja iz svojega področja.
 - o RSK internističnih strok;
 - o RSK za infektologijo;
 - o RSK za intenzivno medicino;
 - o RSK za javno zdravje;
 - o RSK za laboratorijsko medicino;
 - o RSK za lekarniško farmacijo, za mikrobiologijo in imunologijo;
 - o RSK za splošno/družinsko medicino, za urgentno medicino;
 - o RSK za zdravstveno nego;
 - o RSK za medicino dela, prometa in športa;
 - o RSK za zobozdravstvo.

Zdravstveni inšpektorat RS (ZIRS) organ v sestavi MZ

Naloge:	pristojnost	sodelujoči
pripravi načrt delovanja	ZIRS in NOE	MZ
izvaja inšpekcijski nadzor nad odloki Vlade RS in odredbami ministra, pristojnega za zdravje, ki so sprejeti na podlagi Zakona o nalezljivih boleznih z drugimi pristojnimi inšpekcijskimi organi * skladno s 46.a členom ZNB in policijo	ZIRS in NOE	IRSD, TIRS, UVHVVR
zagotavlja stalno zalogo zaščitnih in drugih sredstev in opreme za 1 mesec svojega delovanja v pogoji epidemije ¹	ZIRS in NOE	MZ

Urad Republike Slovenije za kemikalije (URSK) organ v sestavi MZ

Naloge:	pristojnost	sodelujoči
spremlja učinkovitost in ugotavlja ustreznost sredstev za dezinfekcijo, dezinfekcijo in deratizacijo (DDD),	URSK	EK/ECHA
vodi evidenco razkužil in sredstev za DDD,	URSK	
sodeluje z NIJZ pri pripravi smernic, priporočil in navodil za obvladovanje epidemije glede DDD,	URSK/NIJZ	URSK/NIJZ
zagotavlja strokovno podporo SSS pri načrtovanju,	URSK/SSS	URSK/SSS
zagotavlja razpoložljivost sredstev za DDD v skladu z	URSK	EK/GZS-

¹ Seznam zalog vodi ZIRS

oceno tveganja glede na nalezljivo bolezen		ZKI
izvaja inšpekcijski nadzor nad razkužili in sredstvi za DDD v prometu in uporabi	URSK/EK	drugi deležniki
zagotavlja stalno zalogo zaščitnih in drugih sredstev in opreme za 1 mesec svojega delovanja v pogojih epidemije	URSK ²	

5.2 Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)

NIJZ je osrednja nacionalna ustanova, katere glavni namen je proučevanje, varovanje in zviševanje ravni zdravja prebivalstva RS s pomočjo ozaveščanja prebivalstva in drugih preventivnih ukrepov. Naloge inštituta lahko glede na organiziranost razdelimo v tri sklope (kot institucija, Center za nalezljive bolezni in Območne enote NIJZ).

Naloge NIJZ v okviru inštitucije v primeru pojava epidemije/pandemije nalezljive bolezni so:

Naloge:	pristojnost	sodelujoči
predlaga in izvaja ukrepe za preprečevanje epidemije in pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh	NIJZ	MZ/drugi deležniki
izvaja epidemiološko spremljanje epidemijskega oziroma pandemijskega pojavljanja nalezljivih bolezni	NIJZ	MZ/drugi deležniki
ob pojavu nalezljive bolezni pripravi oceno tveganja za javno zdravje (v roku od 24 do 48 ur)	NIJZ	MZ/drugi deležniki
pripravlja/usklajuje pripravo smernic in standardnih postopkov za obvladovanje epidemije oziroma pandemije nalezljivih bolezni pri ljudeh	NIJZ	MZ/drugi deležniki
opredeljuje potrebe po laboratorijski diagnostiki mikroorganizmov, komunicira in posreduje informacije za splošne in strokovne javnosti skladno s planom obveščanja	NIJZ	MZ/drugi deležniki
po potrebi vzpostavi linijo odprtega telefona za prebivalstvo za informacije o preprečevanju širjenja nalezljivih bolezni pri ljudeh	NIJZ	MZ/drugi deležniki
predlaga in izvaja ukrepe za zagotavljanje izolacije in karantene	NIJZ	MZ/drugi deležniki
predlaga strategijo in operativni načrt zaščite s cepljenjem in z zdravili, ter ga po potrebi izvaja	NIJZ	MZ/drugi deležniki
zagotavlja obveščanje javnosti v skladu s komunikacijskim načrtom in komunicira z mednarodnimi organizacijami (SZO-IHR, EU-EWRS)	NIJZ	MZ/drugi deležniki
zagotavlja stalno zalogo zaščitnih in drugih sredstev in opreme za 1 mesec svojega delovanja v pogoji epidemije ³	NIJZ	

² Seznam zalog vodi URSK

³

5.3 Nacionalni laboratorij za zdravje okolje in hrano (NLZOH)

naloga	pristojnost	sodelujoči
Priprava načrta Laboratorija za delo v primeru nalezljive bolezni (epidemije/pandemije)	NLZOH/NIJZ	ZZ/MZ/NIJZ
Laboratorijska diagnostika povročiteljev nalezljivih bolezni v medicinskih mikrobioloških laboratorijih z dovoljenjem za delo in prijavo povročiteljev epidemiološki službi	NLZOH – laboratoriji Centra za medicinsko mikrobiologijo	ZZ/koncesionarji/ZIRS/NIJZ/MZ /posamezniki
Izvajanje nalog nacionalnih referenčnih laboratorijev in javno zdravstvenih mikrobioloških laboratorijev vključno z validacijo in uvajanjem novih metod in vzdrževanjem zbirke izolatov za namene epidemioloških raziskav	NLZOH – laboratoriji Centra za medicinsko mikrobiologijo	ZZ/MZ/NIJZ/
Zagotavljanje strokovne podpore in laboratorijskih analiz pri skrbi za zdravstveno ustrezno pitno vodo, varno hrano, varno in čisto okolje in ravnanje z odpadki vključno z delovanjem nacionalnih referenčnih laboratorijev na teh področjih	NLZOH- Center za okolje in zdravje, CKA in CMA, enota MEEL	ZZ/drugi JZZ/nosilci živilske dejavnosti/komunalna podjetja/druga podjetja/ZIRS/UVHVVR/ARSO/URSZR/posamezniki
Izvajanje aktivnosti Uradnega kontrolnega laboratorija za zdravila	NLZOH – UKL (Uradni kontrolni laboratorij za zdravila)	Farmacevtska podjetja/lekarne/JAZMP/ZIRS/MZ
Izvajanje dezinfekcije, dezinsekcije in deratizacije	NLZOH -	ZZ/drugi JZZ/ZIRS/NIJZ/nosilci živilske dejavnosti/druga podjetja (zlasti povezana z logistiko)/lokalne skupnosti/stanovanjske skupnosti
Sodelovanje v delovnih telesih uradnih inštitucij na nacionalni ravni, na ravni EU in širše	NLZOH-Imenovani posamezniki	MZ/NIJZ/ECDC/EFSA/SZO
Zagotavljanje strokovne podpore pristojnim ministrstvom in inšpektoratom	NLZOH – nosilci dejavnosti	MZ/ZIRS/MOP/IOP/MKGP/UV HVVR
Zagotavljanje strokovne podpore pristojnim ministrstvom in	NLZOH – nosilci dejavnosti	MZ/ZIRS/MOP/IOP/MKGP/UV HVVR

inšpektoratom		
Zagotavlja stalno zalogo zaščitnih in drugih sredstev in opreme za 1 mesec svojega delovanja v pogoji epidemije ⁴ .		

5.4 Javna agencija za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP)

JAZMP je pristojen organ na področju zdravil, medicinskih pripomočkov, preskrbe s krvjo in človeških tkiv ter celic, namenjenim za zdravljenje. Agencija izdaja dovoljenja in priglasitve na področjih izdelave, prometa z zdravili in medicinskimi pripomočki ter dovoljenja za opravljanje dejavnosti preskrbe s krvjo, človeškimi tkivi in celicami. JAZMP skrbi tudi za spremljanje neželenih učinkov zdravil vključno s cepivi. V času pandemije bo JAZMP preučila in na podlagi strokovne utemeljitve izdala dovoljenje za uvoz novih zdravil oziroma cepiv v skladu z veljavno zakonodajo in priporočili ustreznih institucij (SZO, Generalni direktorat za zdravje in varnost hrane pri Evropski komisiji). Od februarja 2015 so naloge uradnega kontrolnega laboratorija za zdravila prenesene pod okrilje NLZOH.

5.5 Zavod za transfuzijsko medicino (ZTM)

ZTM je zdravstveni zavod, ki je na državni ravni odgovoren za preskrbo s krvjo in krvnimi pripravki in povezovanje transfuzijske medicine z bolnišnično dejavnostjo.

ZTM na državni ravni usklajuje in povezuje mrežo bolnišničnih transfuzijskih oddelkov in bolnišničnih krvnih bank, vodi enoten informacijski sistem, izvaja strokovno izobraževanje in razvojno-raziskovalno dejavnost ter sodeluje z mednarodnimi organizacijami, zvezami in podobnimi zavodi v drugih državah.

ZTM sestavljajo ZTM v Ljubljani in pripadajoči centri za transfuzijsko dejavnost (v nadaljevanju: CTD): Novo mesto, Trbovlje, Slovenj Gradec, Izola, Jesenice in Nova Gorica.

Transfuzijsko službo v Sloveniji sestavljajo:

- ZTM s pripadajočimi centri za transfuzijsko dejavnost (Novo mesto, Trbovlje, Slovenj Gradec, Izola, Jesenice in Nova Gorica);
- Center za transfuzijsko medicino (v nadaljevanju CTM) CTM Univerzitetnega kliničnega centra (v nadaljevanju: UKC) Maribor s priključenima enotama na Ptuju in v Murski Soboti;
- TC SB Celje.

Vsa transfuzijska služba izvaja dejavnosti zbiranja krvi, kar pomeni, da izvaja odvzeme polne krvi krvodajalcev.

Predelava polne krvi v komponente krvi se opravlja v ZTM v Ljubljani, CTM UKCM in transfuzijska služba (v nadaljevanju: TC) Splošne bolnišnice (v nadaljevanju: SB) Celje.

V ZTM v Ljubljani se predeluje polna kri, zbrana v CTD Novo mesto, CTD Trbovlje, CTD Nova

⁴ Seznam zalog vodi NLZOH

Gorica, CTD Slovenj Gradec, CTD Izola in CTD Jesenice, kjer opravijo tudi testiranje krvi. Predelana in testirana kri se vrača v centre po načrtu in v skladu s potrebami.

V CTM UKCM pa predelujejo polno kri, ki je zbrana v ETD Murska Sobota in ETD Ptuj. Predelana polna kri se vrača v centre/oddelke v skladu s potrebami in načrtom.

Presejalno testiranje krvi se izvaja v ZTM v Ljubljani, CTM UKCM in TC SB Celje.

Osnovna področja dejavnosti ZTM so (preskrba s krvjo, diagnostične storitve, terapevtske storitve za bolnike.

Naloge ZTM:

- Oblikuje doktrino, spremlja njeno izvajanje in strokovno povezuje transfuzijsko službo v nacionalno transfuzijsko mrežo;
- usklajuje vse dejavnosti v zvezi z izbiro krvodajalcev, zbiranjem, testiranjem, predelavo, hrambo in razdeljevanjem krvi in krvnih pripravkov, klinično rabo krvi in nadzorom nad neželenimi dogodki oz. odzivi v zvezi s transfuzijo krvi;
- izvaja nadzor nad kakovostjo postopkov in pripravkov s področja svoje dejavnosti ter se povezuje z ustreznimi mednarodnimi in tujimi institucijami.

ZTM na osnovi dokumentov s katerimi razpolaga (analize, usmeritve) pripravi načrt delovanja za primer nalezljive bolezni.

Naloge CTM UKCM in TC SB Celje:

- Dejavnost CTM UKCM kot regionalnega centra za severovzhodno Slovenijo vključuje proces preskrbe s krvjo, laboratorijsko dejavnost in klinično ambulantno dejavnost;;
- TC SB Celje zagotavlja kakovostno in varno zdravljenje s krvjo, krvnimi pripravki in zdravili iz krvi.

CTM UKCM in TC SB Celje to dejavnost vključi kot del Načrta dejavnosti UKCM ob epidemiji /pandemiji nalezljive bolezni pri ljudeh. Prav tako to velja tudi za SB Celje.

6. IZVAJALCI ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI (IZD)

IZD morajo poleg izvajanja svoje zdravstvene dejavnosti načrtovati tudi druge ukrepe (v primeru če gre za pomanjkanja osebja, opreme, prostorov oz. prepovedi omejitve gibanja), ki omogočajo čim bolj nemoteno delovanje. Namen ukrepov obvladovanja večje epidemije/pandemije in drugih nesreč, mora vsebovati tudi možnost za začasno odreditev ukrepov, ki narekujejo dolžnost zdravstvenih delavcev in sodelavcev, da opravljajo zdravstveno dejavnost v posebnih delovnih pogojih ter po potrebi da se omeji pravica do stavke. Ukrepi morajo vsebovati tudi pogoje in način, da se v zdravstvene namene lahko uporabi dodaten kader, omeji dopust, uredi premestitev osebja med zavodi, vključi koncesionarje, študente, specializante, brezposelno zdravstveno osebje in uporabijo npr. športne dvorane, telovadnice, prevozna sredstva za razne prevoze, dodatna zdravila.

Priloga 5: Vzorec – predpisi o omejitvi določenih pravic, vključevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, pripravnikov, specializantov, koncesionarjev, študentov/dijakov zdravstvenih šol ter predpis o prenehanju veljavnosti.

Za zagotavljanje čim bolj nemotenega opravljanja zdravstvene dejavnosti v luči varne in kakovostne obravnave bolnikov je potrebno pripraviti in svoje delovanje prilagoditi razmeram:

- Pripraviti načrt in zagotoviti izvajanja načrta zdravstvenih zavodov in drugih IZD za delo v primeru epidemije/pandemije nalezljive bolezni;
- izvajanje ukrepov predvidenih glede na fazo epidemije/pandemije (sprejem in ločena obravnava oseb z znaki okužb - triaža, prilagoditve izvajanja rednega dela, dela NMP in reševalnih prevozov, dela v ZD/bolnišnicah in drugih zdravstvenih zavodih/institucijah, izvajanje diagnostike, priprava navodil/usmeritev);
- opredelitev kadrovskih virov (zagotovitev/prerazporeditev);
- opredelitev finančnih virov (zagotoviti način financiranja/nagrajevanje);
- usposabljanje zdravstvenih delavcev za delo v primeru epidemije/pandemije nalezljive bolezni (prekvalifikacija kadra);
- zagotovitev ustrezne in količinsko zadostne zaščitne/medicinske opreme in protivirusna in druga zdravila, cepiva, razkužila,...
- vzpostavitev komunikacije s bolniki, svojci, prebivalstvom v skladu s komunikacijskim načrtom.

V kolikor drugačno organiziranje ni mogoče, se nenujne elektivne posege premakne, opusti ali posamezno dejavnost opusti za določen čas, vendar, opustitev ali preložitvev zdravstvene storitve ne sme voditi v poslabšanje zdravstvenega stanja.

Pri pripravi načrta se morajo vključiti ustrezne strokovne službe in pregledati sveti zavodov.

Priloga 6: Seznam navodil in vzorci

6.1 Zdravstvena oskrba na primarni ravni

V primeru večjega števila okuženih ali epidemije/pandemije nalezljive bolezni je za preprečevanje in širjenje bolezni nujno učinkovito delovanje primarne ravni:

- prepoznavna bolnikov in jemanje brisov (hitra postavitve diagnoze, obravnava, priprava algoritma za prehod bolnika preko triaže do ustrezne ambulante, oblikovanje mreže ambulant in točk za jemanje brisov oz. mobilnih timov predvsem za jemanje brisov v SVZ);
- delovanje mikrobioloških laboratorijev (hitre laboratorijske preiskave, dostopnost testiranja, povečano število testiranj, opreme, reagentov, prevozov, vzpostavitev informacijske povezave...);
- terenska epidemiološka služba (identifikacija in karantene za stike, usposabljanja dodatnega kadra za delo epidemiološkega spremljanja in sledenja kontaktov).
- organizira cepilne ambulante na primarni ravni v okviru preventivne dejavnosti;
- organizira sentinelne ambulante za gripo in drugo nalezljivo bolezen (v sodelovanju z NIJZ).

Priloga 7 : Vzorec Covid vstopne točke/ambulante in navodila.

Bolniki z nalezljivo boleznijo lahko vstopijo v vse Javne zdravstvene zavode (v nadaljevanju: JZZ), ki imajo 24-urno organizirano službo nujne medicinske pomoči (v nadaljevanju: NMP), zato morajo zagotoviti pogoje za varno obravnavo v primeru suma na nalezljivo bolezen. Zunajbolnišnična služba NMP na primarnem nivoju se organizira praviloma v zdravstvenih domovih. Izjeme so izvajanje NMP v Celju, kjer program NMP izvaja SB Celje, v Novem Mestu, kjer izvaja program dežurne službe SB v sklopu Urgentnega centra (v nadaljevanju: UC) in v regiji Koroška, kjer Zdravstveno reševalni center Koroške upravlja delovanje mobilnih enot NMP.

V primeru začasne ukinitve redne dejavnosti primarnega zdravstvenega varstva se organizirajo **skupne točke** za področja nujne obravnave na posameznih področjih zdravstvene dejavnosti (npr. zobozdravstvene dejavnosti, pediatrije, ginekologije, ipd.), katerih preložitve bi pomenila nepopravljivo škodo za zdravje in življenje ljudi. Pri tem se upošteva tudi stanje kadrovske zmogljivosti in materialnih sredstev (opreme).

JZZ morajo imeti na vstopni točki/ambulantni za nalezljive bolezni ali skupni točki/ambulantni za določene dejavnosti ustrezne infrastrukturne pogoje za izvajanje obravnave, ki mora biti ločena od ostalih dejavnosti.

Kadrovske potrebe za delo na vstopni točki/ambulantni zagotavljajo vsi JZZ in koncesionarji, kateri lokalno gravitirajo na regijsko vstopno točko. Organizacijo dela in razporede pa izvaja koordinator, ki je določen v načrtu JZZ ali imenovan s sklepom ministra za zdravje. Enako velja za delovanje skupnih točk/ambulant za nujne obravnave.

Večji ZD, ki so lokacijsko ob splošnih bolnišnicah in UKC so dolžni organizirati dežurno službo v prostorih Urgentnega centra. V primeru epidemije se mora vstopna točka/ambulanta za obravnavo bolnikov s sumom na okužbo na tem območju organizirati ločeno od redne obravnave bolnikov v urgentnem centru.

Dispečerska služba zdravstva (v nadaljevanju: DSZ) opravlja funkcijo koordinatorja vseh prevozov okuženih in/ali obolelih oseb za nalezljivo bolezen, ne glede na to, ali je enota JZZ vključena v enotni sistem DSZ. Za zagotavljanje preprečevanja prenosa nalezljive bolezni, se po presoji lahko v prevoze sumov vključijo in aktivirajo le določene reševalne službe.

Nosilci načrtovanja ZD (*Priloga 8: seznam zdravstvenih domov*) se sami odločijo ali načrt oz. posamezne dokumente izdelajo samostojno oz. so priloga drugim dokumentom, ki se navezujejo na načrtovanje odzivanja v primeru epidemije/pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh. Pri tem upoštevajo Smernice za delovanje služb NMP ob kemijskih, bioloških, radioloških in jedrskih nesrečah, Smernicami za delovanje sistema NMP ob množičnih nesrečah⁵ ter druge strokovne smernice, priporočila, navodila, itd.).

6.2 Zdravstvena oskrba v bolnišnicah

Bolnišnica ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh zagotavlja specialistični nivo zdravstvenega varstva. Predvideti mora organizacijske spremembe v delovanju posameznih funkcionalnih enot bolnišnice.

Med najpomembnejše organizacijske ukrepe sodijo:

- zagotoviti ločeno pot obravnave bolnikov z nalezljivo bolezen;
- pospešeno sproščanje prostorov za namestitev okuženih bolnikov (faze za sprejem obolelih: UKCL, UKCM, Klinika Golnik, SB Celje SB NM, SB MS, kasneje ostale SB, rok za prilagoditev oz. izvajanje ukrepa je odvisen od razpoložljivih kapacitet na oddelkih za intenzivno zdravljenje, ki so sposobne obravnavati bolnike z nalezljivo boleznijo (Priloga 9: Določitev faz sprejema);
- določanje prioritet pri obravnavanju bolnikov glede na stopnjo nujnosti oz. na podlagi klinične slike bolniki potrebujejo bolnišnično zdravljenje (Vzorec Odlok o začasni ukrepih na področju zdravstvene dejavnosti zaradi zaježitve in obvladovanja epidemije COVID-19 in odlok o dopolnitvi⁶);
- zaradi razporeditve dela in z prerazporejanjem kadra morajo pri obravnavi sumov na nalezljivo bolezen sodelovati vse splošne bolnišnice (vzpostavijo sivo cono);
- vzpostaviti tudi delovanje negovalnih bolnišnic⁷ v primeru večjih potreb se imenujejo dodatne negovalne bolnišnice (polnijo se glede na lokalne potrebe);
- pospešeno sproščanje/nadomeščanje ventilatorjev oz. sprostitev kapacitet v intenzivnih enotah (seznam delujočih ventilatorjev v bolnišnicah in BR – Priloga 10);
- omejevanje števila nenujnih obravnav/sprejemov v bolnišnicah (vzorec⁸);
- odpuščanje oz. premeščanje bolnikov glede na zdravstveno stanje (v 12-ih, 24-ih oz. 48-ih urah);
- sprememba namembnosti prostorov v bolnišnicah zaradi povečevanja posteljnih zmogljivosti;
- zagotavljanje dodatnih posteljnih zmogljivosti izven zdravstvenih ustanov (dijaški/študentski domovi, zdravilišča, hoteli, športne dvorane, ...);

⁵ <https://www.gov.si/teme/katastrofna-medicina/>

⁶ <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODLO2038>

⁷ <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Vzpostavitev-negovalnega-COVID-19-oddelka-navodilo.pdf>

⁸ <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODLO2038>

- neprekinjena preskrba z zdravili, medicinskimi pripomočki in drugimi sredstvi (logistična in materialna podpora).

Specialne bolnišnice izvajajo naloge iz svojega področja in smiselno dopolnjujejo delo splošnih bolnišnic (*Priloga 11, seznam s kontakti*).

V primeru epidemije/pandemije se poveča potreba po zaščitnih sredstvih za IZD ob istočasni oteženi dobavi zaščitnih sredstev. Izvesti je potrebno naslednje ukrepe:

- Določitev minimalnih standardov uporabe zaščitnih sredstev. IZD - skladno s programom obvladovanja tveganj;
- določitev minimalnih zalog po obsegu in količini zaščitnih sredstev in ključnih zdravil (za najmanj 1 mesec). IZD - skladno s programom obvladovanja tveganj;
- določitev minimalnih zalog po obsegu in količini zaščitnih sredstev na ravni države (za najmanj 3 mesece v okviru Zavoda RS za blagovne rezerve oz. URSZR/CZ);
- določiti merila in kriterije/prioritete pri dobavi zaščitnih sredstev IZD (*Priloga 12: metodologija OVO*).

Ministrstvo za zdravje:

- Zagotavlja obdobjno (najmanj 4x letno oz. po potrebi) zbiranje ključnih podatkov o razpoložljivosti/zasedenosti bolnišničnih postelj, ključni medicinski opreми, stanju zalog glede na določen obseg in vrsto zaščitnih sredstev ter druge podatke, MZ– DZV;
- sprotna nadgradnja načrtovanja zmogljivosti in povezovanja bolnišnic v različnih fazah pandemije, usklajevanje minimalne in maksimalne zmogljivosti (postelje, oprema, kadri, *Priloga 13, Ocena potreb po OVO*), MZ - DZV;
- spremljanje in koordinacija zagotavljanja dodatnih izven bolnišničnih zmogljivosti v sodelovanju z URSZR in MZ - SKUT/DZV;
- koordinira zagotavljanje minimalnih zalog po obsegu, količini in vrsti zaščitnih sredstev in ključnih zdravil na ravni izvajalca in na ravni države MZ – SKUT/DZV;
- zagotovi vir za financiranje dodatnih zmogljivosti v sodelovanju z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZS) in Ministrstvom za finance MZ – FD/DZV.

Bolnišnica:

- Obdobjno (najmanj 4x letno oz. po potrebi) poroča MZ ključne podatke o razpoložljivosti/zasedenosti bolnišničnih postelj, ključni medicinski opreми, stanju zalog glede na določen obseg in vrsto zaščitnih sredstev ter druge podatke, MZ - DZV;
- zagotavlja izvajanje načrta (delovanje bolnišnice v času epidemije/pandemije), ki obsega izvajanje nujnih obravnav/zdravljenja bolnikov, minimalne in maksimalne zmogljivosti (postelje, oprema, kadri, ...), plan odpuščanja oz. premeščanja bolnikov glede na zdravstveno stanje (v 12-ih, 24-ih oz. 48-ih urah);
- predlog načrta delovanja bolnišnice v času epidemije/pandemije potrdi MZ;
- pregleda in uskladi se ga najmanj 1x letno in
- zagotovi in obnavlja minimalne zaloge (oceno bolnišnica opredeli glede na oceno tveganja) po obsegu, vrsti in količini zaščitnih sredstev ter ključnih zdravil.

6.3 Zdravstvena oskrba v javnih socialno varstvenih zavodih in vzgojno-izobraževalnih zavodih

Zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo kot del osnovne zdravstvene dejavnosti, lahko za svoje oskrbovance opravljajo tudi javni socialno varstveni zavodi in javni vzgojno-izobraževalni zavodi ter koncesionarji, v mreži javne službe na področju socialnega varstva oziroma vzgoje in izobraževanja (v nadaljnjem besedilu: SVZ).

Večino posteljnih kapacitet v SVZ predstavljajo kapacitete domov za starejše, ki obravnavajo populacijo oskrbovancev. V domovih za starejše⁹ narašča število oseb z demenco, kar dodatno otežuje izvajanje potrebnih preventivnih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje okužb. S primerljivimi izzivi se soočajo tudi v SVZ, kjer skrbijo za populacijo oseb z drugimi težavami v duševnem zdravju ali razvoju.

Z namenom preprečevanja in omejevanja tveganja, povezanega s prenosom povzročiteljev nalezljivih bolezni v SVZ (Priloga 14: Seznam s kontakti) se izvajajo ukrepi:

- Vzpostavitev sivih con (individualna izolacija) za potrebe namestitve oskrbovanca (vzpostavi SVZ);
- pripravljen krizni načrt za vzpostavitev rdeče cone (lahko kohortna izolacija) za primer oskrbe oskrbovancev (načrt pripravi SVZ, SVZ načrt posreduje MZ);
- SVZ načrtujejo zalogo osebne varovalne opreme in razkužil vsaj za 1 mesec dni;
- kontinuirano izobraževanje vseh zaposlenih v SVZ s področja preprečevanja in obvladovanja okužb in ustrezne uporabe osebne varovalne opreme¹⁰ (SVZ/zbornica nege/zdravniška);
- kontinuirano izobraževanje oskrbovancev in njihovih svojcev o preventivnih ravnanjih v povezavi s tveganji prenosa okužb (SVZ);
- kohortiranje zaposlenih glede na cono;
- upoštevanje navodil o ustreznem vzdrževanju tekstila in posode (SVZ);
- upoštevanje navodil v povezavi z vnosom prehrane, živil in pripomočkov oskrbovancem v SVZ (SVZ/svojci);
- zdravstvena nega in rehabilitacija se zagotavljata skladno s predpisi s področja zdravstva in strokovnimi smernicami (SVZ);
- uvedba omejitve obiskov, druženja oskrbovancev in skupnih obrokov v jedilnicah (SVZ);
- spremljanje zdravstvenega in epidemiološkega statusa oskrbovancev in morebitnih obiskovalcev (SVZ);
- spremljanje zdravstvenega in epidemiološkega statusa zaposlenih. (SVZ);
- upošteva se ukrep fizične distance zaposlenih) (SVZ);
- vsi zaposleni nosijo zaščitno masko, v primeru potrjene okužbe v SVZ pa tudi vso, glede na epidemiološko situacijo potrebo osebno varovalno opremo (SVZ);

⁹ http://www.ssz-slo.si/wp-content/uploads/2018_POUDARKI-IZ-ANALIZ-2018.pdf

¹⁰ <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/05/U%C4%8CE-ND-11-VZPOSTAVITEV-IZOLACIJSKIH-ENOT-GLEDE-NA-TVEGANJE-ZA-OKU%C5%BDBO-S-COVID-19-002.pdf>

- v SVZ, kjer je prisotna okužba, se nove oskrbovance sprejema samo na oddelke, kjer okužba ni prisotna, v kolikor je to upoštevajoč kadrovske in prostorske pogoje, izvedljivo (SVZ) in
- redno poročanje SVZ o podatkih v povezavi z epidemiološko situacijo in virih, s katerimi razpolagajo (SVZ).

Načrt vsebuje najmanj podatke o:

- Odgovornih osebah pri izvajalcu;
- podatek o izvajalcu zdravstvene dejavnosti v socialno varstvenem zavodu;
- številu uporabnikov;
- številu vseh zaposlenih pri izvajalcu, ločeno po poklicnih skupinah in navedbo zaposlenih pri izvajalcu, ki bodo v primeru potrebe po vzpostavitvi rdečih con, razporejeni na delo v rdečo cono;
- podatek o številu in vrsti naprav za zagotavljanje zdravljenja s kisikom;
- opremi in pripomočkih za delo v rdeči coni;
- načinu vzpostavitve rdeče cone v roku 24 ur od pojava potrebe po njeni vzpostavitvi;
- podatke o osebah, katerim je potrebno sporočiti stanje v SVS v primeru epidemije/pandemije (glede kara, opreme).

Naloge ministrstva:

- Sodelovanje z drugimi pristojnimi ministrstvi na področju socialnega varstva in izobraževanja;
- priprava navodil in smernic za izvajanje storitev glede na epidemiološko situacijo;
- imenovanje osebe na MZ za sodelovanje s SVZ v času epidemije/pandemije;
- imenovanje regijskih koordinatorjev za strokovno podporo in pomoč pri prerazporejanju zdravstvenih delavcev v pomoč SVZ pri zagotavljanju zdravstvene nege in zdravstvene rehabilitacije za oskrbovance, *Priloga 15*.

6.4 Lekarniška dejavnost

Lekarniška dejavnost¹¹ je javna zdravstvena služba, ki se izvaja na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti. Lekarniška dejavnost na primarni ravni se izvaja v lekarniških enotah javnih lekarniških zavodov ter koncesionarjev, na sekundarni in terciarni pa v bolnišničnih lekarnah (*seznam s kontakti lekarn, Priloga 1*).

V vseh fazah epidemije/pandemije (vključno v času priprav na epidemijo/pandemijo, tekom epidemije/pandemije in vključno s postekspozicijsko zaščito vseh zdravstvenih delavcev) izvajalci lekarniške dejavnosti zagotavljajo nemotene preskrbe bolnikov/prebivalcev in izvajalcev zdravstvene dejavnosti (na vseh ravneh) s protimikrobnimi zdravili (antivirotski in antibiotiki), z drugimi zdravili za lajšanje simptomov epidemije/pandemije, medicinskimi pripomočki (maske, rokavice, ...), razkužili za roke in površine ter z drugimi izdelki v podporo zdravljenju in za namen osebne zaščite. Poleg industrijsko proizvedenih zdravil bodo lekarne zagotavljale tudi magistralna in galenska zdravila s protimikrobnimi učinkovinami v odvisnosti od dejanskih potreb, v sodelovanju z Lekarniško zbornico Slovenije (v nadaljevanju: LZS) in v skladu z navodili stroke.

¹¹ <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO7375>

Izvajalci lekarniške dejavnosti spremljajo zaloge zdravil, s poudarkom na spremljanju zalog kritičnih zdravil, pomembnih v primeru epidemije/pandemije in skrbijo za nadomestitev teh zalog v komunikaciji z veletrgovci z zdravili. V kolikor bo prihajalo do motenj v preskrbi z zdravili, izvajalci lekarniške dejavnosti o tem nemudoma seznanijo LZS, JAZMP in MZ. V kolikor bo potrebno, se bo sprožil postopek sproščanja zdravil iz državnih blagovnih rezerv (MZ v sodelovanju z MGRT). V kolikor se bodo v primeru epidemije/pandemije zagotavljala protimikrobna in druga zdravila iz proračunskih sredstev ali bo Slovenija prejemnica humanitarne pomoči v obliki zdravil, bodo izvajalci lekarniške dejavnosti pri izdaji teh zdravil sledili navodilu ministra, pristojnega za zdravje..

Zagotavljanje varnega izdajanja zdravil lahko izvajalec lekarniške dejavnosti zagotovi tudi v ustreznem prostoru druge zdravstvene ustanove (npr. Zdravstvenega doma), če se tako dogovori z nosilci osnovnega zdravstva.

7. ORGANIZACIJA IN DELOVANJE SLUŽB MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE

Obveščanje pristojnih organov in služb na državni in mednarodni ravni, na ravni Evropske unije in mednarodnih organizacij poteka skladno z državnim načrtom zaščite in reševanja ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh.

Na področju zdravstva je Slovenija vključena v sistem hitrega obveščanja in ukrepanja (Early Warning and Response System - EWRS) Evropske Komisije in v mrežo Svetovne zdravstvene organizacije na podlagi Mednarodnega zdravstvenega pravilnika. Nacionalna kontaktna točka za EWRS in za Mednarodni zdravstveni pravilnik v RS je na NIJZ. Način obveščanja oz. postopke delovanja v omenjenih mrežah obveščanja predvidi NIJZ v svojih dokumentih, ki jih predhodno potrdi minister za zdravje. O obvestilih, ki jih NIJZ v takšnih primerih pošilja mednarodnim organizacijam, NIJZ predhodno seznanji MZ, ki slednje tudi potrdi.

Ministrstvo za zdravje ima svojega predstavnika tudi v Odboru za zdravstveno varnost pri Evropski komisiji (Health Security Committee – HSC), ki ima nalogo izmenjave informacij med državami članicami EU in Komisijo, usklajevanje načrtovanja pripravljenosti in odzivanja držav članic v sodelovanju s Komisijo ter usklajevanje obveščanja o tveganju in kriznih razmerah ter odzivanja držav članic na resne čezmejne nevarnosti za zdravje.

7.1 Obveščanje odgovornih oseb in služb MZ

Služba za kakovost in upravljanje s tveganji ima za nalogo ukrepanje, koordinacijo in organizacijo delovanja ministrstva v primeru naravnih in drugih nesreč vojnega ali izrednega stanja ter kriznih razmerah (v nadaljevanju: izredne razmere).

Ko se minister oziroma državna sekretarka seznanijo o izrednih razmerah o tem takoj obvesti Vodjo SKUT. V primeru, ko o izrednih razmerah CORS obvesti dežurno številko MZ (*glej prilogo 3*) imetnik dežurne številke nemudoma obvesti ministra in vodjo SKUT.

Vodja SKUT obvesti vodjo kabineta MZ, imetnik dežurne številke pa v nadaljevanju obvesti:

- NIJZ;
- člana štaba CZ RS iz MZ;

- ostale osebe iz seznama kontaktnih oseb;
- skrbnika načrta dejavnosti MZ ob pojavu epidemije/pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh in
- vodjo PR MZ.

Na podlagi odločitve in po navodilu vodje SKUT se obvesti še:

- Generalne direktorje direktorats in generalnega sekretarja;
- glavnega zdravstvenega inšpektorja (ZIRS) in
- predstojnike organov v sestavi.

V nadaljevanju (lahko pa tudi takoj, če razmere to narekujejo in dopuščajo) se lahko po odločitvi vodje SKUT obvesti še:

- NLZOH;
- JAZMP in
- ZTM.

Organi v sistemu komuniciranja se medsebojno obveščajo in usklajujejo ustno (osebno, preko stacionarnega telefona oz. mobilnega telefona), za kar se uporablja telefonski imenik MZ. Za obveščanje se lahko uporabljajo tudi elektronski mediji (e-pošta).

V primeru, da pride do prekinitve ali blokade vseh zvez, se obveščanje izvaja s pomočjo kurirske službe.

Minister oz. druga pooblaščen oseb (državni sekretar, vodja SKUT, generalni sekretar) po razglasitvi epidemije/pandemije sprejme odločitve o nadaljnjih aktivnostih, nalogah in ukrepih ministrstva za čim bolj nemoteno organizacijo dela.

7.2 Interno obveščanje in komuniciranje

Zaposlene na MZ se o najnovejših dogodkih obvešča in informira preko intraneta, oglasne deske MZ in preko drugih komunikacijskih orodij, pravilnika o internem in eksternem komuniciranju v MZ – osnutek) (npr. e-pošta, telefon, interni sestanki) (*telefonski imenik MZ, Priloga 16*).

Za obveščanje je zadolžena PR MZ v sodelovanju s Sekretariatom MZ. PR MZ je zaposlenim na voljo tudi za vsa dodatna vprašanja. Ta komunikacijska orodja se uporabljajo tudi za koordinacijo.

7.3 Zunanje obveščanje in komuniciranje

Obveščanje javnosti pri razglasitvi epidemije ali pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh, poteka preko MZ v sodelovanju z UKOM-om. S pomočjo strokovnjakov NIJZ – CNB MZ pripravi prva obvestila za javnost, ki vsebujejo ključne informacije o bolezni, ki je povzročila epidemijo/pandemijo, ukrepih za zmanjšanje nadaljnje škode in ukrepih za preprečevanje nadaljevanja širjenja.

Služba za odnose z javnostmi MZ o dogodkih obvešča Urad vlade za komuniciranje (UKOM). UKOM, po potrebi, pomaga pri aktivnostih in nastopih predstavnikov ministrstva in drugih

strokovnjakov v medijih, za informiranje in preprečevanje morebitne panike in neustreznih reakcij v medijih in med prebivalstvom.

V primeru aktiviranja Štaba CZ RS sporočila za javnost o poteku zaščitno-reševalnih aktivnosti pripravi in posreduje v objavo Štab CZ RS. To nalogo opravlja predstavnik za odnose z javnostmi URSZR v sodelovanju s predstavnikom za odnose z javnostmi MZ. V komuniciranju se lahko vključi tudi Služba za odnose z javnostmi MORS.

UKOM se v komuniciranju vključuje v skladu s svojimi pristojnostmi. Tujo splošno javnost v sodelovanju s PR MZ in URSZR obvešča UKOM.

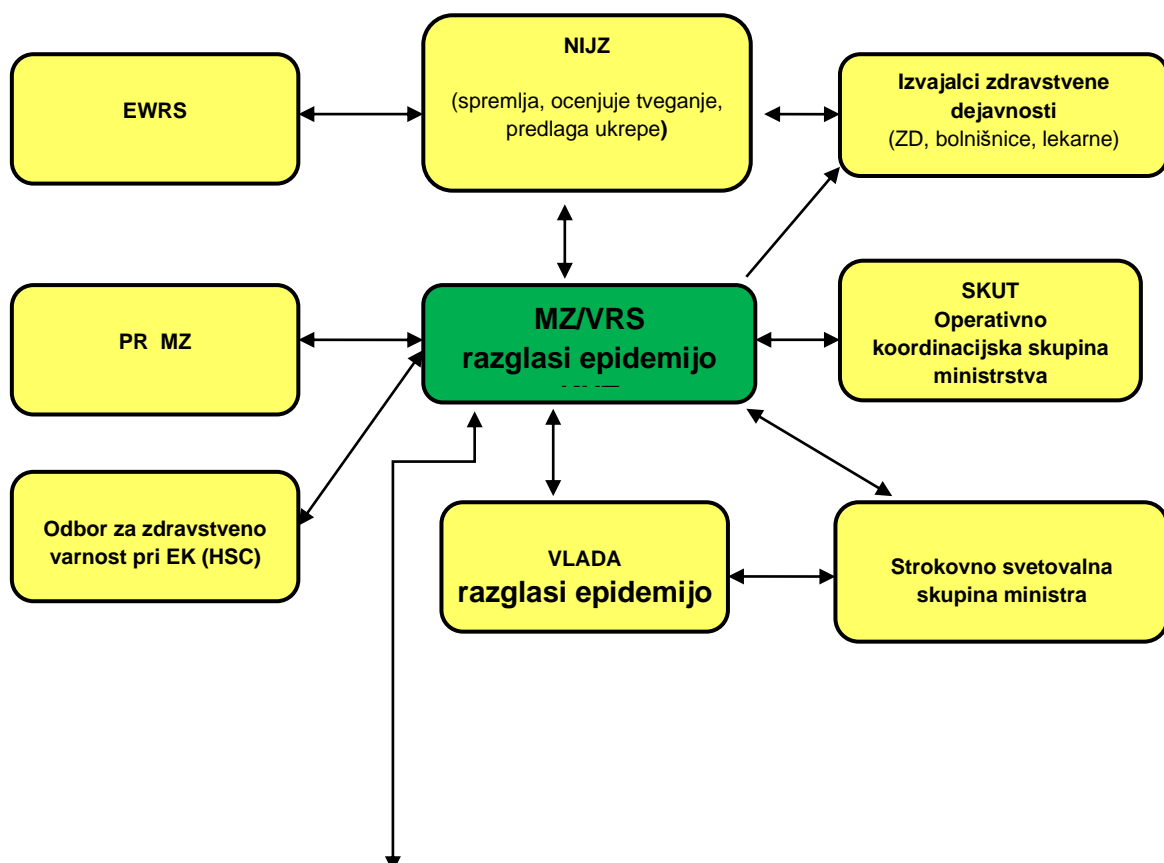
Za zagotavljanje usklajenega komuniciranja z javnostmi poteka neprestana koordinacija med vsemi deležniki, ki so odgovorni za komuniciranje (PR MZ, URSZR, MORS, UKOM in Služba za odnose z javnostmi pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti).

Obveščanje javnosti ob pojavu nalezljive bolezni poteka v medijih, ki morajo po predpisih na zahtevo državnih organov, javnih podjetij in javnih zavodov brez odlašanja brezplačno objaviti nujno sporočilo. V takih primerih so za takojšnje posredovanje sporočil pristojni:

- Televizija Slovenija;
- Radio Slovenija;
- Slovenska tiskovna agencija in
- po potrebi tudi drugi mediji.

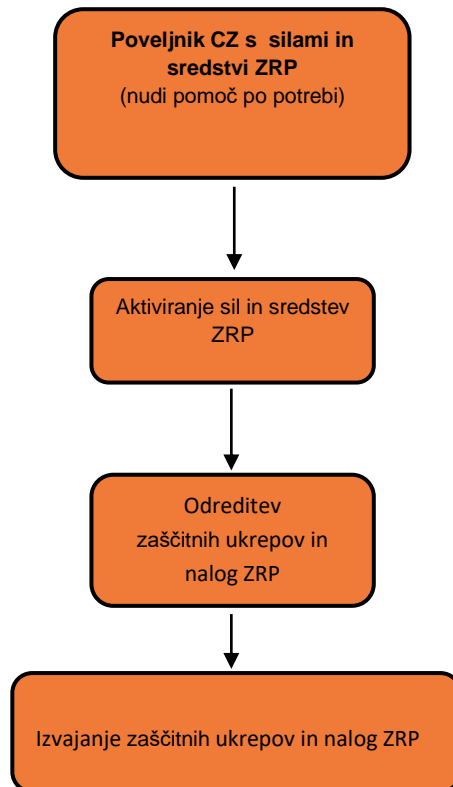
Na podlagi osnutkov oz. podatkov strokovnih služb MZ oz. operativne koordinacijske skupine MZ končno sporočilo oblikuje, dopolni in posreduje v objavo vodja službe za odnose z javnostmi oz. odgovorna oseba za stike z javnostmi. Pri tem sodelujeta s predstavnikom za odnose z javnostmi URSZR (Štab CZ RS) in UKOM.

V nadaljevanju je prikazan pretok informacij za učinkovito medsebojno obveščanje znotraj MZ in ključnimi deležniki v sistemu kriznega upravljanja ob razglasitvi epidemije oz. pandemije nalezljive bolezni (Slika 2).



V primeru, ko zdravstvo ne more več samo obvladovati kriznih razmer, minister prosi za pomoč URSZR - poveljnika CZ.

CIVILNA ZAŠČITA



Slika 2: Shema takojšnjega obveščanja in pretoka informacij

7.4 Obveščanje drugih držav, EU in mednarodnih organizacij

NIJZ kot nacionalna kontaktna točka, ki je dosegljiva 24/7/365 obvesti EWRS in IHR ter druge ustrezne mednarodne sisteme obveščanja o resnih čezmejnih nevarnostih za zdravje o pojavu nalezljive bolezni pri ljudeh v RS. O tem (članica odbora iz DJZ) obvesti Odbor za zdravstveno varnost v okviru Evropske komisije (Health Security Committee - HSC).

8. ORGANIZACIJA IN DELOVANJE MZ V ČASU EPIDEMIJE/PANDEMIJE

Organizacija in sistemizacija MZ in organov v sestavi se v primeru naravnih ali drugih nesreč ne spreminja. Posamezne NOE izvajajo naloge in aktivnosti iz področij, ki jih pokrivajo skladno z Akti o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest. Naloge, ki zadevajo ukrepanje, sanacijo in odpravo posledic ob pojavu epidemije/pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh, so prednostne (Seznam prednostnih nalog, Priloga 17).

Za izvedbo načrtovanih in nujno potrebnih nalog, aktivnosti in ukrepov se lahko po potrebi in glede na razmere, delovni čas razporedi skladno z zakonodajo, ki ureja delovni čas v organih državne uprave.

Polni delovni čas se lahko razporedi kot:

- Delo v izmeni;
- delo v deljenem delovnem času;
- delo na domu in
- nočno delo ali drugače.

Zaradi dela, ki mora biti opravljeno brez prekinitve oziroma določenega dne ali v določenem roku, se lahko uvede dežurstvo ali drugačno obliko pripravljenosti za delo.

Skladno z naravo nalog, ki jih določene NOE ministrstva opravljajo, se zagotovi, da se naloge opravljajo na način, ki pomeni čim manjšo možnost širjenja bolezni med zaposlenimi. Za naloge, ki jih ni treba opravljati na terenu se zagotovi opravljanje nalog v najnujnejšem obsegu na naslednje načine:

- Določitev nujno potrebnih javnih uslužbencev na delovnem mestu;
- opravljanje nalog na delovnem mestu (terensko delo – ZIRS);
- opravljanje dela na domu skladno z zmožnostmi in pod pogoji, ki jih predpisujejo veljavni predpisi;
- koriščenje starega letnega dopusta tistih javnih uslužbencev, ki ga še imajo in njihova prisotnost na delovnem mestu ni nujna in
- čakanje na delo doma za javne uslužbence, ki delovnih nalog ne morejo opravljati od doma.

O načinu izvajanja nalog posamezne NOE dnevno poročajo KUT in kadrovski službi Sekretariata.

8.1 Druge oblike dela na ministrstvu

Zaposleni je dolžan opravljati delo preko polnega ali dogovorjenega krajšega delovnega časa v zvezi z odpravljanjem ali preprečevanjem posledic v času epidemije/pandemije nalezljivih bolezni. Tako delo lahko traja, dokler je nujno, da se rešijo človeška življenja, obvaruje zdravje ljudi ali prepreči materialna škoda.

V primeru epidemije/pandemije nalezljivih bolezni oz. izjemnih okoliščinah, ko je ogroženo življenje in zdravje ljudi ali premoženje delodajalca, se lahko vrsta ali kraj opravljanja dela, določenega s pogodbo o zaposlitvi, začasno spremenita tudi brez soglasja delavca, vendar le, dokler trajajo take okoliščine.

Uvedbo dežurstva ali drugo obliko pripravljenosti na delo (npr. stalna pripravljenost) odredi predstojnik oz. pooblaščen oseba (lahko tudi na predlog operativne koordinacijske skupine, člana štaba CZ RS (*Priloga 18: ime člana štaba CZ RS iz MZ*) ali skrbnika načrta dejavnosti). Dežurstvo je organizirano v obsegu, ki omogoča hitro in pravočasno ukrepanje ministrstva ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh.

Dežurstvo se organizira na podlagi razporeda dežurstva, pri čemer se pri številu dežurnih upošteva potrebe in razmere. Eno izmeno dežurstva pa zagotavljata najmanj eden zaposleni in eden v pripravljenosti.

Dežurstvo se izvaja v "dežurni sobi", ki je načeloma mala sejna soba MZ. Podatke o uvedbi dežurstva in o dežurni sobi je potrebno sporočiti štabu CZ RS ter NCKU.

Dežurni delavci vodijo dnevnik dežurstva in se ravnaajo skladno z navodilom za delo v času dežurstva, seznam člana štaba CZ (*Priloga 19*).

8.2. Operativna koordinacijska skupina ministrstva za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni

Kot dodaten organizacijski ukrep se oblikuje operativna koordinacijska skupina, ki jo imenuje minister za zdravje. Ta ministru svetuje glede organizacijskih aktivnosti, ukrepov in nalog ministrstva v okviru zdravstvene dejavnosti ter skrbi za ustrezno in učinkovito izvajanje nalog iz pristojnosti ministrstva.

Člani operativne koordinacijske skupine so načeloma:

- Vodja - SKUT, vodja OKS;
- JU zadolžen za načrtovanje obrambnih priprav - SKUT, namestnik vodje OKS;
- generalni direktorji, GS;
- vodja Službe za stike z javnostjo MZ;
- vodja SMS;
- vodja PS MZ;
- direktor ZIRS;
- direktor URSK in
- URSZR in drugi strokovnjaki.

V primeru potrebe koordinacijska skupine v svoje delo vključi tudi druge strokovnjake.

Posamezni člani operativne koordinacijske skupine so zadolženi za prenos informacij in dogovorjenih nalog oz. ukrepov do svojih sodelavcev v organizacijski enoti oz. zavodu, katerega predstavljajo. Zavodi oz. organizacije, katerih člani niso zaposleni v ministrstvu, kot tudi organi v sestavi ministrstva delujejo skladno s svojimi načrti oziroma standardnimi operativnimi postopki.

Okvirne naloge koordinacijske skupine so:

- Zagotavlja ustrezno in učinkovito izvajanje nalog in organizacije ministrstva;
- svetuje ministru glede aktivnosti in ukrepov ministrstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti;
- svetuje ministru glede komuniciranja z javnostjo in v ta namen pripravlja ustrezne dokumente;
- spremlja razmere pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti;
- usklajuje delovanje zmogljivosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti pri obvladovanju posledic nesreče;
- usklajuje naloge in delovanje s štabom Civilne zaščite Republike Slovenije (v nadaljevanju CZ RS) in regijskimi štabi Civilne zaščite ter pristojnimi ministrstvi, zavodi in drugimi;
- usklajuje zahteve za pomoč pri zagotavljanju zadostnih in ustreznih kadrovskih, materialnih in drugih zmogljivosti in

- izvaja druge aktivnosti, ki pripomorejo k učinkovitejšemu delovanju zdravstvene dejavnosti in ministrstva.

Pri nalogah koordinacijske skupine vsak član izhaja iz nalog in pristojnosti organizacijske enote oz. zavoda, katerega predstavnik je (*Priloga 20 - Vzorec sklepa o imenovanju operativne koordinacijske skupine*).

9. SREDSTVA ZA IZVEDBO AKTIVNOSTI IZ NAČRTA

9.1 Materialno-tehnična sredstva

MZ uporablja obstoječa materialno-tehnična sredstva (oprema za delo v službi, na domu). IZD za izvajanje načrta uporabljajo zaščitno in reševalno opremo (sredstva za osebno in skupinsko zaščito, oprema, vozila in tehnična ter druga sredstva), ki jih zavodi uporabljajo za redno delo.

Delodajalec mora za zaščito zdravstvenih delavcev zagotoviti osebno varovalno opremo za en mesec dela (skladno s programom obvladovanja tveganj) in skrbeti za informiranje, izobraževanje ter usposabljanje zaposlenih v obliki informacij, publikacij in napotitev na teoretično (E-usposabljanje) in praktično usposabljanje za pravilno namestitve osebne varovalne opreme (v nadaljevanju: OVO). Zagotoviti mora tudi zadostno količino razkužil, mask in druge opreme (v skladu s trenutnimi priporočili) za osebje, ki ne prihaja v stik morebitnimi okuženimi za nalezljivo bolezen.

Materialna pomoč države IZD obsega zlasti:

- Pomoč v zaščitni in reševalni opremi (osebni in kolektivni);
- pomoč v zagotavljanju sredstev za razkuževanje in
- pomoč v zdravilih in medicinskih pripomočkih.

Materialna pomoč države obsega:

- A) materialna sredstva iz rezerv za primer naravnih in drugih nesreč
- B) materialna sredstva iz državnih blagovnih rezerv
- C) materialna sredstva iz prikolic za množične nesreče

A) Materialna sredstva iz rezerv za primer naravnih ali drugih nesreč

IZD svoje potrebe po materialnih sredstvih iz rezerv za primer naravnih in drugih nesreč sporočijo MZ, ki zahteve posreduje poveljniku CZ RS (URSZR izpelje aktiviranje potrebnih materialnih sredstev za zdravstvene zavode in uredi vse potrebno glede priprav, prevoza in razporeditev sredstev.

B) Materialna sredstva iz državnih blagovnih rezerv

Glede na potrebe po materialnih sredstvih iz državnih blagovnih rezerv (le-ta ima zaloge za tri mesece), MZ zahtevo po sprostitvi posreduje ministrstvu za preskrbo, ki Vladi RS predlaga sklep o uporabi sredstev iz blagovnih rezerv. O uporabi sredstev iz državnih blagovnih rezerv odloča Vlada RS, ki pa lahko pooblasti ministra, pristojnega za preskrbo, da v določenih

primerih v soglasju z ministrom, pristojnim za posamezno področje, odloča o uporabi blagovnih rezerv.

C) Materialna sredstva iz prikolic za množične nesreče

Za oskrbo večjega števila okuženih z nujno medicinsko pomočjo se lahko uporabi nekaj opreme iz prikolice za množične nesreče, ki so namenjene za uporabo na območju pristojne regije, po potrebi pa tudi širše v državi in ob nudenju meddržavne pomoči.

Lokacija prikolic:

- Celje (Zahodnoštajerska regija);
- Murska Sobota (Pomurska regija);
- Koper (Obalna regija);
- Novo mesto (Dolenjska regija);
- Kranj (Gorenjska regija);
- Nova Gorica (Severnoprimorska regija) in
- Ljubljana (Osrednjeslovenska regija).

Za prikolico za množične nesreče skrbi pristojna gasilska enota, ki jo pripelje na kraj nesreče in zagotavlja materialno tehnično opremo. Za medicinsko opremo, material in zdravila je odgovorna pristojna enota NMP.

Materialno pomoč države za izvajalce zdravstvene dejavnosti prejmejo zavodi/institucije, ki opravljajo naloge za zajezitev epidemije/pandemije nalezljivih bolezni, kot so vstopne točke za jemanje brisov, testiranje in zdravljenje obolelih (določene bolnišnice, epidemiologi, ZIRS, pa tudi osebje, ki se vključuje v dodatno delo (sklep/dopis o dodeljenih nalogah)). Pomoč se dodeljuje za čas aktiviranega načrta, v primeru, ko zavod nima na razpolago dovolj materialnih sredstev, in sicer po enem mesecu delovanja oz. takoj, če se na novo dodeli naloga.

Pregled materialnih sredstev iz državnih blagovnih rezerv – INTERNO (ZBR), Priloga 21, Seznam opreme v prikolici za množične nesreče in navodila za uporabo, na tej povezavi¹².

9.2 Finančna sredstva

Namenska finančna sredstva za izvajanje ukrepov za pripravljenost na naravne nesreče in druge nesreče (izobraževanje oz. usposabljanje zdravstvenih delavcev, opremljanje zavodov, načrtovanje, izdelava strateških dokumentov, usmeritev, ...) se zagotavljajo v proračunu MZ na proračunski postavki 6529 - *Delovanje zdravstva v kriznih razmerah in vojni*.

Sredstva proračunske rezerve (48. člen Zakona o javnih financah) se uporabljajo za financiranje izdatkov za odpravo posledic množičnega pojava nalezljive človeške bolezni, ki jih povzročijo naravne sile in ekološke nesreče. O uporabi sredstev proračunske rezerve v posameznem primeru do višine 2 % v proračunu načrtovane proračunske rezerve odloča Vlada RS na predlog ministra, pristojnega za finance. O uporabi sredstev vlada obvešča Državni zbor RS s pisnimi poročili.

¹² <https://www.gov.si/teme/katastrofna-medicina/>

Glede finančnih sredstev in pomoči se za izvajalce zdravstvene dejavnosti uporabljajo tudi določila Splošnega dogovora za tekoče leto.

Program storitev izvajalca zdravstvene dejavnosti se lahko poveča samo v primeru, če med njegovim uresničevanjem pride do nepredvidljivih okoliščin, kot so epidemije ali naravne nesreče, zavržjo katerih bi se povečal obseg opravljenih storitev na področju posameznih dejavnosti v Sloveniji ali na določenem območju.

Če razlogi iz prejšnjega odstavka vplivajo na večji obseg opravljenih storitev, ki posledično povzročijo preseganje plana na letni ravni, ZZS poravna tako utemeljeni del preseganja plana na letni ravni na predlog posameznega partnerja, in sicer primarno iz sredstev svojih rezerv, nato pa v okviru sprejetega finančnega načrta.

Za pridobitev sredstev iz proračunske rezerve ali iz drugih virov Ministrstva za finance oz. donacije, EU mehanizma je potrebno zbiranje stroškov s strani ministrstva/zdravstvenih zavodov/institucij (*Priloga 22*).

9.3 Mednarodna pomoč

Za mednarodno pomoč v zdravstvenih delavcih in sodelavcih, reševalnih enotah, službah v zaščitni in reševalni opremi, sredstvih (medicinski pripomočki), zdravilih in tudi za transport ter za napotitev na zdravljenje v tujino lahko zaprosi Vlada RS ali poveljnik CZ RS ali njegov namestnik. Predlog poda minister za zdravje.

Slovenija zaprosi za mednarodno pomoč tako, da URSZR – CORS pošlje zaprosilo sosednjim in drugim državam, skladno z dvostranskimi sporazumi, Evropski uniji – Centru za usklajevanje nujnega odziva (EU-ERCC), Evroatlantskemu centru za usklajevanje pomoči ob nesrečah (NATO-EADRCC) in Uradu Združenih narodov za usklajevanje humanitarnih aktivnosti (UN-OCHA) in prek zveze NATO – Centra za usklajevanje pomoči ob nesrečah (EADRCC).

Za sprejem zdravstvenih delavcev in sodelavcev iz tujine se upoštevajo pogoji, ki jih v predpisih določi Minister za zdravje (vsi postopki za vključitev v delo se zelo hitri). MZ vodi pregled vseh zahtev zavodov po zdravstvenem osebju (specialnosti) in tudi razdelilnik po teh potrebah v zdravstvenih zavodih.

Za organizacijo in pomoč pri sprejemanju mednarodne pomoči v obliki zdravstvenega osebja, nudijo tudi konzularnega predstavnika v tujini (MZZ - MZ). V kolikor pomoč ni samozadostna v nastanitvi, prehranjevanju in osebni zaščiti, za to poskrbi CZ RS ali ZZ kateremu je dodeljena tovrstna pomoč.

Sprejem opreme, sredstev, medicinskih pripomočkov in zdravil poteka glede na potrebe v ZZ. Zavodi pripravijo seznam potreb in ga posredujejo na MZ.

Postopki, ki zahtevajo način sprejema pomoči in donacije so skladni z Zakonom o zdravilih (v nadaljevanju ZZdr-2).

Humanitarne donacije zdravil:

- Poslovne donacije urejata 142. in 143. člen ZZdr-2 ter v določenem delu tudi 141. člen, kadar je vrsta donacije takšna, da je potrebno navodilo ministra, pristojnega za zdravje (8. odstavek 141. člena). To velja za primere, ko se donirano zdravilo izdaja v lekarnah

(npr. zdravilo Tamiflu v času prašičje gripe) ali se ga aplicira pri osebnem zdravniku (npr. cepiva ali injekcije ilv,im, ali sc).

- Humanitarno pomoč v obliki zdravil ureja 144. člen ZZdr-2 in delno 141. člen (enak razlog, kot pri prejšnji točki). 144. ZZdr-2 določa, da je Vlada RS lahko prejemnica humanitarne pomoči v obliki zdravil iz drugih držav EU ali iz tretjih držav primeru izvajanja obvladovanja groženj zdravju (epidemije, pandemije).

V kolikor ni zadostnih zdravstvenih zmogljivosti v zdravstvenem osebju in nastanitve, se preuči možnost napotitve na zdravljenje v tujino (UKCL, SMS, URSZR).

10. ZAŠČITNI UKREPI TER NALOGE

Za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni tudi ob pojavu epidemije/pandemije so določeni splošni in posebni ukrepi.

Splošne ukrepe izvajajo fizične in pravne osebe ter nosilci družbene skrbi za zdravje.

Posebne ukrepe izvajajo fizične in pravne osebe, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, pri nalezljivih boleznih, ki se prenašajo med živalmi (vretenčarji) in človekom - zoonozah, pa tudi fizične in pravne osebe, ki opravljajo veterinarsko dejavnost.

Spremljanje izvajanja splošnih in posebnih ukrepov opravlja Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Posebni ukrepi so:

- Osamitev (izolacija), karantena, obvezno zdravljenje in poseben prevoz bolnikov (sodelujejo sile ZRP/SV/MZ);
- cepljenje (imunizacija in imunoprofilaksa) in zaščita z zdravili (kemoprofilaksa), sodelujejo MZ/IZD;
- dezinfekcija, dezinsekcija in deratizacija (sodelujejo sile ZRP/SV/MZ) in
- drugi posebni ukrepi.

Osamitev (izolacija) je ukrep, s katerim se okuženo osebo loči od neokužene na način, ki onemogoča posredni ali neposredni prenos povzročitelja nalezljive bolezni in okužbe. Glede na način prenosa nalezljive bolezni in stanje kužnosti bolnika lahko osamitev poteka na bolnikovem domu, v zdravstvenem zavodu (hospitalizacija) ali pa na za ta namen posebej določenem prostoru oziroma objektu. Osamitev lahko traja največ toliko časa, kolikor traja kužnost.

Pristojni organ v MZ določi:

- Razloge za osamitev izven doma bolnika oziroma zdravstvenega zavoda ali pa v posebej določenem prostoru oziroma objektu;
- pogoje, ki jih mora izpolnjevati objekt namenjen za nastanitev;
- prevoz do mesta izolacije;
- način spremljanja stanja bolnika (tabela za spremljanje zdravstvenega stanja – NIJZ);
- plačilo stroškov in
- pogoje za konec izolacije.

Priloga 23: Postopkovnik za odreditev in izvajanje izolacije in odgovorni za izvedbo

Priloga 24: Izvedba izolacije – pogoji

Priloga 25: Seznam lokacij primernih za izolacijo obvestilo URSZR in občini
Priloga 26: Pogoji, ki jih mora izpolnjevati objekt namenjen za nastanitev oseb v izolaciji
Priloga 27: Vzorec pogodbe z izvajalcem izolacije
Priloga 28: Navodila za osebe, ki so napotene v izolacijo
Priloga 29: Potrebna MTS za izvedbo izolacije

Karantena je ukrep, s katerim zdravi osebi, ki je bila izpostavljena okužbi ali za katero se sumi, da je bila izpostavljena okužbi, preprečimo stik z drugimi osebami, da bi onemogočili prenos okužbe v obdobju inkubacije. Glede na razlog odreditve lahko poteka na domu ali pa na za ta namen posebej določenem prostoru oziroma objektu. Karanteno odredi minister, pristojen za zdravje, na predlog NIJZ. Izvedbeni del izdaje odločb poteka v skladu z aktualnimi usmeritvami.

Pristojni organ v MZ določi:

- Razloge za karanteno v posebej določenem prostoru oziroma objektu;
- pogoje, ki jih mora izpolnjevati objekt namenjen za nastanitev oseb v karanteni;
- organizacijo prevoza do mesta karantene;
- način spremljanja izvajanja karantene;
- plačilo stroškov in
- pogoje za zaključek karantene.

Priloga 30: Postopkovnik za odreditev in izvajanje karantene/karantena in odgovorni za izvedbo

Priloga 31: Izvedba karantene – pogoji

Priloga 32: Seznam lokacij primernih za karanteno in obvestilo URSZR in občini

Priloga 33: Pogoji, ki jih mora izpolnjevati objekt namenjen za nastanitev oseb v karanteni

Priloga 34: Vzorec pogodbe z izvajalcem karantene

Osebam, ki se jim odredi 14 dnevna karantena in v domačem okolju nimajo ustreznih pogojev za bivanje (npr. neustrezni bivalni pogoji ali prisotnost oseb v skupnem gospodinjstvu, ki jih zaradi njihovega zdravstvenega stanja COVID-19 najbolj ogroža) se jim zagotovi/organizira namestitev izven doma. Osebe se seznanijo s Priporočilom za ravnanje v karanteni na stalnem naslovu/začasnem, NIJZ in z navodilom MZ in hišnim redom nastanitvenega objekta za karanteno.

Priloga 35: Navodila za osebe, ki so napotene v karanteno doma ali izven doma

Priloga 36: Navodila v času bivanja v karanteni in hišni red Doma Svete Agate (potrebna MTS)

Priloga 37: Priporočila za pripravo objekta za karanteno, ravnanje osebja in nastanjenih v karanteni (NIJZ)

11. OSEBNA IN VZAJEMNA ZAŠČITA

Osebna in vzajemna zaščita obsegata ukrepe zaposlenih za preprečevanje in ublažitev posledic ob pojavu epidemije/pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh. Izvajata se skladno s priporočili NIJZ, namenjenim strokovni in splošni javnosti

Objavljena priporočila NIJZ se nanašajo na nasvete glede umivanja rok za zdravstvene delavce, preprečevanja akutnih okužb dihal za zaposlene v zdravstvu in drugih SVZ ter priporočila za postopanje z umrlimi (plakati, video vsebine).

Za osebno in vzajemno zaščito je na MZ pristojen Sekretariat MZ, v zdravstvenih zavodih pa službe, ki urejajo to področje v skladu s programom obvladovanja tveganj in ocene tveganja na delovnem mestu (vključiti specialisti medicine dela, prometa in športa).

Odgovorna oseba mora glede na dejansko tveganje za virusne okužbe pri opravljanju nalog odrediti uporabo osebne varovalne opreme za zaščito dihal, rok, telesa. Pri tem upošteva epidemiološko situacijo. Splošni napotki pri uporabi osebne zaščitne opreme, Standard OVO za obravnavo pacientov s Covid-19 za IZD so na tej povezavi: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/mz_standard_osebna_varovalna_oprema.pdf.

12. VODENJE IN KOORDINACIJA NAČRTA TER POROČANJE

Ob razglasitvi epidemije ali pandemije nalezljive bolezni v Republiki Sloveniji se začnejo izvajati aktivnosti za obvladovanje njenega vpliva na delovne procese ministrstva in zdravstvenih zavodov/socialnovarstvenih zavodov (v delu zdravstvene oskrbe).

Za izvajanje posameznih aktivnosti ob epidemiji/pandemiji so na ministrstvu in pri IZD določeni naslednji nosilci:

1. Vodenje aktivnosti MZ ob epidemiji/pandemiji nalezljive bolezni:
 - Minister za zdravje oz. državni sekretar in
 - vodja SKUT.
2. Obveščanje notranje in zunanje javnosti ob epidemiji/pandemiji nalezljive bolezni na MZ:
 - Vodja PR MZ v sodelovanju z UKOM in drugimi deležniki.
3. Načrtovanje in izvajanje nalog za nemoteno delovanje ministrstva ob pojavu epidemije/pandemije nalezljive bolezni na MZ:
 - Vodje posameznih NOE MZ in organov v sestavi.

Posamezni nosilci nalog na ministrstvu izvajajo prednostne naloge iz svoje pristojnosti (*Priloga 17, seznam prednostnih nalog*) in skrbijo za izvedbo nalog pri vodjih NOE. Hkrati zaposlene na nenujnih nalogah prerazporedijo za izvajanje prednostnih nalog za obvladovanje/zajezitev nalezljive bolezni.

4. Vodenje aktivnosti pri IZD (tudi pri SVZ) ob epidemiji/pandemiji nalezljive bolezni:
 - direktor;
 - vodje oddelkov/služb zavoda, ki izvajajo aktivnosti (zdravljenje, testiranje, priprava priporočil, ...) in
 - služba za odnose z javnostmi.

5. Poročanje o izvajanju aktivnosti MZ, MDDSZ, (IZD/SVZ/NIJZ/NLZOH/IMI) zaradi pravočasnega ukrepanja in obveščenosti javnosti (zagotavljanja kadra, opreme, itd. (klici/elektronska sporočila)):
 - Vsakodnevno poročanje o delu in stanju zalog OVO in
 - poročanje iz zbirke podatkov oz. vsakodnevni klici (bolnišnično zdravljenje, smrti, ozdravljenih, testiranih itd.) (*Priloga 38, poročanje*).

RAZLAGA KRATIC

ARSO – Agencija RS za okolje
CORS - Center za obveščanje Republike Slovenije
CTD – Center za transfuzijsko dejavnost
CTM – Center za transfuzijsko medicino
CZ RS - Civilna zaščita Republike Slovenije
DDO - Direktorat za dolgotrajno oskrbo MZ
DJZ - Direktorat za javno zdravje
DN ZIR - Državni načrt zaščite in reševanja
DSZ – Dispečerska služba zdravstva
DZE - Direktorat za zdravstveno ekonomiko
DZV - Direktorat za zdravstveno varstvo
ECDC - European Centre for Disease Prevention and Control
ECHA – Evropska agencija za kemikalije
EFSA - European Food Safety Authority
EK - Evropska komisija
EU – Evropska unija
EWRS - Early Warning and Response System
GZS- ZKI – Gospodarska zbornica Slovenije – Združenje kemijske industrije
HSC - Odbor za zdravstveno varnost (Health Security Committee)
IMI – Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani
IRSD – Inšpektorat RS za delo
IT - informacijska tehnologija
IZD - Izvajalci zdravstvene dejavnosti
JAZMP - Javna agencija za zdravila in medicinske pripomočke
JZZ – Javni zdravstveni zavod
KUT - Kakovost in upravljanje s tveganji
MDDSZ - Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti
MEEL - Mobilna enota ekološkega laboratorija
MKGP - Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano
MO - Ministrstvo za obrambo
MOP - Ministrstvo za okolje in prostor
MRGT - BR - Ministrstvo za gospodarski razvoj in tehnologijo in blagovne rezerve
MZ - Ministrstvo za zdravje
NCKU - Nacionalni center za krizno upravljanje
NIJZ - Nacionalni inštitut za javno zdravje
NKSNB - Nacionalna koordinacijska skupina za nalezljive bolezni
NLZOH - Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano
NMP - nujna medicinska pomoč
NOE - notranje organizacijska enota
OVO – osebna varovalna oprema
POBO - Preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb
PR MZ - Služba za odnose z javnostjo
PS MZ - Pravna služba Ministrstva za zdravje
RASBICHAT - Rapid Alert System for Biological and Chemical Attacks and Threats
ReCO - regijski center za obveščanje
RS - Republika Slovenija
RSK - Razširjeni strokovni kolegiji

SB – splošna bolnišnica
SKUT - Službe za kakovost in upravljanje s tveganji
SMS - Služba za mednarodne odnose
SVZ - socialno varstveni in vzgojno izobraževalni zavodi
SZO (WHO) - Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organisation)
TC – Transfuzijska medicina
TIRS – Tržni inšpektorat RS
UC – Urgentni center
UKC - Univerzitetni klinični center
UKL - Uradni kontrolni laboratorij za zdravila
UKOM - Urad Vlade Republike Slovenije za komuniciranje
URSK - Urad RS za kemikalije
URSVS - Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji
URSZR - Uprava Republike Slovenije za zaščito in reševanje
UVHVVR - Uprava za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin
ZD – Zdravstveni dom
ZIRS - Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije
ZKI - Združenje kemijske industrije
ZNB - Zakon o nalezljivih boleznih
ZRP - zaščita, reševanje in pomoč
ZTM - Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino
ZZZS - Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Evidenčni list o vzdrževanju načrta

ZAP. ŠT.	DOPOLNJENO/AŽURIRANO (POGLAVJE, TOČKA)	DATUM
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		