

LETNO POROČILO

za leto 2013

Odgovorna oseba za oddajo poročila:
Prim. dr. Ivan Eržen,
v. d. direktorja NIJZ

Ljubljana, februar 2014

Vsebina

UVOD	3
OSEBNA IZKAZNICA	4
PREDSTAVITEV ZAVODA	5
PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA IVZ.....	8
ORGANI ZAVODA.....	8
VODSTVO ZAVODA.....	8
POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2013	10
1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA.....	12
2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA.....	13
3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV.....	14
4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV.....	18
4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV.....	18
4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA.....	21
4.2.1. Letni program v okviru izvajanja javne službe na področju javnega zdravja - financirano s strani MZ.....	21
4.2.2. Naloge po pogodbi z ZZS.....	33
4.2.3. Izvajanje terciarne dejavnosti IVZ.....	35
4.2.4. Preskrba z zdravili iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.....	50
4.2.5. Druge storitve javne službe.....	52
4.2.6. Storitve na trgu.....	53
4.2.7. Izvajanje razvojnih in raziskovalnih projektov.....	55
4.2.8. Izvajanje drugih dejavnosti.....	57
4.3. POSLOVNI IZID.....	64
5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA.....	64
6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV.....	64
7. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA.....	65
8. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC.....	66
9. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI.....	67
10. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA.....	67
11. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJH.....	67
11.1. ANALIZA KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE.....	67
11.1.1. Izobraževanje, specializacije in pripravištv.....	70
11.1.2. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem.....	71
11.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJH V LETU 2013.....	72
11.3. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2013.....	72
RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2013	73
UVOD	74
1. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA.....	75
1.1. Sredstva.....	77
1.2. Obveznosti do virov sredstev.....	83
2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV.....	88
2.1. ANALIZA PRIHODKOV.....	89
2.2. ANALIZA ODHODKOV.....	91
2.3. POSLOVNI IZID.....	94
2.3.1. Izkaž prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka.....	94
2.3.2. Izkaž finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov.....	96
2.3.3. Izkaž računa financiranja določenih uporabnikov.....	97
2.3.4. Izkaž prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti in pojasnila k izkazu.....	97
3. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA.....	99
4. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2012.....	99

UVOD

Skladno z določbami Zakona o zdravstveni dejavnosti je bil Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (IVZ) ustanovljen zato, da z izvajanjem dejavnosti zagotavlja nekatere funkcije javnega zdravja. Posebne naloge pa IVZ nalagajo tudi Zakon o nalezljivih boleznih, Zakon o zbirkah podatkovna področju zdravstvenega varstva ter nekateri drugi predpisi. IVZ tako vodi zbirke podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva, pripravlja analize zdravja in delovanja zdravstvenega sistema, izdeluje ocene tveganja, ki ga različni dejavniki predstavljajo za zdravje in pripravlja predloge ukrepov za krepitev, povrnitev in zaščito zdravja in tako predstavlja ekspertno raven za podporo odločitvam s posrednim ali neposrednim vplivom na zdravje, ki jih sprejema država na nacionalni in lokalni ravni.

V letu 2013 je bila sprejeta novela Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki je prinesla združevanje IVZ in območnih zavodov v dva nova zavoda in sicer Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) in Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (NLZOH), ki sta svojim delom začela 1. 1. 2014. Nova zavoda sta od IVZ in območnih zavodov za zdravstveno varstvo prevzela vse zaposlene javne uslužbenke, poslovne prostore, opremo, finančna sredstva, nedokončane zadeve, dokumentacijo in arhiv, vsak v skladu s svojimi pristojnostmi.

Področje dela IVZ je v večjem delu prešlo v NIJZ, zato poročilo predlaga v. d. direktorja Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

IVZ je v letu 2013 opravil večino nalog in pripravil izdelke v načrtovanem obsegu. Po tem, ko je bilo v letu 2012 del dejavnosti izločene, je IVZ v letu 2013 stabiliziral poslovanje in aktivno sodeloval v pripravah na predvideno reorganizacijo.

Izmed številnih aktivnosti in izdelkov, ki so nastali v letu 2012 v uvodu poudarjamo nekatere ključne dosežke:

- Zaključili smo skupno podatkovno zbirko Spremljanje bolnišničnih obravnav in pripravili metodološka navodila s poudarkom na prenovi Perinatalnega informacijskega sistema (PERIS).
- V okviru priprave na izvedbo Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu 2014 smo zagotovili pripravo osnovnih metodoloških dokumentov in izhodišč za izvedbo ankete v letu 2014.
- Izdelane so bile publikacije, ki so bodisi že objavljene ali pa bodo izšle v začetku leta 2014: Zdravje v Sloveniji v kateri prikazujemo nekaj deset ključnih kazalnikov o zdravju in zdravstvenem varstvu, Z zdravjem povezan vedenjski slog 2012 (CINDI Health Monitor Survey 2012), Publikacija o alkoholu, tobaku in drugih drogah, ki vsebuje statistično obdelavo podatkov iz ankete izvedene v letu 2012, publikacija Alkohol v Sloveniji.
- Izdelali smo dokument delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve (mass gathering).
- Projekt EPAAC, skupno ukrepanje v okviru Evropskega partnerstva v boju proti raku, ki ga vodi in koordinira IVZ, je še naprej potekal zelo dobro. V Ljubljani smo organizirali izjemno odmevno zaključno konferenco Open Forum.
- Uspešno je teklo nadaljevanje projekta PARENT - registri pacientov
- Uspešno smo prijaviili nov projekt CANCON, ki ga bo NIJZ vodil naslednja tri leta.

OSEBNA IZKAZNICA

IME	INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA REPUBLIKE SLOVENIJE
SEDEŽ	TRUBARJEVA 2, 1000 LJUBLJANA
MATIČNA ŠTEVILKA	5053951
DAVČNA ŠTEVILKA	SI10007989
ŠIFRA UPORABNIKA	92622
ŠTEVILKA TRR	01100-6030926242
TELEFON	01 2441 400
FAKS	01 2441 447
SPLETNA STRAN	http://www.ivz.si
USTANOVITELJ	REPUBLIKA SLOVENIJA
DATUM USTANOVITVE:	17.12.1992 (Odlok o ustanovitvi javnega zavoda IVZ RS, št. 022-03/90-10/2-8)

PREDSTAVITEV ZAVODA

SLOGAN

Z znanjem do boljšega zdravja.

POSLANSTVO

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

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

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

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

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

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

VIZIJA 2015

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

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

IVZ ponuja zaposlitev v spodbudnem in prijetnem delovnem okolju.

VREDNOTE

Odgovornost: Odgovorno se odzivamo na dejanske potrebe prebivalcev in za doseganje skupnih ciljev uporabljamo z dokazi podprto znanje in najboljše prakse. Za izpolnjevanje našega poslanstva zaposleni ravnamo pošteno, etično in profesionalno. Sprejemamo osebno odgovornost za lastno delo in strokovne odločitve. Vedno in povsod zagovarjamo zdravje prebivalstva.

Medsebojno spoštovanje, sodelovanje in razvoj zaposlenih: Zaposleni se med seboj spoštujemo in sodelujemo ter gradimo ustvarjalno delovno okolje. Spodbujamo interno in eksterno izobraževanje, samoizobraževanje, strokovno rast in razvoj talentov ter nudimo podporo in mentorstvo. Pri razvoju upoštevamo potrebe inštituta in potrebe ter sposobnosti posameznika. Cenimo delo in prispevek vsakega posameznika in vsake stroke. Različna stališča nas bogatijo, izmenjujemo si jih v odprtem dialogu. Različne zamisli in izkušnje nam predstavljajo priložnost za učenje. Kot posamezniki in strokovnjaki vedno iščemo priložnosti za uresničevanje lastnih osebnih in strokovnih ciljev nanašajoč, ki je skladen s cilji in strateškimi usmeritvami IVZ ter v dobrobit javnega zdravja.

Odpriost in preglednost: Zagotavljamo javnost in preglednost poslovanja, ravnanja in odločanja. Odprti smo za sodelovanje in za doseganje ciljev sklepamo partnerstva s posamezniki, strokovnjaki in z

odločevalci ter po najboljših močeh izpolnjujemo njihova pričakovanja. Spodbujamo interdisciplinarnost in multidisciplinarnost ter izmenjavo idej in informacij. Prepoznavamo in posredujemo najboljše prakse ter gradimo na prepoznavnosti in ugledu IVZ doma in v tujini.

DEJAVNOSTI

Dejavnost inštituta se v skladu z Uredbo o standardni klasifikaciji dejavnosti (Uradni list RS, št. 69/07 in 17/08) razvršča:

- 86.909 Druge zdravstvene dejavnosti
- 46.460 Trgovina na debelo s farmacevtskimi izdelki ter medicinskimi potrebščinami in materiali
- 58.110 Izdajanje knjig
- 58.120 Izdajanje imenikov in adresarjev
- 58.130 Izdajanje časopisov
- 58.140 Izdajanje revij in druge periodike
- 58.190 Drugo založništvo
- 58.290 Drugo izdajanje programja
- 59.200 Snemanje in izdajanje zvočnih zapisov in muzikalij
- 62.010 Računalniško programiranje
- 62.020 Svetovanje o računalniških napravah in programih
- 62.030 Upravljanje računalniških naprav in sistemov
- 62.090 Druge z informacijsko tehnologijo in računalniškimi storitvami povezane dejavnosti
- 63.110 Obdelava podatkov in s tem povezane dejavnosti
- 63.120 Obratovanje spletnih portalov
- 70.220 Drugo podjetniško in poslovno svetovanje
- 71.200 Tehnično preizkušanje in analiziranje
- 72.110 Raziskovalna in razvojna dejavnost na področju biotehnologije
- 72.190 Raziskovalna in razvojna dejavnost na drugih področjih naravoslovja in tehnologije
- 72.200 Raziskovalna in razvojna dejavnost na področju družboslovja in humanistike
- 74.900 Druge nerazvrščene strokovne in tehnične dejavnosti
- 81.210 Splošno čiščenje stavb
- 85.320 Srednješolsko poklicno in strokovno izobraževanje
- 85.421 Višješolsko izobraževanje
- 85.422 Visokošolsko izobraževanje
- 85.510 Izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje na področju športa in rekreacije
- 85.590 Druge nerazvrščeno izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje
- 85.600 Pomožne dejavnosti za izobraževanje
- 86.220 Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost
- 91.011 Dejavnost knjižnic
- 91.012 Dejavnost arhivov

Podrobneje lahko dejavnost, ki jo opravlja IVZ opredelimo kot dejavnost javnega zdravja, ki obsega:

- vodenje in upravljanje nacionalnih podatkovnih zbirk o zdravju, dejavnikih, ki vplivajo na zdravje in zdravstvenem varstvu,
- epidemiološko spremljanje in proučevanje zdravstvenega stanja in ravni zdravja prebivalstva skupaj z dejavniki, ki vplivajo na zdravje, ter oblikovanje, uvajanje ukrepov za krepitev zdravja in

preprečevanja bolezni ter spremljanje izvajanja in ocenjevanje učinkovitosti ukrepov in pripravo predlogov za izboljšanje,

- epidemiološko spremljanje, proučevanje, zgodnje zaznavanje nalezljivih bolezni in drugihgroženj zdravju prebivalstva, ocenjevanje tveganja, predlaganje, uvajanje in koordiniranje ukrepov za obvladovanje,
- spremljanje delovanja sistema zdravstvenega varstva (dostopnosti, obsega, kakovosti in cenovne učinkovitosti) s pripravo predlogov za izboljšanje stanja in oblikovanje predlogov za nacionalne politike in strategije za razvoj zdravstvenega varstva,
- osveščanje, izobraževanje in spodbujanje posameznikov za zdrav način življenja;
- načrtovanje, koordiniranje, vodenje in vrednotenje nacionalnih preventivnih in presejalnih programov,
- sodelovanje pri oblikovanju in izvajanju zdravstvenega informacijskega sistema,
- priprava različnih strokovnih podlag, ekspertiz in mnenj s področja javnega zdravja,
- zagotavljanje in izvajanje laboratorijske diagnostike in drugih meritev,
- predlaganje podlag za javnozdravstvene politike,
- izvajanje drugih nalog s področja javnega zdravja.

IVZ poleg osnovne dejavnosti javnega zdravja:

- izvaja znanstvenoraziskovalno in razvojno dejavnost,
- usposablja mlade raziskovalce,
- zagotavlja mentorje pri raziskovalnih nalogah,
- zagotavlja izvedensko-recenzentsko delo predlogov in rezultatov raziskovalnih projektov za različne naročnike,
- organizira znanstveno-raziskovalna strokovna srečanja,
- izvaja izobraževalno dejavnost za potrebe visokošolskih zavodov in drugih šol na dodiplomski in podiplomski ravni,
- izvaja izobraževalno dejavnost za potrebe podiplomskih izobraževanj zdravstvenih delavcev in sodelavcev (npr. v okviru specializacij),
- izvaja različna izobraževanja s področja dejavnosti za zunanje slušatelje,
- omogoča izpopolnjevanje strokovne, pedagoške in raziskovalne usposobljenosti zaposlenih na inštitutu,
- zagotavlja mentorje pri izobraževalnih programih,
- izdaja revijo Zdravstveno varstvo,
- zagotavlja promet na debelo z zdravili (vnos, uvoz, distribucija),
- Izvaja dejavnosti skupnega pomena, ki obsegajo:
 - informatiko in informacijsko tehnologijo,
 - založniško dejavnost,
 - upravno - administrativne storitve,
 - tehnično - vzdrževalne storitve,
 - kongresno dejavnost,
 - knjižničarsko dejavnost,
 - dejavnost arhivov,
 - druge dejavnosti, ki so potrebne za izvajanje temeljnih dejavnosti.

PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA IVZ

IVZ je organiziran v sedem centrov, ki so na nižjem nivoju razdeljeni v oddelke ali službe:

- Center za krepitev zdravja in obvladovanje kroničnih bolezni;
- Center za sistem zdravstvenega varstva;
- Center za nalezljive bolezni in okoljska tveganja;
- Zdravstveno podatkovni center;
- Center za zdravstveno informatiko;
- Center za laboratorijsko dejavnost;
- Skupne strokovne službe.

Podrobneje je organizacija razvidna iz priloženega organigrama.

ORGANI ZAVODA

Organi IVZ so: svet zavoda, direktor in strokovni svet.

Svet zavoda ima 7 članov: 4 predstavnike ustanovitelja in po enega predstavnika Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Mestne občine Ljubljana in zaposlenih na IVZ.

V letu 2013 je prenehal mandat prejšnji sestavi sveta, zato so bila izvedena imenovanja in volitve.

Sestava sveta IVZ:

- **predstavniki ustanovitelja:** Mojca Gobec (predsednica sveta), Maja Primic Žakelj, Gregor Šebenik, Martin Toth;
- **predstavnica zaposlenih na IVZ:** Metka Paragi;
- **predstavnica Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije:** Rudolf Veselič (namestnik predsednice);
- **predstavnica Mestne občine Ljubljana:** Metka Macarol Hiti.

Strokovni svet sestavljajo direktor, vodje strokovnih področij, habilitirani visokošolski učitelji, svetovalci direktorja in drugi strokovnjaki s posameznih strokovnih področij.

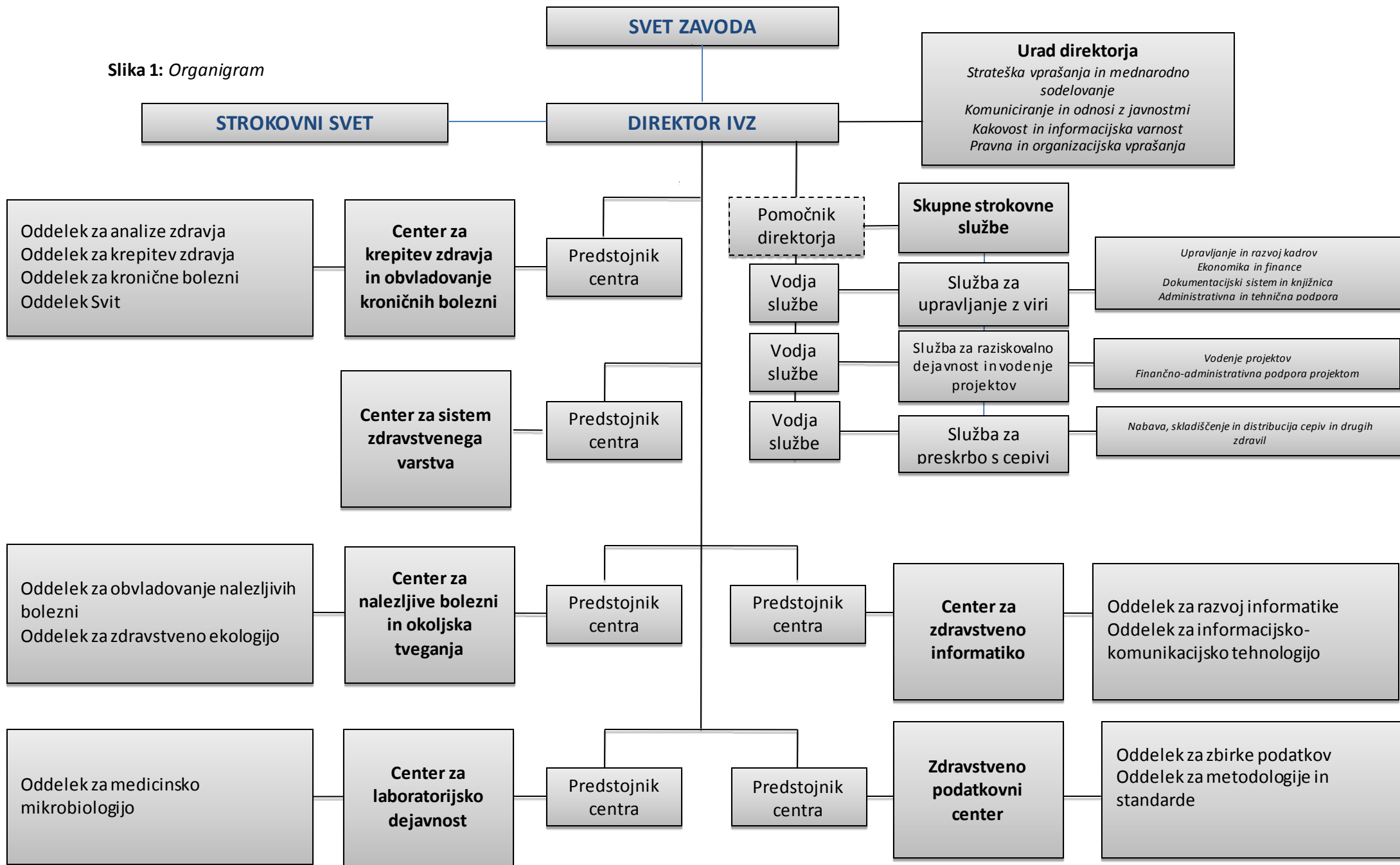
VODSTVO ZAVODA

IVZ je vodila direktorica. Posamezne naloge vodenja je direktorica s pooblastili prenesla na predstojnike centrov.

V. d. direktorice: Marija Magajne

ORGANIGRAM INŠTITUTA ZA VAROVANJE ZDRAVJA REPUBLIKE SLOVENIJE

Slika 1: Organigram



POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2013

POSLOVNO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih predpisuje Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna – Ur. l. RS 12/2001, 10/2006, 8/2007:

1. Zakonske in druge pravne podlage, ki pojasnjujejo delovno področje posrednega uporabnika;
2. Dolgoročne cilje posrednega uporabnika, kot izhaja iz večletnega programa dela in razvoja posrednega uporabnika oziroma področnih strategij in nacionalnih programov;
3. Letne cilje posrednega uporabnika, zastavljene v obrazložitvi finančnega načrta posrednega uporabnika ali v njegovem letnem programu dela;
4. Oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev, upošteva fizične, finančne in opisne kazalce (indikatorje), določene v obrazložitvi finančnega načrta posrednega uporabnika ali v njegovem letnem programu dela po posameznih področjih dejavnosti;
5. Nastanek morebitnih nedopustnih ali nepričakovanih posledic pri izvajanju programa dela;
6. Oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev v primerjavi z doseženimi cilji iz poročil preteklega leta ali več preteklih let;
7. Oceno gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja glede na opredeljene standarde in merila, kot jih je predpisalo pristojno ministrstvo oziroma župan in ukrepe za izboljšanje učinkovitosti ter kvalitete poslovanja posrednega uporabnika;
8. Oceno notranjega nadzora javnih financ;
9. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi, zakaj cilji niso bili doseženi. Pojasnila morajo vsebovati seznam ukrepov in terminski načrt za doseganje zastavljenih ciljev in predloge novih ciljev ali ukrepov, če zastavljeni cilji niso izvedljivi;
10. Oceno učinkov poslovanja posrednega uporabnika na druga področja, predvsem pa na gospodarstvo, socialo, varstvo okolja, regionalni razvoj in urejanje prostora;
11. Druga pojasnila, ki vsebujejo analizo kadrovanja in kadrovske politike in poročilo o investicijskih vlaganjih.

1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91 in 8/96),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 23/08),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 58/08),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2013 z aneksi in določila Splošnega dogovora za leto 2013,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2013 z ZZS.

b) Zakonske in druge pravne podlage za pripravo letnega poročila:

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4),
- Zakon o interventnih ukrepih (Uradni list RS, št. 110/11),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99),
- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
- Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, št. 91/00 in 122/00),
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11),
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06, 120/07, 112/09 in 58/10),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih os novnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09 in 58/10),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo intržno dejavnost Ministrstva za zdravje (Št. 012-11/2010-20 z dne 15. 12. 2010).

c) Interni akti zavoda:

- Statut IVZ, sprejet na seji sveta zavoda dne 23.3.2009, h kateremu je bilo dano soglasje ustanovitelja dne 19.5.2009 s sklepom Vlade RS št. 01403-69/2009/3,
- Poslovnik o delu sveta Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije,
- Pravilnik o notranji organizaciji,
- Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest,
- Pravilnik o računovodstvu in finančnem poslovanju,
- Pravilnik o notranji reviziji,
- Pravilnik o nabavi in javnem naročanju na IVZ,
- Pravilnik o varstvu osebnih podatkov na IVZ,
- Pravilnik o internem strokovnem nadzoru,
- Pravilnik o pisarniškem poslovanju,
- Pravilnik o popisu,
- Pravilnik o volitvah predstavnikov delavcev v svet IVZ,

- Pravilnik o medijih,
- Pravilnik o uporabi službenih vozil,
- Pravilnik o dajanju informacij za javnost,
- Pravilnik o delovnem času,
- Pravilnik o pridobivanju sredstev z donacijami,
- Pravilnik o uporabi konkurenčne prepovedi,
- Pravilnik o raziskovalni in razvojni dejavnosti ter raziskovalnih nazivih v IVZ,
- Pravilnik o izobraževanju zaposlenih na IVZ,
- Pravilniku o mentorstvu na IVZ,
- Pravilnik o uporabi službenih mobilnih telefonov,
- Pravilnik o priznanjih bratov Pirc,
- Pravilnik o strategiji upravljanja s tveganji IVZ,
- Pravilnik o službenih potovanjih,
- Pravilnik o omejitvah in dolžnostih v zvezi s sprejemanjem daril,
- Etični kodeks,
- Hišni red,
- Požarni red,
- Izjava o varnosti z oceno tveganja,
- Načrt gospodarjenja z odpadki.

2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

IVZ je v Strateško razvojnem načrtu 2010 – 2015 znotraj devetih strateških področij oblikoval sedemnajst strateških ciljev. Strateška področja, ki jih opredeljuje sprejeti SRN, so:

- Zdravje in veliki javnozdravstveni izzivi,
- Sistem zdravstvenega varstva,
- Resne grožnje zdravju in varovanje zdravja,
- Nacionalna zdravstvena informatika,
- Komuniciranje z javnostmi,
- Razvoj strokovnjakov javnega zdravja,
- Raziskovanje na področju javnega zdravja,
- Sklepanje partnerstev,
- Mednarodno sodelovanje.

Znotraj navedenih strateških področij so opredeljeni naslednji strateški cilji:

1. Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem sprotnega zagotavljanja informacij o zdravju prebivalcev v Sloveniji, determinantah, ki vplivajo na zdravje in potrebnih ukrepih za izboljšanje zdravja.
2. Do leta 2015 bo IVZ postal najpomembnejši vir informacij in osrednji partner za različne resorje pri oblikovanju zdravih politik in programov krepitev zdravja.
3. Do leta 2015 bo IVZ izboljšal in dopolnil sistem sprotnega zagotavljanja podatkov in informacij o delovanju sistema zdravstvenega varstva, vključno z zagotavljanjem ključnih zdravstveno ekonomskih informacij in informacij o kakovosti v zdravstvenem varstvu.
4. Do leta 2015 bo IVZ postal nosilec mreže za vrednotenje zdravstvenih tehnologij v Sloveniji (HTA) in zagotavljal celovito evalvacijo zdravstvenih tehnologij.
5. Do leta 2015 bo IVZ prevzel vodilno vlogo v koordinaciji preventivnega zdravstvenega varstva na vseh področjih.

6. Do leta 2015 bo IVZ okrepil vlogo osrednje informacijske točke za ocenjevanje tveganj, preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni ter zagotovil strokovno podporo za izdelavo in izvedbo potrebnih ukrepov.
7. Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem spremljanja bolezni povezanih z okoljem in dejavnikov okolja, ki vplivajo na zdravje ter zagotovil ključne informacije o okolju in zdravju.
8. Do leta 2015 bo IVZ postal osrednja referenčna točka za koordinacijo hitrega odzivanja na grožnje zdravju zaradi pojava nalezljivih bolezni, namernega razširjanja bioloških agensov ali pojava bolezni neznanega izvora.
9. Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil nacionalni center za informatiko v zdravstvu, ki bo vodil nacionalne zbirke podatkov v zdravstvu ter zagotavljal podatke in informacije za potrebe mednarodnega poročanja ter načrtovanja in izvajanja zdravstvenega varstva na enostaven in uporaben način.
10. Do leta 2015 bo IVZ okrepil vlogo osrednje informacijske točke na področju javnega zdravja in bo s proaktivno, pravočasno in transparentno komunikacijo zagotavljal neodvisne in informacije za posameznike, zdravstvenih strokovnjake in odločevalce .
11. Do leta 2015 bo IVZ osrednji izvajalec usposabljanja za področje javnega zdravja in pomemben partner pri dodiplomskem in podiplomskem izobraževanju strokovnjakov na področju javnega zdravja.
12. Do leta 2015 bo IVZ povečal svoj prispevek k javnemu zdravju z večjim obsegom in uspešnostjo na področju raziskovalne dejavnosti.
13. Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil strukturirane programe sodelovanja s ključnimi partnerji na področjih kjer tako partnerstvo lahko prinaša dodano vrednost pri vseh sodelujočih partnerjih.
14. Do leta 2015 bo IVZ okrepil mednarodno sodelovanje, postal prepoznan in cenjen partner v razvojnih in raziskovalnih projektih ter razvil kapacitete za vodenje mednarodnih projektov.
15. Do leta 2015 bo IVZ izboljšal svoje poslovanje z ustrezno izobraženimi in usposobljenimi zaposlenimi ter razvojem spodbudnega delovnega okolja.
16. Do leta 2015 bo IVZ povečal učinkovitost poslovnega okolja s posodobitvijo in informatizacijo poslovnih procesov.
17. Do leta 2015 bo IVZ zagotovil pregledno in stabilno finančno poslovanje.

3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV

Osrednji cilji v letu 2013 so bili usmerjeni v zagotavljanje ključnih funkcij javnega zdravja. Tudi vse ostale aktivnosti in dejavnosti IVZ so osrednje cilje dopolnjevali in podpirali. K doseganju ciljev so poleg dejavnosti v okviru nalog javnega zdravja najbolj pripomogle aktivnosti in naloge v okviru financiranja terciarne dejavnosti in različnih mednarodnih projektov.

Na kratko lahko cilje povzamemo:

- Zagotavljanje (zajem, kontrola, shranjevanje, analiziranje, posredovanje, uporaba) podatkovs področja zdravja in zdravstvenega varstva;
- Izdelava posameznih analiz zdravja prebivalstva in analiz determinant zdravja;
- Izdelava analiz zdravstvenega varstva;
- Epidemiološko spremljanje in zgodnje odkrivanje nalezljivih bolezni, priprava ukrepov za njihovo obvladovanje ter posodabljanje in operacionalizacija načrta pripravljenosti na pojav nalezljivih bolezni ali drugih groženj zdravju;
- Izdelava ocen tveganja za zdravje ljudi, ki jih predstavljajo živila, vključno s pitno vodo in materiali, namenjenimi za stik z živila ter drugimi predmeti splošne rabe, ki vsebujejo zdravju

škodljive kemijske, biološke in fizikalne agense; ter ocenjevanje tveganja, ki ga predstavljajo dejavniki iz okolja na zdravje ljudi;

- Oblikovanje programov za krepitev zdravja ter izvajanje aktivnosti za uveljavljanje razumevanja in upoštevanja komponente zdravja v vseh politikah, okoljih in pri posameznikih;
- Zagotavljanje nemotene preskrbe s cepivi za izvajanje programa cepljenja;

Poleg splošno opredeljenih letnih ciljev, ki se nanašajo na redne naloge, smo v programu dela za leto 2013 posebej izpostavili letne cilje, ki se neposredno navezujejo na dolgoročne strateške cilje opredeljene v sprejetem SRN. Letni cilji so usmerjeni predvsem na tista področja, kamor moramo usmeriti aktivnosti za podporo razvoju in prestrukturiranju IVZ.

Strateški cilj	Cilji za leto 2013	Kazalniki
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem sprotnega zagotavljanja informacij o zdravju prebivalcev v Sloveniji, determinantah, ki vplivajo na zdravje in potrebnih ukrepih za izboljšanje zdravja.	<ul style="list-style-type: none"> - Izdelati Publikacijo Zdravje v Sloveniji - Izdelati analizo in interpretacijo podatkov iz Raziskave o alkoholu, tobaku in drugih drogah - Pripraviti elaborat za spremljanje porabe zdravil - Polifarmacija pri slovenskih bolnikih 	Izdelane publikacije Rezultati objavljeni na spletni strani IVZ
Do leta 2015 bo IVZ postal najpomembnejši vir informacij in osrednji partner za različne resorje pri oblikovanju zdravih politik in programov krepitev zdravja.	<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti strokovne podlage za strateške dokumente, ukrepe in programe s področij, ki imajo vpliv na zdravje v skladu s potrebami ministrstev; - Pripraviti strokovna mnenja, stališča v skladu s potrebami ministrstev o dejavnih tveganja (alkohol, tobak, prehrana, gibanje, duševno zdravje, poškodbe, prepovedane droge, itd.); 	Pripravljeni dokumenti, predstavljeni MZ
Do leta 2015 bo IVZ izboljšal in dopolnil sistem sprotnega zagotavljanja podatkov in informacij o delovanju sistema zdravstvenega varstva, vključno z zagotavljanjem ključnih zdravstveno ekonomskih informacij in informacij o kakovosti v zdravstvenem varstvu.	Pripraviti elaborat za projekcijo potreb po zdravnikih v Sloveniji do leta 2035	Pripravljeni dokumenti, predstavljeni MZ
Do leta 2015 bo IVZ postal nosilec mreže za ocenjevanje zdravstvenih tehnologij v Sloveniji (HTA) in zagotavljal celovito evalvacijo zdravstvenih tehnologij.	<ul style="list-style-type: none"> - Sodelovati v mreži za ocenjevanje zdravstvenih tehnologij. 	Zapis sestanka skupine

Strateški cilj	Cilji za leto 2013	Kazalniki
Do leta 2015 bo IVZ prevzel vodilno vlogo v koordinaciji preventivnega zdravstvenega varstva na vseh področjih.	<ul style="list-style-type: none"> - Izgraditi zmogljivosti za spremljanje in evalvacijo preventivnih intervencij in programov; - Pripraviti protokol upravljanja preventivnega zdravstvenega varstva. 	Objavljeni dokumenti na spletni strani Zapisi koordinativnih sestankov
Do leta 2015 bo IVZ okrepil vlogo osrednje informacijske točke za ocenjevanje tveganj, preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni ter zagotovil strokovno podporo za izdelavo in izvedbo potrebnih ukrepov.	<ul style="list-style-type: none"> - Vpeljati posodobljen sistema epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni z vključevanjem novih analiznih pristopov in z nastavitvijo dolgoročne strategije spremljanja; - Prenoviti strukturo programa cepljenja in pripraviti usklajen predloga programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2014; - Ohraniti 95% precepljenost za vsa obvezna cepljenja. 	Izdelana in objavljena poročila ter dokumenti
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem spremljanja bolezni povezanih z okoljem in dejavnikov okolja, ki vplivajo na zdravje ter zagotovil ključne informacije o okolju in zdravju.	<ul style="list-style-type: none"> - Izdelati kazalnike na področju okolja in zdravja (v sodelovanju z ARSO in ZZV) in pilotno testiranje kazalnikov za spremljanje zavez Parmske deklaracije. 	Izdelana in objavljena poročila ter dokumenti
Do leta 2015 bo IVZ postal osrednja referenčna točka za koordinacijo hitrega odzivanja na grožnje zdravju zaradi pojava nalezljivih bolezni, namernega razširjanja bioloških agensov ali pojava bolezni neznanega izvora.	<ul style="list-style-type: none"> - Implementirati dokumente delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve. 	Izdelan in objavljen dokument; Poročilo o izvedenih aktivnostih v času evropskega prvenstva v košarki
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil nacionalni center za informatiko v zdravstvu, ki bo vodil nacionalne zbirke podatkov v zdravstvu ter zagotavljal podatke in informacije za potrebe mednarodnega poročanja ter načrtovanja in izvajanja zdravstvenega varstva na enostaven in uporaben način.	<ul style="list-style-type: none"> - Širiti nabor objavljenih podatkov na internetni strani IVZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni v skladu z mednarodnimi smernicami. - Pripraviti podlage za izvedbo anket v letu 2014: Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu 2014 	Objave na spletni strani Pripravljen protokol za izvedbo ankete
Do leta 2015 bo IVZ okrepil vlogo osrednje informacijske točke na področju javnega zdravja in bo s proaktivno, pravočasno in transparentno komunikacijo zagotavljal neodvisne in informacije za posameznike, zdravstvenih strokovnjake in odločevalce.	<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti strategijo internega in zunanjega komuniciranja. 	Izdelani dokumenti Ocena odzivnosti in obiska spletne strani

Strateški cilj	Cilji za leto 2013	Kazalniki
Do leta 2015 bo IVZ osrednji izvajalec usposabljanja za področje javnega zdravja in pomemben partner pri dodiplomskem in podiplomskem izobraževanju strokovnjakov na področju javnega zdravja.	<ul style="list-style-type: none"> – Sodelovati v dodiplomskem izobraževanju s področja javnega zdravja na fakultetah (Medicinski fakulteti v Ljubljani, Katedra za javno zdravje in Katedra za mikrobiologijo), visokih in višjih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju (za sekundarije, specializante). 	Število izvedenih predavanj Število udeležencev
Do leta 2015 bo IVZ povečal svoj prispevek k javnemu zdravju z večjim obsegom in uspešnostjo na področju raziskovalne dejavnosti.	<ul style="list-style-type: none"> – Povečati razvojno-raziskovalno učinkovitost IVZ. 	Uspešna prijava na ARRS
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil strukturirane programe sodelovanja s ključnimi partnerji na področjih kjer tako partnerstvo lahko prinaša dodano vrednost pri vseh sodelujočih partnerjih.	<ul style="list-style-type: none"> – Okrepiti sodelovanje z nekaterimi organizacijami, ki delujejo na področju javnega zdravja v Sloveniji 	Zapisi srečanj Pripravljen in podpisan program sodelovanja
Do leta 2015 bo IVZ okrepil mednarodno sodelovanje, postal prepoznan in cenjen partner v razvojnih in raziskovalnih projektih ter razvil kapacitete za vodenje mednarodnih projektov.	<ul style="list-style-type: none"> – Pripraviti vsaj en projekt za prijavo v letu 2014. 	Izdelana in objavljena poročila ter dokumenti
Do leta 2015 bo IVZ izboljšal svoje poslovanje z ustrezno izobraženimi in usposobljenimi zaposlenimi ter razvojem spodbudnega delovnega okolja.	<ul style="list-style-type: none"> – Izboljšati interno komunikacijo. 	Poročilo internega komuniciranja
Do leta 2015 bo IVZ povečal učinkovitost poslovnega okolja s posodobitvijo in informatizacijo poslovnih procesov.	<ul style="list-style-type: none"> – Prenoviti podporne procese. 	Vzpostavljen sistem
Do leta 2015 bo IVZ pregledno in stabilno finančno poslovanje.	<ul style="list-style-type: none"> – Zagotoviti pozitivno poslovanje; – Zagotoviti mesečno spremljanje rezultata po dejavnostih. 	Izvedba sanacijskih ukrepov Mesečna poročila

4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Čeprav je bilo finančno okolje v katerem je deloval IVZ v letu 2013 še vedno neugodno, nam je uspelo realizirati večino nalog in doseči letne cilje. Izdelki, ki so hkrati indikatorji doseganja ciljev, so podrobneje opisani pri posameznih programskih področjih.

4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV

Prikaz realizacije rutinskih nalog so podrobneje opisani v nadaljevanju. V tabeli pa so prikazani razvojni cilji, ki izhajajo iz strateških ciljev.

Cilji za leto 2013	Realizirane naloge	Nerealizirane naloge
Izdelati Publikacijo Zdravje v Sloveniji Izdelati analizo in interpretacijo podatkov iz Raziskave o alkoholu, tobaku in drugih drogah Pripraviti elaborat za spremljanje porabe zdravil - Polifarmacija pri slovenskih bolnikih	Izdelana publikacija Zdravje v Sloveniji (objava na spletni strani in tiskana v začetku 2014) Izdelana publikacija z interpretacijo podatkov iz Raziskave o alkoholu, tobaku in drugih drogah Izdelano poročilo o polifarmaciji pri slovenskih bolnikih	
Pripraviti strokovne podlage za strateške dokumente, ukrepe in programe s področij, ki imajo vpliv na zdravje v skladu s potrebami ministrstev; Pripraviti strokovna mnenja, stališča v skladu s potrebami ministrstev o dejavnih tveganja (alkohol, tobak, prehrana, gibanje, duševno zdravje, poškodbe, prepovedane droge, itd.);	Pripravljena podlaga za strategijo aktivnega in zdravega staranja za Slovenijo Izdelki za strategijo javnega zdravja, Nacionalni program duševnega zdravja	
Pripraviti elaborat za projekcijo potreb po zdravnikih v Sloveniji do leta 2035	Načrtovanje in preverjanje podatkov s pomočjo primerjav med podatki o specialistih in specializantih iz BPI s tistimi, ki se nahajajo v registru zdravnikov ZZS.	Pomanjkanje izhodišč s strani MZ
Sodelovati v mreži za ocenjevanje zdravstvenih tehnologij.	Delovanje v delovni skupini Evropske komisije za HTA.	

Cilji za leto 2013	Realizirane naloge	Nerealizirane naloge
<p>Izgraditi zmogljivosti za spremljanje in evalvacijo preventivnih intervencij in programov; Pripraviti protokol upravljanja preventivnega zdravstvenega varstva.</p>	<p>Nacionalno –regijske koordinacije NPPPSZB</p>	<p>Protokol upravljanja in koordinacije preventivnega zdravstvenega varstva ni bil pripravljen, saj se je izkazalo, da gre za obsežno nalogo, zato je IVZ za izvajanje te naloge pripravil poseben projekt, ki se je začel šele ob koncu leta</p>
<p>Vpeljati posodobljen sistema epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni z vključevanjem novih analiznih pristopov in z nastavitvijo dolgoročne strategije spremljanja; Prenoviti strukturo programa cepljenja in pripraviti usklajen predloga programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2014; Ohraniti 95% precepljenost za vsa obvezna cepljenja.</p>	<p>Pripravljena je nova informacijska podpora za spremljanje cepljenja</p>	
<p>Izdelati kazalnike na področju okolja in zdravja (v sodelovanju z ARSO in ZZV) in pilotno testiranje kazalnikov za spremljanje zavez Parmske deklaracije.</p>	<p>Pripravljen nadaljnji set kazalnikov v sodelovanju z ARSO.</p>	
<p>Implementirati dokumente delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve.</p>	<p>Pripravljen Načrt sodelovanja in koordinacije strokovnjakov s področja nalezljivih bolezni pri organizaciji Eurobasket 2013.</p> <p>Izdelan je bil scenarij in izvedena dvodnevna interdisciplinarna simulacijska vaja »Tveganje za zdravje ljudi na množičnih prireditvah za nalezljive bolezni in okoljska tveganja«.</p>	

Cilji za leto 2013	Realizirane naloge	Nerealizirane naloge
<p>Širiti nabor objavljenih podatkov na internetni strani IVZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni v skladu z mednarodnimi smernicami.</p> <p>Pripraviti podlage za izvedbe anket v letu 2014: Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu 2014</p>	<p>Pripravili smo nabor podatkov Kazalnikov zdravja Evropske skupnosti in pripravili nekatere podatkovne zbirke v novi obliki (PC Axix).</p> <p>Pripravili smo osnovne metodološke dokumente in izhodišča za izvedbo Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS) v letu 2014.</p>	
<p>Pripraviti strategijo internega in eksternega komuniciranja.</p>	<p>V letu 2013 smo pripravili različne komunikacijske koncepte in načrte za posamezne zaključene komunikacijske projekte, kot so obeležitve različnih svetovnih dni (zdravja, tobaka, samomora, duševnega zdravja, cepljenje, hrupa, aidsa, hrane, umivanja rok itd.).</p>	<p>Glede na začetno reorganizacijo smo izdelavo celovite strategije predvideli v novi organizaciji.</p>
<p>Sodelovati v dodiplomskem izobraževanju s področja javnega zdravja na fakultetah (Medicinski fakulteti v Ljubljani, Katedra za javno zdravje in Katedra za mikrobiologijo), visokih in višjih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju (za sekundarije, specializante).</p>	<p>Sodelovali smo v dodiplomskem izobraževanju s področja javnega zdravja na fakultetah (Medicinski fakulteti v Ljubljani, Katedra za javno zdravje in Katedra za mikrobiologijo), visokih in višjih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju (za sekundarije, specializante).</p>	
<p>Povečati razvojno-raziskovalno učinkovitost IVZ.</p>	<p>Objavili smo več izvirnih raziskovalnih prispevkov.</p>	
<p>Okrepiti sodelovanje z nekaterimi organizacijami, ki delujejo na področju javnega zdravja v Sloveniji</p>	<p>V letu 2013 so tekle priprave na novo organizacijo in okrepljeno sodelovanje z območnimi enotami.</p>	

Cilji za leto 2013	Realizirane naloge	Nerealizirane naloge
Pripraviti vsaj en projekt za prijavo v letu 2014.	<p>V letu 2013 smo na EAHC uspešno prijaviли nov JA CANCON in konec leta 2013 žde podpisali pogodbo; v dveh drugih projektih pa smo sodelovali kot vodje delovnih paketov.</p> <p>Uspešno smo prijaviли projekt Zdravega staranja na EK DG Employment.</p> <p>Uspešno smo prijaviли projekt za pripravo elektronske prijave smrti na EUROSTAT.</p>	
Izboljšati i interno komunikacijo.	Izvajali smo aktivnosti za informiranost in obveščenoost zaposlenih glede ključnih podatkov tako glede njihovega dela kot tudi glede same organizacije, v kateri delajo.	
Prenoviti podporne procese.		Zaradi reorganizacije smo v letu 2013 preverjali že izvedene rešitve na novih lokacijah, odločitve bodo sprejete v letu 2014.
Zagotoviti pozitivno poslovanje; Zagotoviti mesečno spremljanje rezultata po dejavnostih.	Poslovanje IVZ je bilo v letu 2013 uravnoteženo.	

4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA

4.2.1. Letni program v okviru izvajanja javne službe na področju javnega zdravja - financirano s strani MZ

Skladno z določbami Zakona o zdravstveni dejavnosti je bil IVZ ustanovljen zato, da z izvajanjem dejavnosti zagotavlja nekatere funkcije javnega zdravja. Posebne naloge pa IVZ nalagajo tudi Zakono nalezljivih boleznih, Zakon o zbirkah podatkov na področju zdravstvenega varstva ter nekateri drugi predpisi. IVZ tako vodi zbirke podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva, pripravlja analize zdravja in delovanja zdravstvenega sistema, izdeluje ocene tveganja, ki ga različni dejavniki predstavljajo za zdravje in pripravlja predloge ukrepov za krepitev, povrnitev in zaščito zdravja intako predstavlja ekspertno raven za podporo odločitvam s posrednim ali neposrednim vplivom na zd ravje,

ki jih sprejema država na nacionalni in lokalni ravni. V nadaljevanju prikazujemo izvedene aktivnosti in narejene izdelke v letu 2013 v sklopu zgoraj opredeljenih nalog.

1. ZAGOTAVLJANJE PODATKOV IN INFORMACIJ O ZDRAVJU IN ZDRAVSTVENEM VARSTVU

V okviru te naloge IVZ zagotavlja podatke in informacije, ki so potrebni za delovanje sistema zdravstvenega varstva, določanje prednostnih ukrepov za izboljševanje zdravja prebivalstva, izpolnjevanje mednarodnih obvez države glede izmenjave zdravstvenih podatkov ter druge namene uporabe.

IVZ vodi baze podatkov na področju zdravja in zdravstvenega varstva, zagotavlja informacijsko podporo zbiranju podatkov ter sodeluje pri izgradnji informacijskega sistema v okviru projekta e-zdravja, ki bo omogočal hitrejšo in bolj enostavno izmenjavo podatkov med izvajalci zdravstvene dejavnosti ter drugimi uporabniki podatkov. Zbrane podatke IVZ pripravlja in javno objavlja na način, da je zagotovljeno varovanje osebnih podatkov.

Z analizami podatkov o zdravju in zdravstvenem varstvu IVZ oblikuje informacije, ki so nujno potrebne tako za snovalce zdravstvene politike in strokovno javnost za postavljanje prednostnih nalog kot tudi za posameznike, da jim pomagajo sprejemati prave odločitve za izboljšanje zdravja. IVZ pri tem uporablja svoje baze podatkov, posluhuje pa se tudi drugih podatkov, da je zagotovljena osvetlitev problematike z različnih vidikov.

1.1. VODENJE NACIONALNIH BAZ PODATKOV

Sistem zagotavljanja podatkov vključuje zajem, kontrolo, shranjevanje, analiziranje, posredovanje in uporabo podatkov. IVZ skrbi za zbirke podatkov, ki so določene v Zakonu o zbirkah podatkov na področju zdravstvenega varstva in nekaterih drugih zakonih s tega področja. Pri tem zagotavlja varovanje osebnih podatkov na eni strani in dosegljivost agregiranih baz oziroma statističnih prikazov podatkov na drugi strani. Pomembne javno zdravstvene podatke prikazuje na svoji spletni strani, pripravlja pa tudi poročila različnim uporabnikom, med drugim tudi statističnemu uradu Evropske unije (Eurostat) in mednarodnim organizacijam.

IVZ skrbi za klasifikacije in šifrate ter pripravlja definicije za zdravstveni informacijski sistem. Uvaja tudi nove metodologije za spremljanje zdravja in zagotavljanje ključnih indikatorjev na področju javnega zdravja. Na mednarodni ravni deluje v ekspertnih skupinah za spremljanje indikatorjev na področju javnega zdravja.

IVZ je v letu 2013 obdeloval podatke za leto 2012 in 2013, izvajal koordinacijo in izobraževanje poročevalcev (obveščanje in uvajanje poročevalcev o spremembah in dopolnitvah obrazcev ter Metodoloških navodil za zajem podatkov v letu 2013 oziroma 2014), usklajeval podatke med posameznimi zbirkami, urejal pripadajočo dokumentacijo; ter pripravljal različne tipe baz glede na življenjski cikel podatkov za leto 2012 s podatki o bolniškem staležu, zdravstveni vzgoji, sterilizacijah in umetnih osemenitvah, bolnišničnih obravnavah SPP, rehabilitaciji, zobozdravstveni dejavnosti, izvajalci zdravstvene dejavnosti, porodih in rojstvih, umrlih oseb, bolnišničnem obravnavah. Zaključene in obdelane so bile tudi letne zbirke BOLOB, ZUBSTAT, patronažno varstvo, poškodbe pri delu, uživanje nedovoljenih drog, uporaba materničnih vložkov, fetalne smrti, raba kontracepcije, vse skladno z zakonom, ki ureja področje zbirk podatkov na področju zdravstvenega varstva.

V letu 2013 smo zaključevali skupno podatkovno zbirko Spremljanje bolnišničnih obravnav in pripravili metodološka navodila. Pripravljene in zaključene prikaze podatkov smo sproti objavljali na spletni strani: http://www.ivz.si/podatkovne_zbirke (vključno z mesečnimi izvlečki BPI ter mesečnimi poročili o bolniškem staležu ter prvo poročilo o porodih). Med rednimi poročili, ki smo jih pripravljali so bila tudi mesečna poročila o čakalnih dobah. Pripravili smo tudi letno poročilo o čakalnih dobah za vse storitve in ambulate vključno s prilogo (celoten nabor storitev in ambulant) in pripravili spletni vprašalnik za zbiranje podatkov.

Večino aktivnosti za prenove baz podatkov je bilo usmerjeno v združitev vseh baz in poročil s področja bolnišnične dejavnosti v enotno bazo Spremljanje bolnišničnih obravnav. Pomemben delež je bil pri tem namenjen prenovi Perinatalnega informacijskega sistema (PERIS).

Pričeli smo tudi prenovi zunajbolnišnične statistike in izvajali začetne aktivnosti za to nalogo: priprava izhodišč, popis obrazcev za zunajbolnišnične zdravstvene obravnave, organizacija in izvedba več delavnic.

Za potrebe spremljanja obravnave uporabnikov drog smo oblikovali spletni vprašalnik. Pripravili smo metodološka navodila, vnosno masko za podatke 2013 (vključno s kontrolami), analizo podatkov za leto 2012 (med drugim zahtevek EMCDDA – drug injection) z logičnimi in vsebinskimi kontrolami). Pripravili smo tudi druge podatke za nacionalno poročilo po metodologiji EMCDDA. Dopolnjevali smo podatke iz kohortne študije umrlih uživalcev drog, ki so se zdravili v centrih s podatki o umrlih v letu 2012. Pripravili smo podatke pridobljene iz ankete o uporabi drog v splošni populaciji po metodologiji EMCDDA za ključne uporabnike (SURs – nacionalni računi) in za bolj poglobljene analize.

V letu 2013 smo nadaljevali z aktivnostmi za dokončanje ankete o zdravju in socialni vključenosti (EHSIS) v skladu z metodologijo EU (kontrola in obdelava podatkov ankete (npr. kontrola šifrantov, spremenljivk, preskokov), priprava osnovnih socialnih spremenljivk za potrebe priprave baze za Eurostat, priprava končne baze EHSIS, priprava frekvenčnih tabel ter oddaja končnega poročila (vključno z bazo podatkov, parapodatki, tabelami, poročilom o kakovosti) Eurostatu in koordinatorju, priprava dodatnih pojasnil na zahtevo Eurostata). V okviru priprave na izvedbo Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu 2014 smo zagotovili pripravo osnovnih metodoloških dokumentov in izhodišča izvedbo v letu 2014.

Zelo pomembna naloga IVZ na področju vodenja zbirk podatkov, ki zahteva tudi veliko našega časa, je sodelovanje z mednarodnimi institucijami z namenom zagotavljanja podatkov in metapodatkov. Med drugim smo pripravili kazalnike kakovosti v zdravstvenem sistemu v skladu z zahtevami OECD; podatke za WHO Pharmaceutical Sector Country Profile Survey; podatke, ki jih naprej sicer posreduje SURS (zdravstveni računi, ILO vprašalnik, del podatkov za kazalnike blaginje, ...), podatke za OECD (Zdravstvene kapacitete ter osebje, drugi podatki za publikacijo Health at a Glance, ter pregledosnutka publikacije). Stalno smo sodelovali z različnimi mednarodnimi organizacijami in organizacijami EU, predvsem Eurostatom.

V letu 2013 smo si za cilj zadali tudi izboljšanje objave podatkov. V ta namen smo organizirali delavnico Spremljanja in objave zdravstvenih kazalnikov na nižjih teritorialnih ravneh za Zavode za zdravstveno varstvo, vključene v skupni projekt priprave podatkov, pripravili smo nabor podatkov Kazalnikov zdravja Evropske skupnosti in pripravili nekatere podatkovne zbirke v novi obliki (PC Axix). Nadaljevali

smo tudi aktivnosti ob uvedbi nove klasifikacije MKB-10-AM, KTDP, STKOD, med drugim pripravo prevoda indeksa te klasifikacije, ki je osnova za izdelavo slovenske različice e-book.

Pripravili smo več publikacij s prikazom različnih podatkov in analiz (Zdravstveno statistični letopis za leto 2011 in prva poglavja za leto 2012, Ambulantno predpisovanje zdravil v Sloveniji po ATCKlasifikaciji v letu 2012, Letno poročilo SPP za 2012, Porodi in rojstva v letu 2012, Fetalne smrti v letu 2012,...).

1.2. PODPORA SISTEMU ZAGOTAVLJANJA PODATKOV IN INFORMATIKA

V okviru zdravstvene informatike IVZ zagotavlja informacijsko podporo za zbirke podatkov in sodeluje pri projektih v okviru e-zdravja.

V okviru nalog za vzdrževanje in redne nadgradnje obstoječih zbirk podatkov smo dopolnili šifrantne in metodološka navodila za: eSPP, Bolob, ZUBZS, BPI, Čakalne dobe, Sterilizacijo, Fetalne smrti in Perinatalni IS, za PERIS: izdelali XML sheme za prenos podatkov; dopolnitev specifikacij za kontrole podatkov; za BPI - dopolnitev aplikacije LBPI zaradi uvedbe VZD; za BS – priprava osnutka procesnega modela za prenovo aplikacije; za ZUBZS: priprava šifrantov in odgovorov na vprašanja; dopolnitev IS; za Bolob: priprava na uvedbo SBO.

Na področju zdravstvene informatike smo tudi v letu 2013 nudili podporo pri prenovi podatkovnih zbirk, vpeljavi enotne elektronske izmenjave dokumentov s pomembnejšimi partnerji (t.i. Enotna Vstopna Točka), prenovitvi spletne strani in intranetne strani. Pri pripravi nove baze Spremljanje bolnišničnih obravnav (SBO) smo pripravili specifikacije kontrol, tehnično dokumentacijo za razpis, format XML sporočila; opis procesa SBO, opredelitev agregacije in izvozov podatkov. Pri vzpostavitvi elektronskega registra cepljenih oseb eRCO smo zagotavljali: vsebinsko in organizacijsko podporo MZ pri vzpostavljanju nove informacijske rešitve.

Zagotavljali smo podatke za različne informacijske sisteme ob uvedbi novih klasifikacij in šifrantov kot npr. šifrant Vrste zdravstvene dejavnosti (VZD). Pripravili smo predloge za nove (začasne) rešitve za prijavo nalezljivih bolezni. Pripravili smo strukture in vsebine novega šifranta VZS ter dopolnitve vsebine šifranta VZS za potrebe eNaročanja. Pripravili smo Enotni informacijski model ver. 7.0 (EIM): nadgraditev šifranta Vrste bolnišničnih obravnav in usklajevanje z MZ; priprava pripomb na predlog sprememb Zakona o pacientovih pravicah.

Z MZ smo sodelovali v okviru OZIS in sodelovali na sejah komisije.

1.3. ANALIZE ZDRAVJA IN DETERMINANT ZDRAVJA

Analize zdravja opredeljujejo ključne javnozdravstvene probleme v populaciji, vključno z determinantami, ki vplivajo na zdravje, prikazujejo trende in omogočajo napovedi večjih sprememb v zdravju populacije.

Kot eno pomembnejših publikacij v letu 2013 smo načrtovali Publikacijo Zdravje v Sloveniji v kateri prikazujemo nekaj deset ključnih kazalnikov o zdravju in zdravstvenem varstvu. Publikacija bo predvidoma zaključena do konca januarja 2014. Izveden je bil pregled podobnih obstoječih publikacij, pripravljena struktura publikacije, narejen izbor kazalnikov, določeni nosilci, usklajena struktura z MZ, večina prispevkov je že v fazi lektoriranja, prevajanja in oblikovanja.

Publikacija z analizami podatkov Z zdravjem povezan vedenjski slog 2012 (CINDI Health MonitorSurvey 2012) bo prav tako zaključena do konca januarja 2014.

Izdelana je bila Publikacija o alkoholu, tobaku in drugih drogah, ki vsebuje statistično obdelavo podatkov iz ankete izvedene v letu 2012.

Na spletni strani IVZ je objavljeno več krajših poročil in analiz: Porodi v Sloveniji v letu 2012, Pregled publikacije European Perinatal Health Report in priprava novice o slovenskih perinatalnih rezultatih

Poročilo Izboljšanje odkrivanja duševnih motenj v času nosečnosti in poporodnem obdobju. Pripravljen je bil predlog niza kazalnikov in podatkovnih virov za spremljanje obvladovanja sladkorne bolezni.

Pripravljena je večina prispevkov za dokument Analiza bremena bolezni povezanih s škodljivo rabo alkohola. Predvidevamo objavo dokumenta v februarju 2014. Pri analizi bremena sladkorne bolezni pa smo naleteli na več odprtih vprašanj in predvidevamo še več aktivnosti, da bo analiza zaključena v letu 2014.

1.4. ANALIZE SISTEMA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

Na področju zagotavljanja informacij o delovanju sistema zdravstvenega varstva, IVZ v letu 2013 sledi prednostnim nalogam MZ in zagotavlja informacije za strateško odločanje pri upravljanju sistema zdravstvenega varstva.

V okviru analiz podatkov o SPP smo zagotavljali podporo uporabnikom pri vprašanjih v zvezi z novo klasifikacijo in šifrantom MKB-10-AM. Pripravili smo analizo porabe zdravil Polifarmacija prislovenskih bolnikov.

Pri projekciji potreb po zdravnikih v Sloveniji do leta 2035 je bilo opravljeno načrtovanje in preverjanje podatkov s pomočjo primerjav med podatki o specialistih in specializantih iz BPI s tistimi, ki se nahajajo v registru zdravnikov ZZS. Glede na odsotnost postavljenih izhodišč s strani MZ ostale faze naloge v letu 2013 niso bile izvedene in bodo dokončane s končnim elaboratom v letu 2014 – sklep sestanka na Direktoratu za zdravstveno varstvo. Pripravljene so bili podatki za Kadrovske mreže patronažne dejavnosti, popravljenost stanja za leto 2012.

Sodelovali smo v delovni skupini za prenovu dokumenta Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja do 2016 s pripravo podatkov in informacij o bolnišničnih in zunajbolnišničnih obravnavah ter kadru na področju duševnega zdravja.

Za potrebe MZ smo sodelovali v delovni skupini Evropske komisije za HTA.

1.5. SPREMLJANJE DROG IN ODVISNOSTI

Naloga poteka v sodelovanju z Evropskim centrom za spremljanje drog in odvisnosti (EMCDDA) in skladno s pogodbo med IVZ in EMCDDA za leto 2013.

Zaključena in objavljena je publikacija: Nacionalno poročilo o stanju na področju prepovedanih drog v RS ter (objavljena na spletu IVZ in natisnjena na CD-je). Zaključena in v roku oddana je publikacija na EMCDDA: Report on the drug situation 2013 of the RS (objavljena tudi na spletu IVZ in natisnjena na CD-je). Na spletni strani IVZ, oziroma ožji skupini smo redno objavljali oziroma posredovali obvestila in alerte o pojavu novih psihoaktivnih snovi.

Udeleževali smo se sestankov EMCDDA, prenovili vprašalnik Evidenca obravnave uporabnikov drog in pripravili e-verzijo vprašalnika.

2. KREPITEV ZDRAVJA IN OBVLADOVANJE KRONIČNIH NENALEZLJIVIH BOLEZNI

Krepitev in varovanje zdravja je osrednja dejavnost javnega zdravja, torej tudi IVZ, katere namen je izboljšanje zdravja, torej povečati zdravje celotne populacije – njeno blagostanje, zadovoljstvo, dobro počutje, omogočiti ljudem razvoj svojih potencialov in zdrave izbire in s tem prispevati tudi k dvigu zdravja in zmanjšanju obolevnosti prebivalstva.

IVZ v okviru te naloge raziskuje in spremlja determinante zdravja s poudarkom na varovalnih dejavnikih zdravja; pripravlja podlage za ukrepe in odločitve, ki bodo v podporo spodbujanju zdravih življenjskih pogojev, zdravega življenjskega sloga, vedenja in okolja, preusmeritev zdravstvenih storitev v razvoj modelov, ki spodbujajo krepitev zdravja ter spodbuja krepitev partnerstev za učinkovitejše dejavnosti krepitve zdravja.

2.1. PRIPRAVA STROKOVNIH PODLAG ZA STRATEŠKE DOKUMENTE

Pripravljen je bil pregled in predlog dopolnitev za: dokument o kazalnikih za spremljanje raka, Strategijo za javno zdravje, Zakon o zdravstveni dejavnosti, Resolucijo o Nacionalnem programu za duševno zdravje.

Pripravili smo podlage za odgovore na vprašanja za pripravo neformalnega srečanja ministrov za zdravje na temo »Sustainable health systems – Long term perspective«, za MZ.

Pripravili smo podlage za strategijo aktivnega in zdravega staranja za Slovenijo - uskladitev konzorcija in priprava prijave na projektni razpis DG EMPL; udeležba na EIPA treningu za pripravo prijave; prijava je bila uspešna, pridobljen je projekt AHA.SI.

Pripravili smo aktivnosti na temo Paketa socialnih naložb in implementacije na področju zdravega in aktivnega staranja v Sloveniji in sodelovali pri organizaciji pripravljalnega srečanja s predstavniki Eurohealthneta, izvedena strokovna srečanja na IVZ, srečanje sektorjev s Komisijo bo izvedeno 14. februarja 2014.

2.2. OSVEŠČANJA JAVNOSTI

Osveščanje javnosti, seznanjanje z najnovejšimi ugotovitvami, objavljanje smernic za zdravo življenje, učenje novih strategij, zagovorništvo zdravja in zdravih izbir, dvigovanje zdravstvene pismenosti in opozarjanje na morebitna tveganja so pomembne naloge javnega zdravja. Sporočila se morajo prilagoditi in »prevesti« v jezik, ki je razumljiv določeni cilji populaciji in uporabiti tisti medij, skaterim bomo ciljno populacijo zagotovo dosegli. Ključno je razvijanje sposobnosti zagovorništva zdravja, »prevajanja« znanstvenih ugotovitev in spoznanj v različne jezike različnih ciljnih populacij, krepitev veščin za dvig zdravstvene pismenosti, kar bo lahko prispevalo k osveščenosti in krepitvi in povečanju zdravja populacije. Glavni namen naloge je zagovorništvo zdravja, osveščanje različnih javnosti s priporočili, smernicami in ugotovitvami, ki bodo ciljnim skupinam dostopne, razumljive, dvigovanje zdravstvene pismenosti, kar bo dolgoročno vodilo v izboljšanje kazalcev zdravja.

Pripravili smo aktivnosti in ob tem sporočila za različne javnosti ob naslednjih priložnostih: dan brez cigarete, dan žensk, svetovni dan zdravja, svetovni dan brez tobaka, svetovni dan gibanja, dan duševnega zdravja, dan samomora, svetovni teden dojenja in svetovni dan hrane.

2.3. KREPITEV IN VAROVANJE ZDRAVJA V RAZLIČNI OKOLJIH

V letu 2013 smo sledili cilju krepitve zdravja otrok in mladih z nacionalnim koordiniranjem SMZŠ, načrtovanjem in izvedbo rednih delovnih srečanj z vodji timov zdravih šol ter regijskimi koordinatori zdravih šol z ZZV. Novim članicam SMZŠ smo nudili dodatna izobraževanja in z njimi poglobljeno sodelovali.

Izvedli smo nacionalno srečanje ob 20- obletnici zdravih šol v KC Brdo pri Kranju, 17.12.2013 (z udeleženci predstavniki WHO, MZ, MIZŠ, MDDSZ, IVZ). Oblikovana so izhodišča in predlogi nadaljnje medsektorsko delovanje s pomočjo Slovenske mreže zdravih šol (predlogi in zaključki posveta), zbornik Nacionalnega posveta (prispevki strokovnjakov, regijskih koordinatorjev in primeri dobrih praks z Zdravih šol). Izvedena so bila vsa načrtovana delovna regijska srečanja z vodji timov Zdravih šol in regijskimi koordinatori (27 srečanj).

Pripravljena je bila spletna anketa o promociji zdravja v šolskem okolju in evalvaciji modela ZŽS ter izdelan protokol za evalvacijo modelnih ur (vprašalniki za evalvacijo priprave in izvedbe modelnih ur ter vprašalnik za učence). Izvedeno je bilo izobraževanje za učitelje in osnutek poročila fokusnih skupin o odnosu staršev do prehrane otrok. Pripravljene so osnutki modelnih ur za program in izvedeno izobraževanje za učitelje in priprava izobraževalnega programa za celotni kader ČŠOD. Izvedeno je bilo izobraževanje za svetovalce za delo s starejšimi, na temo depresije in škodljive rabe alkohola.

V okviru predvidenega sistematičnega programa izobraževanja, glede na potrebe prehranskih delavcev v DSO in starejših je bilo vzpostavljeno sodelovanje s skupnostjo socialnih zavodov Slovenije na področju dela, in sestanek s ključnimi informatorji iz regijskih aktivov prehranskih delavcev (APD) v DSOjih z identifikacijo vsebin situacijske analize, izdelano orodje za situacijsko analizo, priprava in izvedba spletne ankete, priprava analitskega poročila s priporočili za: izboljšanje stanja, redno izobraževanje, spremljanje.

2.4. DETERMINANTE ZDRAVJA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA

2.4.1 PREHRANA IN GIBANJE

Na področju izboljšanja prehranjevalnih in gibalnih navad ter prehranjevanja prebivalcev Slovenije sledimo smernicam Svetovne zdravstvene organizacije in največjo pozornost namenjamo pripravi strokovnih podlag za nacionalno prehransko politiko v kateri so in bodo aktivnosti usmerjene v spremljanje kazalcev na področju prehranjevanja, učinkovito promocijo zdravega prehranjevanja, v vzpostavitev ustreznih podpornih okolij, zagotavljanje zdrave ponudbe na trgu dostopne za vse ciljne skupine prebivalcev, izboljšanje povezovanja vseh ključnih partnerjev na področju prehranske politike ter usposabljanje zdravstvenih delavcev. Poleg tega nadaljujemo z nekaterimi programi za izboljšanje prehranjevalnih in gibalnih navad.

Pripravljen je bil Akcijski načrt za zmanjševanje uživanja soli v prehrani prebivalcev Slovenije za leto 2013. Zaključena je bila raziskava »Določanje koncentracije natrija in kalija v urinu pri odraslih

prebivalcih Slovenije«. Pripravili smo tudi poročila o vsebnosti soli v obrokih študentske prehrane za ponudnike študentske prehrane.

Za MZ smo pripravili dopolnitve poglavij prehranske politike, mnenje o obdavčitvah živil in sodelovali na medsektorskih usklajevanjih davka na sladkane pijače ter na 9. nujni seji odbora za zdravstvo. Pripravili smo pregled stanja na področju omejevanja trans-MK s predlogom ukrepov.

V imenu MZ smo se udeležili sestanku WHO predstavnikov za prehrano, WHO/FAO sestanka na temo priprave konference ICN+21, WHO AN za omejevanje trženja nezdrave hrane otrokom, treh sestankov HLG za prehrano in telesno dejavnost. Sodelovali smo v nadzorni skupini za evalvacijo Bele knjige o prehrani EU..

Skupaj z MKO in EFSA smo izvedli strokovno srečanja EFSA »Spoznajmo alergene v hrani«.

Načrtovali smo pripravljena in usklajena izhodišča za preoblikovanje živil v Sloveniji, z načrtom spremljanja vsebnosti posameznih hranil v živilih. V ta namen smo pripravili referenčne vrednosti za vnos hranil – priporočila za otroke, mladostnike, odrasle in starejše (tabelarični prikaz naspletu), izvedli smo delavnico o prehranskih profilih, pripravili smo pripombe na predlog profilov za EU (z uskladitvijo na nacionalni delovni skupini).

Pripravljali smo strokovna mnenja s področja varnosti sestavin živil.

Pripravili smo poročilo o spremljanju in izvajanju vrednotenja Sheme šolskega sadja (SŠS), poslanona MKO in Tradicionalnega šolskega zajtrka (TSZ).

2.4.2 ALKOHOL

V letu 2013 smo si zastavili izzive za izvajanje aktivnosti, opredeljenih v akcijskem načrtu za področje alkohola oziroma s tem povezanimi potrebami za spremembo slovenske zakonodaje (Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA), Zakon o trošarinah), kar za IVZ pomeni predvsem pripravo strokovnih podlag in priporočil učinkovitih ukrepov za Slovenijo, zagovorništvo sprememb, intenzivno sodelovanje z relevantnimi deležniki in mediji ter aktivnosti izobraževanja, osveščanja in informiranja.

Izdali smo publikacijo Alkohol v Sloveniji, ki je v elektronski obliki objavljena na spletni strani IVZ, dostopna pa tudi v tiskani verziji. Publikacija je bila predstavljena na Nacionalni konferenci o obmesecu preprečevanja zasvojenosti. Sproti smo zagotavljali posamezna strokovna mnenja ali podatke za potrebe MZ.

2.4.3 TOBAK

V letu 2013 smo spremljali spremembe evropske tobačne direktive in posledično spremembe slovenske zakonodaje, kar pomeni, da so bili naši naporii usmerjeni v pripravo strokovnih podlag in priporočil učinkovitih ukrepov za Slovenijo, zagovorništvo sprememb, intenzivno sodelovanje z relevantnimi deležniki in mediji ter aktivnosti v smislu osveščanja in informiranja.

Pripravili smo strokovne podlage za potrebe dopolnitve ZOUTI, strokovna mnenja in stališča glede na potrebe, pripravili objave za različne ciljne skupine in medije s ciljem osveščanja in informiranja ter zagovorništva uvedbe učinkovitih ukrepov nadzora nad tobakom oziroma sprememb zakonodaje; Pripravili smo spisec predloga ukrepov spremembe zakonodaje.

Izvedli smo predavanje o razširjenosti tobaka in celovitih programih tobaka na 1. Evropskem mladinskem kongresu o tobaku in 5. Kongresu socialnega dela.

Sodelovali smo pri pripravi mnenj in ocen vmesnih dokumentov države glede predloga sprememb tobačne direktive EU.

Podatki o vsebnosti tobaka v izdelkih (poročanje tobačnih uvoznikov) so bili pripravljene in poslani na MZ in EK.

Zagotavljali smo svetovalni telefon za pomoč pri opuščanju kajenja (reaktivno in proaktivno svetovanje).

2.5. PREVENTIVNI PROGRAMI V ZDRAVSTVENEM VARSTVU

Izveden je bil sestanek nacionalno –regijske koordinacije NPPPSŽB z ZZV-ji in regijskimi odgovornimi zdravniki, dne 12.6.2013.

3. NALEZLJIVE BOLEZNI

Nalezljive bolezni in okužbe predstavljajo nevarnost za zdravje ljudi, ki jo je potrebno prepoznati čimprej, da se izvede ocena tveganja in predvidi potrebne aktivnosti in ukrepe. Za izdelavo ocene stanja, solidno pripravljenost in naglo odzivanje ter pripravo učinkovitih preventivnih programov je zelo pomembno stalno epidemiološko spremljanje bolezni in okužb ter prepoznavanje determinant, ki vplivajo na nastanek in širjenje nalezljivih bolezni in okužb.

3.1. EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

Podlago za izvajanje dejavnosti ima IVZ v Zakonu o nalezljivih boleznih, ki opredeljuje naloge ob pojavu posameznega primera nalezljive bolezni in pojavu izbruhov ter naloge pri izvajanju ukrepov za obvladovanje nalezljivih bolezni.

Epidemiološko spremljanje je neprekinjeno, sistematično zbiranje, analiziranje, interpretacija in diseminacija podatkov, na podlagi katerih se izoblikujejo informacije o dogajanju na področju nalezljivih bolezni in okužb in so podlaga za poučeno javnozdravstveno ukrepanje. Epidemiološko spremljanje ima več funkcij, poleg takojšnjega odzivanja na grožnjo zdravju, ki jo zaznamo s pomočjo spremljanja, se informacije uporabljajo za načrtovanje in ocenjevanje javnozdravstvenih programov ter oblikovanje hipotez v okviru znanstvenega preučevanja in raziskovanja.

V letu 2013 smo pripravljali začasno informacijsko rešitev za prijavo nalezljivih bolezni in pri tem sodelovali z izvajalci tehnične rešitve. Aplikacijo smo testirali v sodelovanju s sodelavci iz območnih ZZV. Pripravili smo podlage za posodobitev pretoka podatkov o prijavljenih nalezljivih boleznih. Podatke o prijavljenih nalezljivih boleznih smo zbirali in pripravljali tedenska, mesečna in druga občasna poročila. Izdelali smo tudi letno poročilo s priporočili ukrepov. Vsa poročila smo redno objavljali na spletni strani IVZ, kjer so dostopna na povezavi: http://www.ivz.si/gradiva_publicacije.

Podatke smo posredovali v informacijske baze Evropskega centra za nadzor bolezni (ECDC) in SZO.

Pripravili smo tudi letno poročilo o izvedenih cepljenjih ter druge analize izvedenega programa cepljenja.

V okviru epidemiološkega spremljanja bolnišničnih okužb smo objavili rezultate presečne raziskave bolnišničnih okužb v Medicinskih razgledih in predstavili rezultate na Baničevih dnevih. Pripravilismo protokol za epidemiološko spremljanje okužb kirurških ran (ESOKR).

3.2. ZGODNJE ZAZNAVANJE GROŽENJ IN OCENA TVEGANJA ZA ZDRAVJE

Za učinkovito odzivanje na nevarnosti za zdravje je nujno potrebno zgodnje zaznavanje nalezljivih bolezni in izmenjava podatkov in informacij. Za pripravljenost na nevarnosti in tveganja za zdravje ljudi so izdelani načrti za odzivanje in obvladovanje z upoštevanjem uveljavljene metodologije in celovitosti sodelovanja različnih deležnikov znotraj države, Evropske unije in v širšem mednarodnem prostoru.

Pripravljali smo smernice za obravnavo posamezne hude bolezni, izbruha nalezljive bolezni ali nenavadnega dogodka. Smernice so objavljene na spletni strani http://www.ivz.si/nalezljive_bolezni/pripravljenost.

Izdelali smo dokument delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve (mass gathering). Pripravljen je bil Načrt sodelovanja in koordinacije strokovnjakov s področja nalezljivih bolezni pri organizaciji Eurobasket 2013. Izdelan je bil scenarij in izvedena dvodnevna interdisciplinarna simulacijska vaja v Rogaški Slatini: »Tveganje za zdravje ljudi na množičnih prireditvah za nalezljive bolezni in okoljska tveganja«. Pripravljen je bil osnutek dokumenta »Državna ocena ogroženosti ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh« za namene URSZR - poslano na URSZR ter Priprava osnutka dokumenta »Državna ocena ogroženosti ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh« za namene URSZR - poslano na URSZR; predlog mreže za interdisciplinarno povezovanje in poslan na MZ.

3.3. OBVLADOVANJE BOLEZNI, KI JIH PREPREČUJEMO S CEPLJENJEM

Za uspešno načrtovanje in koordinacijo cepljenja poteka stalno spremljanje novosti na področju cepiv in varnega cepljenja ter ocenjevanje programa cepljenja z vidika varnosti in učinkovitosti ter učinkana zdravje ljudi. Na osnovi dokazov pripravljamo nacionalna navodila in priporočila in komuniciramo z strokovno in splošno javnostjo.

Izdelali smo navodila za izvajanje pojasnilne dolžnosti pred cepljenjem: http://www.ivz.si/cepljenje/strokovna_javnost/pojasnilna_dolznost_pred_cepljenjem

Pripravili smo 4 sestanke Posvetovalne skupine za cepljenje http://www.ivz.si/cepljenje/strokovna_javnost/posvetovalna_skupina_za_cepljenje?pi=18&_18_view=item&_18_newsId=2077&pl=260-18.0.

Predlog Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2014 je bil posredovan na MZ.

Spremljali in ocenjevali smo prijave resnih neželenih učinkov in neželenih učinkov posebnega pomena za JAZMP in pripravili analizo neželenih učinkov po cepljenju za leto 2012 ter jo objavili na spletni strani.

Organizirali in izvedli smo devet regijskih sestankov cepiteljev s ključno temo »Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam« in »Kontraindikacije za cepljenje«.

4. OKOLJE IN ZDRAVJE

Na področju okoljskih tveganj poteka stalno prepoznavanje fizikalnih, kemijskih in bioloških dejavnikov tveganja iz okolja, preučevanje povezav med posameznimi dejavniki in človekovim zdravjem, ocenjevanje tveganja za zdravje, hitro odzivanje z učinkovitimi ukrepi. Poteka komuniciranje s ciljnimi javnostmi z namenom stalnega osveščanja prebivalstva o ključnih okoljskih dejavnikih tveganja za zdravje.

Na področju okolja in zdravja je, zaradi izrazite interdisciplinarnosti in medresorske pristojnosti, vzpostavljeno mreženje in povezovanje strokovnjakov iz različnih institucij in uprav. Na ta način zagotavljamo kompleksen pregled razširjenosti oziroma intenzivnosti okoljskih dejavnikov, ki vplivajo na zdravje pri nas in se vključujemo v prostorsko načrtovanje na državni in občinski ravni ter podajamo strokovna stališča.

4.1. SPREMLJANJE OKOLJSKIH DEJAVNIKOV

Pripravili smo številna mnenja in ocene tveganja o bioloških, kemijskih in fizikalnih dejavnikih tveganja za zdravje ljudi za MZ, ZIRS in druge naročnike za: področje živil (ocena tveganja za ajdovo moko onesnaženo z atropinom in skopolaminom, izdelava mnenja za Civilne iniciative Celje: »Onesnaženost vzorcev solate in rdeče pese z območja Celjske kotline s potencialno strupenimi elementi – Presoja varnosti za zdravje ljudi«), materialov v stiku z živili (»Strokovno mnenje glede predloga Francije o dodatnem označevanju uporabe Bisfenola A v materialih, ki prihajajo v stik z živili«, Priprava komentarja na Madžarski predlog o mejnih vrednostih za toksične snovi, ki izhajajo iz nekaterih materialov v stiku z živili (za MKO)); pitne vode, kopalne, bivalnega okolja, zraka, kemikalij in strupenih kovin v okolju ter hrupa. Izvedli smo spletno anketo med mladostniki o potencialni izpostavljenosti preglasni glasbi ali drugim zvokom; Pripravili smo številna priporočila za zaščito in varovanje zdravja posameznih občutljivih skupin pred posameznimi dejavniki tveganja iz okolja.

Podajali smo mnenja in predloge za dopolnitve zakonodaje, ki obvladuje posamezne škodljive dejavnike iz okolja na področju bivalnega okolja, graditve objektov, vode, zraka, živil, kemikalij, hrupa. Izdelali in posodobili smo številne kazalnike na področju okolja in zdravja in jih predstavili na skupni delavnici v okviru omrežja EIONET Slovenija (Incidenca Lymške borelioze, Vnos kovin v človeško telo s hrano, Delež prebivalcev, ki živijo na poplavno ogroženih območjih, Izpostavljenost otrok povišani ravni hrupa zaradi cestnega prometa v Novi Gorici, Hidrični izbruhi, Izpostavljenost ozonu, Kakovost celinskih kopalnih voda, Kakovost kopalnih voda obalnega morja, Izpostavljenost PM10, Kakovost pitne vode, Dostop do varne pitne vode, Umrljivost dojenčkov zaradi bolezni dihal, Umrljivost zaradi bolezni dihal, Astma in alergijske bolezni pri otrocih) S stališča varovanja zdravja ljudi smo presojali odločitve pri prostorskem načrtovanju na državni in občinski ravni ter pri posegih v okolje. Podali smo številna mnenja (26) o sprejemljivosti načrtovanih posegov.

Pripravili smo več predavanj in javnih predstavitev tem s področja okolja in zdravja. Različne skupine prebivalstva smo osveščali o varovanju in zaščiti pred škodljivimi dejavniki iz okolja. V organizaciji MKO, IVZ ter ZZV so bile izvedene delavnice »Zrak in zdravje«, Nacionalni posvet Zrak in zdravje, delavnice o okoljskih temah za učitelje ČŠOD, v okviru delavnic Zdravje v vrtcih izobraževanje za zaposlene v vrtcih o okoljskih dejavnikih tveganja za zdravje v bivalnem okolju, Delavnice za ozaveščanje različnih skupin

prebivalstva po Sloveniji o nevarnostih azbesta in rokovanju z azbestnimi odpadki v sodelovanju z KIMDKPŠ, ZZV in drugimi deležniki,

Posodobili smo navodila in priporočila s področja okolja in zdravja na spletnih straneh IVZ (http://www.ivz.si/moje_okolje).

Sodelovali smo v različnih ekspertnih skupinah na nacionalni ravni in mednarodnih skupinah in pripravili številna strokovna stališča o posameznih dejavnikih tveganja iz okolja za različne nacionalne in mednarodne delegacije v Evropskem procesu okolja in zdravja;

Pripravili smo številne odgovore in pojasnila na vprašanja medijev in posameznikov. Strokovne in znanstvene prispevke o okolju in zdravju smo objavljali v domačih in tujih revijah ter aktivno sodelovali na strokovnih posvetih.

4.2. OCENA TVEGANJA DEJAVNIKOV IZ OKOLJA

Ocena tveganja je proces, s katerim ocenimo verjetnost za nastanek škodljivih posledic na zdravje pri znani, oziroma predvideni izpostavljenosti fizikalnim, kemijskim in mikrobiološkim dejavnikom iz širšega in ožjega okolja. Izdelali smo večletni program, katerega cilj je izboljšati raven ocen tveganja dejavnikov iz okolja, vzpostaviti mrežo strokovnjakov, ki bodo sodelovali v programu in vpeljati na dokazih podprte predloge ukrepov za zmanjševanje tveganja. Glede na izrazito interdisciplinarnost področja načrtujemo mreženje strokovnjakov in institucij, da bi v naslednjem štiritletnem obdobju osnovali in zgradili ekipo, ki bo sposobna oceniti zelo različna področja dejavnikov iz okolja.

Ponovno smo poslali vprašalnike za identifikacijo institucij in posameznikov, ki izvajajo ocenjevanje tveganja dejavnikov iz okolja za zdravje ljudi. Analizirali smo vrnjene odgovore in pripravili poročilo Posnetek stanja izvajalcev ocen tveganja okoljskih dejavnikov v Sloveniji .

5. OSTALE NALOGE DOGOVORJENE Z MZ (aneksi k osnovni pogodbi ali poseben pogodbe)

Z **aneksom št. 1** k Pogodbi št. C2711-13-708409 o izvajanju Letnega programa socialno-medicinske, epidemiološke, higienske in zdravstveno- ekološke dejavnosti v Republiki Sloveniji za leto 2013 sta IVZ in MZ dogovorila aktivnosti IVZ na področju podpore pri implementaciji Nacionalnega akcijskega načrta za zmanjševanje uživanja soli v prehrani prebivalcev Slovenije. IVZ je izvajal promocijske kampanje, sodeloval z živilsko industrijo ter zdravstvenimi delavci z namenom ozaveščanja o problematiki prevelikega uživanja soli ter ukrepih za zmanjšanje porabe soli pri prebivalcih Slovenije.

Z **aneksom št. 2** k Pogodbi št. C2711-13-708409 o izvajanju Letnega programa socialno-medicinske, epidemiološke, higienske in zdravstveno- ekološke dejavnosti v Republiki Sloveniji za leto 2013 sta IVZ in MZ dogovorila še dodatne naloge, ki jih je IVZ izvedel in izdelke posredoval glede na dogovor v novembru 2013.

Dogovorjene in izvedene naloge so bile sledeče:

- Priprava začetnih aktivnosti za izvedbo Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu 2014 (EHIS 2014)
- Priprava začetnih aktivnosti za izvedbo raziskave »Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju 2014 (HBSC 2014)«.

- Prevod indeksa za novo klasifikacijo MKB in terapevtskih in diagnostičnih posegov ter izdaja publikacije o uporabi prepovedanih drog, tobaka in alkohola 2011-2012 in izdaja publikacije Kazalniki zdravja v Sloveniji.
- Poročilo o kazalnikih kakovosti za leto 2012.
- Poglobljene analize učinkovitosti, uporabi in kakovosti obravnave v slovenskih bolnišnicah na podlagi podatkov o bolnišničnih obravnavah, ki vključuje pripravo metodologije, izdelavo analize in pripravo poročila.
- Nadgradnja poročevalskega sistema eSPP na novo poročevalsko shemo Spremljanja bolnišničnih obravnav (SBO).
- Integracija nove sheme Centralne Baze Zdravil (CBZ) v SBO.
- Analiza dela referenčnih ambulant in evalvacija projekta »Referenčne ambulate«

IVZ po pogodbi št. C2711-13-708409 z MZ izvaja tudi **naloge svetovalnega telefona za pomoč pri opuščanju kajenja**. Brezplačno svetovanje na svetovalnem telefonu deluje na telefonski številki 08027 77. Izvaja se ob delovnikih od 17.00 do 20.00. Svetovanje izvajajo dodatno usposobljeni svetovalci, ki so opravili obvezno uvodno izobraževanje in se udeležujejo mesečnih supervizij. Svetovanje izvajajo študenti zaključnih letnikov in diplomanti Medicinske fakultete in Oddelka za Psihologijo na Filozofski fakulteti v Ljubljani. Za potrebe strokovne podpore dela svetovalcev in vodenje supervizij IVZ sodeluje z zunanjima sodelavkama, klinično psihologinjo in profesorico zdravstvene vzgoje.

Vodenje projektne pisarne za referenčne ambulate

IVZ je naloge prevzel v januarju 2013. Ključne naloge zajemajo: mesečni vnos poročil kazalnikov kakovosti referenčnih ambulant ter pripravo preglednih tabel, organizacijo različnih izobraževanj, urejanje spletne strani in foruma, tekoče odgovarjanje na vprašanja na forumu, po elektronski pošti in telefonu, organizacijo in pripravo gradiv za **seje ožjega in širšega projektne sveta**, pripravo zapisnikov, aktivnosti za vključevanje novih referenčnih ambulant ter izvedbo anket o zadovoljstvu pacientov in izvajalcev.

4.2.2. Naloge po pogodbi z ZZS

Podlaga za dejavnosti, ki jih IVZ izvaja po pogodbi z ZZS je Splošni dogovor za leto 2013 z aneksi. V tem programu IVZ upravlja in deloma izvaja državni program presejanja za zgodnje odkrivanje raka in predrakavih sprememb debelega črevesa in danke, koordinira izvajanje nacionalnega programa preventive srčno-žilnih bolezni v primarni zdravstveni dejavnosti, izvaja zdravstvene storitve, ki se nanašajo na zagotavljanje neprekinjene preskrbe s cepivi in imunoglobulini v Republiki Sloveniji ter izvaja terciarno dejavnost.

1. NACIONALNI PROGRAM PREVENTIVE SRČNO-ŽILNIH BOLEZNI V PRIMARNI ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI IN PREPREČEVANJE KRONIČNIH NENALEZLJIVIH BOLEZNI

Namen **Nacionalnega programa preventive srčno-žilnih bolezni (NPPPSŽB)** je zgodnje odkrivanje visoko ogroženih oseb za razvoj bolezni srca in žilja in ustrezno ukrepanje, vključno s svetovanjem za dejavnike tveganja in spremembo življenjskega sloga. Glavni cilj programa je zmanjšanje ogroženosti za bolezni srca in žilja v srednjem življenjskem obdobju in zmanjšanje zgodnje obolevnosti, umrljivosti in invalidnosti zaradi bolezni srca in žilja in drugih kroničnih bolezni.

Delo IVZ-ja na področju NPPPSŽB zajema kontinuirano vodenje, koordinacijo, redno spremljanje ter izvajanje ukrepov za optimizacijo programa. V letu 2013 pa intenzivno delamo na področju vzpostavitve integrirane preventive KNB na primarni ravni zdravstvene dejavnosti, predvsem v okviru referenčnih ambulant družinske medicine.

Aktivnosti vodenja, koordiniranja in evalvacije so procesne narave in njihovo izvajanje poteka kontinuirano skozi vse leto. Izveden je bil sestanek nacionalno – regijske koordinacije NPPPSŽB z ZZV in regijskimi odgovornimi zdravniki, dne 12.6.2013.

Pripravljeni so indikatorji za spremljanje uspešnosti dolgih zdravstvenovzgojnih delavnic/individualnih svetovanj (Zdrava prehrana, Telesna dejavnost – gibanje, Zdravo hujšanje, Skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja, Individualno svetovanje za opuščanje kajenja) ter evalvacijski obrazci za ocenjevanje uspešnosti vseh dolgih zdravstvenovzgojnih delavnic/individualnih svetovanj, ki jih bodo ZVC-ji začeli uporabljati v letu 2014. Vzpostavljen in redno posodobljen je seznam izvajalcev PSZ v ZVC-jih in kontinuirano spremljanje njihove strokovne usposobljenosti za delo na področju programirane zdravstvene vzgoje za odraslo populacijo.

Izdelano je bilo letno poročilo o izvedbi PSZ in delovanja ZVC-jev v letu 2012 ter letno poročilo o delu regijskih odgovornih zdravnikov.

Letno strokovno srečanje izvajalcev NPPPSŽB je bilo vključeno v okvir konference ob 10-letnici NPPPSŽB z naslovom »Skupaj za zdravje!«, ki je potekala 7. in 8. oktobra 2013 na Brdu pri Kranju. Konference se je udeležilo okoli 250 tujih in domačih gostov. Ob 10. obletnici izvajanja NPPPSŽB je IVZ sprejel pravilnik o nagradah NPPPSŽB in imenoval Odbor za podeljevanje nagrad NPPPSŽB ter podelil nagrade. Prispevki na konferenci so objavljeni v priložnostnem zborniku.

V letu 2013 je bil pripravljen osnutek priročnika s ključnimi protokoli izvajanja NPPPSŽB, namenjen izvajalcem preventivnih pregledov.

V maju in juniju 2013 je potekal prvi del temeljnega izobraževanja za izvajalce PSZ – »CINDI šola za promocijo zdravja in preprečevanje KNB v primarnem zdravstvenem varstvu«, ki se ga je udeležilo 21 oseb, ki so izobraževanje zaključile s preverjanjem teoretičnih in praktičnih znanj z vsebin in metodologije »CINDI šole za promocijo zdravja in preprečevanje KNB v primarnem zdravstvenem varstvu« in »CINDI delavnic za izvajanje zdravstvenovzgojnih programov v praksi – implementacijskih delavnic« za pridobitev specialnih znanj s področja promocije zdravja in preprečevanja KNB v primarnem zdravstvenem varstvu (specialna znanja, verificirana s strani Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije). Preverjanja znanja se je udeležilo 19 oseb. V novembru in decembru je potekal drugi del temeljnega izobraževanja za izvajalce PSZ – »CINDI delavnice o izvajanju zdravstvenovzgojnih programov v praksi – implementacijske delavnice«, ki se ga je udeležilo 22 oseb. V decembru je bila izvedena supervizija za izvajalce skupinskega/individualnega svetovanja za opuščanje kajenja v ZVC-jih. Supervizijskega srečanja se je udeležilo 32 oseb.

Pripravljene so bile strokovne osnove za vzpostavitev informacijskega sistema za spremljanje uspešnosti in učinkovitosti nemedikamentozne intervencije v ZVC-jih in osnutek priročnika »Izvajanje integrirane preventive KNB v referenčnih ambulantah družinske medicine. Priročnik za DMS.«

Izvedenih je bilo 5 tridnevni modulov integrirane preventive KNB v referenčnih ambulantah družinske medicine ter en štiridnevni modul.

2. DRŽAVNI PROGRAM PRESEJANJA IN ZGODNJEGA ODKRIVANJA RAKA NA DEBELEM ČREVESU IN DANKI – PROGRAM SVIT

V okviru vodenja in koordinacije programa smo vodili aktivnosti za vključevanje oseb v program in koordinirali aktivnosti drugih izvajalcev skladno z EU smernicami.

V program SVIT je bilo povabljenih 229.139 oseb, od tega jih je 137.038 (60%) podpisalo Izjavo o sodelovanju. Komplet za odvzem 2 vzorcev blata je bil prvič poslan 129.144 osebam. Pri osebah s pozitivnim izvidom smo urejali termine za kolonoskopijo, ki je bil izvedena pri več kot 7.000 osebah.

Izbranim osebnim zdravnikom smo pošiljali sezname pacientov z negativnim testom ter seznam pacientov, ki se niso odzvali vabilu v program.

Izdelali smo letno poročilo o poteku programa v letu 2012 in ga posredovali ZZSZ in MZ. Sproti smo izdelovali odzivnosti v program po regijah in občinah in informacije posredovali območnim ZZV. Poročilo o poteku programa v letu 2012 je objavljeno na spletni strani www.program-svit.si.

Izvedeni so bili strokovni nadzori kolonoskopskih centrov: Endomed d.o.o., SB Slovenj Gradec, Klinika Pacient d.o.o., SB Murska Sobota, strokovni ogled UKC Maribor z namenom vključitve v Program Svit, SB Novo mesto, UKC LJ, SB Šempeter pri Novi Gorici, Klinika Golnik, Archimed doo, SB Izola, MCHeliks, SB Brežice, MC Iatros, SB Novo mesto, SB Ptuj, Zdravilišče Rogaška-Zdravstvo d.o.o., Gastromedica d.o.o., Bolnišnica Topolšica.

Program SVIT smo kot primer dobre prakse predstavili na številnih domačih in mednarodnih strokovnih srečanjih.

Izvedli smo 35 izobraževanj zdravstvenih delavcev o Programu Svit v 31 zdravstvenih domovih.

Z namenom ozaveščanja najširše javnosti o bremenu RDČD in o pomenu preventivnih ukrepov za zmanjševanje tega bremena (s poudarkom na presejanju) smo izvedli številne promocijske aktivnosti na nacionalni ravni ali pa v posameznih lokalnih medijih oziroma na drug primeren način.

Podrobnejši prikaz aktivnosti je v Prilogi II.

4.2.3. Izvajanje terciarne dejavnosti IVZ

Terciarna dejavnost je sestavljena iz Terciar I in Terciar II.

1. TERCJAR I

Terciar I predstavlja program učenja, program usposabljanja za posebna znanja, program razvoja in raziskovanja ter vzpostavitev in koordiniranje nacionalnih čakalnih list, nacionalnih evidenc in nacionalnega registra bolezni.

1.1. PROGRAM UČENJA

Strokovnjaki Inštituta za varovanje zdravja so v okviru pedagoškega procesa v letu 2013 izobraževali zdravstvene delavce in sodelavce na področju javnega zdravja. Pri izobraževanju so sodelovali takona Medicinski fakulteti, Katedri za javno zdravje, Fakulteti za zdravstvo, visokih in višjih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju za specializante in sekundarije.

V okviru **podiplomskega izobraževanja** je IVZ organiziral štiri tedenske tečaje za pripravnike zdravnike in zobozdravnike, na katerih so se seznanili z javno-zdravstveno problematiko in sodobnim reševanjem izzivov na področju javnega zdravja. Izobraževanja se je udeležilo 233 sekundarijev.

Na Inštitutu smo imeli 3 pripravnike, 21 študentov je bilo na obvezni praksi.

Na Inštitutu za varovanje zdravja se je izobraževalo 25 specializantov različnih strok pod mentorstvom 20 neposrednih mentorjev. Od 21 specializantov smo imeli dva specializanta klinične mikrobiologije, enega specializanta medicine dela prometa in športa, ostali so bili specializanti javnega zdravja. 4 zdravniki specialisti so imenovani za glavne mentorje specializantom javnega zdravja.

Organizirali smo 56 dogodkov.

1.2. PROGRAM USPOSABLJANJA ZA POSEBNA ZNANJA

Program usposabljanja za posebna znanja in nacionalni razvoj stroke je obsegal usposabljanja, ki so bila organizirana znotraj IVZ za zunanje zdravstvene delavce in sodelavce ter zaposlene v smislu prenosa znanja in najnovejših dognanj iz prakse in literature v prakso. V letu 2013 so bila skladno s planom izvedena naslednja usposabljanja:

- Zagotavljanje kakovosti cepiv – hladna veriga pri transportu in shranjevanju cepiva, dobra skladiščna praksa, zagotavljanje varnega cepljenja,
- Varno cepljenje
- Usposabljanje za uporabo novih verzij mednarodnih klasifikacij.

V nadaljevanju je podan kratek povzetek usposabljanj:

1.2.1. ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI CEPIV – HLADNA VERIGA PRI TRANSPORTU IN SHRANJEVANJU CEPIVA, DOBRA SKLADIŠČNA PRAKSA, ZAGOTAVLJANJE VARNEGA CEPLJENJA

Namen Zagotoviti standardne pogoje za izvajanje dobre distribucijske prakse, skladiščenja in dobre cepilne prakse v celotni državi ter osveščanje oseb, ki rokujejo s cepivom glede odgovornosti in tveganj pri rokovanju z rizičnim zdravilom – cepivom.

S pridobljenim znanjem so udeleženci usposobljeni za rokovanje s cepivom. Osebe, ki rokujejo s cepivom morajo ohraniti istovetnost in kakovost cepiva ter zagotoviti varno cepljenje.

Izvedba: V letu 2013 so bile izvedene 3 delavnice, ki se jih je udeležilo skupaj 72 udeležencev.

1.2.2. VARNO CEPLJENJE

Namen programa: Sprotna pomoč pri izvajanju cepljenja – dnevno svetovanje in izdaja pisnih mnenj glede varnega cepljenja, kakovosti cepiv, prekinitvi hladne verige in seznanjenje cepiteljev z novostmi na področju cepiv. S pridobljenim znanjem so udeleženci seznanjeni z vsemi novostmi na področju cepljenja in cepiv. Cepitelji prejmejo strokoven odgovor na svoja vprašanja v najkrajšem možnem času.

Izvedba izobraževanja: Pisno obveščanje cepiteljev o novostih, pisno odgovarjanje, svetovanje in podajanje mnenj na konkretna vprašanja cepiteljev, individualno svetovanje cepiteljem glede vzpostavitve dobre prakse na cepilnem mestu (povprečno 5 dnevno).

1.2.3. IZOBRAŽEVANJE STROKOVNJAKOV ZA PODROČJE UPORABE NOVIH KLASIFIKACIJ

Namen programa: Izobraževanje zaposlenih na IVZ v zvezi z novimi sistemi kodiranja, posredno tudi izobraževanje ostalih zaposlenih v javnem zdravju in izvajalcev zdravstvene dejavnosti; sprotna pomoč koderjem na terenu pri vprašanjih, ki so povezani s poročanjem za statistiko in analize javnega zdravja.

Izvedba izobraževanja: v aprilu 2013 je bila izvedena enotedenska delavnica pod vodstvom mednarodno priznane strokovnjakinje za strokovnjake javnega zdravja.

1.3. PROGRAM RAZVOJA IN RAZISKOVANJA

Program razvoja in raziskovanja obsega aplikativne raziskovalne in razvojne projekte, ki zagotavljajo napredek v izvajanju najvišje izvedenske (ekspertne) ravni ter oblikovanje usmeritev naposameznem področju dela.

V letu 2013 je potekalo 13 razvojno-raziskovalnih projektov. Osem projektov se je nadaljevalo iz prejšnjih letih, pet pa se jih je začelo v letu 2013. V tem letu so se zaključili trije projekti, deset projektov naj bi se nadaljevalo v letu 2014.

1.3.1. Opozorilno epidemiološko spremljanje okužb materničnega vratu s humanimi virusi papiloma (HPV)

Cilj projekta: Pridobiti bolj natančne podatke o tem, kakšno breme predstavljajo okužbe s HPV.

Aktivnosti v letu 2013: Nadaljevali smo z analizami podatkov zbranih v letu 2011 in objavljanjem rezultatov. V sodelovanju z IMI smo spremljali zbiranje podatkov v okviru »drugega preseka«, ki se je začelo v decembru 2012. Pripravili smo vnašalnik za vnos podatkov in načrtujemo izvedbo vnosa podatkov, ki se bo nadaljeval v letu 2014.

Doseganje ciljev: Večino načrtovanega dela za leto 2013 smo izpeljali. Glede predstavitve rezultatov objavah in na kongresih smo presegli načrtovano. Pripravljen je prvi osnutek doktorske disertacije.

Diseminacija rezultatov: Izvirni znanstveni članek:

- Učakar V, Jelen MM, Faust H, Poljak M, Dillner J, Klavs I. Pre-vaccination seroprevalence of 15 human papillomavirus (HPV) types among women in the population-based Slovenian cervical screening program. *Vaccine*. 2013 Oct 9;31(43):4935-9. doi: 10.1016/j.vaccine.2013.08.038. Epub 2013 Aug 29.
- Faust H, Jelen MM, Poljak M, Klavs I, Učakar V, Dillner J. Serum antibodies to human papillomavirus (HPV) pseudovirions correlate with natural infection for 13 genital HPV types. *J Clin Virol*. 2013 Apr;56(4):336-41. doi: 10.1016/j.jcv.2012.12.004. Epub 2013 Jan 3.

Na mednarodnih kongresih smo predstavili:

- Predavanje: Klavs I, Učakar V, Jelen M, Faust H, Dillner J, Poljak M. Pre-vaccination seroprevalence of 15 HPV types among Slovenian women screened for cervical cancer. *STI & AIDS World Congress 2013, July 14-17, Vienna, Austrija*. Abstract O16.6
- Plakat: Učakar V, Poljak M, Oštrben A, Klavs I. Pre-vaccination prevalence of infections with 25 low-risk HPV types among 1000 Slovenian women screened for cervical cancer. *STI & AIDS World Congress 2013, July 14-17, Vienna, Austrija*. Abstract P3.051
- Predavanje: Klavs I, Učakar V, Jelen M, Faust H, Dillner J, Poljak M. Pre-vaccination seroprevalence of 15 HPV types among Slovenian women screened for cervical cancer. *19th Alpe-Danube-Adria Congress on STD and Genital Cancer, November 29-30, 2013, Rome, Italy*.

Trajanje: od 1.1.2008 do 31.12.2014

1.3.2. Genotipizacija različnih medicinsko pomembnih bakterij in virusov z biočipi kot podpora epidemiološkemu spremljanju

Cilj projekta: Odpornost različnih bakterij, zlasti enterobakterij na različna protimikrobna zdravila, postaja vedno večji problem pri zdravljenju, saj novih protimikrobnih zdravil trenutno ni. Uve dba tehnologije biočipov omogoča prepoznavanje genov, ki nosijo zapise za odpornost na protimikrobna zdravila.

Aktivnosti v letu 2013: V letu 2013 smo prejeli in inštalirali opremo (čitalec Arraymate), ki je nujno potrebna pri detekciji signalov na mikročipu po hibridizaciji. Začeli smo tudi uvajati metodo za prepoznavanje genov enterobakterij, ki nosijo zapise za odpornost na antibiotike. Testirali smo 18 izolatov z laktamazami beta razširjenega spektra (ESBL) in primerjali rezultate, pridobljene s fenotipskimi metodami. Osamili smo še DNK 24 izolatov z ESBL, osamljenih iz iztrebkov bolnikov v letu 2013, nadaljnji postopek je še v teku. Metoda za identifikacijo, tipizacijo in subtipizacijo virusov influence je v fazi študija metodologije.

Doseganje ciljev: Projekt smo v veliki meri realizirali, zaradi krajšega časovnega obdobja pa smo pretestirali nekoliko manj vzorcev.

Diseminacija rezultatov: Genotipizacija vrste *E. coli* z mikročipi (delovno navodilo), Genotipizacija enterobakterij glede odpornosti na antibiotike z mikročipi (delovno navodilo)

TRKOV, Marija, GRILC, Eva, ANDLOVIC, Alenka, PARAGI, Metka. Laboratorijsko in epidemiološko spremljane patogenih sevov *Escherichia coli*, ki povzročajo črevesne okužbe, v Sloveniji v letih 2010 in 2011 = Laboratory and epidemiological surveillance of diarrheagenic *Escherichia coli* in Slovenia in 2010 and 2011. V: KRAIGHER, Alenka (ur.), SKAZA, Alenka (ur.). *Javno zdravje - priložnost za spreminjajočo se družbo: zbornik izvlečkov*. Ljubljana: Sekcija za preventivno medicino Slovenskega zdravniškega društva, 2013, str. 100. [COBISS.SI-ID [2835173](#)]

Trajanje: od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2013.

1.3.3. Razvoj in uvajanje molekularnih metod za spremljanje odpornosti enterobakterij proti antibiotikom

Cilj projekta: Cilji projekta so izvesti raziskavo najprej na pilotski študiji in jo glede na rezultate v nadaljevanju razširiti na Slovenijo.

Aktivnosti v letu 2013: V letu 2013 smo nadaljevali s presejalnim testiranjem vzorcev bolnikov, ki so bili posredovani v naš laboratorij do začetka novembra na druge preiskave (iztrebki / mešane bakterijske kulture / izolati *E. coli*, osamljeni iz iztrebkov).

Doseganje ciljev: Projekt je bil izjemno koristen z več vidikov. Omogočil nam je sodelovanje s strokovnjaki drugih inštitucij, s čimer smo dobili boljši vpogled v stanje na tem področju in v metodologijo, ki se uporablja za preučevanje tega področja. V prihodnjih letih je nujno vzpostaviti stalno spremljanje števila in lastnosti sevov z ESBL na območju celotne države, kar bo omogočilo tudi primerjavo podatkov z drugimi sektorji ter iskanje možnih virov in poti njihovega širjenja.

Diseminacija rezultatov:

- TRKOV, Marija, ANDLOVIC, Alenka, BERCE, Ingrid, ŠTORMAN, Alenka, RAVNIK, Mateja, PARAGI, Metka. Verotoksigeni sevi bakterije *Escherichia coli*, osamljeni v Sloveniji iz humanih vzorcev = Verotoxigenic *Escherichia coli* isolated from human samples in Slovenia. *Zdravniški vestnik*, ISSN 1318-0347. [Tiskana izd.], jan. 2012, letn. 81, št. 1, str. 32-43. [COBISS.SI-ID [2638309](#)]
- TRKOV, Marija, ANDLOVIC, Alenka, BERCE, Ingrid, ŽOHAR ČRETNIK, Tjaša, RAVNIK, Mateja, PARAGI, Metka. Verotoksigena *Escherichia coli* v Evropi in Sloveniji - kaj vemo in kako pristopiti problemu? = Verotoxigenic *Escherichia coli* in Europe and Slovenia - what do we know and how to approach the problem?. V: PETROVEC, Miroslav (ur.), 4. Baničevi dnevi, Radenci, november 2012. *Zoonoze: [zbornik prispevkov]*, (Medicinski razgledi, Supplement, letn. 51, 6). Ljubljana: Medicinski razgledi, 2012, letn. 51, supl. 6, str. 55-61, graf. prikazi. [COBISS.SI-ID [2812901](#)]
- TRKOV, Marija, GRILC, Eva, ANDLOVIC, Alenka, PARAGI, Metka. Laboratorijsko in epidemiološko spremljane patogenih sevov *Escherichia coli*, ki povzročajo črevesne okužbe, v Sloveniji v letih 2010

in 2011 = Laboratory and epidemiological surveillance Of diarrheagenic *Escherichia coli* in Slovenia in 2010 and 2011. V: KRAIGHER, Alenka (ur.), SKAZA, Alenka (ur.). *Javno zdravje - priložnost za spreminjajočo se družbo : zbornik izvlečkov*. Ljubljana: Sekcija za preventivno medicino Slovenskega zdravniškega društva, 2013, str. 100. [COBISS.SI-ID [2835173](#)]

- Oddano v recenzijo: Trkov, M, Rupel, T, Žgur-Bertok, D, Trontelj, S, Avguštin, G, Ambrožič Avguštin, J. Characterization of *Escherichia coli* isolates from different foods, Food Technology and Biotechnology, Faculty of Food Technology and Biotechnology University, Zagreb, Zagreb

Trajanje: od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2013

1.3.4. Poznavanje, stališča in mnenje zdravnikov o prijavi nalezljivih bolezni in prijavnem sistemu v Sloveniji

Cilj projekta: Pridobiti podatek o seznanjenosti zdravnikov o zakonsko predpisani prijavi nalezljivih bolezni in izvajanju v vsakdanji praksi, ugotoviti ovire, ki zmanjšujejo popolnost in pravočasnost prijave prijavljivih nalezljivih bolezni in izdelati predlog izboljšave prijavnega sistema v Sloveniji

Aktivnosti v letu 2013: Pričeli smo s pripravo izhodišč za izvedbo presečne študije Poznavanje, stališča in mnenje zdravnikov o prijavi nalezljivih bolezni in prijavnem sistemu v Sloveniji. Pregledali smo zakonske podlage, ki opredeljujejo obvezo zdravnikov in laboratorijev za prijavo, evropsko zakonodajo, ki zavezuje državo Slovenijo in še priporočila Svetovne zdravstvene organizacije.

V podatkovnih zbirkah Biomedicina Slovenica, PubMed in še nekaterih drugih podatkovnih zbirkah smo po ključnih besedah (deskriptorjih) kot je prijava, spremljanje, nalezljive bolezni, obveznost itd oz. v angleščini surveillance, regulations, notification, infectious diseases and communicable diseases identificiral objave, ki bodo podlaga za izdelavo vprašalnika.

Doseganje ciljev: Realizacija projekta poteka v skladu z zastavljenimi cilji za l. 2013

Diseminacija rezultatov: Še ni.

Trajanje: 1.1.2013-31.12.2014

1.3.5. Molekularna epidemiologija in opredelitev javno-zdravstvenega bremena adenovirusov v Sloveniji

Cilj projekta: V nalogi želimo z metodami molekularne epidemiologije in z ustrezno statistično obdelavo pridobljenih podatkov opredeliti breme adenovirusnih okužb dihal, ki se nakazuje iz rezultatov rednega spremljanja gripe in gripi podobnih obolenj.

Na ta način želimo pridobiti z dokazi podprto javno-zdravstveno informacijo za sprejem ustreznih javno-zdravstvenih ukrepov.

Aktivnosti v letu 2013: V 2013 smo izvedli analizo banke vzorcev v laboratoriju in izločili nabor vzorcev, s pripadajočimi kliničnimi in epidemiološkimi podatki, ki so bili pozitivni na ade noviruse od sezone 2006/2007 dalje. Na osnovi te analize smo pripravili ožji nabor vzorcev za molekularno-epidemiološko analizo. Iz literature smo naštudirali ustrezne molekularno-epidemiološke metode za specifično obravnavo adenovirusov (metode za pripravo vzorcev za sekvenciranje: amplifikacija nukleinskih kislin adenovirusov z ustreznimi PCR, čiščenje amplifikacijskih produktov in metode za sekvenciranje adenovirusov za namen genotipizacije adenovirusov). Nabavili smo ustrezen material za pripravo vzorcev za sekvenciranje (metoda verižne reakcije s polimerazo, čiščenje vzorcev, vpeljava metod v domači laboratorij) in dogovorili storitve za sekvenciranje (zunanji laboratorij). V 2014 je predvidena nadaljna priprava vzorcev iz nabora za sekvenciranje, sekvenciranje vzorcev, analiza sekvenc, statistična obdelava rezultatov in oblikovanje zaključkov.

Doseganje ciljev: Cilji projekta so glede na načrt dela za 2013 večinoma doseženi. Nabor vzorcev in načrtovanje metodologije je bilo uspešno. Obseg analiziranih vzorcev je manjši od predvidenega.

Diseminacija rezultatov: V okviru projekta je diseminacija rezultatov predvidena šele ob zaključku projekta.

Trajanje: 1.1.2013-31.12.2014

1.3.6. Dejavniki tveganja za prenos zoonotičnih povzročiteljev in visoko odpornih bakterij na ljudi

Cilj projekta: Pri lastnikih in njihovih psih ter mačkah določiti prisotnost in identičnost podtipov omenjenih bakterij in ugotoviti dejavnike tveganja za prenos bakterij med lastnikom in hišnim ljubljencem.

Aktivnosti v letu 2013: Pripravili smo pregled literature in kratek opis projekta raziskave. Osnova so bile podobne raziskave, ki so jih izvedli v drugih državah.

Doseganje ciljev: Projekt ni realiziran v celoti; raziskave z laboratorijskim vzorčenjem nismo izvedli.

Diseminacija rezultatov: Opis osnutka raziskave smo poslali na MF Maribor.

Trajanje: 1.1.2013-31.12.2014

1.3.7. Povezovanje raziskovanja, politike in prakse v javnem zdravju

Cilj projekta: Zastavljeni cilji projekta je zagotoviti na znanstvenih dokazih temelječe in uporabne strokovne podlage za ZZS (npr. boljše zaračunavanje zdravstvenih storitev) MZ (boljši pregled stanja glede potreb po zdravljenje in načrtovanje politike na področju drog) ter boljša usposobljenosti zdravstvenih timov na posameznem strokovnem področju drog in zasvojenosti.

Aktivnosti v letu 2013: Glavni cilji projekta je bil zagotoviti na znanstvenih dokazih temelječe in uporabne strokovne podlage za različne deležnike. Ker je problematična raba prepovedanih drog med mladimi v Sloveniji pereč socialnomedicinski problem smo analizirali podatke o zdravljenju odvisnosti in smrtnih predoziranjih zaradi drog se v Sloveniji. Slabšo uporabo zbranih in publiciranih podatkov lahko delno povežemo z pomanjkanjem usposobljenosti deležnikov iz področja »knowledge - brokering«, delno pa tudi z erozijo splošne in znanstveno-raziskovalne integritete. Zato se bom v delu naloge v letu 2014 lotili aktivnosti v zvezi s krepitvijo integritete, družbene odgovornosti in poslovne/poklicne etike na področju povezovanja raziskovanja, politike in prakse.

Doseganje ciljev: Delovna skupina se je dobro identificirala s cilji projekta. Naloge smo si ustrezno porazdelili. Dosegli smo merljive rezultate in postavili temelje nadaljnjih aktivnosti. Zaznali smo nekatere slabosti projekta – problematika posredovanja in uporabe podatkov; slaba usposobljenost kadrov za servisiranje specifičnih potreb uporabnikov podatkov; slaba odzivnosti uporabnikov; problem komunikacij in odnosov med vsemi deležniki.

Diseminacija rezultatov: Predstavitev rezultatov na VI. Kongresu šolske, študentske medicine Slovenije; IX. Cvahtetovih dnevih javnega zdravja; objava članka Mladi odvisniki v Sloveniji; analiza povpraševanja po zdravljenju odvisnosti in vzrokov smrtnih predoziranj.

Trajanje: 1.1.2013-31.12.2014

1.3.8. Sodobne antropološke populacijske raziskave v partnerstvu z Javnim zdravjem

Cilj projekta: Antropološki projekt s posebnim poudarkom na Javnem zdravju bi potekal kot nadgradnja dosedanjih holističnih antropoloških populacijskih raziskav v izoliranih populacijah na dobro izdelanih in testiranih raziskovalnih konceptih, modelih in pristopih, ki zajemajo morfologijo, fiziologijo in genetiko fizično- antropološkega področja.

Potrebo po razširitvi in nadaljevalnem raziskovalnem antropološkem delu in smer poteka raziskav so pokazali že dobljeni rezultati dosedanjih uspešnih raziskav.

Aktivnosti v letu 2013: Proučevali smo možnosti uporabe novih bioloških markerjev v antropoloških raziskavah staranja. Zbrali in preštudirali smo novo znanstveno literaturo.

Doseganje ciljev: Delo je potekalo po načrtu

Diseminacija rezultatov: Udeležba na znanstvenem srečanju.

Trajanje: 1.1.2013-31.12.2014

Lastna udeležba pri Razvojno- raziskovalni projektih, financiranih s strani EU:

1.3.9. HIV COBATEST

Cilj projekta: Projekt HIV-Cobatest sofinancira Executive Agency for Health and Consumers (EAHC), koordinira Fundacijo Institut d'Investigacio en Ciencies de la Salut Germans Trias I Pujo (FIGTIP). Sodeluje 9 pridruženih partnerjev med katerimi je IVZ in številni sodelujoči partnerji med katerimi sta tudi dva slovenska: Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani in ŠKUC-Magnus, nevladna organizacija, ki izvaja programe za moške, ki imajo spolne odnose z moškimi.

Zgodnja diagnoza okužbe s HIV je pomembna za zniževanje umrljivosti, obolevnosti in prenosa okužbe s HIV in omogoča svetovanje ter oceno primernosti uvedbe zdravljenja. Organizacija prostovoljnega svetovanja in testiranja v skupnosti (angl.: community-based voluntary counselling and testing – CBVCT) je običajno prepoznana kot dober model za izboljšanje dostopnosti in promocijo zgodnje diagnoze za skupine ljudi, ki so izpostavljeni višjemu tveganju. Projekt bo prispeval k poglobljenemu razumevanju teh programov in služb v številnih državah in standardiziranim protokolom in kazalnikom za izboljšanje izvajanja in ocenjevanja CBVCT in k vzpostavitvi mreže CBVCT mest, ki bo spremljala in ocenjevala aktivnosti testiranja in izvajala operacijsko raziskovanje. Poleg tega projekt vsebuje tudi raziskovalno vprašanje o oceni sprejemljivosti, izvedljivosti in vplivu uvedbe tehnologije hitrega testiranja sline na CBVCT mestih.

Aktivnosti v letu 2013: Z LEGEBITRO smo sodelovali pri reviziji zbiranja, upravljanja, analiziranja in posredovanja podatkov spremljanja prostovoljnega svetovanja in testiranja na HIV v skupnosti (STHS) skladno z: dokumentom »Core indicators to monitor CBVCT for HIV: Guidelines for CBVCT services« (WP6), protokolom »CBVCT NETWORK« (WP7) in protokolom »Acceptability, feasibility, and impact of introducing the rapid oral test in the CBVCT network« (WP8).

Skoordinatorjem projekta (FIGTIP) in z ostalimi partnerji smo sodelovali glede izvedbe WP7 in WP8 v skladu s pripravljenimi protokoli in pri aktivnostih koordinacije projekta (telekonferencah, pripravi zaključne konference).

V septembru smo se udeležili zaključne konference HIV COBATEST projekta v Barceloni. Predstavili smo poročilo o dokumentu »Core indicators to monitor CBVCT for HIV: Guidelines for CBVCT services« in uvedbi zbiranja podatkov v skladu s tem dokumentom.

Sodelovali smo pri pripravi zaključnega poročila, predvsem za del ki se tiče WP 6, ki smo ga koordinirali na IVZ

Doseganje ciljev: Projekt je bil realiziran v celoti.

Diseminacija rezultatov: Rezultati projekta so bili predstavljeni tudi na konferenci AIDS IMPACT v Barceloni: Ključni dokumenti. Core indicators to monitor community based voluntary counselling and testing for HIV.

Trajanje: od 1. 9. 2010 do 31. 8. 2013

1.3.10. EUNetHTA2

Cilj projekta: Osredotočenje na znanstveno sodelovanje na področju HTA v Evropi. Namen JA je prispevali k razvoju zanesljivih, pravočasnih, preglednih in prenosljivih informacij in prispevati k razvoju modela evropskega HTA.

Aktivnosti v letu 2013: Glede na delovne pakete, v katerih IVZ sodeluje so bila v letu 2013 izvedena naslednja dela po planu:

WP 1: Udeležba odgovornega vodje projekta JA EUNetHTA 2 na redni letni skupščini (Plenary Assembly Meeting) JA EUNetHTA 2 v Zagrebu, spomladi 2013.

WP 2: Sodelovanje pri organizaciji delavnic po planu ter udeležba na delovnih sestankih.

WP 4: Delo na področju jedrnega modela za vrednotenje zdravstvenih tehnologij ter izdelava vrednotenja presejalnih testov za kolorektalni karcinom; udeležba na delovnih sestankih.

WP 5: Končni izdelki leta 2013 - pilotna vrednotenja (cepivo Zostavax, canagliflozine, renalni denervacijski sistem za zdravljenje na terapijo rezistentne arterijske hipertenzije -sodelovanje IVZ, duodenojejuni bypass za terapijo debelosti; udeležba na dveh delovnih sestankih.

Doseganje ciljev: Vsa načrtovana dela na vseh delovnih paketih, pri katerih IVZ sodeluje (WP 1, WP 2, WP 3, WP 4) so bila izvedena po planu.

Diseminacija rezultatov: Predstavitev dela na projektu JA EUNetHTA 2 Ministrstvu za zdravje RS na delovnem sestanku. Objava članka REA model v International Journal of Technology Assessment in Health Care (Jelenc soavtorica).

Izvedba delavnice WP 2.

Trajanje: od 1. 10. 2012 do 31. 3. 2016

1.3.11. Sialon II

Cilj projekta: Namen projekta SIALON II je izvajati in izboljšati sposobnost in znanje za kakovostno preventivo v povezavi s smiselnim epidemiološkim spremljanjem okužbe s HIV med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi (MSM) v evropskih državah v sodelovanju z UNAIDS in Svetovno zdravstveno organizacijo. Ocenili bomo potrebe po preventivi, in uvedli i novativne metodologije za epidemiološko spremljanje okužbe s HIV v težko dosegljivi skupini kot so MSM (vzorčenje glede na čas in lokacijo ter vzorčenje na osnovi odgovora).

Aktivnosti v letu 2013: Pripravili smo končni protokol za izvedbo SIALON II projekta v Sloveniji. Za izvedbo smo pridobili soglasje komisije za medicinsko etiko. V slovenščino smo prevedli vse potrebne dokumente za preventivo med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi. V slovenščino smo prevedli tudi vse obrazce za zbiranje podatkov za epidemiološko spremljanje okužbe s HIV z metodo TLS (time location sampling) oziroma smo jih priredili za uporabo v Sloveniji. Vse dokumente smo natisnili. IVZ je sklenil pogodbo za zbiranje podatkov s SKUC in pogodbo za izvedbo laboratorijskega testiranja z Inštitutom za mikrobiologijo in imunologijo. Nabavili smo kondome, lubrikante in sisteme za zbiranje vzorcev slin in laboratorijske teste. SKUC je izvedel vzorčenje in zbiranje podatkov. V pripravljen vnašalnik za elektronski vnos podatkov se je izvedel vnos zbranih podatkov. Predstavnik IVZ in SKUC sta se v februarju udeležila 3rd Steering Committee and Partner meeting v Berlinu.

Doseganje ciljev: Načrtovano delo je bilo izvedeno v celoti.

Diseminacija rezultatov: O poteku projekta je bila seznanjena Komisija za aids.

Rezultati še niso na voljo.

Trajanje: od 1. 11. 2011 do 30. 11. 2014

1.3.12. HONCAB

Cilj projekta: Glavni cilj projekta je v vzpostavitvi začetne mreže bolnišnic, ki bi skupaj z nacionalnimi upravami, odgovorni za financiranje bolnišnične zdravstvene dejavnosti, vzpostavile metodologijo in mehanizme za spremljanje in vrednotenje obsega in vsebine čezmejno obravnavanih bolnišnično obravnavanih bolnikov.

Aktivnosti v letu 2013: V tem letu je bila izvedena priprava na zagon projekta, opravljen je bil prvi delovni sestanek celotne ekipe v koordinaciji in vseh partnerjev (Bruselj, julij 2013) in začelo se je konkretno izvedbeno delo. Za IVZ je to pomenilo delo pri vodenju delovnega sklopa (WP5), v katerega sodi priprava ankete med obravnavanimi tujimi bolniki. Obe predvideni verziji ankete sta bili pripravljene pravočasno in v obeh oblikah – v Wordovi datoteki (tudi za tiskanje) in v spletni obliki.

Doseganje ciljev: Projekt je okvirno realiziran do okrog 25-30%, tako kot je bilo za prvo leto projekta tudi predvideno z delovnim načrtom. V okviru delovnih nalog za IVZ bo osrednje mesto v prihodnjem letu namenjeno delo pri pripravi analize in poročila o opravljenem anketiranju, kar bo tudi vhod za končno poročilo celotnega projekta.

Diseminacija rezultatov: Predvidena na koncu projekta.

Trajanje: 1. 9. 2012 - 31. 8. 2015

1.3.13. EUHWforce

Cilj projekta: Vzpostavitev skupne platforme za spremljanje in načrtovanje kadrov v zdravstvu. Vzpostavitev metodologij in orodij za kvantitativno in kvalitativno načrtovanje in napovedovanje potreb po kadrih. Spremljanje mobilnosti zdravstvenih delavcev. Podpora politikam na področju delovne sile v zdravstvu.

Aktivnosti v letu 2013: V okviru delovnega paketa 2 – diseminacija, smo izdelali analizo deležnikov na področju načrtovanja, upravljanja in izvajanja kadrovske strategije v zdravstvu v Sloveniji.

V okviru delovnega paketa 5 – metodologija načrtovanja in izmenjava dobrih praks, smo pripravili pregled obstoječih sistemov načrtovanja kadrov v zdravstvu v Sloveniji. V soavtorstvu smo pripravili izdelek Minimalne zahteve za načrtovanje kadrov v zdravstvu.

Doseganje ciljev: Projekt poteka v skladu z načrtom. Vsi izdelki so bili izdelani v roku.

Diseminacija rezultatov: predvideno na koncu projekta. Izdelali smo analizo deležnikov na področju načrtovanja, upravljanja in izvajanja kadrovske strategije v zdravstvu v Sloveniji.

Trajanje: 1. 4. 2013 – 30. 6. 2016

1.4. NACIONALNI REGISTRI BOLEZNI IN NACIONALNE EVIDENCE

Nacionalni registri in evidence so registri oz. evidence bolnikov prizadetih zaradi bolezni, okvar in drugih motenj, za katere velja posebna pozornost na nacionalni ravni in so opredeljeni v Zakonu o zbirkah podatkov v zdravstvu.

IVZ je skladno z zakonodajo vodil naslednje registre oz. evidence:

- Evidenca nalezljivih bolezni,
- Register obveznikov za cepljenje in izvajanje cepljenja,
- Evidenca varstva prebivalstva pred steklino,
- Register stranskih pojavov po cepljenju,
- Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, AIDS-a in smrti zaradi AIDS-a in
- Evidenca pojavnosti spolno prenesenih bolezni (SPB).

Opisi posameznih evidenc in registrov so prikazani v nadaljevanju.

1.4.1. Evidenca nalezljivih bolezni

1. SPLOŠNI PODATKI O EVIDENCI

Ime evidence (iz zakona)	IVZ 48. EVIDENCA NALEZLJIVIH BOLEZNI
Vsebina evidence (katere spremenljivke zbiramo)	Zdravstvena organizacija, ki prijavlja nalezljivo bolezen, EMŠO bolnika ali klicenosca, ime in priimek, spol, bivališče, naslov zaposlitve oziroma kolektiva, področje dela, diagnoza (MKB), odvzeti vzorci, povzročitelj, datum in kraj dogodka, način ugotovitve bolezni, podatki o cepljenju, hospitalizacija, izolacija, izvedeni ukrepi, datum smrti, zdravnik, ki prijavlja nalezljivo bolezen. Na obrazcih zbiramo rutinski nabor podatkov, ostale zbiramo po potrebi.

V letu 2013 je bilo v evidenci zabeleženih 71 289 prijav posameznih nalezljivih bolezni.

1.4.2. Register obveznikov za cepljenje in izvajanja cepljenja

OPOMBA: zbirka od leta 2009 ni aktivna

Do vzpostavitve novega registra cepljenih oseb in neželenih učinkov po cepljenju (eRCO) se uporablja začasna rešitev "Cepljenje.net", s pomočjo katere se zbira samo agregirane podatke o vseh opravljenih cepljenjih v Sloveniji.

Na posameznem cepilnem mestu se zberejo podatki o opravljenih cepljenjih, ki jih nato odgovorna oseba pri izvajalcu cepljenja vnese v spletni obrazec začasne rešitve *Cepljenje.net*. Tako zbiranje podatkov omogoča prikaz deleža cepljenih obveznikov, ne omogoča pa upravljanja registra cepljenja.

Nova informacijska podpora za upravljanje registra cepljenja in neželenih učinkov je v zadnji fazi izdelave.

1. SPLOŠNI PODATKI

Ime evidence (iz zakona)	IVZ 49. Register obveznikov za cepljenje in izvajanja cepljenja
Skrbnik zbirke	Odgovorna oseba na Oddelku za obvladovanje nalezljivih bolezni
Vir podatkov za evidenco	
Oznaka in naslov obrazca	Spletni obrazec v rešitvi Cepljenje.net
Vsebina evidence (katere spremenljivke zbiramo)	podatki o številu obveznikov za cepljenje in število cepljenih proti določeni nalezljivi bolezni po posameznih odmerkih, podatki o izvajalcih cepljenja
Leto uvedbe začasne evidence	2009

Cilj uvedbe evidence	Zagotoviti zadovoljive podatke za analizo in oceno stanja precepljenosti v državi. Načrtovati strategijo ukrepov preprečevanja in obvladovanja nalezljivih bolezni.
----------------------	--

1.4.3. Evidenca varstva prebivalstva pred steklino

1. SPLOŠNI PODATKI O EVIDENCI

Ime evidence (iz zakona)	IVZ 50. Evidenca varstva prebivalstva pred steklino
Skrbnik zbirke	Odgovorna oseba na Oddelku za obvladovanje nalezljivih bolezni, Centra za nalezljive bolezni in okoljska tveganja (CNBOT)
Vir podatkov za evidenco	
Oznaka in naslov obrazca	OB IVZ Antirabična obravnava – vnašalnik (Epi Info)
Naslov metodoloških navodil	Navodila za uporabo elektronske zbirke antirabičnih obravnav s pomočjo programskega paketa Epi Info 2000

Vsebina evidence (katere spremenljivke zbiramo)	Datum sprejema poškodovanca, leto obravnave, priimek, ime, datum rojstva, starost, spol, naslov bivališča, občina, regija, delo, ki ga oseba opravlja, ime kraja/naselja, kjer se je poškodba zgodila, datum poškodbe, kje se je poškodba zgodila, lokalizacija poškodb, število poškodb, zaščita proti tetanus, status lastnika živali, ime in naslov lastnika živali, kategorija izpostavljenosti, vrsta živali/stik z vabo, status živali, mikroskopski izvid, datum izvida, serija cepiva, proizvajalec cepiva, zaščita z IG, mesto aplikacije IG, serija IG, IG proizvajalec, vzrok prekinitve cepljenja
Leto uvedbe evidence	2011 (Epi Info)
Cilj uvedbe evidence	Zagotoviti kvalitetne podatke za oceno varstva prebivalstva pred steklino in načrtovanje strategije ukrepov preprečevanja in obvladovanja stekline.

1.4.4. Register stranskih pojavov po cepljenju

1. SPLOŠNI PODATKI O EVIDENCI

Ime evidence (iz zakona)	IVZ 51. Register stranskih pojavov po cepljenju
Skrbnik zbirke	Odgovorna oseba na Oddelku za obvladovanje nalezljivih bolezni, Center za nalezljive bolezni in okoljska tveganja
Vir podatkov za evidenco	
Oznaka in naslov obrazca	OB IVZ Neželeni učinki po cepljenju
Naslov metodoloških navodil	Neželeni učinki po cepljenju, metodološka navodila (osnutek)

Vsebina evidence (katere spremenljivke zbiramo)	Ime in priimek, spol, datum rojstva, podatki o bivališču, datum cepljenja, podatki o uporabljenem cepivu (vrsta, serija, proizvajalec,), opis neželenega učinka (vrsta, datum začetka in konca), ukrepi, izid bolezni, prijavitelj dogodka (zdravnik in organizacija), datum prijave, vzročna povezava, preiskave, izvidi, ukrepi, ocena
Leto uvedbe evidence	1996 (Epi Info)
Cilj uvedbe evidence	Spremljati pojave pridružene cepljenju, jih oceniti in ukrepati, če je potrebno.

1.4.5. Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa

1. SPLOŠNI PODATKI O EVIDENCI

Ime evidence (iz zakona)	IVZ 52. Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa
Vir podatkov za evidenco	
Naslov obrazca	Prijava aidsa/infekcije s HIV
Naslov metodoloških navodil	Navodila za vnos prijave aidsa in infekcije s HIV v elektronsko zbirko podatkov s pomočjo programskega paketa Epi Info ver. 3.3.2. (Dodatna navodila na obrazcu in Pravilnik o prijavi nalezljivih bolezni in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje je. Ur.l. RS št. 16/1999).
Vsebina evidence (katere spremenljivke zbiramo)	Spol, datum rojstva, SOUNDEX šifra, država rojstva, državljanstvo, narodnostna pripadnost, etnična pripadnost, občina prebivališča, poklic, zaposlitev, zakonski stan/življenjska skupnost, diagnoze, datumi postavitve diagnoz, rezultati in datumi laboratorijskih preiskav, datum smrti, vzrok smrti, izpostavljenosti/dejavniki tveganja, spolna usmerjenost, države in čas bivanja v tujini, vrsta in trajanje zdravljenja/profilakse, podatki o svetovanjih in napotitvah, prijavitelj ter datum prijave.
Leto uvedbe evidence	1986
Cilj uvedbe evidence	Epidemiološko spremljanje, ki je potrebno zaradi ocene stanja, načrtovanja in sodelovanja pri nacionalnem preprečevanju in obvladovanju infekcij s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa.

1.4.6. Evidenca pojavnosti spolno prenesenih bolezni (SPB)

1. SPLOŠNI PODATKI O EVIDENCI

Ime evidence (iz zakona)	IVZ 53. Evidenca pojavnosti spolno prenesenih okužb (SP0)
Vir podatkov za evidenco	
Naslov obrazca	Prijava spolno prenosljive okužbe

Naslov metodoloških navodil	Spolno prenesene okužbe, metodološka navodila, <i>IVZ, 2008.</i> (Dodatno Navodila za prijavo spolno prenosljivih okužb, <i>Zdravstveno varstvo, letnik 39, supplement, 2000.</i>)
Vsebina evidence (katere spremenljivke zbiramo)	Spol, datum rojstva, SOUNDEX šifra, država rojstva, državljanstvo, narodnostna pripadnost, etnična pripadnost, občina prebivališča, poklic, zaposlitev, zakonski stan/življenska skupnost, diagnoze, datumi postavitve diagnoz, rezultati in datumi laboratorijskih preiskav, datum smrti, vzrok smrti, izpostavljenosti/dejavniki tveganja, spolna usmerjenost, države in čas bivanja v tujini, vrsta in trajanje zdravljenja/profilakse, podatki o svetovanjih in napotitvah, prijavitelj ter datum prijave. Na obrazcih zbiramo rutinski nabor podatkov, ostale zbiramo po potrebi.
Leto uvedbe evidence	2001, pred tem, tj. <i>od leta 1950 dalje</i> , so se podatki o prijavljenih primerih zbirali na Dermatovenerološki kliniki Kliničnega centra v Ljubljani. Analizirali so klasične spolno prenosljive okužbe (sifilis, gonoreja, mehki čankar in ingvinalni linfo granulom) po številu prijav po posameznih zdravstvenih regijah, spolu, starosti, poklicu in stanu bolnikov, številu bolnikov, ki so predhodno preboleli venerično okužbo, bili vinjeni v času okužbe, se okužili v povezavi s prostitucijo, v tujini ali doma, ter lahko navedli vir okužbe. Podatki so se zbirali in arhivirali na papirju.
Cilj uvedbe evidence	Epidemiološko spremljanje, ki je potrebno zaradi ocene stanja, načrtovanja in sodelovanja pri nacionalnem preprečevanju in obvladovanju spolno prenosljivih okužb.

2. TERCIAR II

Terciar II obsega: najvišjo stopnjo usposobljenosti zdravstvenih timov na posameznem strokovnem področju (subsposobni timi), vključno s podpodročji (subsposobizacija), ozko specializirane laboratorije, diagnostične in terapevtske enote, trajno ali občasno horizontalno povezanost več strok za najboljše reševanje problemov zdravstvene oskrbe (interdisciplinarni ekspertni konziliji). IVZ je izvajal naloga na področju subsposobnih laboratorijev v okviru nacionalnih programov.

Na področju subsposobnih laboratorijskih storitev smo v letu 2013 izvajali naslednje naloge:

2.1. SPREMLJANJE IZBRANIH NALEZLJIVIH BOLEZNI, KI JIH PREPREČUJEMO S CEPLJENJEM

Cilj: Spremljanje učinkovitosti programa cepljenja in podpora programom eliminacije in eradikacije

- Spremljanje pojavnosti ošpic in rdečk in zagotavljanje dokazov, da smo sposobni ošpice hitro zaznati in ustrezno ukrepati oz. da se ošpice ne pojavljajo;
- Spremljanje pojavnosti mumpsa, spodbujanje laboratorijske potrditve;
- Zagotavljanje dokazov, da smo sposobni zaznati vse primere otroške paralize, če bi se pojavili oz. dokazati odsotnost bolezni;
- Spremljanje pojavnosti oslovskega kašlja po starostnih skupinah za evalvacijo uvedbe dodatnega poživitvenega odmerka proti oslovskega kašlju;
- Pojasnjevanje izbruhov.

Aktivnosti: Spremljali smo pojavljanje ošpic, mumpsa in rdečk s pomočjo hitre diagnostike ob pojavu posameznih primerov suma na ošpice/rdečke (npr. pri vnesenih primerih) ali z laboratorijsko potrditvijo pri vsaj enem primeru in z odvzemom brisa za določitev genotipa virusa ob izbruhu ošpic/rdečk. V primerih vročinske bolezni z izpuščajem smo ovrgli 48 sumov na ošpice. Uspešno smo opravili WHO kontrolno testiranje in re-testiranje za serološko spremljanje ošpic in rdečk ter tako izpolnili obveznosti za SZO Nacionalni Referenčni Laboratorij za ošpice in rdečke. Posodobili smo detekcijo antigena virusa mumpsa.

Ustrezno smo informirali strokovno in splošno javnost ter zagotovili informacije o genotipih, ki so v dani situaciji izjemnega pomena za Slovenijo in Evropo.

Poglobljeno smo spremljali enterovirusne okužbe v okviru programa eradikacija otroške paralize ter vzdrževali predpisane metode za osamitev in tipizacijo poliovirusov: izolacija v celični kulturi, nevtralizacijski test, nabor antiserumov. Izvedli smo 256 izolacij v celičnih kulturah po protokolu SZO, od tega 106 blat otrok pod 15 let. Obnovili in posodobili smo metode za dokazovanje poliovirusov v vzorcih iz okolja (zaradi pojava poliovirusov v Izraelu in Siriji).

2.2. SPREMLJANJE INVAZIVNIH OKUŽB POVZROČENIH Z BAKTERIJAMI *NEISSERIA MENINGITIDIS*, *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE* IN *HAEMOPHILUS INFLUENZAE*

Cilj: Spremljanje pojavnosti invazivnih okužb povzročenih z omenjenimi bakterijami z namenom načrtovanja ukrepov za preprečevanje in obvladovanje. V ta namen izvajamo tipizacijo in subtipizacijo ter določamo antibiotično občutljivost izolatov, ki krožijo v populaciji. Tako lahko ovrednotimo pokritost s serotipi in prisotnost večkratno odpornih serotipov v razpoložljivih cepivih.

Aktivnosti: V letu 2013 smo v laboratoriju prejeli 274 izolatov omenjenih treh invazivnih bakterij. Vse izolate smo tipizirali (fenotipsko in/ali molekularno), določili občutljivost na antibiotike in zamrzniliv nacionalno »banko izolatov« ter vpisali v odgovarjajočo bazo podatkov.

Prejeli smo 251 invazivnih izolatov bakterije *Streptococcus pneumoniae*, od tega 208 izolatov odraslih bolnikov in 43 izolatov otrok (0-14 let). Prejeli smo tudi 8 izolatov bakterije *Neisseria meningitidis*, 6 jih je bilo seroskupine B, dva pa iz seroskupine C. Šest jih je bilo izoliranih pri otrocih in dva pri odraslih. Prejeli smo tudi 15 izolatov bakterije *Haemophilus influenzae*, od tega sta bila 2 primera pri otrocih in 13 primerov pri odraslih. Sodelovali smo pri razreševanju izbruha pljučnic pri pacientih Psihiatrične klinike v Ljubljani. Pri štirih bolnikih je bil izoliran *Streptococcus pneumoniae*. Izolate *S. pneumoniae* smo serotipizirali in določili antibiotično rezistenco. Iskazalo se je, da gre v vseh primerih za serotip 6A. V sklopu izbruha smo pretestirali še 18 brisov nazofarinksa pacientov istega oddelka (kontakti). V štirih primerih smo dokazali prisotnost *S. pneumoniae* 6A z isto antibiotično rezistenco.

Vseh osem izolatov *S. pneumoniae* serotipa 6A smo poglobljeno analizirali z molekularno tipizacijo (PFGE).

2.3. SPREMLJANJE IZBRANIH ZOOZOZ 2013

Namen, cilj: Poglobljeno laboratorijsko spremljanje izbranih zoonoz z vidika pogostosti, teže klinične slike, obravnava izbruhov. Razvoj in uvajanje tipizacijskih metod, ki služijo spremljanju in primerjavi podatkov z državami članicami EU in z drugimi strokami znotraj naše države, na izbranih povzročiteljih zoonoz.

Aktivnosti: V letu 2013 smo z epidemiološko službo nadaljevali spremljanje nekaterih zoonoz. Posebno pozornost smo posvetili izboljšanju odkrivanja in tipizacije patogenih *E. coli*, tipizaciji listerij in drugih zoonoz ter uvajanju EU primerljivih metod tipizacije. Z Veterinarsko in medicinsko fakulteto smo sodelovali pri naslednjih projektih:

- Uporaba klasičnih in modernih molekularnih metod za etiološko opredelitev gastroenteritisov;

- Zagotavljanje varne hrane: problematika kontaminacije perutnine in perutninskega mesa s kampilobaktri v Sloveniji;
- Ugotavljanje izvora in širjenja *L. monocytogenes* v rejah živali in proizvodnji živil za zagotavljanje varne hrane;

Sodelujemo pri pripravi in izvedbi monitoringa zoonoz:

http://www.vurs.gov.si/si/za_prebivalce_in_pravne_osebe/varna_hrana_krma_in_zdravila/zoonoze/ ter v delovni skupini za bolezni, ki se prenašajo s hrano in vodo FWD (ECDC), tako pri pripravi poročil kot tudi v različnih študijah.

Gene, povezane z virulenco *E. coli* VTEC, EPEC, ETEC in EIEC, smo določali v dobrih 386 vzorcih. Seve VTEC smo testirali na izdelovanje verotoksinov, tipizirali smo gene za verotoksine, določali druge virulentne gene in odpornost na antibiotike (pri izolatih VTEC, osamljenih v zadnjem tromesečju lanskega leta in v letošnjem letu). Odpornost na antibiotike smo določali skupno nad 100 izolatom patogenih *E. coli* (večinoma lanskoletni izolati EAEC, ETEC in izolati z ESBL, odkriti s presejalnim testiranjem). Nadaljevali smo z odkrivanjem izolatov z ESBL v humanih vzorcih.

Od leta 2010 dalje zbiramo izolate jersinij, šigel in listerij. V letošnjem letu je prišlo do porastalisterioz glede na lansko leto, do prvega povečanja je prišlo v regiji Novo mesto. Izvedena je bila obsežna raziskava, v katero so bili vključeni CNBOT (IVZ) in UVHVVR (MKO), ZZV NM, Odd. za medicinsko mikrobiologijo (MMIVZ) in Nacionalni veterinarski inštitut (NVI VF). V laboratorijih MMIVZ in NVIVF smo izvedli ustrezne mikrobiološke preiskave in pripravili skupno poročilo.

2.4. SPREMLJANJE GRIPE IN DRUGIH AKUTNIH OKUŽB DIHAL – DELOVANJE NACIONALNEGA CENTRA ZA GRIPO

Cilj: Sprotno zagotavljanje informacije o gripi in drugih akutnih okužbah dihal zdravstvenim delavcem, splošni populaciji, zdravstvu in odločevalcem ter mednarodni skupnosti preko poglobljenega epidemiološkega in laboratorijskega spremljanja.

Aktivnosti: Za zagotavljanje informacije deležnikom smo vzdrževali in posodobili mrežo ambulant osnovne zdravstvene dejavnosti. Iz mreže ambulant so tedensko izhajala poročila o številu zbolelih h z gripo in številu zbolelih z drugimi akutnimi okužbami dihal. Prejete podatke smo združevali v tedensko nacionalno poročilo skupaj s podatki laboratorijskih preskušanj vzorcev kužnin zgornjih dihal, ki so prispeli v Nacionalni center za gripo. Poročila smo objavili vsak četrtek na spletni strani IVZ-ja. Virološka ocena je temeljila na analizi 2376 kužnin, ki smo jih preskušali na prisotnost genoma virusov influence A(H3N2), A(H1N1) in influence B ter RSV-ja, adenovirusov, enterovirusov in nekaterih drugih respiratornih virusov.

Posamezne viruse influence smo izolirali v celičnih kulturah z namenom, poglobljene analize podtipov. Poglobljena analizo podtipov virusov influence vključno s preskušanjem na prisotnost zmanjšane občutljivosti za inhibitorje nevraminidaz je bila opravljena delno v našem laboratoriju in delno v referenčnem centru in s tem izpolnili zavezo in pogoje, ki jih postavlja SZO laboratoriju, da ostaja nacionalni referenčni laboratorij.

Za oceno bremena gripe na sekundarnem nivoju zdravstvene dejavnosti smo v mrežni pristop k spremljanju vključili še dve splošni bolnišnici (Slovenj Gradec in Novo Mesto). Tretji ključni vir podatkov, na katerem je slonela ocena bremena gripe v realnem času, so bila poročila drugih mikrobioloških laboratorijev (Inštituta za mikrobiologijo in imunologijo in laboratorijev zavodov za zdravstveno varstvo). Za te diagnostične laboratorije smo opravili nekatere subtipizacije in jim nudili strokovno pomoč pri težavnejših vzorcih. Laboratoriji so nas obveščali o številu testiranih vzorcev na gripo in številu pozitivnih vzorcev. Tako smo zagotovili čim bolj popolno informacijo, ki je odsevala dogajanje v zvezi z gripo na področju celotne države.

Ocenjevali smo intenziteto kroženja virusov influence, zaznavali nepričakovane dogodke, pojav netipičnih sevov in predlagali oz. koordinirali ukrepe. Z veterinarsko službo (VURS, NVI) smo mesečno izmenjali podatke o testiranih humanih in živalskih virusih influence. Tedensko smo poročali domači strokovni in laični javnosti (spletna stran, elektronska adresa) ter mednarodnim organizacijam (SZO, ECDC, Flunet). Sodelovali smo v svetovni in evropski mreži kot NIC (Nacional Influenza Center) (GISN = Global Influenza Surveillance Network), v okviru katere smo uspešno opravili vsa kontrolna testiranja in poročanja, ki jih organizira SZO in so potrebna za status NIC.

2.5. MONITORING PELODA OPERATIVNI DEL

Za potrebe ocenjevanja obremenjenosti zraka s pelodom, kar je posebej pomembno za ocenjevanje tveganja za zdravje polinotikov ter za sprotno obveščanje javnosti, je potekal monitoring peloda na dveh postajah celoletno, na eni postaji 10 mesecev, na dveh postajah pa 4 mesece. Rezultati merjenj so v obliki povprečne dnevne koncentracije zrn cvetnega prahu v 1 m³ zraka. Te meritve so tudi osnova Spletnega dnevnika cvetnega prahu, za merjenje izpostavljenosti populacije cvetnemu prahu, za sledenje spremembam pogojenih s spreminjanjem klime in vegetacije ter sledenje običajnim letnim nihanjem zaradi vremenskih razmer. Spletni dnevnik je v pomoč uporabnikom pri obvladovanju alergijskih bolezni. Informacije so bile redno posredovane tudi ARSO ter preko IVZ in ARSO spletnih strani javnosti.

4.2.4. Preskrba z zdravili iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja

Zagotavljali smo zdravila v skladu s Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2013.

Tabela 4.1: Preskrba z zdravili za Letni program cepljenja

ATC	Vrsta zdravila	Plan nabave 2013	Nabava 2013	Nabava/Plan 2013	Distrib. 2012	Distrib. 2013	Indeks 13/12
J06BB02	Humani imunoglobulin proti tetanusu	19.000	19.000	1,00	15.687	12.139	0,77
J06BB04	Humani imunoglobulin proti hepatitisu tipa B	150	30	0,20	28	39	1,39
J06BB05	Humani imunoglobulin proti steklini	450	300	0,67	277	313	1,13
J06BB16	Palivizumab 50 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)	420	144	0,34	265	285	1,08
	Palivizumab 100 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)	1.200	648	0,54	849	808	0,95
J07AF01	Cepivo proti davici, adsorbirano	50					
J07AG01	Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano	400	395	0,99	287	348	1,21
J07AH04	Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)	260	200	0,77	152	222	1,46

ATC	Vrsta zdravila	Plan nabave 2013	Nabava 2013	Nabava/Plan 2013	Distrib. 2012	Distrib. 2013	Indeks 13/12
J07AH07	Cepivo proti meningokokom tipa Cs prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	150	100	0,67	38	22	0,58
J07AJ52	Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano	10.400	18.000	1,73	18.093	18.900	1,04
J07AL01	Cepivo proti pneumokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.500	1.000	0,67	887	898	1,01
J07AL02	Cepivo proti pneumokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	2.500	1.090	0,44	729	1.104	1,51
J07AL52	Cepivo proti pneumokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	1.500	220	0,15	312	242	0,78
J07AM01	Cepivo proti tetanusu, adsorbirano	50.000	49.946	1,00	48.742	46.655	0,96
J07AM51	Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano	25.000	57.690	2,31	44.200	40.100	0,91
J07AN01	Cepivo proti tuberkulozizoslabljenimi bakterijami	7.000	6.000	0,86	5.410	5.200	0,96
J07AP03	Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	30					
J07BA01	Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke)	1.000	1.600	1,60	1.183	924	0,78
	Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle)	7.000	5.405	0,77	4.424	4.172	0,94
J07BB02	Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za otroke)	1.000	350	0,35	306	216	0,71
	Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle)	134.000	83.400	0,62	83.720	73.663	0,88
J07BC01	Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke)	60.000	55.130	0,92	54.690	56.080	1,03
	Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle)	6.000	4.433	0,74	4.725	3.203	0,68
J07BC02	Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke)	10	41	4,10	5	57	11,40
	Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle)	200	60	0,30	125	117	0,94

ATC	Vrsta zdravila	Plan nabave 2013	Nabava 2013	Nabava/Plan 2013	Distrib. 2012	Distrib. 2013	Indeks 13/12
J07BC20	Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano	300	370	1,23	304	319	1,05
J07BD01	Cepivo proti ošpicam z oslABLjenimi virusi	200	300	1,50	60	50	0,83
J07BD52	Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslABLjenimi virusi	45.000	29.710	0,66	42.140	40.930	0,97
J07BF03	Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi	400	255	0,64	306	262	0,86
J07BG01	Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi	4.000	5.050	1,26	4.023	3.827	0,95
J07BK01	Cepivo proti noricam z oslABLjenimi virusi	30	30	1,00	64	31	0,48
J07BM01	Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 6, 11, 16, 18)	22.500	17.516	0,78	14.569	13.692	0,94
J07CA06	Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskeemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	90.500	93.980	1,04	85.715	83.540	0,97

4.2.5. Druge storitve javne službe

OCENE NEVARNOSTI IN TVEGANJA FITOFARMACEVTSKIH SREDSTEV

Na podlagi Programa strokovnih nalog IVZ s področja fitofarmaceutskih sredstev (FFS) za leto 2013 - Ocenjevanje fitofarmaceutskih sredstev izvajamo v skladu s Pogodbo št. 2337-13-000040 o izvajanju in financiranju strokovnih nalog s področja fitofarmaceutskih sredstev za leto 2013 z naročnika Upravo za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin (UVHVVR), naslednje naloge, ki so opredeljene v Programu Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano:

- naloge na področju ocenjevanja FFS v postopku registracije,
- koordinacija dela v postopku registracije FFS,
- izdelovanje strokovnih podlag za podporo odločanju pristojnemu organu,
- izvajanje raziskovalne in razvojne dejavnosti,
- druge naloge na področju FFS.

V letu 2013 smo nadaljevali z ocenjevanjem metsulfuron-metila v okviru obnovitve odobritve aktivne snovi na seznam odobrenih aktivnih snovi v Evropski uniji, kjer je Republika Slovenija država članica poročevalka.

Pripravili smo 1 toksikološko oceno nevarnosti in tveganja FFS pripravka za potrebe nacionalne registracije, 13 za consko registracijo in 28 toksikoloških ocen za potrebe vzajemnega priznavanja registracij FFS v Sloveniji.

Na področju ostankov v ali na živilih in krmi smo pripravili 3 ocene za potrebe nacionalne registracije, 1 za consko registracijo in 15 ocen za potrebe vzajemnega priznavanja registracij FFS v Sloveniji.

V okviru strokovne podpore Sektorju za FFS, UVHVVR, smo pripravili 5 strokovnih mnenj ter se udeleževali sestankov in delavnic s področja naših strokovnih nalog.

4.2.6. Storitve na trgu

PRESKRBA Z ZDRAVILI ZA IZVAJANJE PROGRAMA CEPLJENA IN ZAŠČITE Z ZDRAVILI ZA SAMOPLAČNIKE

Zagotavljali smo zdravila v skladu s Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2013.

Tabela 4.2: Preskrba s samoplačniškimi cepivi in zdravili

ATC	Vrsta zdravila	Plan nabave 2013	Nabava 2013	Nabava/Plan 2013	Distrib. 2012	Distrib. 2013	Indeks 13/12
J06BB02	Humani imunoglobulin proti tetanusu				40	11	0,28
J06BB04	Humani imunoglobulin proti hepatitisu tipa B				3		
J06BB16	Palivizumab 50 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)				1		
J06BB16	Palivizumab 100 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)				3		
J07AG01	Cepivo proti hemofilusu in gripe tipa B, konjugirano				9	27	3,00
J07AH04	Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)	900	730	0,81	1.053	977	0,93
J07AH07	Cepivo proti meningokokom tipa Cs prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni		50		8	13	1,63
J07AJ52	Mešana cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano				51	40	0,78
J07AL01	Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.200	1.200	1,00	1.121	1.377	1,23
J07AL02	Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	1.500	1.705	1,14	1.420	1.772	1,25
J07AL52	Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	1.000	1.081	1,08	1.427	1.061	0,74
J07AM01	Cepivo proti tetanusu, adsorbirano	250	54	0,22	182	133	0,73
J07AM51	Mešana cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano	1.000	880	0,88	1.100	510	0,46
J07AN01	Cepivo proti tuberkulozi z oslabljenimi bakterijami	4.000	3.000	0,75	3.540	4.080	1,15

ATC	Vrsta zdravila	Plan nabave 2013	Nabava 2013	Nabava/Plan 2013	Distrib. 2012	Distrib. 2013	Indeks 13/12
J07AP03	Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.500	1.700	1,13	1.695	1.376	0,81
J07BA01	Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke)	23.000	21.800	0,95	24.966	20.090	0,80
	Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle)	48.000	42.560	0,89	50.281	39.993	0,80
J07BB02	Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za otroke)	400	250	0,63	295	214	0,73
	Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle)	50.000	31.600	0,63	36.971	31.084	0,84
J07BC01	Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke)				30	20	0,67
	Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle)	4.500	4.928	1,10	6.431	4.083	0,63
J07BC02	Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke)	300	259	0,86	320	255	0,80
	Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle)	2.500	1.790	0,72	2.326	1.838	0,79
J07BC20	Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano	6.000	4.630	0,77	5.844	4.556	0,78
J07BD01	Cepivo proti ošpicam z oslavljenimi virusi				10		
J07BD52	Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslavljenimi virusi		80		110	70	0,64
J07BD54	Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam z oslavljenimi virusi	20	100	5,00	73	105	1,44
J07BF03	Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi	100	195	1,95	230	210	0,91
J07BG01	Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi	200	450	2,25	844	244	0,29
J07BH01	Cepivo proti rotavirusom z oslavljenimi virusi	7.000	6.200	0,89	8.094	6.089	0,75
J07BH02	Cepivo proti rotavirusom, petvalentno, z oslavljenimi virusi	3.000	2.310	0,77	2.596	2.243	0,86
J07BK01	Cepivo proti noricam z oslavljenimi virusi	180	189	1,05	238	193	0,81
J07BL01	Cepivo proti rumeni mrzlici z oslavljenimi virusi	1.900	2.100	1,11	1.883	1.464	0,78

ATC	Vrsta zdravila	Plan nabave 2013	Nabava 2013	Nabava/Plan 2013	Distrib. 2012	Distrib. 2013	Indeks 13/12
J07BM01	Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 6, 11, 16, 18)	500	68	0,14	762	225	0,30
J07BM02	Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 16, 18)	50	52	1,04	22	32	1,45
J07CA06	Mešana cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano						
J07CA09	Mešana cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano), hepatitisu tipa B (rekombinantno) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	5	90	18,00		90	
J07CA10	Cepivo proti tifusu in hepatitisu tipa A		360			315	
P01BA01	Anti malarik – klorokin 100 mg	200	200	1,00	109	100	0,92
P01BB51	Anti malarik – progvanil kombinacije 62,5 mg atovaksona, 25 mg progvanil hidroklorida	100	90	0,90	76	99	1,30
P01BB51	Anti malarik – progvanil kombinacije 250 mg atovaksona, 100 mg progvanil hidroklorida	2.000	1.720	0,86	1.700	1.688	0,99
P01BC02	Anti malarik – meflokin 250 mg	900	740	0,82	762	713	0,94
V04CF01	Tuberkulinski test	1.600	618	0,39	1.263	1.180	0,93

4.2.7. Izvajanje razvojnih in raziskovalnih projektov

Raziskave so ena od osrednjih funkcij javnega zdravja. Namenjene so vpogledu v dejansko stanje in iskanju inovativnih rešitev javnozdravstvenih problemov.

V letu 2013 je IVZ sodeloval v številnih razvojnih in raziskovalnih projektih, tako v Sloveniji kot v mednarodnem okolju.

Med več kot dvajsetimi evropskimi projekti v katerih IVZ večinoma sodeluje kot partnerka organizacija je potrebno posebej izpostaviti dva projekta in sicer EPAAC in PARENT, ki ju vodi IVZ in pričetek dela na projektu Za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti, ki je financiran iz norveškega finančnega mehanizma.

Projekt EPAAC

Projekt EPAAC, skupno ukrepanje držav članic in Evropske komisije na področju obvladovanja raka, teče od leta 2011. IVZ vodi pet vsebinskih sklopov – koordinacija, diseminacija, evalvacija, OpenForum konference in državne programe za obvladovanje raka.

V letu 2013 smo dosegli vse načrtovane cilje.

V okviru **koordinacije projekta** smo pripravili drugo vmesno finančno in tehnično poročilo, ki zajema aktivnosti vseh vsebinskih sklopov v drugem letu (od 11. februarja 2012 do 10. februarja 2013). Pripravili smo tudi tretji amandma k projektni pogodbi, ki je bil poslan na EAHC, dne 14.8.2012. Drugi amandma, ki smo ga pripravili junija 2012, je bil s strani EAHC sprejet.

Organizirali smo : Editorial Board v Bruslju (21.1.2013), Delavnico za avtorje EPAAC knjige v Bruslju (22.1.2013), Core Working Group v Luksemburgu, 27. – 28.2.2013, Steering Committee na Malti, (Core Working Group – 13.5.2013, Advisory Committee in Working Group on National Cancer Plans – 14.5.2013, Steering Committee – 15.5.2013).

Izdali smo publikacijo o EPAAC-u z naslovom "Boosting Innovation and Cooperation in European Cancer Control: Key Findings from the European Partnership for Action Against Cancer". Prejeli so jo udeleženci Open Forumu v Ljubljani, ostali deležniki pa naknadno po pošti. Knjiga predstavlja ključne dosežke partnerstva.

V zadnjem mesecu smo pripravljali Steering Committee setanek v Luksemburgu, načrtovan za konec januarja 2014.

Vse načrtovane aktivnosti **diseminacije** so bile izvedene v roku. EPAAC spletno stran (www.epaac.eu) smo redno posodabljali. Gantogram je dostopen na:

http://www.epaac.eu/images/WP_2_Dissemination_Strategy/GANTT/Gantt_29.5.2013_1.pdf. Zaradi ukinitve wiki spletne strani Evropske komisije, HEIDI, smo morali prenesti vso vsebino s te spletne strani na našo spletno stran, www.epaac.eu. S pomočjo zunanjega izvajalca smo začeli z izvajanjem spletne kampanje "I'm a Fan of Life". Kampanja je potekala preko EPAAC Facebook strani in je vključevala Tino Maze kot 'obraz' kampanje. 11 zabavnih iger na podlagi evropskega kodeksa boja proti raku je bilo narejenih, vsak teden smo izdali novo igrico. Koncept je bil, da uporabniki vsak teden odigrajo novo igro. Ko so uspešno zaključili z igranjem vseh 11 iger, so se potegovali za nagradno majčko, ki je bila omejena serija majčk s potiskom posebne risbe, ki jo je sama narisala Tina Maze. V strategiji smo si zastavili cilj, da bomo s Facebook aplikacijo pridobili vsaj 1.000 'všečkov' ali 'likov' na EPAAC Facebook strani. S to kampanjo smo jih pridobili skoraj 17.000, kar je zagotovo velik uspeh. Kampanja je potekala od konca marca 2013 do konca septembra 2013. Na podlagi prijav na European Week Against Cancer natečaj za plakate, ki so se ga udeleževali mladostniki po celi Evropi, smo pripravili koledarja za leta 2013 in 2014, ki smo jih/ jih bomo podarili vsem našim partnerjem in ključnim deležnikom.

Pri izvajanju projektne **evalvacije** IVZ sodeluje z zunanjim izvajalcem. Skupaj smo pripravili vsebinski in terminski načrt za nadaljnjo evalvacijo projekta in drugo vmesno evalvacijsko poročilo.

Organizirana je bila zaključna **Open Forum** konferenca v Ljubljani od 26. – 27. novembra 2013. Poleg splošnega pregleda poteka projekta je bil Open Forum osredotočen na presajalne programe in zgodnjo

diagnozo raka ter državne programe za obvladovanje raka. Konferenca je bila zelo dobro obiskana in je bila ocenjena kot odlično izveden dogodek.

V delovnem sklopu **Državni programi za obvladovanje raka** so nastali dokumenti, ki bodo v pomoč državam pri oblikovanju celovitih programov za obvladovanje raka. Oblikovan je bil Evropski vodič za oblikovanje celovitih programov za obvladovanje raka in smernice za oblikovanje kazalnikov za spremljanje izvajanja in uspešnosti državnih programov.

Projekt PARENT

Večina aktivnosti projekta je potekala skladno s terminskim načrtom. Delo je potekalo v naslednjih delovnih sklopih:

- WP1 Koordinacija (redni tromesečni koordinacijski sestanki in mesečne telekonference; vzpostavitev Editorial Board; prenos vodenja WP2)
- WP2 Diseminacija (spletna stran, forum ključnih deležnikov, osveščanje javnosti)
- WP3 Kakovost (spremljanje ključnih indikatorjev ter napredka SA) WP4 Pregled stanja registrov pacientov ter pilotni register registrov, (oblikovanje končnih izdelkov (1) Poročilo o pregledu literature, (2) Poročilo o rezultatih vprašalnika o registrih (3) Pilot Registra registrov)
- WP5 Priprava orodij in metodoloških smernic za zasnovo registrov pacientov se je začel v juniju 2013. V oktobru je bil pripravljen prvi izdelek – struktura metodoloških smernic za izgradnjo registrov.

Projekt Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju (NFM)

V letu 2013 so se pričele aktivnosti za oceno potreb otrok in mladostnikov ter odraslih vzporedno z oceno dejavnosti preventivnega zdravstvenega varstva, kako odgovarja na te potrebe.

4.2.8. Izvajanje drugih dejavnosti

V tem poglavju prikazujemo nekaj pomembnih aktivnosti, ki smo jih izvajali v letu 2013 in ne predstavljajo osnovne dejavnosti, pomenijo pa pomembno podporno dejavnost osnovni dejavnosti.

ODNOSI Z JAVNOSTMI

KOMUNICIRANJE V LETU 2013

Tako kot že nekaj let smo si tudi v letu 2013 prizadevali za krepitev proaktivnega komuniciranja, pri tem pa smo izvajali odprto komunikacijo z vsemi našimi deležniki: zaposlenimi, novinarji in mediji, strokovnimi javnostmi, ministrstvom za zdravje in drugimi ministrstvi, Zavodom za zdravstvenovarstvo Slovenije, nevladnimi organizacijami, mednarodnimi inštitucijami in nenazadnje s posameznimi prebivalci. Pri komuniciranju upoštevamo visoke profesionalne standarde, saj se dobro zavedamo pomena komuniciranja in partnerstev, ki jih z našimi deležniki pri tem gradimo.

Kot vsako leto smo tudi v letu 2013 poleg rednih obeležitev svetovnih dni in drugih ključnih javnozdravstvenih tem (prehrana, gibanje, droge, kajenje, telesna dejavnost, alkohol, okolje inznjim povezane bolezni, nalezljive bolezni in cepljenje itd.) odzivali tudi na aktualne teme v našem okolju: svetovali in odgovarjali prebivalcem, kot npr. o pitni vodi, onesnaževanju okolja, ošpicah, cepljenju, različnih zdravstvenih podatkih ipd.

EKSTERNO KOMUNICIRANJE

Novinarske konference in drugi medijski dogodki: V letu 2013 smo na IVZ organizirali šest samostojnih novinarskih konferenc, in sicer v mesecu marcu v okviru projekta Pangea in začetku množičnega merjenja gibalnih sposobnosti pri starejših, ob Svetovnem dnevu zdravja v aprilu na temohipertenzije, v mesecu juniju o problematiki drog in novih psihoaktivnih snovi v Sloveniji in Evropi, ob Svetovnem dnevu preprečevanja samomora v septembru, ob začetku Evropskega prvenstva v košarki smo napovedali komunikacijsko kampanjo za spodbujanje neuzivanja alkohola s sloganom »Navijam0,0« v septembru in v okviru konference Skupaj za zdravje v oktobru. Poleg strokovnjakov IVZ so na novinarskih konferencah sodelovali tudi predstavniki drugih inštitucij iz Slovenije in tujine, pa tudi uporabniki posameznih zdravstvenih storitev. Naši strokovnjaki so sodelovali tudi na več novinarskih konferencah drugih organizacij (ministrstva za zdravje ter za kmetijstvo in okolje, Zdravniške zbornice Slovenije, območnih zavodov za zdravstveno varstvo, Zveze potrošnikov Slovenije, Lekarniške zbornice Slovenija, različnih nevladnih organizacij itd.).

Novinarje in drugo javnost smo vabili na različne dogodke, ki jih je organiziral inštitut sam ali v sodelovanju z različnimi partnerji. Tako smo javnost informirali o naslednjih dogodkih: strokovnih srečanjih ob Svetovnem dnevu zdravja, ob Svetovnem dnevu aidsa, Svetovnem dnevu brez tobaka, Svetovnem dnevu hrane, konferenci Skupaj za zdravje, zaključnem dogodku Evropskega partnerstva boj proti raku in na Nacionalni posvet o promociji zdravja v šolskem okolju ob 20. obletnici Slovenske mreže zdravih šol. Za vse opisane dogodke smo pripravili tudi gradiva za novinarje.

Sporočila za medije: Novinarjem smo v letu 2013 posredovali 30 sporočil za medije, kar je približno toliko kot pretekla leta. Sporočila za medije so bila vezana na različne javnozdravstvene teme. Novinarjem smo sporočila za medije pošiljali po elektronski pošti iz naše adreme, v kateri je okoli 350 novinarjev nacionalnih in regionalnih/lokalnih medijev, vsa sporočila pa smo objavili tudi na naši spletni strani. V letu 2013 smo tudi krepili sodelovanje z regionalnimi in lokalnimi mediji, zato smo za radijske postaje pripravili avdio izjave na približno 15 javnozdravstvenih tem, s katerimi smo dosegli objave v njihovih programih.

Odgovori na novinarska vprašanja: V celotnem letu 2013 smo zabeležili prek 1100 povpraševanj novinarjev po strokovnih mnenjih, priporočilih, stališčih, prošnjah za sodelovanje v radijskih in televizijskih oddajah, klepetalnicah itd. Število novinarskih prošenj je v okviru prejšnjih let, od zadnjih let izjemno izstopa le leto 2009, ko je bilo zaradi pandemije gripe okoli 2000 novinarskih prošenj. Novinarji so povpraševali po različnih temah, najpogosteje pa o gripi in cepljenju, virusih in drugih nalezljivih boleznih ter zaščiti pred njimi, prehrani in varnih živilih, soli, čakalnih dobah, samomori in duševnem zdravju, kajenju, pitni vodi, drogah ipd. Ker je za gradnjo dobrih odnosov z novinarji pomemben hiter odziv, smo na novinarska povpraševanja odgovarjali promptno in v skladu z dogovori z novinarji.

Priprava gradiv za druge javnosti : Pripravili smo več obvestil za strokovno javnost, pri posredovanju naših obvestil strokovni javnosti pa so nam pomagali območni zavodi za zdravstveno varstvo ter Zdravniška zbornica Slovenije in Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenija. Tako smo pripravili obvestila o tem, da odločitev o obveznem cepljenju ni v pristojnosti Inštituta za varovanje zdravja RS, o novem koronavirusu- MERS-CoV, o začetku in aktivnostih pred in med Evropski prvenstvom v košarki.

V času priprav na Evropsko prvenstvo v košarki smo intenzivno sodelovali z organizatorjem prvenstva – Košarkarsko zvezo Slovenije in njihovo službo za odnose z mediji. Tako smo za vse tuje obiskovalce

pripravili zloženko s priporočili, skupaj s Svetovno zdravstveno organizacijo in Evropskem centru za preprečevanje in kontrolo bolezni (ECDC). Prek Košarkarske zveze Slovenije so zloženko prejele vse udeležene reprezentance, posredovali pa smo jo tudi kolegom komunikatorjem po celotni EU, objavljena pa je bila tudi v Newsletteru EuroHealthNet-a.

Strategije komuniciranja in komunikacijske kampanje: V letu 2013 smo pripravili različne komunikacijske koncepte in načrte za posamezne zaključene komunikacijske projekte, kot so obeležitve različnih svetovnih dni (zdravja, tobaka, samomora, duševnega zdravja, cepljenje, hrupa, aidsa, hrane, umivanja rok itd.).

Prav tako smo pripravili komunikacijske načrte, ki so vključevali tudi oglaševanje. Tako smo pripravili oglaševalsko kampanjo za potrebe projekta Pangea. V okviru oglaševalskega dela so prilagojene oglase vrteli na avtobusih v Mestni občini Ljubljani in na LCD ekranih v zdravstvenih domovih, dogovorili pa smo se tudi za nekaj brezplačnih PR člankov. Prav tako smo v okviru kontinuiranega komuniciranja problematike pretirane uporabe soli pripravili oglaševalski del kampanje na različnih radijskih postajah in LCD ekranih v zdravstvenih domovih in lekarnah. Za potrebe ozaveščanja javnosti o preudarni rabi antibiotikov, pa so na Evropskem centru za preprečevanje in kontrolo bolezni (ECDC) v sodelovanju z nami pripravili televizijske oglase in uspešno smo se dogovorili z več kot desetimi televizijami (vključno za nacionalno RTV Slovenija), da so oglase brezplačno vrteli na svojih kanalih.

Objave v medijih (kliping): V klipingu smo zajeli okoli 5.000 članov na naše ključne besede, od tega je bilo okoli 1.000 člankov, v katerih je bil omenjen IVZ. Največ člankov je bilo na naslednje teme: prehrana, depresija, samomor, cepljenje, aids, alkohol, kajenje, gensko spremenjeni organizmi in humani virusi papiloma (HPV).

Poročanje medijev je bilo večinoma nevtrarno, bilo pa je tudi kar nekaj prispevkov, ko je bilo poročanje o IVZ izrazito negativno. Predvsem je šlo za članke na temo cepljenja. V prispevkih je bila pogosto navedena napačna vloga IVZ na področju zakonske ureditve obveznega cepljenja (tudi za to smovletu 2013 na spletni strani IVZ objavili prispevek o tem, da odločitev o pravni ureditvi cepljenja ni v pristojnosti IVZ), nasprotniki cepljenja in medijska povzemanja pa so problematizirali tudi izjave strokovnjakov IVZ o varnosti in učinkovitosti cepiv. Nekaj prispevkov, ki so bili nekoliko negativno obarvani je bilo tudi na temo združevanje IVZ in območnih zavodov za zdravstveno varstvo, saj je v slednjih precej nasprotovanja združevanju.

Spletna stran IVZ: V letu 2013 smo na spletni strani IVZ objavili preko 200 novih vsebin, od tega je bilo približno 70 objav na osnovni spletni strani v rubriki »Aktualno«. Zaradi zakonskim sprememb smo 1. julijem na spletni strani IVZ (www.ivz.si) uvedli t. i. piškotke, zaradi česar smo tudi začasno izgubili možnost spremljanja obiskanosti spletne strani. Podatki za prvo polovico leta pa so pokazali, da se je obisk spletne strani IVZ precej povečal, in sicer za približno tretjino (34 odstotkov). Od vseh obiskov je bilo približno polovica novih obiskovalcev, polovica pa obiskovalcev, ki so se na spletno stran vrnili. Velika večina obiskovalcev je do naše spletne strani dostopala iz Slovenije, in sicer dobrih 95 % obiskovalcev, kar je razumljivo, saj še vedno nimamo angleške spletne strani.

Odgovori državljanom: V letu 2013 smo prejeli pred 300 različnih vprašanj državljanov, na katere smo s pomočjo različnih strokovnjakov s posameznega področja tudi redno odgovarjali. Teme teh vprašanj so se nanašale na: različna laboratorijska testiranja, vprašanja s področja cepljenja in potovalne medicine, prošnje študentov za pomoč pri seminarskih nalogah, vprašanja v zvezi s različnimi statističnimi

zdravstvenimi podatki ipd. Na ta naslov smo prejeli tudi oglasne ponudbe posameznih podjetij in različne marketinške ponudbe ter vabila posameznih organizacij na dogodke.

INTERNO KOMUNICIRANJE

V letu 2013 smo v okviru internega komuniciranja izvajali aktivnosti za informiranost in obveščenost zaposlenih glede ključnih podatkov tako glede njihovega dela kot tudi glede same organizacije, v kateri delajo.

Objava obvestil za zaposlene po elektronski pošti : Elektronsko pošto se na IVZ uporablja za različna, tudi pomembnejša, obvestila zaposlenim. V letu 2013 smo zaposlenim poslali več kot 20 obvestil. Teme obvestil so se nanašale na: volitve predstavnikov delavcev v svet zavoda, združevanju IVZ in območnih zavodov za zdravstveno varstvo, celostni grafični podobi ob 90. obletnici IVZ itd.

Intranet: Pri informiranju zaposlenih smo intranet redno ažurirali, saj imajo do njega dostop vsi zaposleni. Objavili smo več kot 1200 različnih poročil, zapisnikov, obrazcev, obvestil, dokumentov ipd. O pomembnejših objavah na intranetu smo obvestili zaposlene tudi po elektronski pošti.

Prednovoletno druženje za zaposlene ter delavnice in dedek Mraz otroke zaposlenih: Finančna situacija nas je prisilila v varčevanje tudi pri novoletni zabavi za zaposlene. Za zaposlene smo organizirali druženje v prostorih IVZ, na katerega so prišli zaposleni z vseh lokacij IVZ. Zaposleni so bili s tovrstnim druženjem zadovoljni in so pohvalili idejo za pripravo tovrstnih dogodkov. Skupaj z obema reprezentativnima sindikatoma pa smo za otroke zaposlenih v decembru organizirali tudi ustvarjalne delavnice in obisk dedka Mraza.

KNJIŽNIČNA DEJAVNOST

V letu 2013 smo včlanili v Centralno medicinsko knjižnico (CMK) 56 sodelavcev in jim tako omogočili uporabo CMK storitev in njihovih informacijskih virov. Zadovoljevanje informacijskih potreb uporabnikov naše knjižnice se najpogosteje izpelje z uporabo baz IZUM in CMK, z nakupom znanstvene in strokovne literature, knjig in člankov ali z medknjižnično izposajo. V letu 2013 smo z nakupom in darom pridobili 37 enot periodike (nakup 5) in 270 monografij. Kupili smo okoli 90 knjigin standardov po naročilu uporabnikov, ostale knjige smo prejeli v dar (večino iz SZO) ali pa so del lastne produkcije. Nakup iz tujine izvajamo v spletni knjigarni Bookdepository. Domače knjige kupujemo neposredno pri založnikih.

Pomemben del je vnos gradiva za bibliografije naših raziskovalcev. Bibliografije raziskovalcev in strokovnih sodelavcev pripravljamo na osnovi zahtevkov in oddanih dokumentov. Številni naši strokovnjaki objavljajo članke v mednarodno priznanih strokovnih revijah z visokim IF in visoko citiranostjo. Dopolnjevali smo bibliografije posameznih avtorjev, popravili pomanjkljivosti, pripravili reprezentativne bibliografije raziskovalcev (SICRIS) ter obdelali in vnesli vsa posredovana objavljena in izvedena dela. Vsem znanstvenim delom smo priskrbeli ureditev verifikacije tipologije dokumentov za bibliografije raziskovalcev na IBMI ter dograjevali ARRS bazo revij z IF. V bibliografije raziskovalcev IVZ smo v letu 2013 vnesli ca 520 zapisov.

Našim raziskovalcem so brezplačno dostopne naslednje baze: Biomedicina Slovenica, Cobiss, Medline, Pub Med, Medline plus, Dostop do baz IZUM z gesli, ProQuest, Web of Science (WoS), Za člane CMK dostop do baz CMK (Ovid, Ebsco...).

REVIJA ZDRAVSTVENO VARSTVO (ZV) V LETU 2013

Revija Zdravstveno varstvo predstavlja temeljno publikacijo na področju javnega zdravja v Sloveniji že pol stoletja. Od leta 2003 ima angleški naslov Slovenian Journal of Public Health (SJPH) in izdaja prispevke v slovenskem in angleškem jeziku. V letu 2013 smo objavili 4 številke revije ZV, skupno 33 člankov, od tega 27 izvirnih znanstvenih člankov (delež izvirnih znanstvenih člankov v angleškem jeziku je 70 % - 19 člankov), 4 pregledne znanstvene članke in 2 uvodnika.

Letno prejmemo v uredništvo trikrat več prispevkov kot jih lahko objavimo. Razlog je visoka kvaliteta revije: od leta 2009 vključenost v Social Science Citation Indeks (SSCI), od leta 2012 imamo faktor vpliva: IF(2011)=0,452, IF(2012)=0,163. V letu 2013 je v uredništvo prispelo 107 rokopisov, 74 jih je bilo zavrženih, skozi recenzentski postopek s tremi mednarodnimi recenzentskimi mnenji je uspešno napredovalo 14 prispevkov, 19 rokopisov pa je še v uredniškem postopku. 21 prispevkov je bilo sprejeti v letu 2013, v uredništvo pa so ti prispevki prispeli že leta 2012. V letu 2013 je bil osip prispelih rokopisov 65% (pod predpostavko, da bo vseh 19 rokopisov, ki so še v delu, sprejetih).

Revija je v e-obliki dostopna na spletnih IVZ.

Z letom 2011 smo uvedli spletno aplikacijo za urednikovanje Editorial Manager. S tem smo uredniški in recenzentski postopek avtomatizirali (preglednost) in globalizirali. V drugi polovici leta 2013 smo pričeli izdajati tudi AOP (Ahead-of-Print) spletne objave in tako skrajšali čas od sprejetja članka do e-objave.

Z letom 2013 smo pričeli sistematično pregledovati plagiatorstvo s programom CrossCheck.

Revija Zdravstveno varstvo je indeksirana v bazah Web of Science (WoS), Elsevier - Scopus, PsycINFO, CAB Abstracts in Global Health, ProQuest, The Summon, Cabell's Directory, Celdes, CNKI Scholar (China National Knowledge Infrastructure), CNPIEC, EBSCO Discovery Service, Google Scholar, J-Gate, Naviga (Softweco), Primo Central (ExLibris), SCImago (SJR), TDOne (TDNet), Thomson Reuters - Journal Citation Reports/Social Sciences Edition, Thomson Reuters - Social Sciences Citation Index, WorldCat (OCLC). Revijo subvencionira ARRS, revija pa ni tržno usmerjena.

Z indeksacijo v WoS in drugih pomembnih znanstvenih bazah, z objavo v evropskih spletnih znanstveni založbah ter s sprejemom prispevkov v Editorial Managerju smo sedaj enakovredno prisotni na globalnem trgu.

VODENJE KAKOVOSTI

Čeprav IVZ nima pridobljenega certifikata, da sistem kakovosti ustreza zahtevam mednarodnega standarda SIST EN ISO 9001:2008 Sistemi vodenja kakovosti - Zahteve (ISO 9001:2008), smo se zaposleni zavezali, da bomo uresničevali in izboljševali sistem vodenja kakovosti po teh zahtevah.

Poleg tega pa so posamezni oddelki sistem kakovosti zagotavljali tudi v skladu s posebnimi standardi in predpisi, ki so prikazani v nadaljevanju.

Tabela 4.3: Organizacijske enote IVZ in Standardi/zakonodajni akti

Organizacijska enota IVZ	Standard/zakonodajni akt RS
--------------------------	-----------------------------

Center za laboratorijsko dejavnost: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oddelek za medicinsko mikrobiologijo 	Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine, Ur.l. RS, št. 64/2004
Center za krepitev zdravja in obvladovanje kroničnih bolezni <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oddelek SVIT 	Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine, Ur.l. RS, št. 64/2004
Upravni center <ul style="list-style-type: none"> ▪ Služba za preskrbo s cepivi 	Zakon o zdravilih /ZZdr-1/ Ur.l. RS, št. <u>31/2006</u> Spremembe: Ur.l. RS, št. <u>45/2008</u> Pravilnik o natančnejših pogojih za opravljanje dejavnosti prometa z zdravili na debelo in ugotavljanju izpolnjevanja teh pogojev ter o postopku priglasitve dejavnosti ali pridobitve dovoljenja za promet z zdravili na debelo Ur.l. RS, št. <u>46/2009</u>

Zaposleni IVZ smo v l. 2013 postopno prevzemali določene elemente vodenja kakovosti za namen razvoja, izvajanja in izboljševanja uspešnosti sistema vodenja kakovosti - SIST EN ISO 9001:2008 Sistemi vodenja kakovosti - Zahteve (ISO 9001:2008).

Določene OEIVZ zaradi izvajanja svoje dejavnosti (med. laboratoriji, preskrba s cepivi) že izpolnjujejo zahteve zakonodajnih aktov RS. Ostale zahteve, predvsem zahteve vezane na standarde kakovosti in standarde informacijske varnosti, pa postopno izpolnjuje mo.

Tabela 4.4: Status izpolnjevanja zahtev:

ZAHTEVA: Standard/zakonodajni akt RS	Status
SIST ISO/IEC 27001:2010 Informacijska tehnologija - Varnostne tehnike - Sistemi upravljanja informacijske varnosti – Zahteve	V vzpostavljanju
SIST ISO/IEC 27002:2008 - Informacijska tehnologija - Varnostne tehnike - Pravila obnašanja pri upravljanju informacijske varnosti	V vzpostavljanju
Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine Ur.l. RS, št. 64/2004	Vzpostavljeno (dovoljenje MZ)
SIST EN ISO 9001:2008 Sistemi vodenja kakovosti	V vzpostavljanju
<ul style="list-style-type: none"> • Zakon o zdravilih /ZZdr-1/ Ur.l. RS, št. <u>31/2006</u> Spremembe: Ur.l. RS, št. <u>45/2008</u> • Pravilnik o natančnejših pogojih za opravljanje dejavnosti prometa z zdravili na debelo in ugotavljanju izpolnjevanja teh pogojev ter o postopku priglasitve dejavnosti ali pridobitve dovoljenja za promet z zdravili na debelo Ur.l. RS, št. <u>46/2009</u> 	Vzpostavljeno (izjava o skladnosti)

ELEMENTI KAKOVOSTI IN PROCESI IVZ

Opredelili smo procese IVZ, ki so prikazani v spodnji tabeli. V nadaljevanju pa navajamo ključne izboljšave na teh področjih.

Tabela 4.5: *Procesi IVZ*

Vrsta procesa	Oznaka procesa	Ime procesa
Proces vodenja (krajšava: VP)	VP01	Upravljanje in vodenje IVZ
	VP02	Vodenje notranjih presoj
	VP03	Notranje revidiranje
Ključni proces (krajšava: KP)	KP01	Izdelava poročil in analiz o zdravju in zdravstvenem varstvu
	KP02	Upravljanje preventivnih in presejalnih programov
	KP03	Raziskave in razvoj
	KP04	Proces obdelave podatkov
	KP05	Preskrba s cepivi
	KP06	Laboratorijske storitve
Podporni proces (krajšava: PP)	PP01	Finance in računovodstvo
	PP02	Upravljanje z nabavo
	PP03	Komuniciranje - notranje in zunanje
	PP04	Upravljanje z informacijskim sistemom

KP 04 PROCES OBDELAVE PODATKOV (poenotenje aktivnosti posamezne NOE v sklopu tega procesa) : Pripravili smo Protokol procesa obdelave za vse NOE, kjer poteka proces obdelave podatkov: ZPC, CNBOT, CKZOKB-SVIT in CZI. (pravila za pravice dostopa do podatkov, struktura dokumentacije v elektronski obliki, izjeme za pravice dostopa do podatkov,...).

DELOVNO OKOLJE IVZ

Kljub zaostrenim razmeram poslovanja smo uvedli nekaj izboljšav, ki niso predstavljali velikih stroškov, dolgoročno pa bodo pomenili prihranek:

- Izobraževanje delavk pogodbenega čistilnega servisa v zvezi s sistemom ločevanja odpadkov;
- Vzpostavitev evidence v zvezi s kontrolo pitne vode v objektih IVZ.

Vzpostavili smo notranje zbirne otoke na katerih ločujemo naslednje vrste odpadkov:

- embalaža,
- papir,
- biološki odpadki,
- zamaški,
- sijalke,
- CD-ji, DVD-ji,
- Baterije,
- odpadni flomastri in
- preostanek odpadkov.

Iz vseh pisarn smo odstranili koše za preostanek odpadkov. V sanitarijah ločujemo odpadke na biološke odpadke in preostanek odpadkov. **Menjava vrečk za odpadke** se izvaja **dnevno** samo za

biološke odpadke v čajnih kuhinjah in posameznih zbirnih otokih (sadni, zelenjavni odpadki, kavna gošča,...). V sanitarijah se vrečka z biološkimi odpadki (odpadne papirnate brisače) menja, ko je napolnjena do volumna, ki omogoča zapiranje pokrova koša/hermetično zapiranje vrečke, kar velja tudi za ostale ločeno zbrane odpadke (odpadna embalaža). Koši, v katerih je preostanek odpadka se praznijo dnevno v večjo črno vrečo, črne vrečke v koših pa se menjajo le občasno (po potrebi). Z manj pogosto menjavo vrečk, manj obremenjujemo okolje predvsem, ko gre za uporabo plastičnih vrečk za odpadke.

Skladno s pogodbo o prevzemu odpadkov smo uredili pooblastila za izpolnjevanje in elektronsko podpisovanje evidenčnih listov v informacijskem sistemu IS-ODPADKI.

4.3. POSLOVNI IZID

Tabela 4.6: Poslovni izid po letih v EUR, brez centov

Postavka	Leto 2013	Leto 2012	Indeks 2013/2012
Celotni prihodki	16.842.829	18.424.532	91,42
Celotni odhodki	16.828.153	19.236.909	87,48
Poslovni izid	14.676	-812.377	
Davek od dohodkov pravnih oseb	0	0	-
Poslovni izid z upoštevanje davka od dohodka pravnih oseb	14.676	-812.377	120,62
Delež primanjkljaja/presežka v celotnem prihodku v %	0,09	4,41	

IVZ je v letu 2013 posloval s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 14.676 EUR, kar predstavlja 0,09% prihodkov.

5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA

V letu 2013 sicer ni bilo nepričakovanih dogodkov, ki bi vplivali na izvrševanje letnega programa dela, je pa leto zaznamovala priprava na reorganizacijo dejavnosti javnega zdravja. IVZ je vse leto intenzivno sodeloval v pripravah vseh potrebnih dokumentov za ustanovitev novih zavodov.

Poslovanje je zaradi bremen preteklih let še vedno potekalo v zaostrenih pogojih. Kljub vsemu je uspel izvesti večino nalog brez odstopanj. Zaradi nezadostnega financiranja pa IVZ ni mogel zagotavljati vlaganj, ki bi bila nujno potrebna, predvsem v informacijsko tehnologijo.

6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

IVZ ima veliko vlogo pri izvajanju aktivnosti za katere mora poskrbeti družba, da zagotovi pogoje in okolje v katerem bodo ljudje zdravi, aktivnosti, ki jih lahko v širšem smislu definiramo kot javno zdravje. Te so potrebne za zagotavljanje najvišje stopnje zdravja prebivalcev vseh starostnih skupin in s tem podaljševanje življenja in predvsem zdravega življenja.

Izboljšanje zdravja celotne populacije in povečanje kvalitete in pričakovane dolžine življenja je globalni cilj, ki ga s svojim delovanjem zasledujemo. Glede na dolgoročnost cilja je neposredno merjenje uspeha

na tem področju zelo težavno. Ne glede na to, pa s sledenjem procesnih ciljev spremljamo usmeritve in ocenjujemo doseganje globalnega cilja.

7. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

Tabela 7.1: Finančni kazalniki poslovanja

ZŠ	Kazalnik	Leto 2013	Leto 2012
1.	Kazalnik gospodarnosti	1,00	0,96
2.	Delež amortizacije v celotnem prihodku	1,43	2,49
3.	Stopnja odpisanosti opreme	89,87	87,67
4.	Dnevi vezave zalog materiala	36,39	18,50
5.	Delež terjatev v celotnem prihodku	10,93	11,64
6.	Koeficient zapadlih obveznosti	0,09	0,05
7.	Kazalnik zadolženosti	0,86	0,83
8.	Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi	0,85	0,75
9.	Prihodkovnost sredstev	2,53	2,86

Kazalnik gospodarnosti, ki prikazuje razmerje med celotnimi prihodki in celotnimi odhodki iz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, znaša za leto 2013 1,00, kar pomeni, da celotni prihodki zadostujejo za pokrivanje celotnih odhodkov. Glede na leto 2012, ko je znašal 0,96, se je povečal, kar se odraža v ustvarjenem presežku prihodkov nad odhodki.

Delež amortizacije v celotnih prihodkih znaša v letu 2013 1,43%, glede na leto 2012 se je znižal. Zaradi visoke stopnje odpisanosti opredmetenih osnovnih sredstev in neopredmetenih sredstev ter nadomeščanja v breme virov je obračunana amortizacija v letu 2013 nižja za 47,64% od obračunane amortizacije v letu 2012.

Stopnja odpisanosti opreme znaša v letu 2013 89,87%, ker pa so v vrednost postavke AOP 007 – oprema in druga opredmetena osnovna sredstva vštete tudi investicije v teku, znaša dejanska odpisanost opreme 91,20%.

Dnevi vezave zalog materiala so se od leta 2012 do leta 2013 povečali za 17,89 dneva, kar predstavlja bistveno povečanje vezave sredstev v zalogah. Pri izračunu so upoštevane zaloge samoplačniškega cepiva in stroški zmanjšanja zalog samoplačniškega cepiva.

Delež terjatev v celotnem prihodku znaša za leto 2013 10,93% in se je glede na leto 2012 zmanjšal za 6,09%.

Vrednost **koeficienta zapadlih obveznosti** znaša 0,09 za leto 2013 in se je v primerjavi z letom 2012 povečal, kar pomeni, da se je vrednost zapadlih neplačanih obveznosti do dobaviteljev na dan 31.12.2013 povečala v primerjavi s preteklim letom.

Kazalnik zadolženosti prikazuje razmerje med tujimi viri in celotnimi obveznostmi do virov sredstev in znaša 0,86 v letu 2013. V primerjavi s preteklim letom se ni bistveno spremenil.

Kazalnik pokrivanja kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi znaša 0,85 v letu 2013, v letu 2012 pa je znašal 0,75. Ustrezna vrednost kazalnika je 1,00, kar pomeni, da gibljiva sredstva zadostujejo za pokrivanje kratkoročnih obveznosti. Vrednost kazalnika 0,86 za leto 2013 torej pomeni, da denarna sredstva, terjatve do kupcev in uporabnikov enotnega kontnega načrta, druge kratkoročne terjatve in zaloge ne zadoščajo za pokrivanje kratkoročnih obveznosti do zaposlenih, do dobaviteljev do uporabnikov enotnega kontnega načrta in drugih obveznosti iz poslovanja.

Koeficient **prihodkovnosti sredstev** znaša 2,53 v letu 2013 in se je glede na leto 2012 znižal, kar kaže na zmanjšanje zasedenosti obstoječih kapacitet.

8. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

Pravna podlaga za notranje revidiranje pri posrednih proračunskih uporabnikih je 100. člen Zakona o javnih financah (Ur. l. RS št. 79/00, 124/00, 79/01, 30/02, 109/08, 49/09 in 107/10), po katerem je za vzpostavitev in delovanje ustreznega sistema finančnega poslovanja in kontrol ter notranjega revidiranja odgovoren predstojnik neposrednega in posrednega uporabnika. Nosilec notranjega revidiranja na inštitutu je notranji revizor.

Zardi odhoda notranje revizorke v letu 2012 je bil IVZ v letu 2013 brez notranjega revizorja. Nove zaposlitve ni izvedel, saj je bilo pričakovati, da bo z združitvijo bodoči zavod imel potrebne kadre zato mesto, zato je uporabljal storitve zunanje revizije. Izvedena je bila ena notranja revizija insicer Pregled kriterijev, ki se uporabljajo za opredelitev davčne obravnave posameznih področij poslovanja oziroma dejavnosti IVZ z vidika DDV in kriterijev za določitev ključev za odbitek davka na dodano vrednost (DDV) po posamezni dejavnosti ter pregled načina knjiženja prejetih računov z vidika odbitka DDV. Znotranjo revizijo smo želeli: preveriti kriterije za delitev posameznih področij dejavnosti IVZ, glede na obdavčeno, oproščeno in neobdavčljivo dejavnost z vidika DDV; preveriti podlage za določitev ključev za evidentiranje DDV pri nabavah blaga in storitev, ki se delno porabijo za oproščeno, delno za obdavčeno in delno za neobdavčljivo dejavnost; opraviti primerjavo med zneskom odbitnega DDV v letih, ko je imel IVZ en odbitni delež na ravni IVZ kot celote, z letom 2012, ko je IVZ DDV odbijal po dejanskih podatkih, na podlagi uporabe ključev; opraviti oceno finančnega učinka v letu 2012 ter vluč bodečega združevanja ZZV in IVZ.

Ključne ugotovitve revizije, ki so pomembne tudi za pravnega naslednika so:

- če želi IVZ nadaljevati z ločenim knjigovodstvom, mora v internih pravilih določiti kriterije za določitev ključev, po katerih se stroški delijo med obdavčeno in oproščeno dejavnost,
- zaradi zmanjšanja tveganja napak pri knjiženju računov bi po našem mnenju IVZ moral svoj računovodski program prilagoditi in omogočiti avtomatičen vpis vseh ključev, ki se uporabljajo pri delitvi prejetih računov na posamezno dejavnost.

Primerov, ki bi kazali na namerne kršitve, prevare in goljufije, notranja revizija ni evidentirala.

Zaradi prenehanja obstoja, IVZ v letu 2013 ni pripravil samoocenitvenega vprašalnika in ocenjevanja tveganj na ta način.

Na IVZ je v letu 2013 potekala revizija Računskega sodišča, zaključnega poročila do konca leta nismo prejeli.

9. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI

Pri pregledu aktivnosti ugotavljamo, da smo zastavljene letne cilje večinoma dosegli, istočasno pasmo s tem identificirali področja, priložnosti za izboljšanje, kjer ostajajo priložnosti za pravnega naslednika IVZ.

10. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

IVZ opravlja aktivnosti za katere ga je ustanovila država in nanj prenesla nekatere funkcije, potrebne za zagotavljanje pogojev in okolja v katerih bodo ljudje zdravi, aktivnosti, ki jih lahko v širšem smislu definiramo kot javno zdravje. Z zagotavljanjem teh funkcij ima delovanje IVZ pomemben, čeprav posreden, vpliv na gospodarstvo, saj prispeva k temu, da so prebivalci Slovenije bolj zdravi, to pa pomeni tudi pozitiven vpliv na gospodarstvo in blaginjo.

11. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH

11.1. ANALIZA KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE

Na IVZ je bilo na dan 31. 12. 2013 v rednem delovnem razmerju 236 zaposlenih, od tega je bilo 26 zaposlenih za določen čas. Od vseh navedenih zaposlenih sta bila na dan 31. 12. 2013 zaposlena 2 pripravnik (v breme ZZS), 12 zdravnikov specializantov (od katerih jih je bilo 10 financiranih s strani ZZS). 16 zaposlenih je bilo zaposlenih s krajšim delovnim časom od polnega (od tega 6 v skladu s predpisi s področja starševskega varstva in 4 v skladu s predpisi s področja invalidskega zavarovanja), 3 zaposleni pa za dopolnilno delo (po 146. členu Zakona o delovnih razmerjih). Za nadomeščanje odsotnih zaposlenih sta bila na dan 31. 12. 2013 v delovnem razmerju na IVZ 2 zaposlena. Na IVZ je bilo na dan 31. 12. 2013 zaposlenih tudi 6 invalidov.

Tabela 11. 2: Pregled števila zaposlenih na dan 31. 12. 2013

	Št. zap. za ned. čas	Št. zap. za dol. čas	Skupaj
Število zaposlenih na dan 31. 12. 2013	210	26	236

Natančnejši prikaz spremljanja zaposlenih na dan 31. 12. 2013 po profilih je razviden iz priloge – »Obrazec 3 - Spremljanje kadrov I. polletje 2013«.

STRUKTURA ZAPOSLENIH

Tabela 11.3: Pregled izobrazbene strukture na dan 31. 12. 2013

Dosežena izobrazba	Število	%
IX. st. (doktorat)	31	13,1
VIII. st. (mag.+spec.)	43	18,2
VII/1 (visokošolska izobrazba)	36	15,2
VII/2 (univerzitetna izobrazba)	74	31,4
VI. st. (višješolska izobrazba)	21	8,9
V. st. (4- in 5-letna srednja šola)	24	10,2

IV. st. (3-letna srednja poklicna šola)	4	1,7
III. st. (OŠ in 2-letna šola)	0	0
II. st. (OŠ)	3	1,3
I. st.	0	0
Skupaj	236	100

Tabela 11.4: *Gibanje izobrazbene strukture*

Stopnja izobrazbe	št. del. 31.12 2012	št. del. 31.12. 2013	Indeks 2013/2012
I. stopnja (manj kot osnovna šola)	0	0	0,0
II. stopnja (osnovna šola)	3	3	100,0
III. stopnja (2 letna poklicna šola)	0	0	0,0
IV. stopnja (3 letna poklicna šola)	9	4	44,4
V. stopnja (srednja šola)	43	24	55,8
VI. stopnja (višja šola)	23	21	91,3
SKUPAJ I do VI	78	52	66,7
VII/1 visoka strokovna izobrazba	50	36	72,0
VII/2 univerzitetna izobrazba	81	74	91,4
VIII magisterij	15	14	93,3
VIII specializacija	30	24	80,0
VIII mag+spec.	8	5	62,5
IX doktorat+ spec.	7	13	185,7
IX doktorat	19	18	94,7
SKUPAJ VII/1 do IX	210	184	87,6
Skupaj	288	236	81,9

Od 236 zaposlenih je bilo 192 žensk, kar predstavlja 81,36% vseh zaposlenih in 44 moških, kar predstavlja 18,64% vseh zaposlenih.

Starostna struktura zaposlenih:

Od 20 let do 30 let	21 zaposlenih (8,9%)
Od 31 let do 40 let	75 zaposlenih (31,8%)
Od 41 let do 50 let	66 zaposlenih (28,0%)
Od 51 let do 70 let	73 zaposlenih (30,9%)
Nad 70 let	1 zaposlen (0,4%)

Povprečna starost zaposlenih na dan 31. 12. 2013 je bila 43,9 let (2,3 leta več kot leto prej).

BOLNIŠKE ODSOTNOSTI

Po računovodski evidenci je bilo do 31. 12. 2013 v breme IVZ (odsotnosti do 30 dni) v bolniškem staležu, oziroma je bilo zaradi bolezni in poškodb, povezanih z delom, ter zaradi nesreč izven dela, odsotnih 168 zaposlenih, in sicer skupno 2.624 dni.

Zaradi bolezni in odsotnosti zaradi poškodb nad 30 dni, nege družinskih članov ter poškodbizvendela je bilo v letu 2013 odsotnih 93 zaposlenih, ki so prejeli nadomestilo za 2064 dni.

Primerjava bolniških odsotnosti s preteklimi leti je razvidna iz spodnje tabele:

Tabela 11.5: Primerjava bolniških odsotnosti v letih 2011 – 2013

Vrsta odsotnosti	Št. del. v 2011	Trajanje bolniške odsotnosti 2011 (v dnevih)	Št. del. v 2012	Trajanje bolniške odsotnosti 2012 (v dnevih)	Št. del. 2013	Trajanje bolniške odsotnosti 2013 (v dnevih)
Plačnik nadomestila IVZ						
Bolezni do 30 dni	183	2400	149	1901	152	2.405
Nezgode povezane z delom	5	37	8	90	1	30
Nezgode izven dela	8	56	7	70	15	189
Skupaj v breme IVZ	196	2493	164	2061	168	2.624
Plačnik nadomestila ZZS						
Bolezni nad 30 dni	24	867	26	746	33	1.202
Poškodbe nad 30 dni	0	0	0	0	1	28
Poškodba izven dela v breme			2	25	4	202
Nega družinskih članov	69	651	63	689	55	632
Skupaj v breme ZZS	93	1518	91	1460	93	2.064
Skupaj trajanje bolniške odsotnosti	289	4011	255	3521	261	4.688

GIBANJE ZAPOSLENIH (FLUKTUACIJA)

Do 31. 12. 2013 se je na IVZ na novo zaposlilo 8 zaposlenih, zaposlitev pa je prenehala 6 zaposlenim.

Iz spodnjih tabel so razvidna področja, na katerih so se zaposlovali novi zaposleni, in področja, katerih so v preteklem letu odhajali zaposleni.

Tabela 11.6: Prikaz področij dela, na katerih se je zaposlovalo do 31. 12. 2013

Področje dela	Število novih zaposlitev	Od tega nadomeščanje odsotnosti zaposlenega	Od tega nadomestilo odhoda
Izvajanje letnega programa javnega zdravja	2	0	1

Izvajanje laboratorijske dejavnosti	0	0	0
Izvajanje upravno administrativne dejavnosti	0	0	0
Izvajanje nalog na projektih	2	0	0
Izvajanje dejavnosti nabave in distribucije cepiv	0	0	0
Pripravniki in specializanti (refundiranja strani ZZS)	1	0	0
Program CINDI	2	2	0
Program SVIT	1	0	0
Skupaj	8	2	1

Tabela 11.7: Prikaz področij dela, na katerih so prenehale zaposlitve do 31. 12. 2013

Področje dela	Število prenehanja zaposlitev
Izvajanje letnega programa javnega zdravja	3
Izvajanje laboratorijske dejavnosti	0
Izvajanje upravno administrativne dejavnosti	1
Izvajanje nalog na projektih	0
Izvajanje dejavnosti nabave in distribucije cepiv	0
Pripravniki in specializanti (refundirani s strani ZZS)	1
Program CINDI	1
Program SVIT	0
Skupaj	6

Do 31. 12. 2013 sta se upokojila 2 zaposlena.

Vse odhode, ki niso bili nadomeščeni z novimi zaposlenimi, smo nadomeščali z notranjimi prerazporeditvami zaposlenih ali delovnih nalog.

11.1.1. Izobraževanje, specializacije in pripravništva

Na področju izobraževanja je bilo največ podiplomskega izobraževanja, na področju strokovnega izpopolnjevanja pa so prevladovale aktivne udeležbe na strokovnih posvetih, konferencah in kongresih.

Na dan 31. 12. 2013 se je izobraževalo oziroma dodatno šolalo 24 zaposlenih. V dodiplomske programe je bil vpisan 1 zaposlen. V magistrske programe je bilo vpisanih 7 zaposlenih, v doktorske pa 14 zaposlenih. Od 2 specializacij, ki so na dan 31. 12. 2013 potekale v breme IVZ, 1 poteka na področju javnega zdravja, 1 pa na področju preizkušanja zdravil. Magistrski študiji potekajo na različnih področjih, pri doktorskem študiju pa prevladuje področje medicine. Od skupnega števila 236

zaposlenih se jih je na dan 31. 12. 2013 izobraževalo 10,2%, kar je za 4,3 odstotne točke manj kot v predhodnem letu (14,5 %).

Za izobraževanja in izpopolnjevanja smo v letu 2013 načrtovali 66.000 EUR, od tega je bilo 31.000 EUR planiranih za izobraževanja za pridobitev višje stopnje izobrazbe po sklenjenih pogodbah o izobraževanju, 35.000 EUR smo planirali za usposabljanja in udeležbe na kratkotrajnih izobraževanjih. Za dodiplomska, podiplomska in specialistična izobraževanja po sklenjenih pogodbah smo v letu 2013 namenili skupno 23.496,24 EUR, za ostala strokovna izpopolnjevanja pa 51.103,89 EUR (od tega je bilo okrog 10.253,28 EUR iz namenskih sredstev – specializacije, projekti).

Tudi v letu 2013 smo kot učna ustanova omogočali usposabljanje pripravnikom. Na dan 31. 12. 2013 sta na IVZ opravljala pripravništvo 2 pripravnika (sanitarni inženir in zdravstveni sodelavec). Poleg njih sta do 31. 12. 2013 na podlagi pogodb iz leta 2012 pripravništvo zaključilo 2 pripravnika (razvojno raziskovalni sodelavec III in zdravstveni sodelavec). Na dan 31. 12. 2013 smo zaposlovali tudi 12 zdravnikov specializantov (od katerih jih je bilo 10 financiranih s strani ZZS), od tega je eden pričel s specializacijo v lanskem letu.

11.1.2. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem

Zunanjim izvajalcem oddajamo dejavnosti, navedene v tabeli. Na teh področjih nimamo lastnih zaposlenih (z izjemo referenta za obračun plač in glavne računovodje) in tudi ne voznega parka za opravljanje prevozov. Strošek, ki ga plačujemo zunanjim izvajalcem je manjši, kot bi bil strošek lastnih zaposlenih.

Tabela 11.7: Pregled stroškov storitev oddanih zunanjim izvajalcem za leto 2013 v EUR

Dejavnost	Letni strošek v EUR	Število lastnih zaposlenih
Čiščenje poslovnih prostorov	70.894,07	0
Pranje službenih oblek	3.451,79	0
Varovanje (fizično in tehnično)	46.105,35	0
Prevozi zdravil	127.145,56	0
Prevozi za potrebe programa Svit	11.213,72	0
Računovodstvo	44.076,00	2
Pravno svetovanje na področju javnega naročanja	2.742,07	0
Fotokopiranje	7.700,29	0

11.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2013

Tabela 11.8: Pregled stroškov nabave osnovnih sredstev po vrstah za leto 2013 in primerjava s planom za leto 2013 v EUR

ZŠ	Postavka investicij	Planirana vrednost	Realizirana vrednost
A.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	98.021	108.482
1.	Programska oprema	98.021	108.482
B.	NEPREMIČNINE	0	0
1.	Zgradbe	0	0
C.	OPREMA	401.246	144.058
1.	Medicinska oprema	14.621	18.526
	- laboratorijska oprema	14.621	18.526
2.	Nemedicinska oprema	386.625	125.532
	- informacijska tehnologija	179.900	116.443
	- drugo	206.725	9.089
	SKUPAJ INVESTICIJE	499.266	252.540

11.3. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2013

V letu 2013 smo za vzdrževanje poslovnih objektov namenili 48.265 evrov.

RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2013

UVOD

Računovodsko poročilo obsega računovodske izkaze in pojasnila ter razkritja v zvezi z računovodskimi izkazi. Vsebuje naslednje priloge:

1. Priloge iz Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur. l. RS 115/02, 21/03, 134/03, 126/04 in 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11):
 - Bilanca stanja (priloga 1)
 - Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (priloga 1/A)
 - Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil (priloga 1/B)
 - Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov (priloga 3)
 - Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (priloga 3/A)
 - Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (priloga 3/A-1)
 - Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov (priloga 3/A-2)
 - Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti (priloga 3/B)
2. Za Ministrstvo za zdravje so kot priloge dodani:
 - **Obrazec 1a:** Poročanje o programu javnega zdravja 2013
 - **Obrazec 1b:** Poročanje po pogodbi z ZZS 2013
 - **Obrazec 2:** Izkaz prihodkov in odhodkov 2013
 - **Obrazec 3:** Spremljanje kadrov 2013
 - **Obrazec 4:** Poročilo o investicijskih vlaganjih 2013
 - **Obrazec 5:** Poročilo o vzdrževalnih delih 2013
 - **Obrazec 6:** Terciarna dejavnost 2013

Pri vodenju poslovnih knjig, vrednotenju računovodskih postavk in kontroliranju se uporabljajo:

- Zakon o računovodstvu,
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava,
- Pravilnik o načinu in rokih za usklajevanje terjatev in obveznosti po 37. členu zakona o računovodstvu,
- Navodila o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev,
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava ter
- Slovenski računovodski standardi.

Poleg vseh zakonskih in podzakonskih predpisov, ki veljajo v računovodstvu, smo pri pripravi računovodskih izkazov upoštevali še naslednje pomembnejše računovodske usmeritve:

Prevrednotovanje sredstev in obveznosti do virov sredstev: Prevrednotovanje zaradi okrepitve, oslabitve ali odprave oslabitve opredmetenih osnovnih sredstev in neopredmetenih sredstev v letu 2013 ni bilo opravljeno. Prevrednotovanje ostalih sredstev in obveznosti do virov sredstev pa je bilo opravljeno v skladu s predpisi, ki veljajo za proračun in proračunske uporabnike.

Metoda vrednotenja zalog: Zaloge materiala se vrednotijo po nabavni vrednosti.

Izkazovanje terjatev in obveznosti do tujih partnerjev: Terjatve in obveznosti v tuji valuti so v bilanci stanja izkazane v evrski protivrednosti po srednjem tečaju Banke Slovenije na zadnji dan obračunskega obdobja.

Popravek vrednosti terjatev: Popravek vrednosti terjatev se oblikuje v primeru, da je terjatev starejša od enega leta ali če obstaja sum, da terjatev ne bo izterjana.

Sodila za razmejevanje prihodkov in odhodkov za izvajanje javne službe ter prihodkov in odhodkov od prodaje blaga in storitev na trgu: IVZ v svojih poslovnih knjigah vodi v skladu z navodili Ministrstva za zdravje ločeno evidenco o prihodkih po vrstah in namelih, in sicer ločeno na sredstva, kisenanašajo na javno službo in na tista, ki se nanašajo na prihodke od prodaje blaga in storitev na trgu. Neposredni stalni in spremenljivi stroški bremenijo neposredno stroškovnega nosilca oziroma dejavnost. Sodilaza razmejevanje splošnih spremenljivih stroškov in stalnih stroškov na stroškovne nosilce pa so ključni, izračunani na osnovi števila zaposlenih ali površine.

Izkazovanje zalog materiala tujih lastnikov: Zaloge materiala tujih lastnikov, hranjenega v našem skladišču, vodimo v izven bilančni evidenci in istočasno tudi obveznosti do lastnikov teh zalog.

Nameni, za katere so bile oblikovane dolgoročne rezervacije in poraba dolgoročnih rezervacij: Dolgoročne rezervacije so bile oblikovane kot vir za črpanje amortizacije tistih opredmetenihosnovnih sredstev, ki jih je IVZ prejel od donatorjev oziroma je prejel sredstva za nabavo le -teh. Dolgoročne rezervacije se črpajo glede na vrednost obračunane amortizacije v tekočem letu za prej omenjena opredmetena osnovna sredstva.

Podatki o pomembnejših opredmetenih osnovnih sredstvih in neopredmetenih sredstvih, ki so že v celoti odpisana, pa se še vedno uporabljajo za opravljanje dejavnosti: Osnovna sredstva, ki so v celoti odpisana, a se še vedno uporabljajo, so laboratorijska oprema, računalniška oprema in pohištvo.

1. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA

Bilanca stanja IVZ vsebuje podatke o stanju sredstev in obveznosti do njihovih virov ob koncu obračunskega obdobja, po stanju na dan 31. decembra 2013. Podrobnejša vsebina, členitev in oblika bilance stanja za leto 2013 je predpisana s Pravilnikom o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

Tabela 1: Skrajšan pregled bilance stanja na dan 31.12.2013 in primerjava na dan 31.12.2012 v EUR

ZŠ	Postavka	ZNESEK		Indeks	Delež
		31.12.2013	31.12.2012	13/12	2013
	SREDSTVA				
A.	DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU	1.581.506	1.681.739	94,04	32,18
1.	Neopredmetena sredstva in dolgoročne AČR	749.101	624.042	120,04	15,24
2.	Popravek vrednosti neopredmetenih sredstev	523.407	404.304	129,46	10,65
3.	Nepremičnine	2.014.361	2.014.361	100,00	40,98
4.	Popravek vrednosti nepremičnin	1.051.487	1.020.186	103,07	21,39
5.	Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva	3.880.214	3.793.526	102,29	78,95
6.	Popravek vrednosti opreme in drugih opredmetenih OS	3.487.276	3.325.700	104,86	70,95
B.	KRATKOROČNA SREDSTVA, RAZEN ZALOG IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	3.124.102	2.567.499	121,68	63,56
1.	Denarna sredstva v blagajni in takojunovdžive vrednostnice	65	110	59,09	0,00
2.	Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah	1.285.395	422.971	303,90	26,15
3.	Kratkoročne terjatve do kupcev	53.840	76.706	70,19	1,10
4.	Dani predujmi in varščine	6168	161	3.831,06	0,13

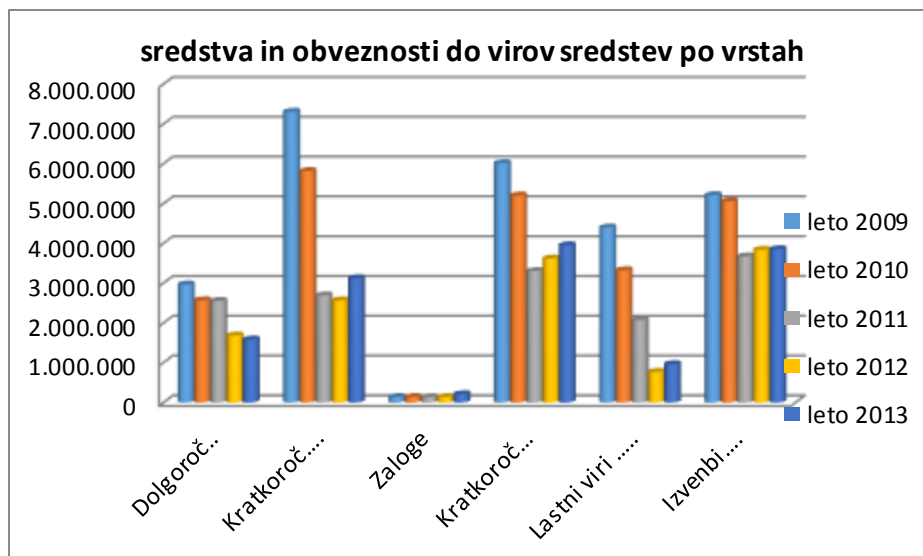
ZŠ	Postavka	ZNESEK		Indeks	Delež
		31.12.2013	31.12.2012	13/12	2013
5.	Kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN	1.251.556	1.762.122	71,03	25,46
6.	Druge kratkoročne terjatve	82.117	60.532	135,66	1,67
7.	Aktivne časovne razmejitev	444.961	244.897	181,69	9,05
C.	ZALOGE	209.415	136.291	153,65	4,26
1.	Obračun nabave materiala	0	0		0,00
2.	Zaloga materiala	209.415	136.291	153,65	4,26
I.	AKTIVA SKUPAJ	4.915.023	4.385.529	112,07	100
	Aktivni konti izven bilančne evidence	3.851.589	3.836.448	100,39	
	OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV				
D.	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	3.930.058	3.617.246	108,65	79,96
1.	Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine	815.030	450.737	180,82	16,58
2.	Kratkoročne obveznosti do zaposlenih	642.222	477.966	134,37	13,07
3.	Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	2.151.575	2.212.201	97,26	43,78
4.	Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja	286.575	107.271	267,15	5,83
5.	Kratkoročne obveznosti do uporabnikov EKN	24.274	63.694	38,11	0,49
6.	Kratkoročne obveznosti iz financiranja	0	359	0,00	0,00
7.	Pasivne časovne razmejitev	10.382	305.018	3,40	0,21
E.	LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	984.965	768.283	128,20	20,04
1.	Dolgoročne pasivne časovne razmejitev	293.332	10.955	2.677,61	5,97
2.	Dolgoročne rezervacije	4.572	7.808	58,56	0,09
3.	Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena OS	1.511.664	1.943.930	77,76	30,76
4.	Presežek prihodkov nad odhodki	0	0		0,00
5.	Presežek odhodkov nad prihodki	824.603	1.194.410	69,04	16,78
I.	PASIVA SKUPAJ	4.915.023	4.385.529	112,07	100
	Pasivni konti izven bilančne evidence	3.851.589	3.836.448	100,39	

Postavke bilance stanja izkazujejo resnično in pošteno stanje sredstev in obveznosti do virov sredstev. Postavke prikazujejo stanje v poslovnih knjigah na dan 31. decembra 2013 in so seštevek vknjižb, ki so izdelane na podlagi osnovnih knjigovodskih listin. Stanje v poslovnih knjigah je bilo predhodno usklajeno s popisom sredstev in obveznosti do virov sredstev. Elaborat o popisu sredstev in obveznosti do virov sredstev je pripravila centralna popisna komisija.

Iz tabele 1: Skrajšani prikaz bilance stanja na dan 31. decembra 2013 je razvidno, da je znašala bilančna vsota 4.915.023 EUR in se je glede na preteklo leto povečala za 12,07%. Povečanje je posledica večjega dobroimetja na računih, povečanja kratkoročnih sredstev in obveznosti in povečanja vrednosti dolgoročnih sredstev. Izven bilančna vsota znaša 3.851.589 EUR in je v primerjavi s prehodnim letom višja za 0,39%.

Večina postavk bilanca stanja so se glede na preteklo leto povečale, podrobnejša pojasnila pa bodo podana pri posamezni postavki. Iz slike 1 je razvidno, da so se v obdobju od leta 2009 do leta 2011 postavke sredstev in obveznosti do virov sredstev zniževale.

Slika 1: Pregled sredstev in obveznosti do virov sredstev po vrstah in po letih od leta 2009 do leta 2013



1.1. Sredstva

A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

Tabela 2: Pregled neopredmetenih sredstev in dolgoročnih aktivnih časovnih razmejitev po postavkah in letih v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2012	Indeks 13/12
003	Dolgoročne premoženjske pravice	749.101	624.042	120,04
00	Skupaj AOP 002	749.101	624.042	120,04
01	Popravek vrednosti AOP 003	523.407	404.304	129,46
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	225.694	219.738	102,71

Iz tabele 2 je razvidno, da znaša sedanja vrednost neopredmetenih sredstev na dan bilance stanja 225.694 EUR. Glede na preteklo leto se je njihova nabavna vrednost povečala za 20,04%,

Tabela 3: Pregled nepremičnin po postavkah in letih v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2012	Indeks 13/12
020	Zemljišča	304.227	304.227	100,00
021	Zgradbe	1.710.134	1.710.134	100,00
02	Skupaj AOP 004	2.014.361	2.014.361	100,00
03	Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005	1.051.487	1.020.186	103,07
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin	962.874	994.175	96,85

Sedanja vrednost na dan bilance znaša 962.874 EUR. Vrste nepremičnin in primerjavo s preteklim letom prikazuje tabela 3. Vrednost zgradb se je v letu 2013 zmanjšala zaradi obračunane amortizacije.

V poslovnih knjigah so knjižene naslednje nepremičnine:

- zgradba Trubarjeva 2,
- trafo postaja,
- zgradba Zaloška 29,
- zgradba Bohoričeva 15,
- zgradba Glonarjeva,
- zemljišče Trubarjeva, Obrežna, Prešernov trg
- zemljišče Bohoričeva.

Za nepremičnine imamo urejeno zemljiškoknjižno dokumentacijo.

Tabela 4: Pregled opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev po postavkah in letih v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2012	Indeks 13/12
040	Oprema	3.366.093	3.276.494	102,73
041	Drobni inventar	414.267	418.719	98,94
045	Druga opredmetena osnovna sredstva	43.321	43.321	100,00
047	Oprema in druga opredmetena OS, ki se pridobivajo	56.533	54.992	102,80
04	Skupaj AOP 006	3.880.214	3.793.526	102,29
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007	3.487.276	3.324.700	104,89
04-05	Sedanja vrednost opreme	392.938	468.826	83,81

Iz tabele 4 je razvidno, da se je nabavna vrednost **opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev** v letu 2013 glede na preteklo leto povečala za 2,29%. Sedanja vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev na dan bilance stanja znaša 392.938 EUR in je nižja od vrednosti konec preteklega leta za 16,19%. Investicije v teku znašajo 56.533 EUR, kar predstavlja investicija v Dunajske kristale, ki se je začela izvajati na podlagi sklenjene menjalne predpogodbe med MZ in investitorjem.

Tabela 5: Pregled dolgoročnih sredstev na dan 31.12.2013 po nabavni, odpisani in sedanji vrednosti v EUR s stopnjo odpisanosti

Vrsta dolgoročnega sredstva	Nabavna vrednost	Popravek vrednosti	Neodpisana vrednost	Odpisanost sredstev
Materialne pravice	749.101	523.407	225.694	69,87%
Stavbna zemljišča	304.226	0	304.226	0,00%
Gradbeni objekti	1.710.134	1.051.487	658.647	61,49%
Laboratorijska oprema	1.422.470	1.364.163	58.307	95,90%
Računalniki in računalniška oprema	1.162.279	1.046.363	115.916	90,03%
Merilne in kontrolne naprave	30.256	30.256	0	100,00%
Pohištvo	344.944	292.390	52.554	84,76%
Druga oprema	920.264	754.102	166.162	81,94%
Skupaj	6.643.674	5.062.168	1.581.506	76,20%
Odpisanost brez zemljišč in zgradb	4.629.314	4.010.681	618.633	86,64%

Iz tabele 5 je razvidno, da povprečna stopnja odpisanosti brez zemljišč in zgradb znaša 86,64%. Najvišje odstotke odpisanosti beležimo pri laboratorijski opreми, merilnih in kontrolnih napravah, računalnikih, drugi opreми in pohištvu. Najnižja stopnja odpisanosti je pri materialnih pravicah zaradi novih nabav licenc za računalniške programe v zadnjih letih.

Tabela 6: Pregled vrst dolgoročnih sredstev po nabavni vrednosti na dan 31.12.2013 in primerjava s preteklim letom v EUR

Vrsta dolgoročnega sredstva	Nabavna vrednost 31.12.2013	Nabavna vrednost 31.12.2012	Indeks 13/12	Delež 2013	Delež 2012
Materialne pravice	749.101	624.024	120,04	11,28%	9,70%
Stavbna zemljišča	304.226	304.226	100,00	4,58%	4,73%
Gradbeni objekti	1.710.134	1.710.135	100,00	25,74%	26,59%
Laboratorijska oprema	1.422.470	1.405.434	101,21	21,41%	21,85%
Računalniki in računalniška oprema	1.162.279	1.078.838	107,73	17,49%	16,77%
Merilne in kontrolne naprave	30.256	30.256	100,00	0,46%	0,47%
Pohištvo	344.944	344.116	100,24	5,19%	5,35%
Druga oprema	920.264	934.882	98,44	13,85%	14,54%
Skupaj	6.643.674	6.431.911	103,29	100,00%	100,00%

Iz tabele 6 je razvidno, da se je nabavna vrednost materialnih pravic –licenc za računalniške programe glede na preteklo leto povečala za 20,04%, nabavna vrednost računalnikov in računalniške opreme za 7,73%, nabavna vrednost druge opreme pa se je zmanjšala za 1,56%. Podrobnejše poročilo o izvedenih investicijah je podano v poglavju 11.2 tega poročila.

Za uskladitev stanja dolgoročnih sredstev in sredstev v upravljanju smo izvedli popis sredstev in obveznosti do virov sredstev po stanju na dan 31.12.2013.

IVZ nima dolgoročnih sredstev v finančnem najemu.

B) KRATKOROČNA SREDSTVA (RAZEN ZALOG) IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Stanje kratkoročnih sredstev in aktivnih časovnih razmejitev na dan bilance stanja in primerjava s preteklim letom je prikazana v tabeli 7.

Tabela 7: Pregled kratkoročnih sredstev in aktivnih časovnih razmejitev po vrstah in letih v EUR

Vrsta kratkoročnega sredstva	Vrednost po stanju 31.12.2013	Vrednost po stanju 31.12.2012	Indeks 13/12	Delež 2013	Delež 2012
Denarna sredstva v blagajni	65	110	59,09	0,00%	0,00%
Dobroimetje pri bankah	1.285.395	422.971	303,90	41,14%	16,47%
Kratkoročne terjatve do kupcev	53.840	76.706	70,19	1,72%	2,99%
Dani predujmi in varščine	6.168	161	3.831,06	0,20%	0,01%
Kratkoročne terjatve do upor. EKN	1.251.556	1.762.122	71,03	40,06%	68,63%
Druge kratkoročne terjatve	82.117	60.532	135,66	2,63%	2,36%

Vrsta kratkoročnega sredstva	Vrednost po stanju 31.12.2013	Vrednost po stanju 31.12.2012	Indeks 13/12	Delež 2013	Delež 2012
Aktivne časovne razmejitev	444.961	244.897	181,69	14,24%	9,54%
Skupaj	3.124.102	2.567.499	121,68	100,00%	100,00%

Kratkoročna sredstva, razen zalog in aktivne časovne razmejitev predstavljajo 63,56% v strukturi vseh sredstev.

V okviru **kratkoročnih sredstev** predstavljajo največji delež kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta in dobroimetje pri bankah.

Iz tabele 7 je razvidno, da je stanje na dan 31.12.2013 višje od stanja preteklega leta za 21,68%, kar je posledica povečanja dobroimetja pri bankah. Obseg kratkoročnih sredstev brez aktivnih časovnih razmejitev ne zadošča za pokrivanje kratkoročnih obveznosti brez pasivnih časovnih razmejitev.

Za uskladitev kratkoročnih sredstev smo izvedli popis sredstev in obveznosti po stanju na dan 31.12.2013. Popravek vrednosti terjatev se oblikuje v primeru, da je terjatev starejša od enega leta ali če obstaja sum, da terjatev ne bo izterjana. V letu 2013 ni bilo oblikovanega popravka vrednosti terjatev.

Denarna sredstva v blagajni in takoj unovčljive vrednostnice znašajo na dan bilance 65 EUR, kar je v skladu s sklepom o blagajniškem maksimumu.

Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah znaša 1.285.395 EUR in predstavlja denarna sredstva na računih (račun v EUR, v GBP in USD).

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo na dan bilance stanja 53.840 EUR in so se glede na preteklo leto zmanjšale za 29,81%. Celotna vrednost terjatev do kupcev v državi in v tujini znaša 73.406 EUR, celoten oblikovan popravek vrednosti terjatev pa znaša 19.566 EUR. V tabeli 8 je prikazanih 6 največjih kupcev po saldu na dan 31.12.2013. Ostali kupci v državi in v tujini so predvsem zasebne ambulante, tako da so vrednosti terjatev po posameznem kupcu nizke.

Tabela 8: Prikaz kratkoročnih terjatev do kupcev po velikosti na dan 31.12.2013 v EUR

Naziv kupca	Višina terjatve 31.12.2013
Barsos-MC d.o.o. Ljubljana	8.150
Agroind Vipava 1894 Vipava d.d.	3.187
Delikatesa d.d.	1.907
Pediatrična ordinacija Ajda Cimperman	1.610
P.B. d.o.o. Maribor	1.462
Klinika Pacient d.o.o. Ljubljana	1.420
Skupaj	17.736

Zapadle terjatve do kupcev na dan 31.12.2013 so prikazane v tabeli 8. Neplačane že zapadle terjatve predstavljajo 84,71% vseh terjatev. Do datuma izdelave poročila so bile terjatve plačane le delno, kar pomeni, da bo potrebno vložiti večje napore v izterjavo že zapadlih terjatev. Delež kratkoročnih terjatev do kupcev v celotni strukturi kratkoročnih sredstev znaša 1,49%, kar pomeni, da ne ogrožajo likvidnosti oziroma da nimajo bistvenega vpliva nanjo.

Tabela 9: Primerjava zapadlih terjatev na dan 31.12.2013 glede na celotno vrednost terjatev do kupcev v EUR

Postavka kratkoročnih terjatev	Zapadle terjatve 31.12.2013	Celotna vrednost 31.12.2013	Odstotek zapadlosti
Terjatve do kupcev v državi	51.700	62.925	82,16%
Terjatve do kupcev v tujini	10.480	10.480	100,00%
Skupaj	62.180	73.405	84,71%

Dani predujmi in varščine znašajo na dan bilance stanja 6.168 EUR in se nanašajo na napačna oziroma podvojena plačila dobaviteljem ter plačila po predračunih za dobave v letu 2014.

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta (v nadaljevanju uporabnikov EKN) znašajo 1.251.556 EUR in so se glede na preteklo leto zmanjšale za 28,97%. Po posameznih uporabnikih EKN so se najbolj zmanjšale terjatve do Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ki so laniznašale 1.189.738 EUR, letos pa 778.476 EUR. Primerjavo terjatve po posameznih največjih uporabnikih EKN med letom 2013 in preteklim letom prikazuje tabela 11. Celotna vrednost terjatev do uporabnikov EKN znaša 1.128.345 EUR.

Tabela 10: Primerjava zapadlih terjatev do uporabnikov EKN na dan 31.12.2013 glede na celotno vrednost terjatev do uporabnikov EKN v EUR

Postavka kratkoročnih terjatev	Zapadle terjatve 31.12.2013	Celotna vrednost 31.12.2013	Odstotek zapadlosti
Terjatve do neposrednih upor. EKN	0	284.270	0,00%
Terjatve do neposrednih upor. obč. pr.	3.740	3.740	100,00%
Terjatve do posrednih upor. EKN	41.540	100.232	41,44%
Terjatve do posrednih upor.obč.pr.	17.393	84.790	20,51%
Kratkoročne terjatve do ZZS	0	778.476	0,00%
Kratkoročna terjatev zaklad.podrač.	0	48	0,00%
Skupaj	62.673	1.251.556	5,00%

Iz tabele 10 je razvidno, da je delež zapadlih neplačanih terjatev pri uporabnikih EKN 5,00%. Večina terjatev je bila do datuma poročila poravnana.

Tabela 11: Prikaz kratkoročnih terjatev do uporabnikov EKN po velikosti na dan 31.12.2013 v EUR in primerjava s preteklim letom

Naziv uporabnika EKN	Višina terjatve 31.12.2013	Višina terjatve 31.12.2012
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije	778.476	1.189.738
Ministrstvo za zdravje RS	269.015	3
Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana	25.266	56.537
Zdravstveni dom Ljubljana	23.824	23.236
Zavod za zdravstveno varstvo Maribor	13.310	29.457
UKC Ljubljana	18.454	9.609
Skupaj	1.128.345	1.308.580

Druge kratkoročne terjatve znašajo na dan bilance stanja 82.117 EUR in so po postavkah in letih prikazane v tabeli 12.

Tabela 12: Pregled drugih kratkoročnih terjatev po postavkah in letih v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2012	Indeks 13/12
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij	28.564	51.825	55,12
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost	3.155	8.630	36,56
175	Ostale kratkoročne terjatve	50.398	77	65451,95
17	Skupaj	82.117	60.532	135,66

Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij zajemajo refundacije za boleznine in invalidnine in so se glede na preteklo leto znižale za 44,88%. Vrednost refundacij je tako visoka, saj boleznine predstavljajo kar 12,71% obračunanih delovnih ur, od katerih jih 65,48% povrneta Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost so se v letu 2013 zmanjšale za 63,44%. Ostale kratkoročne terjatve predstavljajo terjatve za preveč izplačane plače, ki jih delavci vračajo obročno.

Aktivne časovne razmejitve znašajo na dan bilance stanja 444.961 EUR in so se glede na preteklo leto povečale za 81,69%. Po vrstah in letih so prikazane v tabeli 13. Aktivne časovne razmejitve predstavljajo vnaprej plačane naročnine na strokovne revije, članarine za leto 2014 ter razmejeni del naročnin in zavarovanj za leto 2014. Največji delež predstavljajo razmejeni prihodki, ki jih pričakujemo od proračuna Evropske unije za izvajanje evropskih projektov.

Tabela 13: Pregled aktivnih časovnih razmejitev po postavkah in letih v EUR

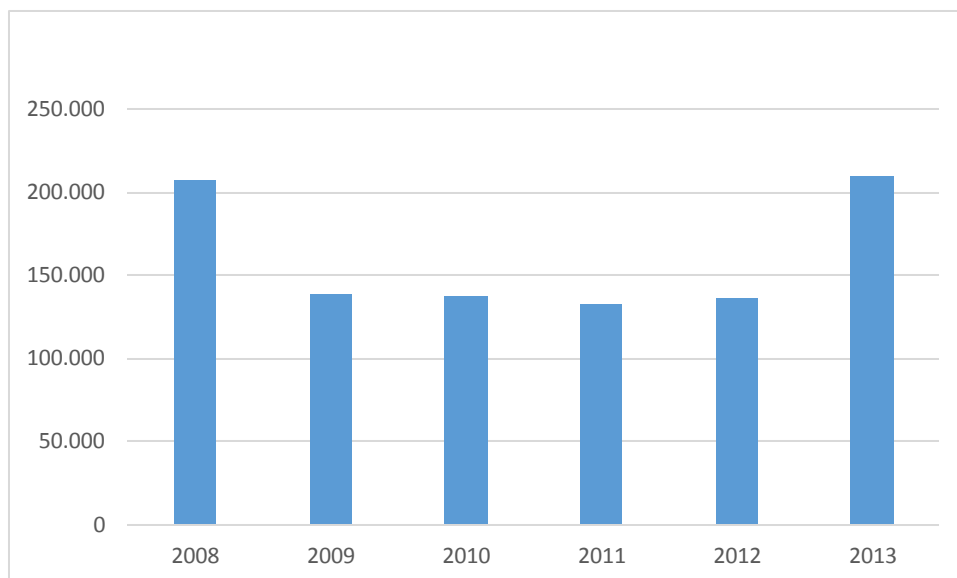
Konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2012	Indeks 13/12
190	Kratkoročno odloženi odhodki	5.287	4.389	120,46
191	Prehodno ne zaračunani prihodki	439.674	240.508	182,81
19	Skupaj	444.961	244.897	181,69

C) ZALOGE

Zaloge na dan 31.12.2013 znašajo 209.415 EUR in zajemajo zalogo samoplačniških cepiv. Glede na preteklo leto so se zvišale za 53,65%. Zaloge so se v obdobju od leta 2008 do leta 2011 nenehno zniževale, kar je prikazano na sliki 2.

Povečanje zalog konec leta 2013 je posledica tega, da je dobavo cepiva proti KME v letu 2014 prevzel nov dobavitelj, ki za januar še ni mogel zagotoviti cepiva, zato je IVZ že v decembru nabavil cepivo, da je zadostovalo za potrebe cepiteljev tudi v januarju.

Slika 2: Gibanje zaloge cepiva v obdobju od leta 2008 do leta 2013



1.2. Obveznosti do virov sredstev

D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Vrednost **kratkoročnih obveznosti in pasivnih časovnih razmejitev** na dan bilance stanja, primerjava s preteklim letom, indeks sprememb postavk glede na preteklo leto in struktura kratkoročnih obveznosti so prikazane v tabeli 14.

Tabela 14: Pregled kratkoročnih obveznosti in pasivnih časovnih razmejitev na dan 31.12.2013 po vrstah in primerjava s preteklim letom v EUR

Vrsta kratkoročnih obveznosti	Vrednost po stanju 31.12.2013	Vrednost po stanju 31.12.2012	Indeks 13/12	Delež 2013	Delež 2012
Kratkoročne obveznosti za predujme	815.030	450.737	185,68	21,18%	12,46%
Kratkoročne obveznosti do zaposlenih	642.222	477.966	134,37	16,25%	13,21%
Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	2.151.575	2.212.201	97,26	54,44%	61,16%
Druge kratkoročne obveznosti iz posl.	286.575	107.271	267,15	7,25%	2,97%
Kratkoročne obveznosti do upor. EKN	24.274	63.694	38,11	0,61%	1,76%
Kratkoročne obveznosti iz financiranja	0	359	0,00	0,00%	0,01%
Pasivne časovne razmejitve	10.382	305.018	3,40	0,26%	8,43%
Skupaj	3.930.058	3.617.246	108,65	100,00%	100,00%

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev in pasivne časovne razmejitve predstavljajo 80,41% vseh obveznosti do virov sredstev. Skupno so se glede na preteklo leto povečale za 8,65%. V strukturi kratkoročnih obveznosti predstavljajo največji delež kratkoročne obveznosti do dobaviteljev 54,44%,

nadalje kratkoročne obveznosti do zaposlenih 16,25% in kratkoročne obveznosti za predujme 21,18% celotnih kratkoročnih obveznosti. Razlike bodo pojasnjene pri posamezni postavki.

Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine znašajo na dan bilance stanja 815.030 EUR in so se glede na preteklo leto povečale za 85,68%.

Tabela 15: Pregled kratkoročnih obveznosti za prejete predujme in varščine po vrstah na dan 31. 12. 2013 v EUR

ZŠ	Plačnik predujma – varščine	Znesek
1.	Prejeti predujmi - kupci v državi	839
2.	Prejeti predujmi - uporabniki EKN	0
3.	Prejeti predujmi iz tujine	0
4.	Prejeti predujmi - EU projekti domači prilivi	1.498
5.	Prejeti predujmi - sredstva EU projekti	812.691

Iz tabele 15 je razvidno, da predstavljajo največji delež predujmov prejeti predujmi za izvajanje evropskih projektov, njihova podrobna razdelitev pa je prikazana v tabeli 16.

Tabela 16: Pregled prejetih predujmov za izvajanje evropskih projektov po stanju na dan 31.12.2013 v EUR

ZŠ	Naziv projekta	Znesek
1.	HIV – COBATEST	6.823
2.	SIALON II	12.272
3.	PARENT	747.459
4.	eHEALTH INNOVATION	1.394
5.	HONCAB	982
6.	EUHWforce	4.238
7.	SHIPSAN-JOINT ACTION	37.282
8.	ANTILOPE	2.241
	Skupaj	812.691

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih znašajo na dan bilance stanja 31. 12. 2013 642.222 EUR in se nanašajo na:

- obveznost za izplačilo plač za mesec december v višini 454.754 EUR. Obveznost do zaposlenih je bila v celoti poravnana 10. januarja 2014;
- obveznost za izplačilo 1. obroka razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah javnih uslužbencev v višini 187.468 EUR. Obveznost do zaposlenih je bila v celoti poravnana 27. februarja 2014.

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan bilance stanja 2.151.575 EUR in so se glede na preteklo leto zmanjšale za 2,74%. Obveznosti do dobaviteljev večinoma poravnavamo na dan zapadlosti računov. Največji delež obveznosti do dobaviteljev predstavljajo obveznosti do dobaviteljev cepiv.

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja znašajo na dan bilance stanja 286.575 EUR in so se glede na preteklo leto povečale za 167,15%. Njihova struktura je prikazana v tabeli 17.

Druge kratkoročne dajatve v višini 99.229 EUR predstavljajo prispevke za plače zaposlenih, obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih v višini 17.296 EUR pa predstavljajo sredstva zanjete kredite zaposlenih, ki se na podlagi administrativne prepovedi nakažejo kreditodajalcu. Te postavke se nanašajo na izplačilo plače za mesec december 2013 in so bile v celoti poravnane 10. januarja 2014. Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja se nanašajo na obveznosti za izplačilo honorarjev po avtorskih in podjetniških pogodbah s pripadajočimi dajatvami in na obveznosti za plačilo prispevka za spodbujanje zaposlovanja invalidov. Obveznost za DDV predstavlja obveznost za plačilo davka na dodano vrednost za mesec december 2013.

Tabela 17: Pregled drugih kratkoročnih obveznosti iz poslovanja po postavkah in letih v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2012	Indeks 13/12
230	Druge kratkoročne dajatve	99.229	72.398	137,06
231	Obveznosti za DDV	22.962	1.293	1.775,87
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja	147.088	16.487	892,15
235	Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih	17.296	17.093	101,19
23	Skupaj	286.575	107.271	267,15

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta (v nadaljevanju uporabnikov EKN) znašajo na dan bilance stanja 24.274 EUR in so glede na preteklo leto nižje za 61,89%. Njihova struktura je prikazana v tabeli 18.

Tabela 18: Pregled kratkoročnih obveznosti do uporabnikov EKN po postavkah in letih v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2012	Indeks 13/12
240	Kratkoročne obveznosti do neposrednih uporab. prorač. države	1.740	1.587	109,64
241	Kratkoročne obveznosti do neposrednih uporab. prorač. Občine	1.708	1.392	122,70
242	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporab. prorač. države	20.826	60.715	34,30
243	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporab. prorač. občin	0	0	
24	Skupaj	24.274	63.694	38,11

Kratkoročne obveznosti do neposrednih uporabnikov proračuna države v višini 1.740 EUR se nanašajo na obveznosti do Urada Republike Slovenije za javna plačila za stroške plačilnega prometa in do Ministrstva za javno upravo za plačilo stroškov izdaje digitalnih potrdil. Kratkoročne obveznosti do neposrednih uporabnikov proračuna občin v višini 1.708 EUR predstavljajo obveznosti za plačilo uporabo dvorane pri dogodku SVIT. Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države v višini 20.826 EUR pa se nanašajo na obveznosti do univerz iz naslova šolnin, do zavodov za zdravstveno varstvo za skupne stroške skupnih prostorov ter do drugih raziskovalnih in zdravstvenih zavodov za njihove storitve.

Pasivne časovne razmejitve znašajo na dan bilance stanja 10.382 EUR in so se glede na preteklo leto znižale za 96,60%. Del neporabljenih sredstev za programe je bilo prenešenih na dolgoročne rezervacije. Po posameznih skupinah financerjev so prikazani v tabeli 19. Nanašajo se na rezervacijo sredstev na projektih za stroške, ki bodo nastali v letu 2014.

Tabela 19: Pregled kratkoročno odloženih prihodkov po postavkah na dan 31. 12. 2013 v EUR

Naziv financerja	Znesek v EUR
- Ministrstvo za kmetijstvo	1.689
- ARRS	6.234
- razni naročniki	2.459
Skupaj	10.382

E) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI

Vrednost lastnih virov in dolgoročnih obveznosti na dan bilance stanja, primerjava s predhodnim letom, indeks povečanja glede na preteklo leto in struktura dolgoročnih obveznosti so prikazane v tabeli 20.

Tabela 20: Pregled lastnih virov in dolgoročnih obveznosti po vrstah na dan 31.12.2013 in primerjava s preteklim letom v EUR

Vrsta lastnih virov in dolgoročnih obveznosti	Vrednost po stanju 31.12.2013	Vrednost po stanju 31.12.2012	Indeks 12/11	Delež 2013	Delež 2012
Dolgoročne pasivne časovne razmejitev	293.332	10.955	2.677,61	30,46%	1,43%
Dolgoročne rezervacije	4.572	7.808	58,56	0,47%	1,02%
Obveznosti za NDS in OOS	1.511.664	1.943.930	77,76	156,96%	253,02%
Presežek prihodkov nad odhodki	0	0	-	0,00%	0,00%
Presežek odhodkov nad prihodki	824.603	1.194.410	70,87	87,90%	155,46%
Skupaj	984.965	768.283	128,20	100,00%	100,00%

Dolgoročne pasivne časovne razmejitev znašajo na dan bilance stanja 293.332 EUR in so se glede na preteklo leto zvišale za neporabljenih sredstev za programe, ki so bila prenesena iz kratkoročnih časovnih razmejitev, za stroške obračunane amortizacije, kar je prikazano v tabeli 21.

Tabela 21: Pregled dolgoročnih pasivnih časovnih razmejitev v EUR

Stanje oz. sprememba	Znesek v EUR
stanje na dan 31.12.2012	10.955
neporabljenih sredstev za programe	293.332
nadomeščanje amortizacije	10.955
stanje na dan 31.12.2013	293.332

Dolgoročne rezervacije znašajo na dan bilance stanja 4.572 EUR in so se glede na preteklo leto znižale za 3.236 EUR, kar je prikazano v tabeli 22.

Tabela 22: Pregled dolgoročnih rezervacij v EUR

Stanje oz. sprememba	Znesek v EUR
stanje na dan 31.12.2012	7.808
Nadomeščanje amortizacije	3.236
stanje na dan 31.12.2013	4.572

Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena dolgoročna sredstva znašajo na dan bilance stanja 1.511.664 EUR in so se glede na preteklo letno znižale za 22,24%. Izračunavajo se po metodologiji, ki jo je za proračunske uporabnike na podlagi pravilnika predpisalo Ministrstvo za finance.

Tabela 23: Pregled stanja in sprememb obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovana sredstva v EUR

Stanje oz. sprememba	Znesek v EUR
stanje na dan 31.12.2012	1.943.930
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani ustanovitelja (popravek za leto 2010)	
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani občine	0
+ prejeta sredstva za nabavo osnovnih sredstev od ustanovitelja	
+ prejeta namenska denarna sredstva za nabave osnovnih sred.	10.447
+ prenos poslovnega izida iz preteklih let po sklepu sveta zavoda za izveden nakup osnovnih sredstev	
- zmanjšanje stroškov amortizacije, ki se nadomešča v breme obveznosti do virovsredstev (konto 4629)	91.664
+ popravek prenosa osnovnih sredstev	4.080
- prenos uskladitve sredstev v upravljanju	355.131
stanje na dan 31.12.2013	1.511.664

Presežek odhodkov nad prihodki na dan 31.12.2013 znaša 824.603EUR in je izkazan kot ena postavka v bilanci stanja. Podrobno je postavka obrazložena v poglavju 3.3. računovodskega poročila.

Tabela 24: Pregled stanja in sprememb poslovnega izida v EUR

Stanje oz. sprememba	Znesek v EUR
stanje na dan 31.12.2012	-1.194.410
- prenos poslovnega izida iz preteklih let za izveden nakup osnovnih sredstev po izvedenem sklepu organa zavoda na podskupino 980	0
+ presežek prihodkov nad odhodki za leto 2013	14.676
- presežek odhodkov nad prihodki za leto 2013	0
- uporabljeni presežek iz preteklih let, namenjen pokritju odhodkov v letu 2011	0
- prenos uskladitve sredstev v upravljanju	355.131
stanje na dan 31.12.2013	-824.603

F) IZVENBILANČNA EVIDENCA

Izvenbilančna evidenca na dan bilance stanja znaša 3.851.589 EUR in se je glede na preteklo leto zvišala za 0,39%. Največjo postavko predstavljajo zaloge cepiv Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Blagovnih rezerv v vrednosti 2.072.180 EUR, prejete bančne garancije v višini 1.726.872 EUR in dane bančne garancije v vrednosti 11.700 EUR. Bančne garancije so se glede na preteklo leto zvišale za 1,46%.

2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Tabela 25: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2013 in primerjava s preteklim leto v EUR

ZŠ	Naziv skupine kontov	ZNESEK		Indeks 13/12	Delež 2013
		Leto 2013	Leto 2012		
A	PRIHODKI OD POSLOVANJA	16.826.044	18.402.653	91,43	99,90%
1	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	16.826.044	18.402.653	91,43	99,90%
B	FINANČNI PRIHODKI	600	2.071	28,97	0,00%
C	DRUGI PRIHODKI	5.821	19.701	29,55	0,03%
Č	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	10364	107	9.685,98	0,06%
1	Prihodki od prodaje osnovnih sredstev	0	0	-	0,00%
2	Drugi prevrednotovalni prihodki	10364	107	9.685,98	0,06%
D	CELOTNI PRIHODKI	16.842.829	18.424.532	91,42	100,00%
E	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	9.701.373	10.939.873	88,68	57,65%
1	Stroški materiala	7.257.276	8.035.782	90,31	43,13%
2	Stroški storitev	2.444.097	2.904.091	84,16	14,52%
F	STROŠKI DELA	6.731.449	7.670.529	87,76	40,00%
1	Plače in nadomestila plač	5.330.131	6.006.666	88,74	31,67%
2	Prispevki za socialno varnost delodajalcev	841.088	970.089	86,70	5,00%
3	Drugi stroški dela	560.230	693.774	80,75	3,33%
G	AMORTIZACIJA	240.542	459.424	52,36	1,43%
H	REZERVACIJE	0	0	-	0,00%
I	DAVEK OD DOBIČKA	0	0	-	0,00%
J	OSTALI DRUGI STROŠKI	138.070	158.417	87,16	0,82%
K	FINANČNI ODHODKI	377	1.184	31,84	0,00%
L	DRUGI ODHODKI	15.374	3.945	389,71	0,09%
M	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	968	3.537	27,37	0,01%
1	Odhodki od prodaje osnovnih sredstev	0	0	-	0,00%
2	Ostali prevrednotovalni poslovni odhodki	968	3.537	27,37	0,01%
N	CELOTNI ODHODKI	16.828.153	19.236.909	87,48	100,00%
O	PRESEŽEK PRIHODKOV	14.676	0	-	0,00%
P	PRESEŽEK ODHODKOV	0	812.377	0,89	0,00%

Izkaz prihodkov in odhodkov je izdelan na osnovi pravilnika o letnih poročilih. Postavke v izkazu prihodkov in odhodkov so ugotovljene v skladu z Zakonom o računovodstvu in drugimi podzakonskimi predpisi ter Slovenskimi računovodskimi standardi. Pri ugotavljanju prihodkov in odhodkov obračunskega obdobja je upoštevano načelo nastanka poslovnega dogodka.

Tabela 26: Skrajšan prikaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2013 in primerjava s planom za leto 2013 v EUR

ZŠ	Naziv skupine kontov	ZNESEK		Indeks R13/P13	Delež R2013
		Leto 2013	Plan 2013		
A	PRIHODKI OD POSLOVANJA	16.826.044	17.790.429	94,58	99,90%
1	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	16.826.044	17.730.000	94,90	99,90%
2	Dodatni prihodki lab.dej.		60.429		
B	FINANČNI PRIHODKI	600	3.790	15,83	0,00%
C	DRUGI PRIHODKI	5.821	2.070	281,21	0,03%
Č	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	10.364			0,06%
D	CELOTNI PRIHODKI	16.842.829	17.796.289	94,64	100,00%
E	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	9.701.373	10.757.839	90,18	57,65%
1	Naba v. vred. prodanega materiala in blaga	5.911.625	6.863.161	86,14	35,13%
2	Stroški materiala	1.345.651	1.283.544	104,84	8,00%
3	Stroški storitev	2.444.097	2.611.134	93,60	14,52%
F	STROŠKI DELA	6.731.449	6.600.310	101,99	40,00%
G	AMORTIZACIJA	240.542	298.699	80,53	1,43%
H	REZERVACIJE	0	0	-	0,00%
I	DAVEK OD DOBIČKA	0	0	-	0,00%
J	OSTALI DRUGI STROŠKI	138.070	131.291	105,16	0,82%
K	FINANČNI ODHODKI	377	1200	31,42	0,00%
L	DRUGI ODHODKI	15.374	3950	389,22	0,09%
M	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	968	3.000	32,27	0,01%
N	CELOTNI ODHODKI	16.828.153	17.796.289	94,56	100,00%
O	PRESEŽEK PRIHODKOV	14.676	0	-	0,09%
P	PRESEŽEK ODHODKOV	0	0	-	-

Iz izkaza prihodkov in odhodkov za leto 2013 v tabeli 26 je razvidno, da so bili ustvarjeni celotni prihodki v obdobju od 1. januarja do 31. decembra 2013 v višini 16.842.829 EUR in celotni odhodki v višini 16.828.153 EUR. Ustvarjeni presežek prihodkov nad odhodki znaša 14.676 EUR.

Celotni prihodki v letu 2013 so v primerjavi s planiranimi nižji za 5,36% in v primerjavi s prihodki preteklega leta nižji za 8,58%. Celotni odhodki v letu 2013 so v primerjavi s planiranimi nižji 5,44%, v primerjavi s celotnimi odhodki v letu 2012 pa so nižji za 12,52%. Razlogi za odstopanja od plana ingleda na postavke preteklega leta, bodo predstavljeni v nadaljevanju pri obrazložitvi posamezne postavke.

2.1. ANALIZA PRIHODKOV

V strukturi celotnih prihodkov znaša delež prihodkov od poslovanja 99,90%, finančni in drugi prihodki pa predstavljajo skupaj le 0,10% celotnih prihodkov. V letu 2013 so bili nižji prihodki od Ministrstva za zdravje za letni program nalog javnega zdravja in sicer za 10,64%. Del sredstev je MZ z aneksi sicer nadoknadilo. Ta dodatna sredstva MZ prikazujemo med drugimi sredstvi MZ.

V tabeli 27 prikazujemo pregled prihodkov od poslovanja po vrstah dejavnosti v letu 2013 v primerjavi s preteklim letom.

Tabela 27: Pregled prihodkov od poslovanja po vrstah za leto 2013 in primerjava s preteklim letom v EUR

Vrsta prihodka	Prihodki v letu 2013	Prihodki v letu 2012	Indeks 13/12	Delež 2013	Delež 2012
Letni program nalog javnega zdravja	3.139.665	3.513.635	89,36	18,66%	19,09%
Druga sredstva Ministrstva za zdravje	567.993	358.134	158,60	3,38%	1,95%
ARRS s sofinanciranjem MZ	127.516	204.394	62,39	0,76%	1,11%
Ministrstvo za kmetijstvo	78.950	81.818	96,49	0,47%	0,44%
Zavod za zdravstveno zavarovanje	9.395.975	9.288.832	101,15	55,84%	50,48%
Izvajanje javne službe - lab. dejavnosti	117.920	688.953	17,12	0,70%	3,74%
Izvajanje javne službe – ostalo (tudi EU projekti)	947.485	742.342	127,63	5,63%	4,03%
Tržna dejavnost - laboratoriji	99.039	501.726	19,74	0,59%	2,73%
Tržna dejavnost – ostalo (tudi cepiva za samoplačnike)	2.351.500	3.022.820	77,79	13,98%	16,43%
Skupaj	16.826.044	18.402.654	91,43	100,00%	100,00%

IVZ prejema prihodke od poslovanja iz sredstev Ministrstva za zdravje za izvajanja letnega programa javnega zdravja, prihodke iz programa zdravstvenih storitev od in prihodke iz naslova distribuiranja cepiva med ostale javno zdravstvene zavode in zasebne ambulante (cepitelje) od Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, prihodke na osnovi sklenjenih pogodb o izvajanju dejavnosti, kiso v javnem interesu, prihodke iz naslova laboratorijske dejavnosti, prihodke iz naslova raziskovalne dejavnosti in prihodke iz naslova sodelovanja pri evropskih in drugih projektih.

Glede na preteklo leto so v letu 2013 višji prihodki iz naslova drugih prihodkov za izvajanje javne službe, kar gre predvsem na račun sredstev za evropske projekte, ostali prihodki pa so bili nižji od preteklega leta. Pri odstopanjih od načrtovanih prihodkov je potrebno omeniti zmanjšanje pri laboratorijski dejavnosti, kjer so bila odstopanja že pri izvajanju osnovne dejavnosti, nikakor pa niso bili realizirani dodatni prihodki, ki so bili načrtovani za uravnoteženje poslovanja laboratorija in zmanjšanje prihodkov od prodaje cepiv za samoplačnike. V tabeli 28 prikazujemo prihodke od poslovanja po vrstah za leto 2013 in primerjavo s planom za isto leto.

Tabela 28: Pregled prihodkov od poslovanja po vrstah za leto 2013 in primerjava s planom za leto 2013 v EUR

Vrsta prihodka	Prihodki v letu 2013	Plan 2013	Indeks R13/P13	Delež 2013	Delež Plan 2013
Letni program nalog javnega zdrav.	3.139.665	3.139.665	100,00	18,68%	17,65%
Sredstva Ministrstva za zdravje -sof.	567.993	350.743	161,94	3,38%	1,97%
ARRS s sofinanciranjem MZ	127.516	124.837	102,15	0,76%	0,70%
Ministrstvo za kmetijstvo	78.950	79.000	99,94	0,47%	0,44%
Zavod za zdravstveno zavarovanje	9.395.975	9.675.679	97,11	55,91%	54,39%
Izvajanje javne službe - lab.dejavn.	117.920	103.267	114,19	0,70%	0,58%
Izvajanje javne službe - ostalo	947.485	1.399.974	67,68	5,63%	7,87%
Tržna dejavnost - laboratoriji	99.039	153.329	64,59	0,59%	0,86%
Tržna dejavnost - samoplačniška cepiva	2.232.422	2.745.824	81,30	13,28%	15,43%
Ostali prihodki	119.078	18.111	657,48	0,71%	0,10%
Skupaj	16.826.044	17.790.429	94,58	100,00%	100,00%

V tabeli 28 prikazujemo prihodke od poslovanja po vrstah za leto 2013 in primerjavo s planom za isto leto. Znatno odstopanje beležimo pri dodatnih sredstvih Ministrstva za zdravje, kjer prikazujemo sredstva za sofinanciranje evropskih projektov in sredstva za naloge po pogodbah, ki jih ob pripravi planov še nismo mogli predvideti.

Tabela 29: Pregled prihodkov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije po letih in primerjava s planom za leto 2013 v EUR

Vrsta prihodka	Prihodki v letu 2013	Plan 2013	Prihodki v letu 2012	Indeks 13/12	Indeks R13/P13
Nabava cepiv	3.811.526	4.281.000	3.721.099	102,43	89,03
Program terciar in stalna pripravlj.	1.544.479	1.550.335	1.602.045	96,41	99,62
Program CINDI	549.648	543.275	564.389	97,39	101,17
Program SVIT	2.736.779	2.598.348	2.583.939	105,91	105,33
Program distribucije cepiv	472.314	478.878	492.668	95,87	98,63
Ostalo (pripravniki, specializanti)	281.230	223.843	289.284	97,22	125,64
Absentizem	0	0	35.407	0,00	
Skupaj	9.395.975	9.675.679	9.253.424	101,54	97,11

Med prihodki od Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, prikazanimi v tabeli 29, predstavljajo največji delež prihodki od nabave cepiv, nadalje prihodki od izvajanja programa Svit ter sredstva za izvajanje terciarne dejavnosti. Prihodki so se v primerjavi s preteklim letom zvišali za 1,54%, glede na plan za leto 2013 pa so doseženi prihodki nižji za 2,89%. Prihodki od nabave cepiv nimajo vpliva na izid poslovanja, saj IVZ zaračuna ZZS dejanske stroške pri nabavi cepiv. Zmanjšanje prihodkov iz tega naslova torej pomeni, da je IVZ z dobavitelji uspel dogovoriti nižje cene.

Finančne prihodke v višini 600 EUR predstavljajo predvsem prejete obresti od sredstev na vpogled v višini 339 EUR in od pozitivnih tečajnih razlik v višini 261 EUR.

Druge prihodke predstavljajo prihodki za povračila stroškov, ki so nastali v preteklih letih v višini 3.281 EUR, prejete donacije v višini 1.200 ter drugi izredni prihodki in parske izravnave v vrednosti 1.340 EUR.

Prevrednotovalni poslovni prihodki v višini 10.068 EUR predstavljajo prihodki iz naslova oblikovanja popravkov vrednosti terjatev in odpisov obveznosti v višini 296 EUR.

2.2. ANALIZA ODHODKOV

Celotni odhodki doseženi v letu 2013 so znašali 16.828.153 EUR in so bili za 12,52% nižji od preteklega leta in za 5,44% nižji od načrtovanih.

V strukturi odhodkov predstavlja nabavna vrednost prodanega blaga 35,13% celotnih odhodkov, stroški materiala 8,00% celotnih odhodkov, stroški storitev 14,52%, stroški dela 40,00%, stroški amortizacije 1,43%, ostali stroški in odhodki pa predstavljajo skupaj 0,92% celotnih odhodkov.

Stroški porabljenega materiala so v primerjavi s preteklim letom nižji za 9,69%, kar je predvsem posledica manjše porabe cepiv ter manjše porabe laboratorijskega materiala. Glede na plan so stroški materiala nižji za 10,92%. Razlika glede na preteklo leto je predvsem zaradi prenosa dejavnosti sanitarnih laboratorijev v ZZV Maribor s 1.11.2012 in manjše porabe cepiv.

Tabela 30: Pregled stroškov materiala po vrstah za leto 2013 ter primerjava s preteklim letom in planom za leto 2013 v EUR

Vrsta odhodka	Odhodki v letu 2013	Plan leta 2013	Odhodki v letu 2012	Indeks 13/12	Indeks R13/P13
Porabljeni zdravila in zdr. material	5.985.276	6.980.153	6.507.558	91,97	85,75
- cepiva	5.911.625	6.863.161	6.390.771	92,50	86,14
- zdravila	73.651	116.991	116.786	63,07	62,95
Ostali zdravstveni material	1.047.902	926.287	1.231.168	85,11	113,13
- testerji SVIT	850.536	830.327	830.327	102,43	102,43
- laboratorijski material	197.366	95.960	393.282	50,18	205,67
- drug zdravstveni material	0	0	7.559	0,00	
Porabljen nezdravstveni material	224.099	240.265	297.057	75,44	93,27
- stroški porabljene energije	136.513	132.662	161.697	84,43	102,90
- voda	8.975	10.281	12.868	69,74	87,29
- pisarniški material	34.934	58.568	47.443	73,63	59,65
- ostali nezdravstveni material	43.677	38.754	75.050	58,20	112,70
Skupaj	7.257.276	8.146.705	8.035.782	90,31	89,08

Stroški storitev so v primerjavi s preteklim letom nižji za 22,09%, glede na planirane pa so nižji za 6,40%. Stroški laboratorijskih storitev, ki so glede na plan višji za 13,75%, v primerjavi s preteklim letom pa so nižji za 24,26%. Glede na preteklo leto so bili za 31,83% višji stroški najemnin kamor so vključeni stroški najema dvoran za izvedbo delavnic (večje potrebe v okviru izvajanja projektov), seminarjev, kongresov in drugih dogodkov, najem strežnikov, najem parkirnih mest in najem multifunkcijskih naprav. Storitve vzdrževanja so bile nižje od preteklega leta za 14,65%.

Ostale nezdravstvene storitve med katere spadajo stroški telefonskih in poštnih storitev, stroški prevoza cepiv po regijah, stroški zavarovanj, stroški opravljenih del po avtorskih in podjemnih pogodbah, sejnine članom nadzornega sveta, stroški službenih potovanj ter stroški intelektualnih in prevajalskih storitev, stroški tiskanja, varovanja, čiščenja in stroški računalniških obdelav so bilinižjiza 19,13% od stroškov v preteklem letu, pa tudi za 16,84% nižje od načrtovanih stroškov.

Tabela 31: Pregled stroškov storitev po vrstah za leto 2013 ter primerjava s preteklim letom in planom za leto 2013 v EUR

Vrsta odhodka	Odhodki v letu 2013	Plan leta 2013	Odhodki v letu 2012	Indeks 13/12	Indeks R13/P13
Zdravstvene storitve	35.084	30.534	44.662	78,55	114,90
- laboratorijske storitve	31.148	27.384	41.126	75,74	113,75
- ostale zdravstvene storitve	3.935	3.150	3.536	111,29	124,95
Nezdravstvene storitve	2.409.013	2.580.600	2.859.429	84,25	93,35
- storitve vzdrževanja	410.478	286.918	480.924	85,35	143,06
- stroški najemnin	152.356	97.708	115.574	131,83	155,93
- strokovno izobraževanje, special.	74.600	65.554	72.362	103,09	113,80
- ostale nezdravstvene storitve	1.771.580	2.130.421	2.190.569	80,87	83,16
Skupaj	2.444.097	2.611.134	3.137.254	77,91	93,60

Stroški dela so skladni z načrtovanimi. Glede na preteklo leto so nižji za 12,24%, kar je posledica sprejetega Zakona o uravnoteženju javnih financ in manjšega števila zaposlenih, k čemur je največ prispeval prenos dejavnosti sanitarnih laboratorijev v novembru 2012.

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v letu 2013 je znašalo 208,18 zaposlenih in se je glede na preteklo leto zmanjšalo za 16,12%, v primerjavi s planom za 2013 pa je nižje za 2,36%.

Povprečna bruto plače na zaposlenega je v letu 2013 znašala 2.134 EUR in se je v primerjavi s preteklim letom zvišala za 5,78%, v primerjavi s planirano pa je višja za 4,07%. Razlog je vključitev stroškov poročila izplačanega regresa za leto 2012 v višini 118.207 EUR in 1. obroka razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah javnih uslužbencev v skupni višini 247.222 EUR in sicer za strošek plač 218.161 EUR in strošek zamudnih obresti v višini 29.061 EUR.

Regres za letni dopust je bil v letu 2013 izplačan v skladu s kolektivno pogodbo in Zakonom o uravnoteženju javnih financ.

Nadomestila osebnih dohodkov za bolezni v breme IVZ so bila izplačana za 20.818,00 delovnih ur, v breme ZZS za 15.375 delovnih ur in v breme ZPIZ za 2.091,00 delovnih ur. Boleznine skupaj predstavljajo 8,43% obračunanih delovnih ur.

Drugi prejemki, ki so bili izplačani zaposlenim, so solidarnostne pomoči, odpravnina ob upokojitvi in dodatno kolektivno zavarovanje.

Tabela 32: Pregled stroškov dela po vrstah za leto 2013 ter primerjava s preteklim letom in planom za leto 2013 v EUR

Vrsta odhodka	Odhodki v letu 2013	Plan leta 2013	Odhodki v letu 2012	Indeks 13/12	Indeks R13/P13
Plače zaposlenih	5.330.131	5.245.334	6.006.666	88,74	101,62
Dajatve na plače	841.088	844.499	970.089	86,70	99,60
Stroški PDPZ in drugi stroški dela	560.230	510.477	693.774	80,75	109,75
Skupaj	6.731.449	6.600.310	7.670.529	87,76	101,99

Stroški amortizacije so v letu 2013 znašali 240.542 EUR in so glede na preteklo leto nižji za 47,64%, v primerjavi s planom pa so nižji za 19,47%. Razlika v obračunani amortizaciji je predvsem v visokostopnji odpisanosti opredmetenih osnovnih sredstev in neopredmetenih sredstev, saj znaša povprečna stopnja odpisanosti kar 86,64%. Delež amortizacije v celotnih odhodkih je 1,43%.

Celotna obračunana amortizacija po predpisanih stopnjah je znašala 343.472 EUR, vrednost 105.854 EUR pa se je nadomeščala iz naslednjih virov:

- 10.955 EUR iz prejetih donacij, namenjenih nadomeščanju stroškov amortizacije (podskupina kontov 922),
- 3.235 EUR iz dolgoročnih rezervacij, namenjenih nadomeščanju stroškov amortizacije (podskupina kontov 932) in
- 91.664 EUR iz naslova obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje (podskupina kontov 980).

Obračunana amortizacija za opremo z vrednostjo pod 500 EUR je v letu 2013 znašala 2.923 EUR, kar predstavlja 0,85% celotne obračunane amortizacije.

Drugi stroški v višini 138.070 EUR so glede na preteklo leto nižji za 12,84%, v primerjavi s planiranimi pa so višji za 5,16%. Med druge stroške spadajo stroški nadomestila za stavbno zemljišče, članarine

zbornicam, združenjem in mednarodnim organizacijam, nadomestilo za dopolnitev kvote za Sklad za spodbujanje zaposlovanja invalidov, stroški izplačil dijakov in študentov na praksi ter drugi.

Finančni odhodki so v letu 2013 znašali 377 EUR in se nanašajo na negativne tečajne razlike in stroške obresti od nepravočasno plačanih obveznosti.

Drugi odhodki v višini 15.374 EUR se nanašajo predvsem na odhodke iz preteklih obdobj.

Prevrednotovalni poslovni odhodki v višini 968 EUR se nanašajo na dokončni odpis osnovnih sredstev.

2.3. POSLOVNI IZID

V letu 2013 je bil ustvarjen presežek prihodkov nad odhodki v višini 14.676 EUR.

Presežek prihodkov nad odhodki ni enak izkazanemu poslovnemu izidu v bilanci stanja na podskupini kontov 985 – presežek prihodkov nad odhodki oziroma 986 – presežek odhodkov nad prihodki. V bilanci stanja je izkazan presežek odhodkov nad prihodki v višini 846.498 EUR, ki predstavlja seštevek naslednjih postavk, prikazanih v tabeli 33.

Tabela 33: Prikaz postavke iz bilance stanja – presežek odhodkov nad prihodki

Postavka	Vrednost postavke
Presežek prihodkov nad odhodki iz preteklih let	433.085
Presežek prihodkov nad odhodki po delitveni bilanci ZD Ljubljana	927.047
Presežek prihodkov nad odhodki za sredstva v upravljanju	738.943
Presežek prihodkov nad odhodki, ugotovljen v letu 2013	14.676
Skupaj presežek prihodkov nad odhodki	2.113.751
Presežek odhodkov nad prihodki, ugotovljen za leto 2010	963.619
Presežek odhodkov nad prihodki, ugotovljen za leto 2011	1.162.358
Presežek odhodkov nad prihodki, ugotovljen za leto 2012	812.377
Skupaj presežek odhodkov nad prihodki	2.938.354
Podatek v bilanci stanja - presežek odhodkov nad prihodki	824.603

Presežek odhodkov nad prihodki presega vrednost ustvarjenega presežka prihodkov nad odhodki iz preteklih let, brez upoštevanja presežka prihodkov nad odhodki Svit, ki so še neporabljeni namenska sredstva.

2.3.1. Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka

Izkaz prihodkov in odhodkov določeni uporabnikov po načelu denarnega toka je evidenčni izkaz, v katerem je upoštevano računovodsko načelo denarnega toka oziroma načelo plačane realizacije. Iz tega izkaza je razvidno gibanje javnofinančnih prihodkov in odhodkov. Prihodki po načelu denarnega toka za leto 2013 znašajo 17.147.562 EUR, odhodki pa 16.741.815 EUR. Presežek prihodkov nad odhodki znaša 405.747 EUR. Podrobneje so prihodki in odhodki po načelu denarnega toka prikazani v tabeli 35.

Tabela 35: Skrajšan prikaz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za leto 2013 in primerjava s preteklim letom v EUR

ZŠ	Postavka	ZNESEK		Indeks 13/12	Delež 2013
		2013	2012		
I.	SKUPAJ PRIHODKI	17.147.562	18.317.128	93,61	100,00%
1.	PRIHODKI OD IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	14.567.168	14.893.336	97,81	84,95%
A.	<i>Prihodki iz sredstev javnih financ</i>	13.724.017	13.845.138	99,13	80,03%
a.	Prejeta sredstva iz državnega proračuna	3.926.965	4.928.831	79,67	22,90%
b.	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	0	3.732	0,00	0,00%
c.	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	9.797.052	8.912.575	109,92	57,13%
B.	<i>Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe</i>	843.151	1.048.198	80,44	4,92%
2.	PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	2.580.394	3.423.792	75,37	15,05%
a.	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	2.530.903	3.373.873	75,01	14,76%
b.	Prihodki od obresti	0	0	-	0,00%
c.	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	48.958	41.426	118,18	0,29%
d.	Drugi tekoči prihodki, ki ne izhajajo iz izvajanja javne službe	533	8.493	6,28	0,00%
II.	SKUPAJ ODHODKI	16.741.815	18.949.923	88,35	100,00%
1.	ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	14.636.199	16.636.550	87,98	87,42%
A.	Plače in drugi izdatki zaposlenim	5.603.292	6.474.797	86,54	33,47%
B.	Prispevki delodajalcev za socialno varnost	862.773	1.056.245	81,68	5,15%
C.	Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	7.881.631	9.035.641	87,23	47,08%
J.	Investicijski odhodki	288.503	69.867	412,93	1,72%
2.	ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	2.105.616	2.313.373	91,02	12,58%
A.	Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	31.232	233.027	13,40	0,19%
B.	Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	4.625	38.148	12,12	0,03%
C.	Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	2.069.759	2.042.198	101,35	12,36%
III./					
1	PRESEŽEK PRIHODKOV NA ODHODKI	405.747	0	-	2,42%
III./					
1	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI		632.795	0,00	0,00%

V izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka so prihodki razvrščeni na podlagi dejanskih prihodkov na prihodke iz sredstev javnih financ, druge prihodke za izvajanje dejavnosti javne službe in na prihodke od prodaje blaga in storitev na trgu. Odhodki pa so razvrščeni na osnovi uvodoma omenjenih sodil.

Prihodki po načelu denarnega toka

Primerjava prihodkov po načelu denarnega toka po vrstah, v primerjavi s preteklim letom in planom za 2013 prikazujemo v tabeli 36.

Prihodki iz sredstev javnih financ predstavljajo v strukturi vseh prihodkov po načelu denarnega toka 80,03% in so se glede na preteklo leto znižali za 0,87%, v primerjavi s planiranimi pa so nižji za 1,34%. Med prihodke iz sredstev javnih financ spadajo prihodki iz naslova sklenjene pogodbe z Ministrstvom za zdravje, ki se evidentirajo kot prihodki iz sredstev državnega proračuna, in prihodki iz naslova

sklenjene pogodbe oziroma Splošnega dogovora z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ki jih štejemo za prihodke iz sredstev skladov socialnega zavarovanja.

Drugi prihodki za izvajanje javne službe, so v letu 2013 znašali 843.151 EUR in so bili glede na preteklo leto nižji za 19,56%, v primerjavi s planiranimi pa so višji za 6,61%. Sem spadajo prejeta sredstva za izvajanje projektov.

Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu so v letu 2013 znašali 2.580.394 EUR in so se glede na preteklo leto znižali za 24,63%, v primerjavi s planiranimi pa so se znižali za 13,34%. Med prihodke od prodaje blaga in storitev na trgu spada izvajanje laboratorijskih preiskav, izdajanje revij, knjiginbrošur, prodaja samoplačniškega cepiva ter organizacija seminarjev, kongresov in drugih dogodkov.

Tabela 36: Primerjava prihodkov po načelu denarnega toka po vrstah in letih za obdobje od leta 2012 do 2013 in primerjava s planom za leto 2013 v EUR

Postavka	Leto 2013	Plan 2013	Indeks R13/P13	Leto 2012	Indeks 13/12
Sredstva iz državnega proračuna	3.926.965	3.966.150	99,01	4.928.831	79,67
Sredstva iz občinskega proračuna	0	0		3.732	0,00
Sredstva iz skladov socialnega zavar.	9.797.052	9.944.696	98,52	8.912.575	109,92
Prihodki od izvajanja javne službe	843.151	790.877	106,61	1.048.198	80,44
Prihodki od prodaje na trgu	2.580.394	2.977.576	86,66	3.423.792	75,37
Skupaj prihodki	17.147.562	17.679.299	96,99	18.317.128	93,61

Največji delež v strukturi prihodkov po denarnem toku v celotnem obdobju predstavljajo prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja, in sicer v letu 2013 znaša ta delež kar 57,13%, nadalje predstavljajo v strukturi prihodkov 22,90% prejeta sredstva iz državnega proračuna in 15,05% prihodki iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu. Razmerja med posameznimi prihodki so v celotnem obdobju skoraj nespremenjena.

Presežek prihodkov nad odhodki po načelu denarnega toka

Presežek prihodkov nad odhodki po načelu denarnega toka za leto 2013 znaša 405.747 EUR, v letu 2012 pa je bil ugotovljen presežek odhodkov nad prihodki.

Tabela 39: Presežek prihodkov nad odhodki po načelu denarnega toka za leto 2012 in 2013

Postavka	Leto 2013	Plan 2013	Indeks R13/P13	Leto 2012	Indeks 13/12
Presežek prihodkov nad odhodki	405.747	0	-	-632.795	-

2.3.2. Izkaz finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov

IVZ ne izkazuje postavk v izkazu finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov.

2.3.3. Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov

Na dan 31.12.2013 izkazujemo povečanje denarnih sredstev na računu v višini 405.747 EUR, kar je enako presežku prihodkov nad odhodki po načelu denarnega toka. Na dan 31.12.2012 je znašalo zmanjšanje sredstev na računu 632.795 EUR.

2.3.4. Izkaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti in pojasnila k izkazu

Tabela 40: Skrajšan izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti za leto 2013 in primerjava s preteklim letom v EUR

ZŠ	Naziv postavke	Leto 2013		Leto 2012		Indeks izvajanja javne službe	Indeks prodaje blaga in storitev na trgu
		Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu	Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu		
		A.	PRIHODKI OD POSLOVANJA	14.475.414	2.350.630		
	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	14.475.414	2.350.630	16.292.444	2.110.209	88,85	111,39
B.	FINANČNI PRIHODKI	600	0	3	2.068	20000,00	0,00
C.	DRUGI PRIHODKI	5.821	0	7.710	11991	75,50	0,00
Č.	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	9135	1229	0	107	-	1148,60
	Drugi prevrednotovalni prihodki	9135	1229	0	107	-	1148,60
D.	CELOTNI PRIHODKI	14.490.970	2.351.859	16.300.157	2.124.375	88,90	110,71
E.	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	7.390.938	2.310.435	9.179.037	1.760.838	80,52	131,21
	Stroški materiala	5.083.783	2.173.493	6.534.334	1.501.448	77,80	144,76
	Stroški storitev	2.307.155	136.942	2.644.703	259.388	87,24	52,79
F.	STROŠKI DELA	6.704.712	26.737	7.405.824	264.705	90,53	10,10
	Plače in nadomestila plač	5.309.537	20.594	5.798.521	208.145	91,57	9,89
	Prispevki za socialno varnost delodajalcev	837.936	3.152	936.577	33.512	89,47	9,41
	Drugi stroški dela	557.239	2.991	670.726	23.048	83,08	12,98
G.	AMORTIZACIJA	239.598	944	418.691	40.733	57,23	2,32
H.	REZERVACIJE	0	0	0	0	-	-
I.	DAVEK OD DOBIČKA	0	0	0	0	-	-
J.	OSTALI DRUGI STROŠKI	131.455	6.615	115.251	43.166	114,06	15,32
K.	FINANČNI ODHODKI	377	0	1184	15	31,84	0,00
L.	DRUGI ODHODKI	14.624	750	3.830	115	381,83	652,17
M.	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	968	0	3428	109	28,24	0,00
	Ostali prevrednotovalni poslovni odhodki	968	0	3428	109	28,24	0,00
N.	CELOTNI ODHODKI	14.482.672	2.345.481	17.127.245	2.109.664	84,56	111,18
O.	PRESEŽEK PRIHODKOV	8.298	6.378		14.711	-	43,36
P.	PRESEŽEK ODHODKOV			827.088		0,00	-

V izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti so posebej izkazani prihodki in odhodki od izvajanja javne službe in posebej prihodki in odhodki od prodaje blagajinstoritev na trgu. Prihodki so razvrščeni na osnovi navodila Ministrstva za zdravje. Prihodki za izvajanje javne službe so prihodki iz naslova izvajanja Programa javnega zdravja, prihodki iz naslova izvajanja zdravstvenih storitev, prihodki od distribucije cepiv za Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in vsi ostali prihodki laboratorijske dejavnosti, ki se financirajo iz sredstev javnih financ. Prihodki in odhodki so v tem izkazu evidentirajo po načelu nastanka poslovnega dogodka.

V izkazu so prihodki razvrščeni na podlagi ločenih knjigovodskih evidenc – stroškovnih nosilcev na prihodke za izvajanje javne službe in na prihodke, ustvarjene s prodajo blaga in storitev na trgu. Odhodki pa so razporejeni na stroškovne nosilce v odvisnosti od vrste posameznega stroška. Neposredni stalni in spremenljivi stroški bremenijo neposredno stroškovnega nosilca oziroma dejavnost. Sodila za razmejevanje splošnih spremenljivih stroškov in stalnih stroškov na stroškovne nosilce pa so ključni, izračunani na osnovi števila zaposlenih ali površine.

V tabeli 40 je prikazan izkaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti za leto 2013 in primerjava z letom 2012. Celotni prihodki od izvajanja javne službe so se v letu 2013 glede na preteklo leto znižali za 11,10%, medtem ko so se celotni prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu v opazovanem obdobju zvišali za 10,71%. Presežek prihodkov nad odhodki za izvajanje javne službe znaša 8.298 EUR, v preteklem letu pa je bil ustvarjen presežek odhodkov nad prihodki. Od prodaje blaga in storitev na trgu v letu 2013 izkazujemo presežek prihodkov nad odhodki v vrednosti 6.378 EUR in se je glede na preteklo leto znižal za 56,64%.

Prihodki po vrstah dejavnosti

Višina ustvarjenih prihodkov od poslovanja za izvajanje dejavnosti javne službe znaša 16.292.444 EUR, kar predstavlja 85,94% vseh prihodkov od poslovanja, ustvarjeni prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa predstavljajo 13,96% vseh prihodkov od poslovanja. Relativno majhen del v strukturi celotnih prihodkov za izvajanje javne službe in od prodaje blaga in storitev na trgu predstavljajo finančni prihodki in drugi prihodki, skupaj znašajo 0,10% celotnih prihodkov.

Tabela 41: Primerjava prihodkov po vrstah dejavnosti po letih za obdobje od leta 2011 do leta 2013 in primerjava s planom za leto 2013 v EUR

Postavka	Leto 2013	Plan 2013	Indeks	Leto 2012	Indeks	Leto 2011
			R13/P13		13/12	
Prihodki od izvajanja javne službe	14.490.970	16.356.671	88,59	16.300.157	88,90	15.988.586
Prihodki od prodaje na trgu	2.351.859	1.439.618	163,37	2.124.375	110,71	3.968.300

Kot je razvidno iz tabele 41, so se prihodki od izvajanja javne službe v letu 2013 glede na leto 2012 znižali za 11,10%. Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa so se v obdobju od leta 2010 in leta 2011 povečevali, v letu 2012 pa so bili manjši za 46,47% kot v letu 2011, v letu 2013 so se glede na leto 2012 povečali za 10,71%.

Odhodki po vrstah dejavnosti

Celotni odhodki za izvajanje javne službe v letu 2013 znašajo 14.482.672 EUR in predstavljajo 86,06% celotnih odhodkih, celotni odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa znašajo 2.345.481 EUR in predstavljajo 13,94% celotni odhodkov. Podatki so prikazani v tabeli 42.

Glede na preteklo leto so se odhodki za izvajanje javne službe znižali za 15,44%, glede na planirane pa so nižji za 11,53%. Odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu so glede na preteklo leto višji za 11,18%, v primerjavi s planiranimi pa so višji za 64,45%.

Tabela 42: Primerjava odhodkov po vrstah dejavnosti in po letih za obdobje od leta 2011 do leta 2013 in primerjava s planom za leto 2013 v EUR

Postavka	Leto 2013	Plan 2013	Indeks	Leto 2012	Indeks 13/12	Leto 2011
			R13/P13			
Odhodki od izvajanja javne službe	14.482.672	16.369.992	88,47	17.127.245	84,56	17.159.475
Odhodki od prodaje na trgu	2.345.481	1.426.296	164,45	2.109.664	111,18	3.959.769

Poslovni izid po vrstah dejavnosti

IVZ je v letu 2013 ustvaril presežek prihodkov nad odhodki od izvajanja javne službe v višini 8.298 EUR.

S prodajo blaga in storitev na trgu pa je IVZ v letu 2013 ustvaril presežek prihodkov nad odhodki v vrednosti 6.378 EUR in se je glede na preteklo leto znižal za 56,64%.

3. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA

Sredstev iz poslovnega izida, namenjenih za investicije, v letu 2013 IVZ ni porabil.

4. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2012

Ustvarjeni presežki odhodkov nad prihodki iz let 2010, 2011 in 2012 presegajo vrednost ustvarjenega presežka prihodkov nad odhodki iz preteklih let in iz leta 2013, zato predlagamo, da se ustvarjeni presežek prihodkov nad odhodki nameni za pokrivanje presežka odhodkov nad prihodki iz preteklih let.