

LETNO POROČILO ZA LETO 2012

Odgovorna oseba: Marija Magajne

KAZALO

UVOD.....	3
OSEBNA IZKAZNICA.....	6
PREDSTAVITEV ZAVODA.....	7
PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA.....	10
POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2012	13
1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNJUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA	15
2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA	16
3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV	18
4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV.....	22
4.1 REALIZACIJA LETNIH CILJEV.....	22
4.2 REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA.....	25
4.2.1 Letni program v okviru izvajanja javne službe na področju javnega zdravja - financirano s strani MZ.....	25
4.2.2 Naloge po pogodbi z ZZS	57
4.2.3 Druge storitve javne službe	82
4.2.4 Storitve na trgu.....	86
4.2.5 Izvajanje razvojnih in raziskovalnih projektov	90
4.2.6 Izvajanje drugih dejavnosti	93
4.3 POSLOVNI IZID	102
5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA.....	102
6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV.....	103
7. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA	103
7.1 FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA	103
8. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC	104
9. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI	107
10. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA	107
11. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH.....	108
11.1 PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA.....	108
11.1.1 Analiza kadrovanja in kadrovske politike	108
11.1.2 Ostale oblike dela	112
11.1.3 Izobraževanje, specializacije in pripravništva	112
11.1.4 Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem	113
11.2 POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2012	113
1.3 POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2012	114
RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2012	115

UVOD

Pojem javnega zdravja obsega številne aktivnosti in dejavnosti s katerimi država uresničuje družbeno skrb za zdravje. V Sloveniji so pravne podlage za ureditev področja v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki opredeljuje skrb za zdravje in s tem povezano vlogo države, lokalnih skupnosti, podjetij in zavodov ter tudi posameznikov.

Dejavnost javnega zdravja je del zdravstvene dejavnosti, ki je urejena z Zakonom o zdravstveni dejavnosti in obsega zagotavljanje podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva, spremljanje in ocenjevanje zdravja prebivalstva; prepoznavanje groženj zdravju in oblikovanje ukrepov za njihovo obvladovanje; krepitev zdravja in oblikovanje strokovnih podlag za sprejemanje zdravju naklonjenih politik; programe in ukrepe za preprečevanje bolezni; spremljanje in ocenjevanje sistema zdravstvenega varstva; razvoj strokovnjakov javnega zdravja ter raziskave v javnem zdravju. Večino teh dejavnosti na nacionalni ravni opravlja Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (IVZ), na območni ravni pa območni zavodi za zdravstveno varstvo. Podlago za njihovo ustanovitev daje Zakon o zdravstveni dejavnosti.

IVZ je naloge in aktivnost v letu 2012 izvajal v skladu s sprejetim Programom dela. Dejavnost IVZ je zelo raznolika in financirana iz različnih virov. Poleg jedrne dejavnosti, ki je opredeljena skozi program nalog javnega zdravja, IVZ opravlja zdravstvene storitve opredeljene v Splošnem dogovoru in financirane s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) ter naloge na področju laboratorijske dejavnosti za podporo uradnemu nadzoru živil in pitne vode.

Program dela je bil pripravljen za vsako dejavnost posebej. Strukturo poročila smo z namenom lažjega spremljanja načrtovanih aktivnosti in izdelkov v celoti prilagodili strukturi sprejetega Programa dela.

V letu 2010 je IVZ oblikoval Strateški razvojni načrt IVZ 2010–2015 (SRN), ki ga je sprejel Svet zavoda in je dokument, v katerem je oblikovano poslanstvo, vizija in vrednote IVZ. V njem so opredeljena strateška razvojna področja v tem obdobju in oblikovani strateški cilji ter aktivnosti za doseganje postavljenih ciljev. Usmeritve opredeljene v SRN smo upoštevali tudi pri pripravi programa dela za leto 2012.

Program dela in finančni načrt IVZ za leto 2012 je bil pripravljen glede na realno ocenjene prihodke in odhodke ter ob predvidevanju, da bodo realizirani dodatni prihodki iz naslova laboratorijske dejavnosti, če bodo laboratoriji ostali del dejavnosti IVZ. Istočasno pa smo še vedno načrtovali, da bo sprejeta odločitev glede laboratorijev za sanitarno kemijo in sanitarno mikrobiologijo IVZ, ki sta ob nezadostnem financiranju delovala v izjemno težkih pogojih in pomenila veliko finančno breme tudi za celoten IVZ. Vse leto se je IVZ srečeval s težkimi likvidnostnimi problemi. Med letom so tekle številne pobude za reševanje te problematike končna odločitev pa je bila sprejeta šele konec oktobra. Omenjena laboratorija sta bila s sklepom Vlade Republike Slovenije 1. novembra 2012 priključena k ZZV Maribor. Glede na to, da je bila odločitev sprejeta šele konec leta, je imela zelo majhen vpliv na poslovanje IVZ, ki je tudi leto 2012 zaključil z negativnim poslovnim izidom.

IVZ je v zaostrenih pogojih poslovanja zmanjševal število zaposlenih, kljub pridobivanju novih evropskih projektov. Dodatne naloge so bile opravljene z bolj učinkovito organizacijo dela in z notranjimi prerazporeditvami zaposlenih.

V letu 2012 je direktorici potekel štiriletni mandat. Svet zavoda je med dvema prijavljenima kandidatom, ki sta izpolnjevala razpisne pogoje, izbral dotedanjo direktorico Marijo Seljak. Ker do izteka mandata direktorice, Vlada RS ni odločila o soglasju k imenovanju direktorice, je svet zavoda Marijo Seljak (v nadaljevanju Marijo Magajne) imenoval za vršilko dolžnosti direktorice.

Kljub zaostrenim pogojem poslovanja in financiranja, je IVZ v letu 2012 večino nalog opravil v načrtovanem obsegu. Izmed številnih aktivnosti in izdelkov, ki so nastali v letu 2012 v uvodu poudarjamo nekatere ključne dosežke:

- Vzpostavitev nove klasifikacije zdravstvene dejavnosti (šifrant vrst zdravstvene dejavnosti (VZD), ki bo omogočil spremljanje podatkov nastalih v zdravstveni dejavnosti na bolj pregleden način. Posebej je pomembno poenotenje z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, kar bo omogočilo povezovanje zdravstvenih in finančnih podatkov.
- Izvedba vseh potrebnih aktivnosti za vpeljavo nove verzije mednarodne klasifikacije bolezni (MKB-10-AM-v6), nove verzije klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov (KTDP-v6) in skupin primerljivih primerov, ki so bile vzpostavljeni v začetku leta 2013.
- Metodološka prenova zbirke podatkov o bolnišničnih obravnavah (SBO) in o porodih in rojstvih (PERIS): obe zbirki smo poenotili ter racionalizirali zbiranje podatkov, saj je IVZ do leta 2012 zbiral podatke o bolnišničnih obravnavah na dva različna načina, od leta 2013 dalje pa sta zbirki SPP in BOLOB združeni v novo zbirko bolnišničnih obravnav.
- Izvedba treh pomembnih raziskav, ki so omogočile pridobitev podatkov, potrebnih za ocenjevanje zdravja in dejavnikov povezanih z zdravjem in sicer: Anketa o uporabi prepovedanih drog, alkohola in tobaka; Anketa o zdravju in socialni vključenosti ter Anketa Z zdravjem povezan življenjski slog. Vse ankete so mednarodno primerljive.
- Priprava in objava publikacij: Spemembe v vedenjih, povezanih z zdravjem mladostnikov v Sloveniji v obdobju 2002-2010; Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije - trendi raziskav CINDI 2001-2004-2008; Z zdravjem povezana vedenja mladostnikov v Sloveniji – izzivi in odgovori: izhodišča za oblikovanje politik in Vsevladni pristop za zdravje in blaginjo prebivalcev in zmanjšanje neenakosti v zdravju.
- Vzpostavljen standardni postopek pojasnilne dolžnosti pred cepljenjem in izvedene vse potrebne aktivnosti, vključno z gradivi, za ustrezno informiranje cepljene osebe in staršev cepljenih otrok o koristih in tveganjih cepljenja.
- Izdelan dokument, ki opredeljuje vlogo in naloge javnega zdravja pri množičnih prireditvah za preprečitev tveganja za zdravje zaradi nalezljivih bolezni in okoljskih dejavnikov pri udeležencih, zaposlenih in ostalem prebivalstvu ob množičnih prireditvah.
- Izvedene aktivnosti v zvezi s Strategijo RS za zdravje otrok in mladostnikov v povezavi z okoljem 2012-2020, ki omogoča medresorsko povezovanje z namenom krepitev zdravja prebivalstva.
- Izdelane podlage za medresorsko vzpostavitev sistema, metodologije in izgradnjo kapacitet z namenom implementacije ocene vpliva na zdravje (Health Impact Assessment - HIA)

- Projekt EPAAC, skupno ukrepanje v okviru Evropskega partnerstva v boju proti raku, ki ga vodi in koordinira IVZ, je še naprej potekal izjemno dobro, EK je sprejela odločitev, da bo po koncu projekta, zagotovila financiranje podobnega projekta še za nadaljnja tri leta;
- Uspešno je teklo prvo leto projekta PARENT - registri pacientov;

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 prioritet.

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

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

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 na način, ki je skladen s cilji in strateškimi usmeritvami IVZ ter v dobrobit javnega zdravja.

Odprtost in preglednost: Zagotavljamo javnost in preglednost poslovanja, ravnanja in odločanja. Odprti smo za sodelovanje in za doseganje ciljev sklepamo partnerstva s posamezniki, strokovnjaki in z odločevalci ter po najboljših močeh izpolnjujemo njihova pričakovanja. Spodbujamo interdisciplinarnost in multidisciplinarnost ter izmenjavo idej in informacij. Prepoznavamo in posredujemo najboljše prakse ter gradimo na prepoznavnosti in ugledu IVZ doma in v tujini.

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 Drugje 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 Drugje 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 drugih groženj 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 ZAVODA

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.

Sestava sveta IVZ:

- **predstavniki ustanovitelja:** Mojca Gobec (predsednica sveta), Maja Primic Žakelj, Gregor Šebenik, Martin Toth;
- **predstavnica zaposlenih na IVZ:** Nina Pirnat;

- **predstavnica Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije:** Mirjana Kregar (namestnica predsednice);
- **predstavnica Mestne občine Ljubljana:** Marjeta Vesel Valentinčič.

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

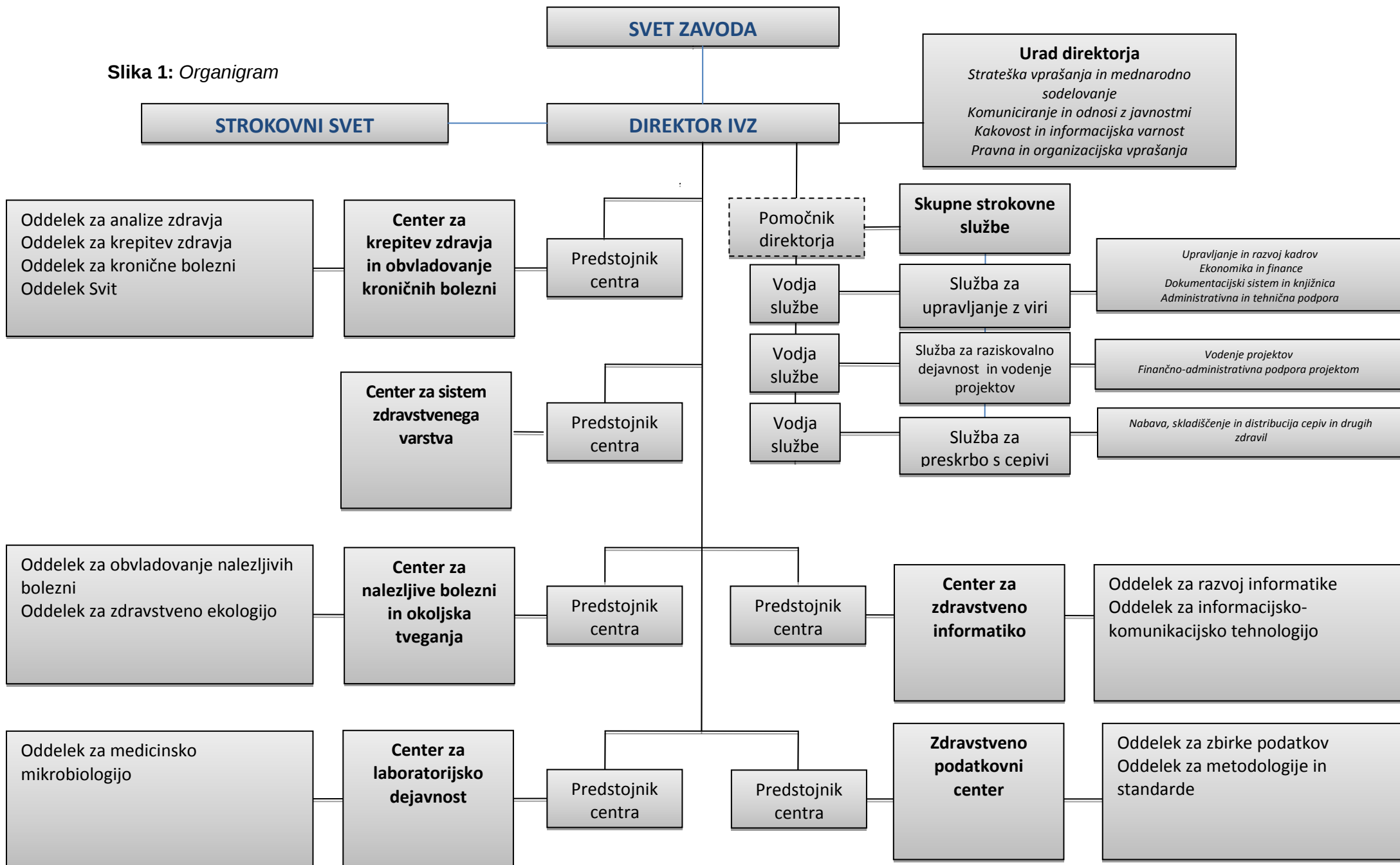
VODSTVO ZAVODA

IVZ vodi 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 2012

Odgovorna oseba: Marija Magajne

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 poročila 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 POJASNJUJEJO 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 2012 z aneksi in določila Splošnega dogovora za leto 2013,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2012 ter 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 osnovnih 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 in tržno 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 krepitve 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 2012 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) podatkov s 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 živilo 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;
- Zagotavljanje laboratorijske podpore uradnemu nadzoru živil in pitne vode ter predmeti splošne uporabe.

Poleg splošno opredeljenih letnih ciljev, ki se nanašajo na redne naloge, smo v programu dela za leto 2012 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 2012	Kazalniki
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem sprotnega zagotavljanja informacij o zdravju prebivalcev v Sloveniji, determinantah, ki vplivajo na zdravje in potrebnih ukrepov za izboljšanje zdravja.	- Izdelati podrobne analize neenakosti v zdravju žensk, otrok zaradi poškodb, trendov podatkov iz ankete o zdravju in življenjskem slogu povezanim z zdravjem, - Pripraviti nacionalno poročilo za področje tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji;	Izdelane publikacije Rezultati objavljeni na spletni strani IVZ

Strateški cilj	Cilji za leto 2012	Kazalniki
Do leta 2015 bo IVZ postal najpomembnejši vir informacij in osrednji partner za različne resorje pri oblikovanju zdravih politik in programov krepitve zdravja.	– 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.); – Pripraviti protokol in orodja za integracijo evalvacijskih elementov v nastajajoče javnozdravstvene politike in programe;	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.	– Analizirati bremene kroničnih nenalezljivih bolezni - vzpostavitev sistema za spremljanje potreb po kadru in po drugih virih ter dostopnost izvajalcev – 1.faza: preskus modela na primeru sladkorne bolezni; – Pripraviti metodološke podlage za vzpostavitev sistema spremljanja porabe zdravil v bolnišnicah;	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.	– Sodelovati v mreži za ocenjevanje zdravstvenih tehnologij	Zapis sestanka skupine
Do leta 2015 bo IVZ prevzel vodilno vlogo v koordinaciji preventivnega zdravstvenega varstva na vseh področjih.	– 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.	– 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 2013; – Ohraniti 95% precepljenost za vsa obvezna cepljenja	Izdelana in objavljena poročila ter dokumenti

Strateški cilj	Cilji za leto 2012	Kazalniki
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.	– Pripraviti strokovne podlage za določitev z onesnaževali prekomerno obremenjenih območij vključno z opredelitvijo kriterijev zanje (v sodelovanju z (ARSO, MOP in drugimi); – 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.	– Izdelati dokumente delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve;	Izdelan in objavljen dokument
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.	– Izvesti drugi del ankete o uporabi drog, alkohola in tobaka v skladu s smernicami EMCDDA; – Izvesti anketo o zdravju in socialni vključenosti v skladu z metodologijo EU; – Širiti nabor objavljenih podatkov na internetni strani IVZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni v skladu z mednarodnimi smernicami	Izvedene ankete Objave na spletni strani
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.	– Pripraviti strategijo internega in zunanjega komuniciranja	Izdelani dokumenti Ocena odzivnosti in obiska spletne strani
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.	– Prenoviti seminar za zdravnike in zobozdravnike pripravnike, – Izvesti poletno šolo na enem izmed področij JZ	Objavljeni izdelki
Do leta 2015 bo IVZ povečal svoj prispevek k javnemu zdravju z večjim obsegom in uspešnostjo na področju raziskovalne dejavnosti.	– 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.	– Okrepiti sodelovanje z drugimi laboratoriji v Sloveniji – (MF IMI, ZZV, VF NVI)	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.	– Pripraviti vsaj en projekt za prijavo v letu 2013	Izdelana in objavljena poročila ter dokumenti

Strateški cilj	Cilji za leto 2012	Kazalniki
Do leta 2015 bo IVZ izboljšal svoje poslovanje z ustrezno izobraženimi in usposobljenimi zaposlenimi ter razvojem spodbudnega delovnega okolja.	– Izboljšati interno komunikacijo	Poročilo internega komuniciranja
Do leta 2015 bo IVZ povečal učinkovitost poslovnega okolja s posodobitvijo in informatizacijo poslovnih procesov.	– Prenoviti podporne procese (naročanje)	Vzpostavljen sistem
Do leta 2015 bo IVZ pregledno in stabilno finančno poslovanje.	– Zmanjšati izgubo – 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 2012 izjemno 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 2012	Realizirane naloge	Nerealizirane naloge
– Izdelati podrobne analize neenakosti v zdravju žensk, otrok zaradi poškodb, trendov podatkov iz ankete o zdravju in življenjskem slogu povezanim z zdravjem, – Pripraviti nacionalno poročilo za področje tvegane in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji;	Izvedena analiza in interpretacija podatkov o neenakosti v umrljivosti žensk po izobrazbi v Sloveniji. pripravljena študija primera, predstavljena na WHO tehnični konferenci v Bruslju marca 2012 in v angleščini posredovana kot predlog za objavo v Evropskem poročilu o socialni izključenosti in neenakosti Izvedena analiza in interpretacija neenakosti v zdravju in trendov podatkov iz ankete o zdravju življenjskem slogu povezanim z zdravjem. Objavljena je bila publikacija »Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije - trendi raziskav CINDI 2001-2004-2008« Analiza in interpretacija trendov HBSC raziskave 2002, 2006 in 2010 Publikacija Ocena stanja o pitju alkohola in njegovih posledicah s predlogi ukrepov za izboljšanje alkoholne politike.	

Cilji za leto 2012	Realizirane naloge	Nerealizirane naloge
– 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.); – Pripraviti protokol in orodja za integracijo evalvacijskih elementov v nastajajoče javnozdravstvene politike in programe;	Pripravljen osnutek protokola in orodja za integracijo evalvacijskih elementov v nastajajoče javnozdravstvene politike in programe (osnutek je še v fazi urejanja) Aktivna predstavitev Vrednotenja NPPP 2005-10 na Kongresu preventivne medicine.	
– Analizirati bremene kroničnih nenalezljivih bolezni - vzpostavitev sistema za spremljanje potreb po kadru in po drugih virih ter dostopnost izvajalcev – 1.faza: preskus modela na primeru sladkorne bolezni; – Pripraviti metodološke podlage za vzpostavitev sistema spremljanja porabe zdravil v bolnišnicah;	Opravljen statistična analiza podatkov za oceno števila bolnikov, trendov in porazdelitve prevalence sladkorne bolezni z združevanjem zbirk (Baza zdravil na recept, MTP, SPP_BO, Baza umrlih) in kazalnikov IMAGE, v sodelovanju z ZZS	
– Sodelovati v mreži za ocenjevanje zdravstvenih tehnologij	Delovanje v mreži v okviru mednarodnega projekta EU NeTHA Zastopanje Slovenije v mreži EU HTA	
– Izgraditi zmogljivosti za spremljanje in evalvacijo preventivnih intervencij in programov; – Pripraviti protokol upravljanja preventivnega zdravstvenega varstva.	Uspešno izpeljan presejalni program SVIT, odzivnost ciljne populacije je stalno rasla	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 bo začel v letu 2013 in poiskal tudi nove vire financiranja za njegovo izvedbo
– 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 2013; – Ohraniti 95% precepljenost za vsa obvezna cepljenja	Analiza epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni v letu 2011 Predlog nove strukture programa cepljenja usklajen z območnimi koordinatorji in posredovan na MZ	

Cilji za leto 2012	Realizirane naloge	Nerealizirane naloge
– Pripraviti strokovne podlage za določitev z onesnaževali prekomerno obremenjenih območij vključno z opredelitvijo kriterijev zanje (v sodelovanju z (ARSO, MOP in drugimi); – Izdelati kazalnike na področju okolja in zdravja (v sodelovanju z ARSO in ZZV) in pilotno testiranje kazalnikov za spremljanje zavez Parnske deklaracije;	Izdelava programa Ocena tveganja dejavnikov iz okolja	
– Izdelati dokumente delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve;	pripravljen osnovni načrt delovanja ob tveganjih za nalezljive bolezni pri množičnih srečanjih, ki bo objavljen v začetku 2013	
– Izvesti drugi del ankete o uporabi drog, alkohola in tobaka v skladu s smernicami EMCDDA; – Izvesti anketo o zdravju in socialni vključenosti v skladu z metodologijo EU; – Širiti nabor objavljenih podatkov na internetni strani IVZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni v skladu z mednarodnimi smernicami	Izvedene tri populacijske ankete Zaključena priprava prehoda na novo klasifikacijo MKB, KTDP in SPP Sprotna objava rezultatov posameznih zbirk podatkov, vključno z naborom zdravstvenih kazalnikov Mednarodne zdravstvene organizacije	
– Pripraviti strategijo internega in zunanjega komuniciranja	Strategija je v pripravi	
– Prenoviti seminar za zdravnike in zobozdravnike pripravnike, – Izvesti poletno šolo na enem izmed področij JZ	Pripravljen je bil prenovljen seminar za zdravnike in zobozdravnike pripravnike	Poletna šola v letu 2012 ni bila izvedena
– Povečati razvojno-raziskovalno učinkovitost IVZ		
– Okrepiti sodelovanje z drugimi laboratoriji v Sloveniji (MF IMI, ZZV, VF NVI)		
– Pripraviti vsaj en projekt za prijavo v letu 2013	V letu 2012 se je začel nov EU projekt PARENT Pričeli smo aktivnosti za nov EU projekt, prijava bo oddana v prvi polovici 2013	
– Izboljšati interno komunikacijo	Redna pisma zaposlenim Sestanki vodstva in sindikatov Objava zapisnikov vseh sestankov na intranetu	

Cilji za leto 2012	Realizirane naloge	Nerealizirane naloge
– Prenoviti podporne procese (naročanje)	Izdelali smo nov informacijski sistem za podporo distribuciji cepiv	
– Zmanjšati izgubo – Zagotoviti mesečno spremljanje rezultata po dejavnostih	Zmanjšali smo izgubo in zagotovili razmere za pozitivno poslovanje v naslednjem letu Mesečno so pripravljene podatki o porabi sredstev, rezultat po dejavnostih je bil pripravljen četrtletno	

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 Zakon o 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 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 nadaljevanju prikazujemo izvedene aktivnosti in narejene izdelke v letu 2012 v sklopu zgoraj opredeljenih nalog.

4.2.1.1 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, posluži pa se tudi drugih podatkov, da je zagotovljena osvetlitev problematike z različnih vidikov.

Programski cilji

- Zagotoviti kakovostne, relevantne in pravočasne podatke in informacije za podporo zdravstveni politiki, za strokovno in laično javnost z vzdrževanjem sedanjega zdravstvenega informacijskega sistema,
- razviti sistem za zagotavljanje podatkov na nacionalni in na regionalni ravni,
- razvijati indikatorje in metodologije za oceno zdravja,
- poenostaviti in poenotiti poročanje zdravstvenih podatkov; povezano s povratno informacijo poročevalcu, tako o kakovosti podatkov kot tudi o informaciji, ki jo poslani podatki dajejo,
- povečati dostopnost in preglednost javno dostopnih zdravstvenih podatkov,
- preoblikovati poročevalske procese: poenotenje definicij, šifrantov in deloma metodologij, avtomatizirane kontrole, poročevalcu omogočiti dostopnost do izsledkov kontrol in hiter ter varen dostop do vseh podatkov in poročil,
- vzpostaviti in zagotavljati sodoben ter varen informacijsko komunikacijski sistem,
- zagotoviti informacije o zdravju prebivalstva s posebnim poudarkom na neenakostih,
- zagotoviti informacije o delovanju sistema zdravstvenega varstva.

4.1.1.1.1 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 na naslovu http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=46&pi=5&_5_id=1771&_5_PageIndex=0&_5_groupId=185&_5_newsCategory=&_5_action=ShowNewsFull&pl=46-5.0., pripravlja pa tudi poročila različnim uporabnikom, med drugim tudi Statističnemu uradu Evropske unije (Eurostat), OECD-ju, Mednarodni zdravstveni organizaciji (WHO) in drugim mednarodnim organizacijam.

IVZ skrbi za klasifikacije in šifrante 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.

Kot pomembno nalogo smo v planu za 2012 izpostavili standardizacijo postopkov in komunikacij tako do poročevalcev podatkov kot uporabnikov podatkov, predvsem glede poenotenja šifrantov in klasifikacij. Nadaljevali smo tudi postopke povezovanja obstoječih podatkovnih virov z različnimi administrativnimi in statističnimi viri za statističen namen.

Večino razpoložljivih resursov so še vedno zahtevale rutinske naloge obdelave podatkovnih zbirk, ki jih IVZ vodi skladno z zakonom o zbirkah podatkov, kot pomemben dosežek pa bi izpostavili priprave na uvedbo (ki je bila realizirana 1.1.2013) nove klasifikacije MKB, diagnostičnih in terapevtskih posegov ter skupin primerljivih primerov; izvedbo raziskave o

uporabi drog med odraslimi prebivalci Slovenije ter raziskave o življenjskem slogu (CINDI raziskava).

Težave s katerimi smo se srečevali pri izvajanju te naloge se ponavljajo že več let. Nekateri izvajalci zdravstvenega varstva niso spoštovali zakonskih oz. dogovorjenih rokov za posredovanje podatkov ali pa so poslali nekakovostne podatke (predvsem UKC Ljubljana, pa tudi bolnišnica NM in ZZV MB) kar nam je povzročilo povečan obseg dela pri kontroli podatkov, opominjanju in drugih komunikacijah. Število »ad hoc zahtevkov« po podatkih nekaterih zbirk je bilo nad načrtovanim, kar smo reševali s prerazporejanjem nalog med sodelavce oziroma s prerazporejanjem nalog po prioriteti, večinoma v okviru notranje organizacijske enote.

Aktivnosti in/ali izdelki v letu 2012

Redno zagotavljanje podatkov v skladu z ZZPPZ in Letnim programom statističnih raziskovanj za leto 2012.

- Zajem in kontrola podatkov za leto 2012, (sprotni zajem, mesečni zajem ali polletni zajem glede na ZZPPZ);
- Za leto 2010 so bile dokončno oblikovane podatkovne baze o sterilizacijah in umetnih osemenitvah ter več tipov baz o bolnišničnih obravnavah (BOLOB) in zunajbolnišničnih obravnavah (ZUBSTAT);
- Za leto 2011 so bile zaključene podatkovne baze, vključno s preverjanjem podatkov med zbirkami, o bolniškem staležu (finančno zavarovalniški in socialno medicinski agregat), o umrlih osebah, patronažnem varstvu, o sterilizacijah in umetnih osemenitvah, o maternalnih smrtih, o izvajalcih zdravstvenega varstva, o zdravstveni vzgoji, o porodih in rojstvih, o fetalnih smrtih, o poškodbah pri delu in rehabilitaciji, o uporabnikih nedovoljenih drog, o delu stacionarnih zavodov, o bolnišničnih obravnavah ter o zunajbolnišničnih obravnavah, o delu zobnih ordinacij;
- Iz osnovnih podatkovnih baz za leto 2011 so bili oblikovani različni tipi baz (glavne baze, analitične baze, makropodatkovne baze,...) namenjeni tako za uporabo na IVZ kot zunanje uporabnike (ZZV-je, SURS, ZZZS);
- Priprava in sprotna objava podatkov za različna obdobja v obliki tabel ali grafov na: http://www.ivz.si/podatkovne_zbirke;
- Priprava dogovorov in izvedba vseh potrebnih nalog za posredovanje podatkov raziskovalcem;
- Zahtevki za podatke umrlih, povezanih z izobrazbo oseb, na SURS (za analizo neenakosti, LPSR 2012);
- Pridobitev podatkov o bolniškem staležu iz ZZZS za obdobje 2008-2011, uporabnik SURS (naloge iz LPSR 2012).
- Čakalne dobe:
 - Mesečna poročila o čakalnih dobah, vključno s stopnjami poročanja po izvajalcih;
 - Analiza kakovosti podatkov po mesecih (grafi in vrtilne tabele);

- Širitev zbiranja podatkov: dopolnitev šifranta, priprava novega seznama izvajalcev, pomoč novim poročevalcem, tehnična podpora poročanju, sodelovanju na izobraževanju za nove poročevalce, dodatne analize novih poročevalcev za MZ in ZZZS;
- Magnetna resonanca – Primerjalna analiza za obdobje junij-julij 2012 (za MZ);
- Objave rezultatov na spletu: podatki o čakalnih dobah za različne storitve in ambulate, Priprava in objava novic na spletni strani
http://www.ivz.si/cakalne_dobe_novice BS - FZA za 1. polletje 2012;
- Priprava in analiza podatkov o čakalnih seznamih za mamografijo.

Širitev nabora objavljenih podatkov na internetni strani IVZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni v skladu z mednarodnimi smernicami.

- Sprotna objava rezultatov posameznih zbirk podatkov, vključno z naborom zdravstvenih kazalnikov Mednarodne zdravstvene organizacije,
- Sprotna objava posameznih poglavij za Zdravstveni statistični letopis (2010 oz. 2011)
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=202>
- Priprava in objava Poročila SPP za leto 2010
- Priprava in objava Poročila SPP za leto 2011
- Priprava in objava Poročila o porodih in rojstvih v letu 2010
- Priprava in objava publikacije Ambulantno predpisovanje zdravil v Sloveniji po ATC klasifikaciji v letu 2011
- Izračuni kazalnikov kakovosti

Sodelovanje z mednarodnimi institucijami z namenom zagotavljanja podatkov in metapodatkov za leto 2011, na področju priprave metodoloških in pravnih osnov za zbiranje podatkov ter sodelovanje v delovnih skupinah mednarodnih organizacij.

- Poročanje podatkov OECD/WHO/Eurostat/EMCDDA (osnovni skupni vprašalnik, vzroki smrti – Eurostat, različni vprašalniki glede razpoložljivosti in kakovosti podatkov, priprava in poročanje podatkov po metodologiji ESAW, vprašalnik o mladostnicah WHO, priprava in poročanje podatkov na UNICEF, priprava in poročanje podatkov v mednarodno bazo poškodb (IDB), priprava in poročanje HDD datoteke (bolnišnične obravnave) za Eurostat in WHO, priprava podatkov za kazalnike Health for All WHO ,...);
- Evropska anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS): pregled in dopolnitve EHIS pravil anonimizacije ter dodatna pojasnila glede določenih vprašanj o EHIS 2007, pregled in opredelitev do uredbe za EHIS 2014, posvetovanje Eurostata s tehnično skupino EHIS: Dopolnitev dokumentov za izvedbo 2. kroga EHIS ankete (vprašalnik, navodila), dopolnitev slovenskega prevoda Uredbe za izvedbo 2. kroga EHIS ankete;
- JA EHLEIS: sodelovanje pri pripravi izrazoslovja kazalnika zdrava leta življenja (HLY) in pregled nacionalnih poročil o HLY;
- Koordinacija zahtevka za harmonizacijo poročanih definicij na različne mednarodne institucije, za pripravo kazalnikov za skupni vprašalnik Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj (Joint Questionnaire – OECD).

Nadaljevanje dela na varstvu in zaščiti osebnih podatkov ter občutljivih osebnih podatkov.

- Preureditev hrambe podatkov v skladu z Navodilom o življenjskem ciklu podatkov;
- Redno posredovanje podatkov raziskovalcem v skladu z njihovimi zahtevami.

Nadaljevanje dela na izboljšanju metapodatkov zbirk podatkov: priprava osnovne dokumentacije za prenovo procesov zbiranja, obdelave in izkazovanja podatkov z namenom prenove internih procesov za doseganje večje kakovosti in učinkovitosti, vzpostavitev enotne informacijske točke za šifrantov in klasifikacije.

- Usklajevanje enotnih definicij v okviru zunajbolnišnične zdravstvene statistike za potrebe delovne skupine pri MZ Enotni informacijski model (EIM);
- Priprava terminov baz ZPC - BOLOB, REH, BPI, PIS, FS, SPP - za TS;
- Priprava šifrantov baz ZPC - BOLOB, REH, BPI, PIS, FS, SPP;
- Definiranje osnovnih enotnih pojmov pri prenovi zbirke ZUNAJBOLNIŠNIČNE STATISTIKE-stik;

Nabor terminov za Terminološki slovar po zbirkah, povzeto po zadnjih veljavnih Metodoloških navodilih, dopolnitvah Metodoloških navodil in Zdravstvenem statističnem letopisu (za zbirke ZUBSTAT, ABSENTIZEM, PPD, PATRONAŽNO ZV, BOLOB, SPP, DROGE, REHABILITACIJA, BPI, PERIS, FETALNE SMRTI, UMRLI, NAČAS, ZOBNA MLADINA – ZOBNA ODRASLI, ZDRAVSTVENA VZGOJA, MATERNALNA UMRLJIVOST, TRANSFUZIJSKA DEJAVNOST);

Implementacija novih klasifikacij in šifrantov v informacijske sisteme pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti: uvedba MKB-10-A-6, KTDP 6.0, VZD

- Priprava novih slovenskih verzij klasifikacij MKB-10-AM (verzija 6) in KTDP (verzija 6) ter uvedbe le-teh v slovenske zdravstvene sisteme: priprava prevodov, elektronskih verzij, implementacija klasifikacij v podatkovne zbirke, izvedba izobraževanja zdravnikov v osnovnem zdravstvenem varstvu, priprava odgovorov na vprašanja,....;
- Priprava Standardov kodiranja po MKB-10-AM-v6 in KTDP-v6 v slovenskem jeziku, objava elektronske verzije;
- Sodelovanje v delovni skupini za pripravo šifrantov Vrst zdravstvenih storitev.

Vsebinska in/ali tehnične prenove naslednjih zbirk: spremljanje bolnišničnih obravnav, zunajbolnišnične statistike, perinatalni sistem vključno z vzporednimi sistemi podatkov, izdani recepti, evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov.

- Priprava novih metodoloških navodil za spremljanje bolnišničnih obravnav (SBO) in vseh dodatnih dokumentov, implementacija teh navodil pri izvajalcih;
- Sodelovanje pri pripravi predloga prenovljenega nabora podatkov PERIS in udeležba na sestankih delovne skupine za prenovo PERIS, priprava metodoloških navodil ter objava le-teh, izvedeno izobraževanje ključnih kadrov v porodnišnicah;
- Začetek prenove zbirke podatkov o zunajbolnišničnih statistikah;
- Priprava in zaključevanje Metodoloških navodil za Evidenco sterilizacij;

- Priprava in objava nove verzije metodoloških navodil za: Zdravstveno informacijski sistem v patronažni dejavnosti, informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti, podatkovno zbirko o bolnišničnih in ambulantnih obravnavah na rehabilitaciji, poškodbe pri delu, absentizem, zunajbolnišnično statistiko.

Izvedba ankete o zdravju in socialni vključenosti v skladu z metodologijo EU.

- Priprava končne verzije vprašalnika v slovenskem jeziku, priprava kartic, navodil za anketarje, sodelovanje s partnersko organizacijo, ki izvaja anketiranje na terenu. Zaključena izvedba terenske faze zbiranja podatkov;

Izvedba ankete Z zdravjem povezan življenjski slog 2012 (CINDI 2012)

- Pridobitev vzorca 16.000 izbranih oseb (SURs)
- Priprava tiskane verzije vprašalnika in priprava spletne ankete (<http://anketa.ivz.si/CINDI>) in spletnega vnašalnika za ZZV-je (<http://anketa.ivz.si/ZZVCINDI>)
- Priprava vseh spremljajočih gradiv (navodila, opomini, obvestilna pisma,...)
- Sprotno spremljanje tedenskih stopenj odzivnosti po regijah
- Izvedba nagradnega žrebanja za sodelujoče.
- Priprava preliminarne podatkov za poročilo za MZ

Izvedba drugega dela ankete o uporabi drog, alkohola in tobaka v skladu s smernicami EMCDDA in zagotavljanje ostalih podatkov v povezavi z drogami.

- Zaključek telefonskega in terenskega dela anketiranja;
- Opremljanje baze za leti 2011 in 2012; kontrola in čiščenje baz za leto 2011 in 2012; priprava združene baze za uteževanje priprava logičnih kontrol, uteževanje, priprava preliminarne poročila za MZ.
- Pregled vpliva načina anketiranja na rezultate.

Razno

- Podpis dogovora o izmenjavi podatkov za statistične namene s SURs-om, vključno s pripravo tehničnih protokolov za posamezna področja dela;
- Priprava številnih nestandardnih podatkovnih prikazov in informacij iz različnih podatkovnih zbirk ter za različna časovna obdobja tako za strokovno kot za laično javnost (seznam v arhivu »Statistične pisarne«);
- Izdana potrdila o ID številkah zdravnikom, zobozdravnikom in farmacevtom;
- Priprava in oddaja poročila zdravniški zbornici;
- Popis vprašalnikov (zahtevkov za podatke) s področja dolgotrajne oskrbe in druge naloge (definicija dolgotrajne oskrbe, izrazoslovje) za potrebe sodelovanja v delovni skupini za dolgotrajno oskrbo;
- Priprava baze Dojenje;
- Sodelovanje pri vzpostavitvi virtualne poddomene <http://anketa.ivz.si/>, analiza možnosti anketiranja s spletno aplikacijo 1KA, razvoj več vprašalnikov za spletne ankete;

- Udeležba na Statističnem sosvetu za regionalne statistike in udeležba na izobraževanju o časovni distanci;
- Sodelovanje v medresorski delovni skupini za definicijo in zbiranje podatkov o dolgotrajni oskrbi;
- Priprava gradiv za potrebe internega izobraževanja na temo uporabe Geografskih informacijskih sistemov (GIS) s poudarkom na uporabi programa gvSIG.
- Priprava vzpostavitevne dokumenta za projekt »Finančna analiza vpliva uvedbe novih verzij klasifikacij MKB-10-AM-6, KTDP 6 in razvrščevalnika 6.0 na model financiranja bolnišnic«, čeprav je bila kasneje na MZ in ZZZS sprejeta odločitev, da bo vzporedno kodiranje po novi klasifikaciji urejeno na drug način.
- Povezovanje zbirke o izdanih zdravilih na recept 2010 z BPI z namenom identificirati neveljavne šifre zdravnikov in v katerih lekarnah so se pojavile te šifre (ZZZS in Računsko sodišče).
- Primerjalna analiza bolnišničnega stacionarja in BPI Preučitev možnosti ukinitve poročanja bolnišnic z obrazcem za bolnišnični stacionar zaradi možnosti priprave podatkov iz BPI.
- Priprava podatkov o SB Izola za leta 2008-2010 na zahtevo MZ.
- Dopolnitev slovenskega prevoda Ad hoc module 2013 pri raziskovanju EU-SILC (vprašanja o zdravju) na zaprosilo SURSa.

4.1.1.1.2 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. Lastne razvojne projekte vzpostavlja tako, da je z rednim delom dosežena kar največja sinergija.

Na področju zdravstvene informatike smo v letu 2012 zagotavljali podporo pri prenovi podatkovnih zbirk, vpeljali enotno elektronsko izmenjavo dokumentov s pomembnejšimi partnerji (t.i. Enotna Vstopna Točka).

Aktivnosti in/ali izdelki v letu 2012

Izboljšanje nivoja informacijske varnosti (politike, ZVOP, Računsko sodišče):

- Testna vzpostavitev auditing funkcije na eni instanci Oracle, uvedba Novell Sentinel Log Managerja; priprava občasnih varnostnih kopij; prenavitev Novell Mobile Datasync strežnika na višji nivo varnosti; ureditev procesov za arhiviranje v IVZ;

Prenova Spremljanja Bolnišničnih Obravnav (SBO)

- Priprava skupnih podatkovnih spremenljivk in izhodnih prikazov ter skupnih metodoloških navodil; opredelitev preverjanj podatkov ter sestank s programerskimi hišami; usklajevanje šifrantov; priprava XML sheme za prenos podatkov in popis zahtev informacijskega okolja na MJU;

Vpeljava šifranta Vrst Zdravstvenih Dejavnosti (VZD) v zbirke IVZ

- Priprava metodologije za zamenjavo zdravstvenih služb z vrstami zdravstvenih dejavnosti v osnovni zbirki BPI, izvedba zamenjave, priprava navodil; priprava pregleda stanja uvedbe VZD v drugih zbirkah IVZ (Bolob, eSPP, ZUBZS);
- Priprava predloga za dopolnitev strukture prikaza šifrant; vpeljava šifrant v zbirke SPP, SBO in ZUBZS; analiza potreb po orodju eBook in poizvedovanja za izdelavo;

Enotna vstopna točka za zbiranje podatkov od ZZV in izvajalcev

- Opravljen produkcijski test spletnega servisa Novell NetStorage in primopredaja aplikacije; priprava specifikacije in navodil za spletni servis eSprejem z dodatnimi funkcionalnostmi; analiza za vključitev v prenos podatkov še iz drugih zbirk (Nalezljive bolezni); izobraževanje skrbnikov zbirk;

Vzdrževanje in redne nadgradnje obstoječih zbirk podatkov

- Dopolnitev šifrantov in metodoloških navodil 2013 za: Bolob, SPP, ZUBZS, BPI, Čakalne dobe, CBZ2, Sterilizacijo, Fetalne smrti in Perinatalni IS. Razširitev nabora storitev in poročevalcev pri Čakalnih dobah; Nadgraditev aplikacij Bolwin, eSPP in Zubstat; priprava podatkovnih kock z orodjem K21; sodelovanje pri prehodu na elektronsko prijavo rojstev v SB Murska Sobota in SB Jesenice; izvedba prehoda BPI na VZD in polnjenje podatkovnega skladišča BPI v Oraclu z novimi podatki; zagotovitev podpore IS SVIT ter prenova nekaterih njegovih delov: učinkovito delovanje notranjih in zunanjih uporabnikov, obvestilni modul, kolonoskopski modul, histopatološki modul in tiskanje FOBT izvidov;

Sodobno in učinkovito eksterno in interno komuniciranje

- Testna uporaba Novell Vibe v enoti IKT podpore in v SVIT programu;
- Priprava informacijskega okolja PC AXIS za vnos in enostaven spletni prikaz statističnih podatkov iz posameznih IVZ-jevih zbirk;

Sodelovanje v projektnih skupinah projekta eZdravje

- Sodelovanje z MZ pri pripravi specifikacij za javna naročila za: terminološki strežnik, OpenEHR, eRCO in enotni informacijski model v zdravstvu (EIM);
- Priprava dokumenta EIM za objavo odredbe;
- Pregled, priprava gradiv in udeležba na sedmih sejah OZIS;
- Pregled tehničnih specifikacij za e-naročanje;
- Sodelovanje v Skupinski Aktivnosti eHealth Governance Initiative, kjer kot slovenski partner sodeluje MZ;
- Pregled gradiv in udeležbe na sejah Komisije za IS ZdrZZ;
Priprava in predstavitev treh prispevkov na kongresu MI' 2012;
Sodelovanje na ASDMI;

Razno

- Projekt Prenove spremljanja podatkov s področja drog (Priprava ocene stroškov za informacijsko podporo; sistemska analiza možne informacijske podpore za vnos, shranjevanje ter pregledovanje podatkov iz centrov za odvisnost; izdelava pilotne

rešitve); Priprava dveh alternativnih scenarijev za izvedbo IT podpore ter naknadno še dveh zaradi sprememb okoliščin.

4.1.1.1.3 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. Le zanesljive informacije o zdravju ter poglobljene predstavitve epidemioloških značilnosti izbranih problemov na področju zdravja in bolezni vodijo k oblikovanju učinkovitih programov in politik.

Aktivnosti in/ali izdelki v letu 2012

Analiza in interpretacija neenakosti v zdravju žensk s poudarkom na analizi pričakovane življenjske dobe in priprava publikacije o analizi neenakosti v zdravju žensk;

- Izvedena je bila analiza in interpretacija podatkov o neenakosti v umrljivosti žensk po izobrazbi v Sloveniji.
- Ob sodelovanju SZO je bila pripravljena študija primera, predstavljena na WHO tehnični konferenci v Bruslju marca 2012 in v angleščini posredovana kot predlog za objavo v Evropskem poročilu o socialni izključenosti in neenakosti. »Inequalities in cause specific mortality of women by educational attainment in Slovenia»;
- Rezultati iz poročila so bili predstavljeni na kongresu preventivne medicine;
- Pripravili smo tematsko številko revije Zdravstveno varstvo, kjer bomo objavili dva članka (članka sta sprejeta v objavo);
- Aktivno sodelovanje na konferenci o novih reproduktivnih tehnologijah in neenakostih žensk na Univerzi Essex, UK in prijava povzetka za mednarodno publikacijo – priprava prispevka za konferenco VIVUS.

Analiza in interpretacija neenakosti v zdravju otrok zaradi poškodb

- Priprava predloga protokola raziskave (namen, hipoteze, utemeljitev, zasnova raziskave, opis metod in preiskovancev, pričakovani rezultati) in osnutka vprašalnika raziskave.

Analiza in interpretacija neenakosti v zdravju in trendov podatkov iz ankete o zdravju in življenjskem slogu povezanim z zdravjem z objavljeno publikacijo

- Izvedena analiza in interpretacija neenakosti v zdravju in trendov podatkov iz ankete o zdravju življenjskem slogu povezanim z zdravjem.
- Objavljena je bila publikacija »Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije - trendi raziskav CINDI 2001-2004-2008« v tiskani in elektronski obliki http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=0&pi=19&19_view=item&19_newsId=2196&pl=0-19.0), angleški prevod povzetka publikacije za objavo na spletu, izjave za javnost za posamezna strokovna področja ob ponovitvi ankete CINDI 2012;
- Prispevek na strokovnem srečanju - Trendi dejavnikov tveganja in kroničnih nenalezljivih bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije.

Analiza in objava trendov iz izbranih področij HBSC raziskave (2002, 2006, 2010)

- Analiza in interpretacija trendov HBSC raziskave 2002, 2006 in 2010 je bila opravljena, e-publikacija je objavljena na spletni strani IVZ in poslana na različne naslove, objavljeno sporočilo za javnost. <http://www.ivz.si/Mp.aspx/>

Priprava nacionalnega poročila za področje tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji

- Poročilo o izračunavanju kazalnikov za prikaz bremena tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji (interni dokument).

Analize reproduktivnega zdravja in zdravstvenega varstva.

- Interna poročila o primerih maternalnih smrti, poslano na MZ in predstavitev poročila na RSK za ginekologijo in perinatologijo, predavanje na UKC Maribor;
- Različni strokovni prispevki (Duševno zdravje v okviru reproduktivnega zdravja za Novakove dneve (objavljeno v zborniku in predstavitev na konferenci); prispevek o maternalni umrljivosti za Perinatologijo Slovenico, »Bolniški stalež v času nosečnosti«, »Dejavniki, povezani z bolniškim staležem med nosečnostjo«, »Vloga patronažnih medicinskih sester pri preprečevanju maternalne umrljivosti«, »Raba kontracepcije v Sloveniji«, »Smo ob rojstvu vsi enaki?«, Skrb za duševno zdravje nosečnic in mladih mamic v Sloveniji, Breme duševnih bolezni pri ženskah v rodni dobi, Duševno zdravje žensk v rodni dobi.);
- Analiza prevalence okužb z bakterijo Chlamidio trachomatis v Sloveniji – članek oddan v Zdravstveno varstvo.

Strokovne podlage za zmanjševanje bremena poškodb v Sloveniji.

- Publikacija o bremenu poškodb (strokovne podlage) je v recenzentskem postopku in oblikovanju, zato še ni objavljena (objavljena bo predvidoma februarja 2013).

Zmanjševanje bremena poškodb.

- Izpolnjevanje vprašalnika National Child and Adolescent Injury Prevention Policy Action Assessment in vprašalnika Leadership, Infrastructure and Capacity Assessment ter objava rezultatov v Child safety report card – Slovenia in Country profile – Slovenia, na spletni strani ECSA (sofinanciranje TACTICS);
- Priprava prezentacije in prispevka o case study »Home visiting program for families with newborn« ter sheme Mapping for case study (sofinanciranje projekta TACTICS);
- Priprava nacionalnega implementacijskega plana za vzpostavitev spremljanja poškodb za EU IDB (sofinanciranje JAMIE);
- Priprava naborov podatkov za poročanje v Evropsko bazo, določitev bolnišnic za vzorec ter priprava metodoloških navodil za posredovanje podatkov o urgentnih obravnavah zaradi poškodb iz vzorčnih bolnišnic (sofinanciranje projekta JAMIE).

Razno (izpolnjevanje vprašalnikov, izjave in podobno)

- Priprava, usklajevanje in priprava izjave za javnost »Ob krizi se lahko povečajo neenakosti v zdravju pri prebivalcih Slovenije« in sodelovanje z mediji.
- Priprava predstavitve o zbirki bolniške odsotnosti z dela in predstavitev na Statističnem sosvetu za delo.

- Pregled WHO izračunov o maternalni umrljivosti in prezgodnjih porodih za Slovenijo, priprava podatkov in komentarjev.
- Izpolnitev vprašalnika WHO o maternalnem zdravju in zdravju otrok ter mladostnikov.
- Poročilo o aktivnostih, ki sodijo v izvajanje Resolucije o nacionalnem programu za enake možnosti žensk in moških za obdobje 2010 – 2011 in predlog aktivnosti za Akcijski načrt 2012 – 2013.
- Sodelovanje v Delovni skupini za ureditev obveščanja patronažne službe o odpustu otročnice in novorojenčka iz porodnišnice.
- Izpolnitev WHO vprašalnika o preprečevanju nasilja nad otroci.
- Priprava gradiva za Poročilo o izvajanju Evropske socialne listine.
- Izpolnjevanje vprašalnika WHO o pogledih Slovenije za International Conference on Population and Development beyond 2014.
- WHO vprašalnik o tem, kako bo Slovenija sodelovala pri oblikovanju globalnih ciljev zdravja in dosegljivosti podatkov.
- Odgovori o zdravju, zaposlenosti in virih podatkov za EC First meeting on "The adequate representation of health in the framework of the Europe 2020 Strategy and in the process of the European Semester".
- Vprašalnik OZN glede reproduktivnega zdravja.
- Vprašalnik Injury Surveillance System in country
- Vprašalnik Good Practice Implementation of Injury Prevention and Safety Promotion;
- Vprašalnik Policy development in injury prevention and safety promotion;
- Vprašalnik Additional questions on cost effective programmes;
- Pregled in dopolnitev Country report – Slovenia;
- Pregled »EU Added Value Questionnaire«. (Evaluation of the implementation of the 2007 Council Recommendation on the prevention of injuries and promotion of safety).
- Sodelovanje pri Foresight študiji JRC Evropske komisije »Tomorrow's healthy society – research priorities for foods and diets«, aktivna udeležba na delavnici, priprava pripomb in komentarjev na gradiva.
- Sodelovanje v Task Force Satellite list EUROSTAT-a Priprava na sestanek TF satellite list (dopolnitev Terms of Reference za TF satellite list po sestanku v Luksemburgu, iskanje literature za tri satellite list: preventable mortality-public health, DRD mortality, Indexes for deprivation).

4.1.1.1.4 ANALIZE SISTEMA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

Na področju zagotavljanja informacij o delovanju sistema zdravstvenega varstva je IVZ v letu 2012 sledil prednostnim nalogam MZ in zagotavlja informacije za strateško odločanje pri upravljanju sistema zdravstvenega varstva.

Strategija razvoja človeških virov v zdravstvu:

- Izdelana so izhodišča za kriterije in merila za načrtovanje kadrov v zdravstvu.
- Izdelana kadrovska mreža patronažne dejavnosti (BPI, stanje januar 2012).

Kazalniki kakovosti določeni v Splošnem dogovoru.

- Letno poročilo o kazalnikih kakovosti 2011 (posredovano MZ).

Drugo

- Vzpostavitev novega poročevalskega sistema na področju patronažnega varstva.
- Izhodišča za vzpostavitev projekta Informatizacija zdravstvene nege.
- Poročilo o stanju informatizacije patronažne dejavnosti (opremljenost z računalniki in z ustreznimi aplikacijami);
- Vsebina prenovljene zbirke podatkov v patronažni zdravstveni negi (recenziran prispevek v Zborniku predavanj);
- Sodelovanje v delovni skupini za oblikovanje protokolov PZN;
- Ko spregovorijo statistični podatki (naslov prispevka s povzetkom ugotovitev, ki bo objavljen v februarški številki Utripa - oddano);
- Obširnejši prispevek petletne analize o patronažni zdravstveni negi za spletno stran IVZ (v zaključevanju).
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja do 2016 – prenova dokumenta: Priprava podatkov in informacij o bolnišničnih in zunajbolnišničnih obravnavah ter kadru na področju duševnega zdravja – sodelovanje v delovni skupini MZ.
- OECD Cancer care analysis – validacija rezultatov in ugotovitev.

4.1.1.1.5 SPREMLJANJE DROG IN ODVISNOSTI

Letno nacionalno poročilo.

- Pripravljeno poročilo National Report on the Drug Situation of the Republic of Slovenia. 2011 in oddano na intranetno stran EMCDDA.
- Pripravljeno Nacionalno poročilo o stanju na področju prepovedanih drog v Republiki Sloveniji 2011 in objavljeno na CD-ju in na spletni strani IVZ in EMCDDA:
http://www.ivz.si/nacionalna_porocila?_pi=5&_5_Filename=attName.png&_5_MediaId=6174&_5_AutoResize=false&pl=168-5.3.

Zbiranje, harmonizacija in analiza nacionalnih podatkov skladno s standardi in metodologijo EMCDDA in njihovo posredovanje na EMCDDA ter sodelovanje pri razvijanju novih ključnih indikatorjev in nabora podatkov.

- Koordinacija in priprava standardnih tabel za poročanje na EMCDDA;
- Oddane statistične tabele in strukturirani vprašalniki na Fonte, EMCDDA;
- Ureditev podatkov in poslani podatki na EMCDDA o umrljivosti v kohorti (angleška verzija) za pooled analizo o umrljivosti uporabnikov drog;

- Pregled ključnih indikatorjev za dopolnitev spremljanja smrti povezanih z drogami;
- Priprava novega vprašalnika o Evidenci obravnave uživalcev drog glede na priporočila EMCDDA;
- Vprašalnik o metodologiji in kvaliteti podatkov o umrlih uporabnikih drog;
- Nova verzija vprašalnika za TD indikator;
- Odgovori o umrljivosti uporabnikov drog za WHO vprašalnik.

Lektoriranje in potrjevanje (»proof reading«) izdelkov in publikacij EMCDDA.

- Strokovni pregled in popravki sporočil EMCDDA
- Strokovni pregled Letnega poročila o problemu drog v Evropi ter posredovanje pripomb.

Sistem za zgodnje obveščanje o pojavu novih drog, Early warning system (EWS).

- Pregled spletnih strani, na katerih se prodajajo nove sintetične droge in obveščanje ožje in širše skupine.
- EWS poročilo o napredku za leto 2011;
- Polletno EWS poročilo o napredku za 2012;
- EWS obvestilo za javnost – objavljeno na spletu IVZ
(http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=167&pi=5& 5_id=1935& 5_PageIndex=0& 5_groupId=300& 5_newsCategory=& 5_action=ShowNewsFull&pl=167-5.0.)

Druge aktivnosti.

- Udeležili smo se vseh planiranih sestankov EMCDDA, razen sestanka v zvezi z indikatorjem DRID.
- Izvedene naslednje Reitox nacionalne akademije s sodelovanjem predstavnikov EMCDDA: TDI indikator, PDU indikator, National Reporting in dve fokusni skupini;
- Predstavitev umrljivosti in vzrokov smrti zdravljenih uživalcev drog na koordinaciji Centrov za zdravljenje odvisnosti (Ljubljana, februar 2012);
- Obisk Centrov za zdravljenje odvisnosti v Mariboru in Murski Soboti;
- Aktivno sodelovanje na 5. kongresu preventivne medicine s petimi prispevki;
- Članek »Intentional self-poisoning versus other methods of suicide according to gender« namenjen za objavo v Časopisu Heroin Addiction and Caused Clinical Problems;
- Predstavitev rezultatov kohortne raziskave o umrljivosti zdravljenih uporabnikov drog v obdobju 2004-2010 na 10. EUROPAD kongresu v Barceloni, maja 2012;
- Izpolnjen vprašalnik o 4-metilamfetaminu.
- Izpolnjevanje vprašalnika ZN o drogah.
- Obisk Centrov v ZD Maribor in ZD Murska Sobota.

4.1.1.1.6 KOORDINACIJA NACIONALNEGA PROGRAMA OBVLADOVANJA SLADKORNE BOLEZNI

Epidemiološka ocena stanja sladkorne bolezni in izvajanje programa obvladovanja sladkorne bolezni v Sloveniji.

- Sodelovanje pri pripravi Akcijskega načrta NPOSB 2012-2013 in opredelitev aktivnosti IVZ;
- Aktivna udeležba na sestankih Koordinativne skupine Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni, priprava in predstavitev poročila «Oblikovanje sistema kazalnikov in zagotavljanja podatkov za spremljanje OSB» (ppt priloga zapisnika KS);
- Pripravljeno kazalo in poglavja za poročilo o metodoloških vidikih spremljanja OSB in stanju v Sloveniji 2012;
- Priprava obdelav in statistične analize podatkov za oceno števila bolnikov, trendov in porazdelitve prevalence sladkorne bolezni z združevanjem zbirk (Baza zdravil na recept, MTP, SPP_BO, Baza umrlih) in kazalnikov IMAGE, v sodelovanju z ZZZS;
- Prevod smernic IMAGE za Kazalnike kakovosti za preprečevanje sladkorne bolezni tip 2 v Evropi;
- Dopolnitev vprašalnika za anketo CINDI 2012 s setom vprašanj FINDRISC za populacijsko strategijo presejanja za veliko tveganje, priprava metodologije za analizo;
- Priprava predstavitve in sodelovanje na novinarski konferenci ob Svetovnem dnevu sladkorne bolezni;
- Priprava gradiv in sestankov ter vodenje sestankov koordinativne skupine Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni 2010-2020;
- Usklajevanje in oblikovanje končnega poročila Akcijskega načrta za obvladovanje sladkorne bolezni 2010- 2011;
- Priprava modela in kazalnikov za spremljanje uspešnosti izvajanja Akcijskega načrta za obvladovanje sladkorne bolezni 2012-2013;
- Vodenje procesa priprave in usklajevanja Akcijskega načrta za obvladovanje sladkorne bolezni 2012-2013;
- Ustanovitev Skupine za diabetes pri IVZ, vodenje praviloma tedenskih sestankov, priprava gradiv;
- Predstavitev Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni 2010-2020 in koncept dela Skupine za diabetes pri IVZ vsem vodjem centrov in oddelkov, ki so za to področje pomembni, ter posameznikom, ki na tem področju delajo ali jih to področje zanima sodelovanje v delovni skupino za usklajevanje vsebin za laično javnost za področje obvladovanja sladkorne bolezni;
- Sodelovanje z ZZZS v pripravi in analizi vzorcev predpisovanja medicinsko-tehničnih pripomočkov, ki so specifični za sladkorno bolezen;
- Spremljanje implementacije Zakona o vznikih za področje sladkorne bolezni;
- Spremljanje implementacije projekta referenčnih ambulant družinske medicine sodelovanje v izobraževanju DMS, ki delajo v ZVC za področje obvladovanja sladkorne bolezni;
- Udeležba na Diabetes Leadership Forumu v organizaciji Kraljevine Danske kot predsedujoče EU;

- Soavtorstvo knjige Evropskega observatorija za področje kliničnih smernic;
- Soavtorstvo članka o pomenu timskega dela za oskrbo bolnika s sladkorno boleznijo;
- Klinični komentar o trendih prehranskih navad ter sladkorne bolezni (Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije, Trendi v raziskavah CINDI);
- Dopolnitev priročnika za izvajanje preventivnih pregledov odrasle populacije za namen prepoznavanja oseb z visokim tveganjem za sladkorno bolezen tipa 2 in njeno zgodnje odkrivanje;
- Predstavitev prispevka »Živimo vse bolj nezdravo – sladkorne bolezni je vse več« na Festivalu za tretje življenjsko obdobje.

4.2.2.1 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. Zanj je ključen salutogenetski pristop, katerega osrednje zanimanje je preučevanje dejavnikov zdravja, za razliko od drugih pristopov, ki so usmerjeni v bolezni in njihove značilnosti. Krepitev in varovanje zdravja pomeni pomemben premik fokusa iz bolezni in dejavnikov tveganja zanje na zdravje, varovalne dejavnike, kakovost življenja in zdrav življenjski slog.

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 krepitev zdravja.

Programski cilji

- Izboljšati zdravje prebivalcev Slovenije s pripravo in uvedbo programov krepitev in varovanja zdravja,
- izboljšati zdravje prebivalcev Slovenije in zmanjšati neenakosti v zdravju z zagotavljanjem strokovnih izhodišč, ki temeljijo na dokazih, za pripravo strateških dokumentov in ukrepov, ki bodo zagotovili večjo zastopanost zdravja v sektorskih politikah,
- spremljati in vrednotiti politike javnega zdravja,
- zagotoviti strokovne podlage za vzpostavitev zdravju naklonjenega šolskega okolja za boljše zdravje otrok in mladih,
- spremljati in zmanjševati glavne dejavnike tveganja za zdravje (alkohol, tobak, slabo prehranjevanje in telesna nedejavnost) ter krepiti varovalne dejavnike v celotni populaciji,
- oblikovati sistem vodenja in upravljanja posameznih preventivnih programov na način, da bo vsem uporabnikom zagotovljen dostop do preventivnega zdravstvenega varstva, ki uporablja strategije in orodja za identifikacijo, vključevanje in obravnavo ranljivih in prikrajšanih skupin s ciljem zmanjševanja neenakosti v zdravju,

- zagotoviti standardizirane programe vzgoje za zdravje, skladno s prevladujočimi javnozdravstvenimi problemi in s ciljem varovanja in krepitve zdravja.

4.2.2.1.1 PRIPRAVA STROKOVNIH PODLAG ZA STRATEŠKE DOKUMENTE IN POLITIKE TER NJIHOVO VREDNOTENJE

Izdelane strokovne podlage za strateške dokumente in ukrepe (npr. ZOUTI, prehranska politika, omejevanje trženja nezdrave hrane otrokom, obdavčitev živil, uvedbo zakonodajne omejitve trans maščobnih kislin v živilih) ter mnenja in stališča poslana na MZ in drugim relevantnim deležnikom skladno z njihovimi potrebami:

- Vrednotenje vključevanja zdravja v vseh politikah v izvajanje Sheme šolskega sadja (http://www.health-inequalities.eu/HEALTHYQUITY/EN/projects/crossing_bridges/wp4/), s poročilom; predstavitev poročila na Visoki skupini za prehrano EK, jun 2012.
- Izdana publikacija »Vsevladni pristop za zdravje in blaginjo prebivalcev in zmanjševanje neenakosti v zdravju« (http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=0&pi=7&_7_id=2029&_7_PageIndex=0&_7_groupId=228&_7_newsCategory=&_7_action=ShowNewsFull&pi=0-7.0.), poslana relevantnim deležnikom; objavljeno je bilo sporočilo za javnost in komunikacija z mediji. Publikacija je bila predstavljena na Kongresu preventivne medicine.
- Izdelane strokovne podlage, in sicer predlog na evropski akcijski načrt o alkoholu, posredovan na MZ; pregled AN za gibanje, poslan na MZ.
- Pregled in dopolnitev Programa za otroke in mladino 2006-2016 in poročilo o delu 2008-2011, poslan na MZ.
- Pregled in pripombe na osnutek Nacionalnega programa za duševno zdravje, poslano na MZ in skupini za pripravo NP.
- Obdavčitev živil v Sloveniji, priprava predloga, priprava izhodišč za udeležbo na HLG EK, priprava gradiv za spletno stran (spletna zgodba).
- Dopolnjevanje podatkovne baze o ukrepih na področju obdavčitev živil, za MZ na podlagi zahteve Ministrstva za finance.

Priprava in objava protokola in orodja za integracijo evalvacijskih elementov v nastajajoče javnozdravstvene politike in programe; nadgradnja obstoječih protokolov vrednotenja na različnih področjih.

- Pripravljen osnutek protokola in orodja za integracijo evalvacijskih elementov v nastajajoče javnozdravstvene politike in programe (osnutek je še v fazi urejanja)
- Aktivna predstavitev Vrednotenja NPPP 2005-10 na Kongresu preventivne medicine.

Poročilo z nadgrajenim protokolom vrednotenja za šolsko prehrano, vezano na izvajanje Zakona o šolski prehrani.

- Razvoj orodja za spremljanje prehranskih vnosov na individualni ravni, priprava kategorizacijskega sistema, pripravljena vnosna maska, pripravljena izhodišča, opravljeni dogovori z Inštitutom Jožef Štefan (Orodje: http://opkp.si/sl_SI/cms/vstopna-stran;
Zbiranje podatkov EFSA:

http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=8&pi=5&_5_id=2176&_5_PageIndex=0&_5_groupId=176&_5_newsCategory=&_5_action=ShowNewsFull&pl=8-5.0.

- Priprava nacionalnega poročila z nadgrajenim protokolom vrednotenja za šolsko prehrano v letu 2011, z vključenimi rezultati indikatorskega spremljanjem in analize s pomočjo metode tehtanja (http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=78&pi=6&_6_id=2060&_6_PageIndex=0&_6_groupId=-2&_6_newsCategory=IVZ+kategorija&_6_action=ShowNewsFull&pl=78-6.0.)
- Priprava novega predloga protokola za bodoče spremljanje šolske prehrane, v skladu z dogovori delovne skupine pri MZ, koordiniranje in vodenje naloge. Pripravljeno in z ZZV-ji usklajeno Vodilo in Usmeritve za izvajanje strokovnega spremljanja šolske prehrane, priprava spletnega vprašalnika in Vnosnika za analizo mesečnega jedilnika (poslano na ZZV-je). Sodelovanje pri pripravi novega zakona o šolski prehrani, dogovori s šolsko inšpekcijo ter podpora pri oblikovanju spremljanja študentske prehrane. Priprava in izvedba predavanja na izobraževanju organizatorjev prehrane in higienskega režima v Zrečah.
- Priprava poročila o vrednotenju projekta »Tradicionalni slovenski zajtrk« v letu 2011 (http://tradicionalni-zajtrk.si/media/uploads/public/_custom/porocilo.pdf)
- Sodelovanje pri pripravi strategije in vsebinskih izhodišč ter prenove navodil za izvajanje Tradicionalnega slovenskega zajtrka v letu 2012, pripravljen zdravstveni vidik za projekt in priporočila za izvajanje spremljajočih vzgojno-izobraževalnih aktivnosti (http://tradicionalni-zajtrk.si/projekti/tradicionalni_slovenski_zajtrk_v_2012/ucne_vsebine/)
- Pripravljen vprašalnik za vrednotene projekta ter zbiranje in analiza odgovorov. Podpora dogodku Tradicionalni slovenski zajtrk z udeležbo na tiskovni konferenci in priprava sporočila za javnost (http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=78&pi=6&_6_id=1693&_6_PageIndex=0&_6_groupId=-2&_6_newsCategory=IVZ+kategorija&_6_action=ShowNewsFull&pl=78-6.0.)
- Priprava poglobljenega raziskovalnega poročila o vrednotenju Sheme šolskega sadja (SŠS) za šol. leto 2010/11, delno poročilo o vrednotenju SŠS 2011/12, poslano na MKO, objavljeno na njihovi spletni strani – glej spodaj. http://www.arsktrp.gov.si/fileadmin/arsktrp.gov.si/pageuploads/SKT/OIR/Shema_solskega_sadja/ivz12.pdf in na spletni strani Evropske komisije, DG AGRI (http://ec.europa.eu/agriculture/sfs/eu-countries/slovenia/index_en.htm) ter na spletni strani IVZ (http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=78&pi=6&_6_id=37&_6_PageIndex=0&_6_groupId=-2&_6_newsCategory=IVZ+kategorija&_6_action=ShowNewsFull&pl=78-6.0.)
- Priprava prezentacije o vrednotenju SŠS za ZZVje za šol. leto 2011/12, izvedba predavanj po regijah.
- Priprava orodja za vrednotenje SŠS v šol. letu 2011/12.
- Priprava predloga priročnika o pomenu sadja in zelenjave v prehrani, kot podpora izvajanju Sheme šolskega sadja, v postopku vnosa recenzijskih mnenj in zadnjega pregleda. Priprava okrožnice za šole o poteku vrednotenja SŠS na šolah v šolskem letu 2012/13. Priprava vprašalnikov (dogovor z metodologom) in testiranje za SŠS in objava na spletu za šolsko leto 2012/13. Priprava odgovora za informacijskega pooblaščenca glede varovanja osebnih podatkov ([https://www.ip-rs.si/varstvo-osebni-podatkov/iskalnik-po-odlocbah-in-mnenjih/odlocbe-in-mnenja-varstvo-osebni-podatkov/?tx_jzvopdecisions_pi1\[showUid\]=2260&cHash=83409f5ad215835663d736fc4831e210](https://www.ip-rs.si/varstvo-osebni-podatkov/iskalnik-po-odlocbah-in-mnenjih/odlocbe-in-mnenja-varstvo-osebni-podatkov/?tx_jzvopdecisions_pi1[showUid]=2260&cHash=83409f5ad215835663d736fc4831e210))

- Priprava in objava publikacije v tiskani verziji ter v e-obliki v slovenščini in angleščini:
http://www.ivz.si/Mp.aspx/?ni=0&pi=7&_7_Filename=attName.png&_7_MediaId=5550&_7_AutoResize=false&pl=0-7.3.

Drugo

- Sodelovanje v Usmerjevalnem odboru za vrednotenje EU Bele knjige o prehrani 2007-13 v Bruslju - pregled evalvacijskega predloga in priprava komentarjev, pregled vmesnega evalvacijskega poročila s komentarji.
- Sodelovanje s predstavniki Aktiva prehranskih delavcev v DSO v Sloveniji in Onkološkem inštitutom o skupnih aktivnostih.

4.2.2.1.2 KREPITEV IN VAROVANJE ZDRAVJA V ŠOLSKEM OKOLJU

Nacionalna koordinacija Slovenske mreže zdravih šol, poglobljeno delo z novimi članicami SMZŠ; regijska delovna srečanja, izobraževanja za šole.

- Nacionalna koordinacija Slovenske mreže zdravih šol.
- Uvodno celodnevno izobraževanje za nove članice SMZŠ, 100 udeležencev;
- Elektronska brošura Slovenija gre na počitnice;
- Izvedena so bila vsa regijska delovna srečanja (3 v vsaki regiji, skupaj 27) z vodji timov in regijskimi koordinatorji, kot je bilo načrtovano;
- Izvedeni dve delovni srečanja Nacionalnega posvetovalnega odbora za Zdrave šole;
- Nacionalno poročilo o delu Zdravih šol dostopno na spletu IVZ:
http://www.ivz.si/projekti_programi?pi=5&_5_Filename=attName.png&_5_MediaId=6219&_5_AutoResize=false&pl=15-5.3.;
- Dve fokusni skupini s starši (pomen zdrave prehrane in rednega gibanja).

Razvoj in nadgradnja Modela zdrav življenjski slog na različnih področjih zdravja (prehrane, gibanja, duševnega zdravja, tobaka, alkohola ...).

- Razpis za nadgradnjo Modela zdrav življenjski slog 2012 je bil odposlan na vse Zdrave šole, izvedeno uvodno izobraževanje, podane usmeritve za delo;
- Nove modelne ure in primeri dobrih praks (31 novih modelnih ur) s področja prehrane, gibanja, duševnega zdravja objavljene na spletni strani www.zdravjevsoli.si.
- Potrdila za vse aktivne sodelavce s šol.
- Ocenjevanje novih modelnih ur in vračanje popravljenih ur v dopolnitev

Izvedena srečanja z mladimi na temo HBSC podatkov za leto 2010.

- Izvedba 18 srečanj z 11-, 13-, 15- letniki na šolah, izvedba kvalitativne raziskave, delna analiza podatkov, preliminarne predstavitev dela podatkov na mednarodnem HBSC srečanju (trenutno še v fazi obdelave vseh podatkov).

Drugo

- Oblikovanje mnenja o zimskih počitnicah.

- Priprava izjave za javnost na temo šolske in delavske malice ob spremembah šolske zakonodaje v zvezi s prehrano, medijska komunikacija.

4.2.2.1.3 DETERMINANTE ZDRAVJA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA

Program, projekt: Prehrana in gibanje

Vodenje, koordinacija in spremljanje nacionalnega programa »Zmanjšanja uživanja soli v prehrani Slovencev«.

- Priprava in izvedba akcijskega načrta za zmanjševanje uživanja soli v prehrani prebivalcev Slovenije za leto 2012. (poročilo posredovano na MZ);
- Izdelava plakata v okviru akcije Preveč soli škodi;
- Aktivnosti ob Svetovnem dnevu hipertenzije;
- Priprava osnutka protokola o partnerskem sodelovanju med IVZ in živilsko-predelovalno industrijo ter ponudniki prehrane na področju zmanjševanja soli v prehrani;
- Priprava promocijskih gradiv za zmanjševanje vnosa soli pri prebivalcih Slovenije za Trgovinsko zbornico Slovenije;
- Priprava strokovnih gradiv glede zmanjševanja soli v kruhu, mesnih izdelkih ter sirih za spletno stran www.nesoli.si.
- Priprava protokola dveh raziskav: »Analiza vsebnosti soli v živilih in obrokih«; »Določanje koncentracije natrija in kalija v urinu pri odraslih prebivalcih Slovenije«;
- Izvedena raziskava »Določanje koncentracije natrija in kalija v urinu pri odraslih prebivalcih Slovenije« (koordinacija z Zdravstvenimi domovi, patronažno službo, ZZV Maribor, UKC Kliničnim inštitutom za klinično kemijo in biokemijo ter sodelujočimi v raziskavi, priprava finančnega in vsebinskega poročila);
- Izvedena raziskava »Analiza vsebnosti soli v kruhu, mesnih izdelkih in obrokih« (priprava finančnega in vsebinskega poročila);
- Končno poročilo »Promocija zmanjševanja uživanja soli v prehrani prebivalcev Slovenije«, posredovano na MZ.

Priprava izhodišč za reformulacijo živil v Sloveniji, uskladitev izhodišč z relevantnimi deležniki, določitev prioritetnih skupin živil, priprava strokovnih podlag za spremljanje vsebnosti posameznih hranil v živilih (npr. strokovnih podlag za spremljanje vsebnosti trans maščobnih kislin v živilih).

- Delo v okviru delovne skupine na MZ za preoblikovanje živil;
- Priprava odgovorov na informativni vprašalnik Komisije glede javnozdravstvenih interesov držav po preoblikovanju posameznih hranil v živilih;
- Sodelovanje pri pripravi vprašalnika GZS za sekcijo konditorstva in pijač glede namenov preoblikovanja živil;
- Pripravljen osnutek pregleda stanja s predlogi za omejitev transmaščobnih kislin v prehrani, v fazi usklajevanja s soavtorji in deležniki;

- Izvedba WHO delavnice (Nutrient profile workshop) o postavitvi modelov prehranskih profilov za različne namene, sprejetje načrta dela za obdobje 6 mesecev. Priprava izhodišč za postavitev prehranskih profilov, ki bodo osnova za pripravo smernic za oglaševanje živil. Vzpostavitev strokovne skupine za pripravo prehranskih profilov s strokovnjaki BF, IJS, ZPS in IVZ, priprava plana dela;
- Priprava prezentacije (WHO AN marketing, Kopenhagen): Plans on nutrition profiling in Slovenia, vodenje sklopov na srečanju;
- Pripombe na Smernice Evropske Komisije o tolerančnih vrednostih pri navajanju hranilne vrednosti živil, navajanju prehranskih in zdravstvenih trditev na živilih ter označevanju prehranskih dopolnil;
- Priprava članka EURRECA/WHO Workshop Report: 'Deriving Micronutrient Recommendations: Updating Best Practices'
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2323488>Sodelo1.

Vrednotenje dejavnikov tveganja v prehrani

- Ocene tveganja v okviru uradnega nadzora nad živilo glede vsebnosti kemijskih dejavnikov tveganja v živilih (Uredba o izvajanju delov določenih uredb Skupnosti glede živil, higiene živil in uradnega nadzora nad živilo Ur.l. RS št. 72/2010);
- Strokovna mnenja in presoje varnosti nekaterih sestavin v živilih in prehranskih dopolnilih (mnenja posredovana MZ);
- Spremljanje izpostavljenosti pesticidom preko sadja in zelenjave pri otrocih. (projekta PROGREENS in ACROPOLIS);
- Priprava protokola izvedba ter priprava poročila »Spremljanje stanja glede uporabe in uživanja aditivov v živilih za leto 2011«
http://www.mko.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/veljavni_predpisi/varna_in_kakovostna_hrana_in_krma/#c18373
- Priprava vsebin za spletno stran IVZ v povezavi s sestavinami prehranskih dopolnil
http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=8&pi=5&5_id=1918&5_PageIndex=0&5_groupId=176&5_newsCategory=&5_action=ShowNewsFull&pl=8-5.0.
- Aktivnosti v okviru strokovne delovne skupine za zdravstvene trditve in nova živila pri MKO;
- Kazalec MKO/ARSO: Vnos težkih kovin v telo s hrano – priprava podatkov glede vsebnosti kadmija in svinca v živilih za leto 2011
http://kazalci.arso.gov.si/?data=indicator&ind_id=441
- Presoja varnosti z oceno tveganja glede vsebnosti kadmija v krompirju slovenskega izvora s pripravo podatkovnih baz glede vsebnosti kadmija v krompirju v letih 2008, 2009, 2010, 2011 in glede porabe krompirja pri prebivalcih Slovenije za različne populacijske skupine;
- Priprava EFSA novic za spletno stran IVZ
http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=8&pi=5&5_id=1392&5_PageIndex=0&5_groupId=176&5_newsCategory=&5_action=ShowNewsFull&pl=8-5.0.

- Soorganizacija strokovnega srečanja z EFSA informacijsko točko (MKO) ob 10. obletnici ustanovitve Evropske agencije za varnost hrane z naslovom: »Od zbiranja podatkov do skodelice kave«;
- Udeležba na sestankih svetovalnega foruma EFSA.

Priprava strokovnih podlag za novo prehransko in gibalno politiko, dodatno definiranje indikatorjev za vsa področja prehranske politike, z opisom indikatorjev in navedbo njihove razpoložljivosti.

- Predlog Nacionalnega programa prehranske politike 2012-22, poslan na MZ in v nadaljnje usklajevanje.

Drugo

- Študentska prehrana – pregled, dopolnitev Obrazca o samonadzornem kontrolnem sistemu ponudnikov subvencionirane študentske prehrane ter Obrazca o izpolnjevanju smernic zdravega prehranjevanja.
- Sodelovanje pri pripravi članka o prehranskih vidikih neenakosti, članek poslan v objavo.

Program, projekt: Alkohol

Priprava strokovnih podlag za uvedbo ukrepov zmanjševanja tveganega in škodljivega uživanja alkohola.

- Priprava strokovnih podlag za ukrepe za zmanjšanje tveganega in škodljivega uživanja alkohola med mladostniki (HBSC raziskava) (http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=0&pi=7&_7_id=2058&_7_PageIndex=0&_7_groupId=228&_7_newsCategory=&_7_action=ShowNewsFull&pl=0-7.0.)
- Priprava preglednice s predlogi ukrepov z ocenjeno učinkovitostjo (učinkovitost, podprtost z raziskavami, stroškovna učinkovitost) in s podatkom o stanju ukrepa v Sloveniji (v objavi).

Gradiva z novjšimi podatki s področja rabe alkohola.

- Posredovanje podatkov MZ-ju za izpolnjevanje vprašalnika Global Survey on Alcohol and Health 2012 (https://extranet.who.int/datacol/survey.asp?survey_id=1970)
- Posodobitev besedila Vedenjski slog, zdravje in zdravstveni izidi, ki utemeljujejo uvedbo dodatne obdavčitve tobačnih izdelkov, alkoholnih pijač in živil v Sloveniji pregled stanja s predlogi za izboljšanje spremljanja z novjšimi podatki s področja problematike alkohola med mladimi.
- Predstavitev problematike alkohola med mladimi na kongresu preventivne medicine.

Pregled in ocena stanja na področju preventivno promocijskih programov, ki se tičejo alkohola; priprava predlogov za izboljšanje stanja oz. predlogov za oblikovanje učinkovitih preventivno promocijskih programov v obliki knjižice.

- Pregled stanja: Časovni trak preventivnih programov s področja problematike alkohola <http://www.infomosa.si/doc/casovnica13112012.pdf>
- Knjižica je v pripravi, zaključek predviden februarja, naloga je v zaostanku zaradi dodatnih nalog.

Publikacija Ocena stanja o pitju alkohola in njegovih posledicah s predlogi ukrepov za izboljšanje alkoholne politike.

- Publikacija je v zaključni fazi in bo objavljena v prvi polovici leta 2013 v dogovoru z MZ.

Mobilizacija skupnosti za odgovornejši odnos do alkohola, spodbujanje javnosti na opozarjanje na probleme s področja alkoholne problematike.

- Redno posodabljanje in polnjenje vsebin na www.infomosa.si:
- pregled preventivnih programov s področja problematike (http://www.infomosa.si/baze_podatkov/preventivni_programi/)
- pregled virov pomoči (<http://www.infomosa.si/pomoc/>).
- pregled akterjev na področju problematike alkohola (http://www.infomosa.si/baze_podatkov/akterji/).
- pregled raziskav s področja problematike alkohola (http://www.infomosa.si/baze_podatkov/raziskave/).
- informacije za splošno javnost (http://www.infomosa.si/o_alkoholu/).
- novice s področja problematike alkohola v Sloveniji in drugod (<http://www.infomosa.si/clanki/#arhiv>).
- Sodelovanje (predstavitev podatkov in predstavitev MOSE) pri regijskih konferencah ZZV-jev in na 2. nacionalni konferenci o alkoholni politiki o alkoholni problematiki (poročila objavljena na www.infomosa.si)

Izdelava smernic / načel sodelovanja med strokovnjaki / raziskovalci javnega zdravja ter industrijo alkoholnih pijač

- Zbiranje informacij, študija literature in priprava poročil: Sodelovanje z Mariborsko razvojno agencijo (MRA) in Slovenskim Inštitutom za razvoj družbene odgovornosti (IRDO) ter z European Alcohol Health Forum (EAHF), Alcohol Science Group in International Center for Alcohol Policies (ICAP) z namenom raziskovanja družbene in korporativne odgovornosti. Informacije/ poročila dostopna na: ec.europa.eu/health/alcohol/forum/science_group/index_en.htm
- Priprava prezentacije in udeležba na srečanju projekta »Chance4Change« (Možnost za spremembe). Poročilo objavljeno na: www.zdravniskazbornica.si/isis/1116/isis

Drugo

- Pregled stanja na področju ukrepa prepovedi popivanja na javnih površinah, ki niso določena za točenje alkoholnih pijač
- http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=76&pi=3&3_id=2143&3_PageIndex=1&3_groupId=225&3_newsCategory=&3_action=ShowNewsFull&pl=76-3.0

- Predstavitev raziskav v zadnjih 10 letih o pitju alkohola med mladostniki v Sloveniji
- Članek o pitju alkohola med mladostniki za časopis Ne-odvisen.
- Predstavitev problematike alkohola na 2. Nacionalni konferenci o alkoholni politiki
- Predstavitev problematike alkohola študentom komunikologije na FDV-ju.
- Predstavitev MOSE na sedmih regionalnih konferencah o problematiki alkohola.
- Priprava predstavitve o delovanju IVZ-na področju preventive tveganih vedenj in promocije zdravja.

Program, projekt: Tobak

Priprava strokovnih podlag za potrebe sprememb ZOUTI ter strokovnih mnenj in stališč glede na potrebe.

- Z novo literaturo posodobljene strokovne podlage Zdravstvena opozorila in Sladkarije v obliki tobačnih izdelkov. Izdelana strokovna podlaga o Enotni embalaži, še nedokončani pa Zmanjševanje dostopnosti tobačnih izdelkov in Dodatki tobačnim izdelkom. Vse podlage skupno (7) bodo objavljene v prvem tromesečju 2013 in zato niso bile posredovane nikomur, prav tako tudi ne objavljene.
- Kratko poročilo o elektronskih cigaretah za sodelavce telefona za pomoč pri opuščanju kajenja.
- Posodobitev besedila o tobačnih trošarinah (posredovano na MZ) ter strokovna podpora MZ v primeru vprašanj glede trošarin, tudi posredovanje izbranih informacij na Ministrstvo za finance. Mnenje o škodljivosti elektronskih cigaret in učinkovitosti v opuščanju kajenja ter predlog ukrepanja (poslano na MZ).

Osveščanje o škodljivostih kajenja in zagovorništvo nekajenja v različnih ciljnih skupinah, osveščanje in zagovorništvo o učinkovitih ukrepih nadzora nad tobakom in zagovorništvo sprememb zakonodaje v različnih ciljnih skupinah in medijih.

- Izdelki za objavo na spletnih straneh IVZ in izjave in informacije za medije ob 31.1.2012;
- Odgovori na novinarska vprašanja in izjave izven obeležitev ter vprašanja fizičnih oseb (okoli 20). Izjava, objava na spletni strani IVZ in avdio posnetek o enotni embalaži. Soavtorstvo članka o glavnih dejavnikih tveganja za bolezni dihal, ki je bil objavljen v Medicinskih razgledih sept/dec 2012. Članek o kajenju med med. sestrami je sprejet za objavo, ki bo v ZV marca 2013. Priprava gradiv in spremnega besedila za e-gradiva. Priprava in izvedba predavanja na izobraževanju aktivistov Brez izgovora.
- Kajenje med medicinskimi sestrami: članek oddan v revijo Zdravstveno varstvo, oddani tudi odgovori na recenzentske pripombe

Vključitev ustreznih vsebin s področja tobaka v pomembnejše naloge promocije zdravja v tekočem letu (Vzgoja za zdravje, Model Zdrav življenjski slog idr).

- Model: pregledi učnih načrtov predmetov 2. triade OŠ z identifikacijo vstopnih točk, predavanje za delavnico in aktivno sodelovanje na delavnici. Šole se za področje tobaka niso odločile, zato ni novih modelnih ur.
- Vzgoja za zdravje: prispevek o pasivnem kajenju dokončan in pripravljen na uredniški pregled.

Koordiniranje Svetovalnega telefona za pomoč pri opuščanju kajenja (reaktivno in proaktivno svetovanje).

- Naloga se izvaja v skladu s planom. Zabeleženo 1.966 klicev, v proaktivno svetovanje je bilo napoteno 18 oseb.

Gradiva, mnenja in stališča za nevladne organizacije ter druge relevantne deležnike.

- Dogovor z NVO o zbiranju podatkov za strokovne podlage in priprava vprašalnika za izvedbo

Strokovno srečanje, gradiva in objave ob Svetovnem dnevu brez tobaka, izjave za medije.

- Končno poročilo o aktivnosti IVZ in ZZV, povzetki predavanj na srečanju, prispevek o obdavčitvi tobačnih izdelkov, gradiva za splet (regionalni dogodki, izjava za medije, poslanice za šole, medije in zdravstvene delavce, vabilo s programom - vse objavljeno na spletnih straneh IVZ).

4.2.2.1.4 PREVENTIVNI PROGRAMI V ZDRAVSTVENEM VARSTVU

Posodobitev zbiranja podatkov in izhodišča za prenovu programov:

- Osnutek publikacije »Analiza preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov z izhodišči za prenovu" (predvidoma bo objavljena sredi 2013);
- Izvedene aktivnosti za prenovu preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladine (sodelovanje z RSK, PK, WHO);
- Postavitev metodologije za oceno potreb v preventivnem varstvu otrok in mladih z vidika uporabnika; preprečevanja KNB oziroma z življenjskim slogom povezanih bolezni; prikrajšanih skupin (kazalniki zdravja in blagostanja otrok).
- Izdelan predlog za posodobitev zbiranja podatkov in spremljanja preventivnih programov; priprava gradiva "Analiza in zajem zahtev za razvoj informacijske podpore preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov";
- Na MZ je bil večkrat podan predlog projekta v okviru E-zdravja, vendar še ni bil potrjen.

Redna srečanja s koordinatorji vzgoje za zdravje (vsaj trije na leto).

- Izvedenih 6 srečanj regijskih koordinatorjev za vzgojo za zdravje (tema: šolski otroci in šola za starše) in ožje delovne skupine za akcijski načrt.

Vključitev standardiziranega programa »Šole za bodoče starše« v izvajanje vzgoje za zdravje, priprava in izvedba izobraževanj oz. usposabljanj izvajalcev programa Šole bodoče za starše« in regijskih koordinatorjev.

- Predlog standardizacije programa Šole za starše, predstavljen na nacionalni konferenci Bambini 22.3.2012 za izvajalke programa vzgoje za zdravje in regijskih koordinatorjev, sodelovanje na Kongresu Preventivne medicine z aktivnim prispevkom;
- Posodobljena izdaja brošure: Angeli z mokrimi krili ne letijo;
- Priprava in objava publikacije Prve knjige (= t.i. Babybook) Iz naročja do prvih korakov. Vodnik za zdravje družine: nosečnost, porod, prvo leto z otrokom
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=236>

Objavljeno gradivo za izvajalce vzgoje za zdravje za šolo za starše: www.ivz.si/e-gradiva
Razvoj modela in programa vzgoje za zdravje predšolskih otrok in njihovih staršev, skladno s celostno prenovljenim programom preventivnega zdravstvenega varstva za otroke in mladostnike (projekt sofinanciran preko MZ).

- Priprava modela in programa vzgoje za zdravje predšolskih otrok in njihovih staršev, vključno s pripravo vsebin s področja prehrane za Priročnik za izvajalce vzgoje za zdravje ob sistematskih pregledih predšolskih otrok <http://img.ivz.si/janez/2012-6165.pdf>
- Izvedena kvalitativna raziskava med starši predšolskih otrok;
- Zaključno poročilo o projektu – poslano na MZ;
Predstavitel Vzgoje za zdravje za starše predšolskih otrok na Kongresu preventivne medicine;
- Vzpostavitev spletnega mesta z vsemi izdanimi gradivi s področja krepitve zdravja (www.ivz.si/e-gradiva) - predstavitev na nacionalni konferenci o alkoholu.

4.2.3.1 NALEZLJIVE BOLEZNI IN OKOLJE IN ZDRAVJE

4.2.3.1.1 SPREMLJANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

Podlaga 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.

Programski cilji

- Zmanjšati pojavnost nalezljivih bolezni na najnižji možni nivo,
- v primeru pojava nalezljive bolezni zagotoviti take ukrepe, da se bolezen čim prej omeji,
- izboljšati pripravljenost in odzivnost na dogodke, ki pomenijo tveganje za javno zdravje,
- dvigniti ozaveščenost javnosti na področju varovanja pred nalezljivimi boleznimi in okužbami, vključno s cepljenjem.

EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

Sistem epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni z vključevanjem novih analiznih pristopov in z nastavitvijo dolgoročne strategije spremljanja.

- Samostojna strokovna publikacija - Analiza epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni v letu 2011
http://www.ivz.si/gradiva_nalezljive_bolezni?pi=5& 5 Filename=6179.pdf& 5 MediaId=6179& 5 AutoResize=false&pl=105-5.3.
- Okužba s HIV v Sloveniji: letno poročilo 2011
http://www.ivz.si/hiv_spo?pi=5& 5 Filename=5000.pdf& 5 MediaId=5000& 5 AutoResize=false&pl=107-5.3.
- Spolno prenesene okužbe v Sloveniji: letno poročilo 2011
http://www.ivz.si/hiv_spo?pi=5& 5 Filename=5502.pdf& 5 MediaId=5502& 5 AutoResize=false&pl=107-5.3.
- Objavljeni podatki v TESSY, WHO – tedensko, mesečno, tromesečno in letno glede na predpisano časovnico (vključno s tedenskimi poročili o gripi in poročilom o zoonozah za tretje četrtletje 2012 in revidiranim poročilom EFSA za leto 2011);
- Mesečna poročila o prijavljivih nalezljivih boleznih <http://www.ivz.si/enboz>
- Objavljeni podatki mreže EARS-Net Slovenija
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=108&pi=5& 5 id=2148& 5 PageIndex=0& 5 groupId=222& 5 newsCategory=& 5 action=ShowNewsFull&pl=108-5.0>.
- Obeležitev dneva antibiotikov:
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=108&pi=5& 5 id=2153& 5 PageIndex=0& 5 groupId=222& 5 newsCategory=& 5 action=ShowNewsFull&pl=108-5.0>.
- Osnutek protokola za epidemiološko spremljanje okužb kirurških ran – gradivo prejeli udeleženci sestanka mreže MESBO)
- Objavljeni znanstveni in strokovni prispevki s področja spremljanja nalezljivih bolezni

Objava standardnih definicij bolezni in okužb.

- Objavljene Definicije prijavljivih nalezljivih bolezni na spletni strani
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=105&pi=5& 5 id=2028& 5 PageIndex=0& 5 groupId=219& 5 newsCategory=& 5 action=ShowNewsFull&pl=105-5.0>.

Prenova anketnih vprašalnikov.

- Prenovljen anketni vprašalnik za HMRS, trakuljavost in hepatitis
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=105&pi=5& 5 id=929& 5 PageIndex=0& 5 groupId=219& 5 newsCategory=& 5 action=ShowNewsFull&pl=105-5.0>.

ZGODNJE ZAZNAVANJE GROŽENJ IN OCENA TVEGANJA ZA ZDRAVJE

Priprava metodoloških gradiv za poenoteno obravnavo in ocenjevanje dogodkov, ki predstavljajo tveganje za javno zdravje ter smernic in navodil glede na potrebe in zahteve strokovne javnosti oz. na osnovi epidemiološke situacije in druge objave

- Dokument »Obravnava izbruha« objavljen:
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=225&pi=5& 5 id=2136& 5 PageIndex=0& 5 groupId=355& 5 newsCategory=& 5 action=ShowNewsFull&pl=225-5.0>.

- Ukrepanje ob pojavu škrlatinke v šoli/vrtcu – smernice
http://www.ivz.si/nalezljive_bolezni/pripravljenost?pi=5& 5_Filename=attName.png& 5_MediaId=5936& 5_AutoResize=false&pl=225-5.3.
- Smernice za vključitev otrok v vrtec/šolo po preboleli nalezljivi bolezni
http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=225&pi=5& 5_id=2131& 5_PageIndex=0& 5_groupId=355& 5_newsCategory=& 5_action=ShowNewsFull&pl=225-5.0.
- Izvedeno izobraževanje s področja epidemioloških metod za preučevanje izbruhov in izdelave analize ter poročila v okviru 1. in 2. epidemiološke šol- udeleženci prejeli gradivo in kreditne točke ZZS. Repetitorij je v izdelavi;

Priprava smernic za obravnavo posamezne hude bolezni, izbruha nalezljive bolezni, nenavadnega dogodka.

- Mišja mrzlica- izdelana ocena tveganja zaradi porasta HMRS in množičnega pogina miši;
- Preventivni ukrepi za zmanjševanje tveganja za okužbo z virusom mišje mrzlice ob kontaktu z glodavci in njihovimi iztrebki
http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=148&pi=5& 5_id=996& 5_PageIndex=0& 5_groupId=281& 5_newsCategory=& 5_action=ShowNewsFull&pl=148-5.0.
- Bolezni rok, nog in ust v vrtcih in šolah - priporočila za ukrepanje ob pojavu
http://www.ivz.si/nalezljive_bolezni/pripravljenost?pi=5& 5_Filename=attName.png& 5_MediaId=6160& 5_AutoResize=false&pl=225-5.3.

Izdelava dokumenta delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve (mass gathering).

- Pripravljen osnovni načrt delovanja ob tveganjih za nalezljive bolezni pri množičnih srečanjih, ki bo objavljen v začetku 2013.
- Pripravljen dokument o vlogi tveganj za NB pri množičnih prireditvah in navodila za sodelovanje za Olimpijski komite Slovenije, pred OI London;
- Ocena tveganja za obiskovalce Olimpijskih iger (London, julij 2012) in Evropskega nogometnega prvenstva EURO 2012 (Poljska/Ukrajina, junij 2012);
- Ocena tveganja za Svetovno prvenstvo v hokeju Ljubljana;
- Vloga Javnega zdravja pri množičnih prireditvah
http://www.ivz.si/Mp.aspx/?ni=78&pi=6& 6_Filename=attName.png& 6_MediaId=5527& 6_AutoResize=false&pl=78-6.3.
- Izdelan splošni plan pripravljenosti in odzivanja za zagotavljanje nemotenega delovanja v kriznih razmerah (interni dokument).

Priprava predloga mreže za interdisciplinarno povezovanje strokovnjakov iz različnih institucij zaradi implementacije Mednarodnega zdravstvenega pravilnika.

- Vmesni izdelki: poročilo z delavnice SZO za implementacijo MZP za države balkanske regije in Standardni operativni postopek Koordinacijske skupine za zaznavanje in obvladovanje tveganj za nalezljive bolezni in okoljske dejavnike – seznanjeni deležniki in objava na intranetu IVZ.

Zbiranje informacij o NB in z njimi povezanimi dogodki, ki lahko pomenijo tveganje za javno zdravje(Slovenija, svet) in redno obveščanje strokovne javnosti.

- Izdelanih 52 Tedenskih poročil z oceno tveganja za javno zdravje in posredovanih vsak petek ključnim deležnikom v Sloveniji: pomembnejši dogodki s področja NB, ki lahko predstavljajo tveganje za JZ;
- Mesečna poročila o izbruhih v državi objavljena <http://www.ivz.si/enboz>
- Letno poročilo Izbruhi v poglavju samostojne strokovne publikacije http://www.ivz.si/gradiva_nalezljive_bolezni?pi=5& 5 Filename=6179.pdf& 5 MediaId=6179& 5 AutoResize=false&pl=105-5.3.

OBVLADOVANJE BOLEZNI, KI JIH PREPREČUJEMO S CEPLJENJEM

Učinkovita koordinacija cepljenja v državi.

- Predlog Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2013 posredovan na MZ;
- Izvedenih 9 srečanj cepiteljev v sodelovanju z območnimi zavodi – program: komunikacija o cepljenju in standard pojasnilne dolžnosti, gradiva razdeljena udeležencem in na spletni strani http://www.ivz.si/cepljenje/strokovna_javnost/pojasnilna_dolznost_pred_cepljenjem, podeljene kreditne točke ZZS za zdravnike in sestrskes zbornice za medicinske sestre;
- Letno poročilo o poteku izkoreninjenja otroške paralize oddano na MZ, Uradu SZO v Sloveniji in Regionalnemu SZO za Evropo;
- Posodobljen predlog akcijskega načrta programa eradikacije otroške paralize- pripravljen za širšo obravnavo;
- Posodobljen predlog akcijskega načrta eliminacije ošpic, rdečk in kongenitalnih rdečk – pripravljen za obravnavo na Nacionalni verifikacijski komisiji;
- Prenovljene spletne strani IVZ »Cepljenje za strokovno in splošno javnost« <http://www.ivz.si/cepljenje/>
- Izvedena podpora delovanju PSC vključno s pripravo gradiv ter izvedbo 4 sestankov;
- Izvedeni sestanki z administratorji začasne spletne rešitve Cepljenje.net za zbiranje podatkov o cepljenju in priprava gradiv za poročevalce.
- Predlog nove strukture programa cepljenja usklajen z območnimi koordinatorji in posredovan na MZ.
- Izdelan je bil dopolnjen predlog za ZS za komisijo Zdravstvenega sveta in na seji ZS predstavljeno celotno gradivo za uvrstitev cepljenja v rutinski program.

Spremljanje precepljenosti

- Objavljena preliminarne poročila (predšolski otroci, gripa, steklina, ostala cepljenja) <http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=106&pi=5& 5 id=357& 5 PageIndex=0& 5 groupId=220& 5 newsCategory=& 5 action=ShowNewsFull&pl=106-5.0>.

- Samostojna strokovna publikacija - Analiza neželenih učinkov po cepljenju za leto 2011
http://www.ivz.si/gradiva_cepljenje?pi=5& 5 Filename=attName.png& 5 Mediald=5676 & 5 AutoResize=false&pl=106-5.3.

Osvežitev in izdelava priporočil za cepljenje izbranih skupin prebivalstva:

- Objavljeno na http://www.ivz.si/cepljenje/strokovna_javnost/navodila_in_priporocila
- Predlog priporočil za cepljenje po splenektomiji;
- Priporočila za cepljenje proti sezonski gripi;
- Predlog priporočil za cepljenje odraslih proti; pnevmokoknim okužbam;
- Cepljenje v 3. življenjskem obdobju – dodana priporočila za cepljenje proti KME.

Priprava gradiv za pomoč cepiteljem pri komunikaciji s starši.

- Gradiva objavljena
http://www.ivz.si/cepljenje/strokovna_javnost/pojasnilna_dolznost_pred_cepljenjem
informacije o cepljenju in boleznih, standard pojasnilne dolžnosti;
- Objavljeni znanstveni in strokovni prispevki s področja cepljenja.

4.2.3.1.2 SPREMLJANJE OKOLJSKIH DEJAVNIKOV IN PRIPRAVA STROKOVNIH PODLAG ZA SISTEMSKE DOKUMENTE, POLITIKE IN PROGRAME

Vloga, ki jo ima IVZ je, da vzdržuje sistem za pravočasno zaznavanje groženj, ocenjuje tveganje za javno zdravje in pripravlja strokovne podlage za sistemske ukrepe, politike in programe za obvladovanje groženj zdravju.

Ker se zavedamo, da je področje okolja in zdravja tako kompleksno, da ga posamezna institucija ne more celovito pokrivati, se usmerjamo v mreženje in povezovanje strokovnjakov iz različnih institucij, da lahko zagotovimo čim bolj kompleksen pregled okoljskih dejavnikov, ki vplivajo na zdravje na našem območju.

Tudi na področju okolja in zdravja je aktivnost, ki ji posvečamo posebno pozornost, priprava strokovnih podlag za sistemske ukrepe, ki podpirajo zdravje in zdravo okolje za vse prebivalce in še posebej za otroke in druge ranljive skupine. V letu 2012 bomo več aktivnosti namenili oblikovanju ukrepov za varovanje zdravja otrok.

Programski cilji

- S pripravo strokovnih podlag za ukrepe izboljšanja življenjskega okolja zmanjšati negativne vplive okolja na zdravje ljudi,
- vzpostaviti sistem za izdelavo ocene tveganja dejavnikov okolja na zdravje ljudi,
- opredeliti enotne pristope strokovnjakov javnega zdravja na področju varnosti živil, pitne vode, kopalne vode, zraka, kemikalij, predmetov splošne rabe, hrupa,
- dvigniti ozaveščenost javnosti o okoljskih tveganjih) za zdravje ljudi.

Priprava strokovnih podlag za določitev z onesnaževali prekomerno obremenjenih območij vključno z opredelitvijo kriterijev zanje (v sodelovanju z (ARSO, MOP in drugimi)

- Organizacija in izvedba strokovnih sestankov na temo azbesta in prenosa znanj v prakso;
- Pregled in dopolnitev predloga MZ za vključitev vsebine »Prekomerno obremenjena območja v RS« v strategijo razvoja Slovenije;
- Prispevek na: Strokovni posvet Svinec v Zgornji Mežiški dolini. Okolje in zdravje otrok – Parnska deklaracija Črna na Koroškem, 23. oktober 2012;
- Sodelovanje pri pripravi in razpravi (okrogla miza za strokovno in laično javnost) o onesnaženosti v Celjski kotlini in možnostih ukrepanja (april 2012).

Izdelava kazalnikov na področju okolja in zdravja (v sodelovanju z ARSO in ZZV) in pilotno testiranje kazalnikov za spremljanje zavez Parnske deklaracije.

- Izdelani novi kazalniki, pripravljeni predlogi za nove kazalnike (2x) in osveženi podatki pri že objavljenih kazalnikih;
- Novi in osveženi kazalniki; Izpostavljenost otrok povišani ravni hrupa zaradi cestnega prometa – Nova Gorica, Kakovost celinskih voda, Kakovost kopalnih voda, Umrljivost zaradi bolezni dihal, Incidenca okužb s hrano, Izpostavljenost otrok (0-15 let) povišanim koncentracijam delcev PM10 v zunanjem zraku, Izpostavljenost prebivalcev ozonu, Vnos kovin v človeško telo s hrano, Incidenca levkemij pri otrocih, Hidrični izbruhi, Umrljivost dojenčkov zaradi bolezni dihal, Incidenca kožnega melanoma pri odraslih, izpostavljenost dioksinom. Delež prebivalcev, ki živijo na poplavno ogroženih območjih;
- Strokovno sodelovanje z WHO Euro pri pripravi strokovnih smernic za Biomonitoring-based indicators of exposure to chemical pollutants;
- Svetovanje URSK glede vzorčenja v onesnaženih področjih in možnostih za ureditev baze podatkov humanega biomonitoringa in prevzemu skrbništva nad bazo v bodoče s strani IVZ;
- Članek: Development of national human biomonitoring programme in Slovenia. International Journal of Hygiene and Environmental Health 2012; 215: 180-184;
- Plakat: Persistent organic pollutants in human milk as an indicator of exposure to dioxins. Toxicol Lett 2012; 211S: S53.

Osveževanje informacij o okolju in zdravju in predlaganih ukrepih na spletni strani in v drugih medijih.

- Objava brošure na spletnih straneh z vsebinami za varnost živil v izrednih razmerah in distribucija na območne enote URSZR za objavo na njihovih spletnih straneh: Zaloge živil v izrednih razmerah, Varnost živil-izpad električne energije, Varnost živil-poplave, Varnost živil-potresi, Varnost živil-radiološke in jedrske nesreče;
- Objava brošure na spletnih straneh: Varnost živil v prehrani nosečnic, otrok, starostnikov;
- Poročilo o bioloških onesnaževalih pri uradnem nadzoru kozmetičnih proizvodov;
- Poročilo upravljavcev o notranjem nadzoru oskrbe s pitno vodo za leto 2010 in 2011;

- Prenova navodil za letno poročanje upravljavcev o notranjem nadzoru oskrbe s pitno vodo;
- Splošna informacija za javnost glede stanja v Sloveniji in ukrepanja: Pitna voda – priporočila prebivalcem v primeru onesnaženosti vode;
- Sodelovanje pri pripravi gradiva za objavo na spletno stran ARSO: informacijo o pojavih alg in cianobakterij na reki Kolpi in Šobčevem bajerju
<http://www.arso.gov.si/vode/kopalne%20vode/>;
- Organokositrove spojine v kopalnih vodah", objava na spletni strani IVZ pri "Kopalna voda";
- Prenova navodil za poročanje upravljavcev pred začetkom opravljanja kopališke dejavnosti in o spremembah na bazenskih kopališčih;
- Poročilo o kakovosti bazenskih kopalnih voda za leto 2011;
- Neprekinjen monitoring peloda, vnos podatkov v podatkovno bazo, sprotna objava retrospektivnih analiz in rezultatov merjenj na spletni strani IVZ (<http://www.ivz-rs.si/>);
- Mesečni pregledi o pelodih, objavljeni v mesečnem biltenu ARSO – Naše okolje (<http://www.arso.gov.si/>);
- Zagotavljanje podatkov za spletni dnevnik in administracija dnevnika
- Ogljikov monoksid
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=127&pi=5&id=1861&PageIndex=0&groupId=255&newsCategory=&action=ShowNewsFull&pl=127-5.0>.
- Aflatoksini
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=127&pi=5&id=1883&PageIndex=0&groupId=255&newsCategory=&action=ShowNewsFull&pl=127-5.0>.
- Ne-testne metode pri zagotavljanju kemijske varnosti
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=124&pi=5&id=2071&PageIndex=0&groupId=252&newsCategory=&action=ShowNewsFull&pl=124-5.0>;
- Izjave za medije (17) s področja kemijske varnosti.

Priprava priporočil in navodil za strokovno in splošno javnost.

- Izdelana so bila številna strokovna mnenja in ocene kot podlaga za sprejemanje odločitev izvajalcev zdravstvenega nadzora živil, pitne vode, kopalne vode in drugih področij, ocene tveganja za zdravje ljudi ter za oblikovanje strateških dokumentov.
- Prispevek Nevarnosti v okolju – zaščita otrok in odraslih v rodni dobi. V: Drglin Z, Pucelj V (ur.). VODNIK za zdravje družine: nosečnost, porod, prvo leto z otrokom. Del 1, Iz naročja do prvih korakov. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2012.

Vzpostavljanje interdisciplinarnega in medresorskega (so)delovanja različnih skupin na ravni stroke okolja in zdravja.

- Organizacija in izvedba medresorske Učne delavnice Izgradnja kapacitet na področju okolja in zdravja (Capacity building in Environment and Health). (Povzetek delavnice v Rigi, prenos znanj v prakso). ZZV Ljubljana. 15. 5. 2012;
- Priprava in izvedba predavanj na delavnici:
 - o Evropski proces okolje in zdravje, prioritete EU;
 - o Učinki onesnaženega zraka in nanodelcev na zdravje;
 - o Uporaba kvantitativnih metod za oceno tveganja – prikaz primerov izračunov okoljskega bremena bolezni in uporaba v procesu odločanja;
- Organizacija in izvedba medresorske delavnice skupaj z WHO: »Capacity Building on Environment and Health« (Developing a national training concept). IVZ Ljubljana, 18.-19.6.2012;
- Udeležba na sestanku: Zasedanje Nacionalne komisije za Modro zastavo 2012;
- Sodelovanje z ARSO (posredovanje podatkov, sestanek, metodologija prikaza) pri izdelavi karte Slovenije za nitrate in pesticide v pitni in podzemni vodi za dva kazalca: Nitrati v podzemni vodi, Pesticidi v podzemni vodi;
- Pregled dokumenta o Prehodu Slovenije v nizko-ogljico družbo;
- Strokovni posvet Izobraževanje in komuniciranje o podnebnih spremembah in trajnostnem razvoju s povzetkom analize stanja. 30.3. 2012 MIZKŠ;
- Aktivno sodelovanje na delavnici na Ministrstvu za šolstvo, šport, kulturo in znanost: priprava Strategije o komuniciranju in izobraževanje o podnebnih spremembah in trajnostnem razvoju;
- Poročilo o izvajanju Biometereologije – zunanji izvajalci;
- Izdelava dokumenta: Slovenske dobre prakse na področju trajnostnega razvoja in zelenega gospodarstva (za potrebe Ministrstva za zunanje zadeve, Sektor za globalne zadeve)
- Izdelava pripomb na revizijo Programa za otroke in mladostnike 2006-2016 za potrebe Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve;
- Izvedeno predavanje na rednem letnem izobraževalnem seminarju Triglavskega narodnega parka Okoljski hrup in zdravje. Redni letni izobraževalni seminar za NNS TNP, Bled;
- Mnenje za EFSA o nacionalni strategiji v zvezi s kemikalijami, ki motijo hormonsko ravnovesje.

4.2.3.1.3 OCENA TVEGANJA DEJAVNIKOV IZ OKOLJA

Identifikacija institucij in metodoloških pristopov, ki v Sloveniji že izvajajo ocene tveganja dejavnikov iz okolja

- Izdelava programa Ocena tveganja dejavnikov iz okolja:
http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=124&pi=5&_5_id=2180&_5_PageIndex=0&_5_groupId=252&_5_newsCategoryId=&_5_action=ShowNewsFull&pl=124-5.0.

- Ocena tveganja dejavnikov iz okolja na Inštitutu za varovanje zdravja. Isis (Ljubl.), 2012, letn. 21, št. 1, str. 25-28.
- Predavanje za sodelavce IVZ: Ocena tveganja – zakaj jo potrebujemo?
- Priprava in diseminacija vprašalnika: "Identifikacija izvajalcev ocene tveganja dejavnikov iz okolja v Sloveniji" Vprašalnik smo poslali 68 posameznikom in 45 institucijam, kot so zavodi za zdravstveno varstvo, klinični in raziskovalni instituti, strokovne zbornice, upravni organi (inšpektoarti, vladni uradi). Do roka smo prejeli 19 izpolnjenih vprašalnikov, to je odgovorilo je slabih 17% vprašanih.

Pregled stanja izvedbe ocen tveganja

- Ne-testne metode pri zagotavljanju kemijske varnosti:
[http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=124&pi=5&_5_id=2071&_5_PageIndex=0&_5_groupId=252&_5_newsCategory=&_5_action=ShowNewsFull&pl=124-5.0.](http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=124&pi=5&_5_id=2071&_5_PageIndex=0&_5_groupId=252&_5_newsCategory=&_5_action=ShowNewsFull&pl=124-5.0.;);
- Mnenje o pristopu k oceni tveganja semen kristavca in alkaloidov kristavca v ajdovem zrnju in v ajdovi moki za IRSKGPO;
- Predavanje na 5. kongresu preventivne medicine: Varnost živil iz ajde ajde – primer dobrega sodelovanja med institucijami;
- Posamezna poročila z izobraževanj o izvajanju ocen tveganja:
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=124.>

4.2.2 Naloge po pogodbi z ZZS

Podlaga za dejavnosti, ki jih IVZ izvaja po pogodbi z ZZS je Splošni dogovor za leto 2011 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.

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.

Aktivnosti vodenja, koordiniranja in evalvacije so procesne narave in njihovo izvajanje poteka kontinuirano skozi vse leto. Z izvedenimi aktivnostmi smo v letu 2012:

- Zbrali in evidentirali letna poročila o delovanju zdravstveno vzgojnih centrov (ZVC-jev) in izvajanju Programa svetovanje za zdravje (PSZ) za leto 2011;
- Izdelano letno poročilo o izvedbi Programa svetovanje za zdravje in delovanju ZVC v letu 2011, posredovano MZ, ZZSZ in objavljeno na spletu;
- Izdelana analiza strokovne usposobljenosti izvajalcev PSZ po posameznih ZVC-jih;
- Redno ažuriran seznam izvajalcev PSZ v ZVC-jih;
- Pregledana in (po potrebi) prenovljena obstoječa gradiva za udeležence PSZ;
- Pridobitev posodobljenih šifrantov za potrebe registra oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni (ROKVB);
- Zbiranje, evidentiranje in obdelava poročil regijskih odgovornih zdravnikov, nacionalnega koordinatorja (januar-marec, april-junij, julij-september, oktober-december 2012) in nacionalnega vodje programa;
- Izdelano letno poročilo o delu regijskih odgovornih zdravnikov v letu 2011;
- Izdelan osnutek priročnika za izvajanje Programov svetovanja za zdravje (PSZ) in delovanje ZVC-jev;
- Izdelan osnutek priročnika s ključnimi protokoli izvajanja NPPPSŽB;
- Z namenom zviševanja kakovosti in optimiziranja izvajanja NPPPSŽB je bila vzpostavljena potrebna vzpostavitev standardiziranega modela koordinacije izvajanja NPPPSŽB na nacionalni ravni, z vzpostavitvijo/okrepitvijo rednih in učinkovitih povezav in sodelovanja med IVZ in regijskimi ZZV-ji ter med regijskimi ZZV-ji, regijskimi odgovornimi zdravniki in ZVC-ji;
- Izvedeno je bilo izobraževanje v 8-dnevni »CINDI šoli za promocijo zdravja in preprečevanje kroničnih nenalezljivih bolezni v osnovnem zdravstvenem varstvu/družinski medicini«, v sklopu tega je bilo izvedeno 6-dnevno izobraževanje »CINDI delavnica za izvajanje zdravstveno vzgojnih programov v praksi (implementacijska delavnica)«.

Glede na potrebe **diplomiranih medicinskih sester (DMS) v referenčnih ambulantah (RA)** in njihovem delu, ki zajema tudi presejanje za kronične bolezni in dejavnike tveganja, smo na temo osnovnega presejanja za dejavnike tveganja življenjskega sloga in kroničnih bolezni sodelovali pri njihovem izobraževanju, pripravi orodij/podlag za vsebine v informacijskem sistemu ter pripravi posebnega modula na temo presejanja in preprečevanja kroničnih bolezni. S tem namenom je bil:

- Izdelan osnutek priročnika o izvajanju integrirane preventive KNB na primarni ravni ZD za DMS v RA;
- Pripravljen 3-dnevni modul za izobraževanje DMS v RA s področja preventive KNB na primarni ravni zdravstvene dejavnosti;
- Izvedena 3 izobraževanja 3-dnevnih modulov na področju integrirane preventive na primarni ravni ZD za DMS v RA. Skupaj se je izobraževanj udeležilo 72 diplomiranih medicinskih sester.

Na področju prehrane bi izpostavili aktivnosti v okviru **Nacionalnega programa zmanjševanja uživanja soli pri prebivalcih Slovenije**. Cilj programa je preko trajnejšega sodelovanja z živilsko predelovalno industrijo doseči manjšo vsebnost soli v skupinah živil, ki sedaj predstavljajo glavni vir soli v naši prehrani in doseči večjo ozaveščenost prebivalcev o pomenu zmanjšanja soli v prehrani z izbiro manj slanih živil in z zmanjšanim dosoljevanjem, hkrati z bolj usklajenim delovanjem zdravstvenih delavcev na področju podpore programu zniževanja soli ter preprečevanja, zniževanja in boljše urejenosti krvnega tlaka in drugih dejavnikov tveganja za kardiovaskularne ter cerebrovaskularne bolezni.

V okviru omenjenega projekta smo v mesecu maju 2012 med drugim obeležili Svetovni dan hipertenzije. V organizaciji zdravstvenih domov in regijskih Zavodov za zdravstveno varstvo na pobudo Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije in v sodelovanju s Sekcijo za arterijsko hipertenzijo Slovenskega zdravniškega društva smo ozaveščali ljudi o pomenu zdravega življenjskega sloga pri preprečevanju in zdravljenju zvišanega krvnega tlaka, ugotavljali dejavnike tveganja nezdravega življenjskega sloga, ki vplivajo na pojav zvišanega krvnega tlaka in drugih kroničnih bolezni, ter ustrezno svetovali in spodbujali ljudi k redni kontroli in doslednemu zdravljenju že zvišanega krvnega tlaka. Prostovoljnimi udeleženci omenjenih aktivnosti je bil brezplačno izmerjen krvni tlak. Krvni tlak je bil izmerjen enkrat, skladno z navodili. Ob meritvi so bili zbrani še podatki o spolu, starosti, kajenju ter o morebitnem zdravljenju povišanega krvnega tlaka. V obravnavo je bilo vključenih 2566 oseb, pri katerih smo ugotovili zvišan krvni tlak (višji od 140/90 mmHg) pri 49,7 % udeležencih.

Podrobnejše poročilo o izvedbi programov je dostopno na spletni strani IVZ. Med ključne aktivnosti na omenjenem področju uvrščamo spremljanje učinkovitosti Nacionalnega programa zmanjševanja uživanja soli pri prebivalcih Slovenije z izvedenima raziskavama (»Določanje natrija in kalija v 24-urnem urinu ter merjenje krvnega tlaka« in »Merjenje vsebnosti soli v živilih, ki predstavljajo ključni vir soli v prehrani«) in številne medijske aktivnosti. Ugotavljamo, da se je vsebnost zaužite soli pri prebivalcih Slovenije nekoliko zmanjšala, kar pripisujemo manjšemu dosoljevanju obrokov, boljši ozaveščenosti in informiranju o tveganem vnosu soli. Še vedno pa ugotavljamo relativno visoke vsebnosti soli v živilih in predvsem obrokih, zaužitih izven doma.

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

Delo Programskega sveta Programa Svit

Člani Programskega sveta Programa Svit, v katerem so zastopani predstavniki gastroenterologov, histopatologov, kirurgov, onkologov, radioterapevtov in vodja Programa Svit, so se sestali na eni seji (5. 4. 2012) in štirih delovnih sestankih (15. 3. 2012, 16. 5. 2012, 22. 5. 2012 in 12. 9. 2012).

Potek Programa Svit

Posamezen cikel Programa Svit traja dve leti, velikost ciljne populacije, ki jo je potrebno vključiti v program je ocenjena na 540.000 oseb. Število vabljenih se zmanjša za osebe, ki nimajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje. Vsako leto ciklusa povabimo polovico ciljne populacije. Sprejet je bil dogovor, da na neparno leto presejalnega kroga vabimo osebe rojene na neparno leto in na parno leto presejalnega kroga osebe rojene na parno leto.

V obdobju od 1. 1. do 31. 12. 2012 je bilo v Program Svit povabljenih 280.686 oseb z urejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem. Vročenih je bilo 279.592 (99,61%) vabil, 1.094 (0,39%) vabil ni bilo vročenih.

Od 279.592 (99,61%) vročenih vabil je bilo vrnjenih 174.241 (62,32%) podpisanih Izjav o sodelovanju v programu. Zaradi začasnih ali trajnih izključitvenih kriterijev (kolonoskopija v zadnjih treh letih z ali brez odstranjenimi polipi, rak debelega črevesa ali danke in kronična

vnetna črevesna bolezen) je bilo izključenih 12.992 (7,46%) oseb. Odzivnost na prvo vabilo v Programu Svit v letu 2012 je tako 62,32%.

Komplet testerjev za odvzem dveh vzorcev blata na prikrito krvavitev blata je bil prvič poslan 162.585 osebam, zaradi napake pri odvzemu blata pa je bil ponovno poslan 4.268 osebam. Za analizo primerne vzorce je do konca leta v centralni laboratorij Programa Svit vrnilo 153.881 (94,34%) oseb. Med analiziranimi osebami je imelo 144.339 (93,80%) oseb negativen izvid in 9.542 (6,20%) oseb pozitiven izvid. Presejanih je bilo 154.329 oseb oz. 57,89% povabljenе populacije.

V obdobju od 1. 1. do 31. 12. 2012 je bilo opravljenih 9.015 kolonoskopij pri 8.867 osebah. Po eno kolonoskopijo je imelo 8.720 oseb, 146 oseb je imelo po dve kolonoskopije in ena oseba tri kolonoskopije.

V obdobju od 1. 1. do 31. 12. 2012 smo potrdili 6.004 histopatoloških preiskav:

- Oddelek za patologijo, Onkološki inštitut Ljubljana: 1.220 preiskav;
- Inštitut za patologijo, Medicinska fakulteta Ljubljana: 2.520 preiskav;
- Oddelek za patologijo, UKC Maribor: 1.161 preiskav;
- Oddelek za patologijo in citologijo, SPS Ginekološka klinika, UKC Ljubljana: 1.103 preiskav.

Promocija Programa Svit

V skladu s Strategijo komuniciranja Programa Svit in komunikacijskim načrtom je potekalo več različnih dejavnosti. Pomembna komunikacijska podpora pri izvajanju programa je Klicni center Svit, ki je vsak delovni dan od 9.00 do 14.00 na voljo klicalcem za nudenje informacij in svetovanje ter naročanje na kolonoskopijo. Sodelavci klicnega centra sami kličejo udeležence programa, ki so v kateri koli fazi programa postali neodzivni in procesa niso izpeljali do konca.

Dodatno podporo in splošne informacije o programu za ciljno, splošno laično in strokovno javnost nudijo spletne strani Programa Svit na naslovu www.program-svit.si. V letu 2012 je bilo število obiskov na strani: 25.916 (od tega je 77,17% obiskovalcev stran obiskalo prvič).

Z demonstracijskim modelom debelega črevesa, vso pripadajočo komunikacijsko infrastrukturo in ekipo komunikatorjev (študenti medicine) je bilo izvedenih 81 celodnevni in večdnevni dogodkov Programa Svit po Sloveniji.

Do konca leta 2012 je k aktivnemu sodelovanju pri promociji in podpori Programa Svit pristopilo 67 frizerskih salonov. Aktivno je bilo sodelovanje z organizacijami, ki so podpisale Listino o podpori Programa Svit: Zveza društev za boj proti raku, Zveza društev bolnikov s stomo ILCO, Zvezo društev slepih in slabovidnih, Zvezo društev gluhih in naglušnih, Gasilska zveza Slovenije (nekatera področna združenja gasilskih društev in posamezna gasilska društva). V letu 2012 smo uspešno sodelovali tudi s patri Frančiškani. Nove organizacije, podpornice Programa Svit: Zveza veteranov vojne za Slovenijo, Združenje vojaških starešin Slovenije in Zveza policijskih veteranov skupine Sever.

V delovanje preventivnih centrov (ZVC) v zdravstvenih domovih, je sistemsko vključeno delovanje Svitovih kontaktnih točk. V mreženje za podporo implementaciji Programa Svit na regijski ravni so se v letu 2011 vključili vsi območni Zavodi za zdravstveno varstvo (ZZV). V

vsakem zavodu sta imenovana vsaj dva pooblaščenata poverjenika za podporo Programu Svit. Dejansko sodelovanje s posameznimi zavodi pri načrtovanju in izvajanju komunikacijskih intervencij v podporo Programu Svit je bilo po posameznih zdravstvenih regijah zelo različno. Žal je bilo najšibkejšo v štajerski in pomurski regiji, kjer je odzivnost v program še zmeraj slabša od slovenskega povprečja. Tudi v gorenjski regiji nismo v letu 2012 v sodelovanju z ZZV organizirali nobenega Svitovega dogodka – so bili pa tam zelo aktivni drugi podporniki programa Svit in ker se v regiji kažejo tudi multiplikacijski ugodni učinki izvajanja programa Živimo zdravo, v gorenjski regiji pomanjkljivo sodelovanje z ZZV ni imelo neugodnih posledic.

Na novo so bila izgotovljena komunikacijska sredstva:

- Učni listi za učence osnovnih šol za obisk Svitovega modela debelega črevesa in stojnice, ki se vežejo na učne teme za tretji in šesti razred devetletke;
- Serija telopov za displeje v halah in čakalnicah zdravstvenih ustanov;
- Priročnik za zdravnike na primarni ravni »Moram res na kolonoskopijo?«;
- Za objavo smo pripravili Strategijo Programa Svit 2008 – 2010;
- Pripravili smo nov TV spot Programa Svit;
- Za podporo pacientom, ki morajo na kolonoskopijo, smo izdelali protistresne žogice;
- Gastroenterologe, medicinske sestre in ambasadorje Svita smo opremili s prepoznavnimi rutami ali kravatami temno modre barve in znakom Programa Svit.

Podrobnejše poročilo o izvedbi programa SVIT je dostopno na spletni strani IVZ.

4.2.2.1 IZVAJANJE TERCIARNE DEJAVNOSTI IVZ

Terciarna dejavnost je sestavljena iz Terciar I in Terciar II.

TERCIAR 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. PROGRAM UČENJA

Strokovnjaki Inštituta za varovanje zdravja so v okviru pedagoškega procesa v letu 2012 izobraževali zdravstvene delavce in sodelavce na področju javnega zdravja. Pri izobraževanju so sodelovali tako na 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.

Na Inštitutu za varovanje zdravja se je v letu 2012 izobraževalo 27 specializantov različnih strok pod mentorstvom 39. mentorjev. Šest specialistov (epidemiologije, higiene in socialne medicine) je imenovanih za glavne mentorje specializantom javnega zdravja. V letu 2012 so mentorji, zaposleni na IVZ, skrbeli za izobraževanje 22. specializantov javnega zdravja, 4. specializantov infektologije, 1. specializanta medicine dela, prometa in športa, 11. pripravnikov je imelo 11. glavnih mentorjev in 2. mlada raziskovalca sta imela 1. glavnega mentorja.

V okviru podiplomskega izobraževanja je IVZ organiziral štiri tedenske Tečaje iz socialne medicine, higiene, epidemiologije in zdravstvene ekonomike za zdravnike pripravnike in zobozdravnike, na katerih so se seznanili z javno-zdravstveno problematiko in sodobnim reševanjem izzivov na področju javnega zdravja. Izobraževanja se je udeležilo 232 sekundarijev.

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 2012 so bila skladno s planom izvedena naslednja usposabljanja:

- Zagotavljanje kakovosti cepiv – hladna veriga pri transportu in shranjevanju cepiva, dobra skladiščna praksa, zagotavljanje varnega cepljenja,
- Varo cepljenje - Cepljenje proti pandemski gripi.

V nadaljevanju je podan kratek povzetek usposabljanj:

2.1 Zagotavljanje kakovosti cepiv – hladna veriga pri transportu in shranjevanju cepiva, dobra skladiščna praksa, zagotavljanje varnega cepljenj

DOBRA CEPILNA PRAKSA (ZA ZDRAVSTVENE DELAVCE, KI ROKUJEJO S CEPIVOM)

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: Delavnice so bile pripravljene v sodelovanju s Centrom za nalezljive bolezni in okoljska tveganja.

V letu 2012 so bile izvedene 4 delavnice, ki se jih je udeležilo skupaj 75 udeležencev.

VARNO CEPLJENJE - CEPLJENJE PROTI PANDEMSKI GRIPI

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 do udeleženci seznanjeni z vsemi novostmi na področju cepljenja in cepiv. Cepitelji prejmejo strokoven odgovor na svoja vprašanja v najkrajšem možnem času. S tem je pregan dvom, izognemo se nepravilnemu ravnanju.

Izvedba izobraževanja: Pisno obveščanje cepiteljev o novostih (7 obvestil), pisno odgovarjanje, svetovanje in podajanje mnenj na konkretna vprašanja cepiteljev (20 odgovorov), individualno svetovanje cepiteljev glede vzpostavitve dobre prakse na cepilnem mestu (povprečno 5 dnevno).

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 na posameznem področju dela.

V letu 2012 je potekalo 13 razvojno-raziskovalnih projektov in sicer se je vseh trinajst projektov nadaljevalo iz prejšnjih letih. V tem letu je bilo zaključenih sedem projektov, šest projektov naj bi se nadaljevalo v letu 2013.

Razvojno – raziskovalni projekti, ki se bodo nadaljevali v letu 2013

3.1 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. Ta tehnologija omogoča tudi odkrivanje izjemno velikega števila genov, ki so povezani z virulenco (nad 90 pri *E. coli*) in identifikacijo bakterij / virusov. Tehnologijo bomo uvedli za hitro tipizacijo in subtipizacijo virusov influence z namenom izboljšanja odzivnosti laboratorija za pojav virusov influence s pandemskim potencialom ter jo v prihodnje aplicirali na druge viruse javno-zdravstvenega pomena.

Aktivnosti v letu 2012: V letih 2011 in 2012 ni bil odobren nakup nujno potrebne opreme (Sistem IDENTIBAC), zato naloge nismo mogli začeti izvajati. Vendar pa se je konec leta 2012 s strani slovenskega zastopnika opreme pojavila možnost izposoje opreme. Do tega bo prišlo v začetku leta 2013, ob inštalaciji opreme pa bo proizvajalec opreme izvedel tudi izobraževanje za strokovnjake Odd. za medicinsko mikrobiologijo IVZ. Da bi delo čim preje steklo, smo naročili reagente, ki jih potrebujemo za izobraževanje in nadaljnje uvajanje metodologije biočipov.

Doseganje ciljev: Ker ni bil odobren nakup nujno potrebne opreme, je naloga podaljšana.

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

3.2 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 2012: V letu 2012 smo nadaljevali s presejalnim testiranjem vzorcev bolnikov, posredovanih v naš laboratorij na druge preiskave (iztrebki / mešane bakterijske kulture / izolati *E. coli*, osamljeni iz iztrebkov). Z uporabo kromogenega gojišča (presejalno testiranje), smo testirali dobrih 900 vzorcev.

Doseganje ciljev: Sevi ESBL, ki smo jih osamili in tipizirali, so podlaga za metodološko usklajeno raziskavo z drugimi sektorji, s katero bi se ugotovilo, ali prihaja do prenosa dejavnikov virulence in odpornosti med sevi (genotipizacija na podlagi genov povezanih z virulenco in rezistenco), ki se pojavljajo v različnih ekosistemih. Zato je potrebno nadaljevati z delom, vendar ga je potrebno glede na sedanje razmere, ki so se v dveh letih na področju pojavljanja sevov z ESBL, že precej spremenile, tudi ustrezno modificirati. V nadaljevanju bi

bilo treba zbrati podatke o tipiziranosti sevov z ESBL v Sloveniji in uvesti njihovo stalno spremljanje.

Diseminacija rezultatov: Delovna navodila za novo vpeljane postopke(DN):

1. 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 k 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, str. 55-61. [COBISS.SI-ID [2812901](#)].

2. 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. *Zdrav Vestn (Tisk. izd.)*. [Tiskana izd.], jan. 2012, letn. 81, št. 1, str. 32-43. [COBISS.SI-ID [2638309](#)].

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

3.3 Razvoj indikatorjev in vzpostavitev sistema za spremljanje uspešnosti in učinkovitosti zdravstvenovzgojnih intervencij v zdravstvenovzgojnih centrih

Cilj projekta:

- Razviti in izdelati evalvacijski model z indikatorskim sistemom (indikatorji obsega aktivnosti in učinkovitosti intervencij).
- Razviti in izdelati računalniška orodja (informacijski sistem) za aplikacijo evalvacijskega modela in protokola obravnave oseb v ZVC-jih.
- Izdelati študijo izvedljivosti v uvajanju računalniškega programa v vse ZVC-je (sodelovanje s programerskimi hišami).
- Organizirati in izvesti izobraževanja uporabnikov ob uvajanju informacijskega sistema v ZVC-je.

Aktivnosti v letu 2012: S projektom »Razvoj indikatorjev in vzpostavitev sistema za spremljanje uspešnosti in učinkovitosti zdravstveno vzgojnih intervencij v zdravstveno vzgojnih centrih« smo pričeli z razvijanjem indikatorskega sistema za kontinuirano spremljanje in vrednotenje uspešnosti in učinkovitosti zdravstveno vzgojnih intervencij v zdravstveno vzgojnih centrih v okviru NPPPSŽB ter informacijskega sistema za sprotno ugotavljanje uspešnosti in učinkovitosti intervencijskega dela NPPPSŽB.

Doseganje ciljev: Projekt je bil pripravljen kot razvoj strokovnih osnov in teoretičnih priprav indikatorjev sistema in je kot tak pripravljen za implementacijo, ki ga bodo programske informacijske hiše implementirale v uporaben informacijski sistem in ga pripravili za praktično uporabo v zdravstvenih domovih oz. zdravstveno vzgojnih centrih v Sloveniji. V naslednji fazi je potrebna nadgradnja metodoloških navodil in programsko implementiranje. Ocenjujemo, da je bilo za naše strani izvedenega 60 % projekta.

Diseminacija rezultatov: V okviru projekta načrtujemo objave znanstvenih in strokovnih prispevkov oziroma člankov v domačih in tujih revijah z mednarodno odmevnostjo ter organizirati in izvesti izobraževanja uporabnikov ob uvajanju informacijskega sistema v ZVC-je.

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

3.4 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 2012: Nadaljevali smo z analizami podatkov zbranih v letu 2011 in objavljanjem rezultatov v vrstniško recenziranih revijah ter predstavljanjem rezultatov na konferencah.

Doseganje ciljev: Zastavljeni cilji so bili v celoti doseženi.

Diseminacija rezultatov: Izvirni znanstveni članek: 1. UČAKAR, Veronika, POLJAK, Mario, KLAVS, Irena. Pre-vaccination prevalence and distribution of high-risk human papillomavirus (HPV) types in Slovenian women: a cervical cancer screening based study. *Vaccine*. 2012, vol. 30, no. 2, str. 116-120, doi: [10.1016/j.vaccine.2011.10.066](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.10.066). [COBISS.SI-ID [2578917](https://cobiss.si/2578917)]

Objavljeni povzetek strokovnega prispevka na konferenci: 1. UČAKAR, Veronika, POLJAK, Mario, KLAVS, Irena. Pre-vaccination prevalence and distribution of high-risk human papillomavirus (HPV) types in Slovenian women. V: POTOČNIK, Marko (ur.). 18th Alp-Danube-Adria Congress on Sexually Transmitted Diseases and Genital Dermatology, Bled, 5-6 October, 2012. *Final program & abstract book*. [S. l.]: Agencija Promo, 2012, str. 29. [COBISS.SI-ID [30206425](https://cobiss.si/30206425)].

2. JELEN, M Mateja, FAUST, Helena, UČAKAR, Veronika, KLAVS, Irena, POLJAK, Mario, DILLNER, Joakim. Lifetime prevalence of HPV-6, HPV-11, HPV-16 and HPV-18 among women attending the organized Slovenian national cervical screening program ZORA. 28th INTERNATIONAL PAPILOMAVIRUS CONFERENCE, SAN Juan, Puerto Rico, 30 November – 6 December 2012. ABSTRACTS BOOK. 2012, str. 59.

3. FAUST, Helena, JELEN, M Mateja, POLJAK, Mario, KLAVS, Irena, UČAKAR, Veronika, DILLNER, Joakim. A multiplex HPV pseudovirion-Luminex assay correlates with natural infection for 13 genital HPV types. 28th INTERNATIONAL PAPILOMAVIRUS CONFERENCE, SAN Juan, Puerto Rico, 30 November – 6 December 2012. ABSTRACTS BOOK. 2012, str. 60.

Trajanje: od 1. 1. 2008 do 31. 12. 2014

Razvojno- raziskovalni projekti, ki so se končali v letu 2012:

3.5 Molekularno dokazovanje glavnih povzročiteljev bakterijskih meningitisov oz. invazivnih obolenj

Cilj projekta: Namen projekta je uvedba nove hitre metode dokazovanja DNK glavnih bakterijskih povzročiteljev invazivnih bolezni, ki bo pomenila doprinos k širšemu poznavanju in nadzoru nad temi JZ pomembnimi povzročitelji v državi.

Aktivnosti v letu 2012: V letu 2012 smo nadaljevali z uvajanjem nove molekularne metode za dokazovanje glavnih povzročiteljev bakterijskih meningitisov oz. invazivnih obolenj.

Doseganje ciljev: Realizacija projekta je v skladu s planom za 2012.

Diseminacija rezultatov: Delovna navodila za vse uvedene nove postopke (DN).

Trajanje: od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2012

3.5 Sprememba okolja in vpliv na atopijske bolezni (alergije, astma in ekcem) v Evropi / Monitoring alergogenega peloda in indikator ekspozicije populacije na alergene v zunanjem zraku

Cilj projekta: Vpeljati monitoring alergogenega peloda in ugotoviti obremenjenost zraka z alergogenim pelodom na področjih, ki so najbolj kontaminirana z ambrozijo in jih primerjati z rezultati na drugih postajah v Sloveniji in v sosednjih državah ter o izsledkih obveščati javnost.

Aktivnosti v letu 2012:

- Nprekinjen monitoring 65 vrst peloda na referenčnih postajah;

Doseganje ciljev:

- Projekt je bil glede na izvedbo merjenj in posredovanj rezultatov v celoti realiziran;

Diseminacija rezultatov:

- Posodobitev spletne strani o ambroziji, <http://www.ivz.si/>
- Mesečni pregledi meritev: Mesečni bilten ARSO, <http://www.arso.gov.si/>
- 5th European Symposium on Aerobiology, Krakow, September 3-7 2012, Naslov prispevka: Ambrosia Pollen in central and SE Slovenia
- Vabljen predavanje, Program izobraževanja za kmetijsko svetovalno službo: Zatiranje pelinolistne ambrozije. Naslov predavanja: Monitoring cvetnega prahu v Sloveniji in v Evropi
- Priprava tekstov za kazalec okolja: Izpostavljenost prebivalcev alergogenemu cvetnemu prahu za ambrozijo.
- Priprava informacij o ambroziji za radio, televizijo in tiskane medije.

Trajanje: od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2012.

3.6 Razvoj in uvajanje molekularnih metod za tipizacijo in spremljanje listerioz

Cilj projekta:

- Uvedba molekularnih metod tipizacije listerij;
- Osnovanje banke molekularnih profilov listerij (npr. PFGE), ki bo podlaga za nadaljnje spremljanje listerioz v Sloveniji;
- Spremljanje izbruhov v Sloveniji in Evropi (primerjava z evropskimi izolati);
- Primerjava podatkov z veterinarsko stroko in možnosti za skupno iskanje virov okužb.

Aktivnosti v letu 2012: Nadaljevali smo z zbiranjem prijavljenih humanih izolatov *L. monocytogenes* (ZZV-jev in IMI) in izolate iz živil, ki so jih osamili na Oddelku za sanitarno mikrobiologijo med letoma 2007 in 2012.

Doseganje ciljev: Glede uvedbe metodologije za tipizacijo bakterij vrste *L. monocytogenes*, ki omogoča laboratorijsko spremljanje, primerjavo, iskanje virov in poti širjenja okužb, smo nalogo izvedli, kot je bilo načrtovano.

Diseminacija rezultatov: ZELENIK, Katja, LUŠICKY, Marija, TRKOV, Marija, LORENČIČ ROBNIK, Slavica, ZDOVC, Irena. Ali postaja listerioza problem v Evropi in Sloveniji? = Is listeriosis becoming a problem in Europe and Slovenia?. V: PETROVEC, Miroslav (ur.). 4. Baničevi dnevi, Radenci, november 2012. *Zoonoze : [zbornik prispevkov]*, (Medicinski

razgledi, Supplement, letn. 51, 6). Ljubljana: Medicinski razgledi, 2012, str. 63-69. [COBISS.SI-ID 2813413]TRKOV, Marija, MÜLLER-PREMRU, Manica, LORENČIČ ROBNIK, Slavica, ŠTRUMBELJ, Iztok, FIŠER, Jerneja, GRILC, Eva. Listerioza v Sloveniji v letu 2010 : laboratorijsko spremljanje. *Enboz*, mar. 2011, letn. 1, št. 3, str. 12-13. http://www.ivz.si/Mp.aspx/tukaj.pdf?ni=223π=5& 5_attachmentID=3279& 5_attachmentName=tukaj& 5_mimeType=application%2fpdf& 5_action=DownloadAttachment&pl=223-5.3. [COBISS.SI-ID 2458085]TRKOV, Marija, RUPEL, Tatjana, MÜLLER-PREMRU, Manica, LORENČIČ ROBNIK, Slavica, ŠTRUMBELJ, Iztok, FIŠER, Jerneja, PARAGI, Metka. Serotypes of *Listeria monocytogenes* strains isolated from clinical and food samples. V: JANEŽIČ, Sandra (ur.), BENČINA, Mojca (ur.), RUPNIK, Maja (ur.), GRADIŠAR, Helena (ur.). 9th Congress of the Slovenian Biochemical Society [also] 5th Congress of the Slovenian Microbiological Society with International Participation [also] 3rd CEFORM (Central European Forum for Microbiology), Maribor, 12th - 15th October 2011. *Abstract book*. Maribor: Zavod za zdravstveno varstvo, 2011, str. 226. [COBISS.SI-ID 2562277] Zgornje delo je bilo predstavljeno tudi na 1. nacionalnem srečanju Okolje in zdravje, 26. 10.2011, na Bledu in strokovnem srečanju Sekcije za preventivno medicino, 25. - 26.11.2011 v Portorožu

Trajanje: od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2012.

3.7 Preučevanje geografskega razporejanja Lymške borelioze v Sloveniji

Cilj projekta:

- Prostorska porazdelitev bolnikov z LB – ugotavljanje najverjetnejših geografskih področij okužbe z veliko gostoto primerov;
- Primerjava podatkov, pridobljenih s vprašalnikom in prijavo – ocenjevanje deleža tistih, ki so se najverjetneje okužili v bližini domačega kraja;
- Analiza izbranih socio-ekonomskih determinant LB;
- Izdelava predloga študije povezanosti okoljskih determinant s pojavljanjem LB v Sloveniji.

Aktivnosti v letu 2012: V prvi polovici 2012 smo dokončali analizo zbranih podatkov, primerjali ugotovitve z že objavljenimi raziskavami v strokovni literaturi in pripravili strokovni članek.

Doseganje ciljev: Projekt je bil v celoti realiziran

Diseminacija rezultatov: Poslano v objavo v Collocvium antropologicum

Trajanje: od 1. 1. 2011 do 30. 6. 2012.

3.8 Spolna vzgoja v okviru formalnega šolskega izobraževanja srednješolcev

Cilj projekta: Cilj raziskovalnega projekta je na reprezentativnem vzorcu srednješolcev posneti stanje na področju zdravstvene vzgoje s poudarkom na spolni vzgoji.

Aktivnosti v letu 2012: Naloga se je nadaljevala iz leta 2011. V letu 2012 smo dokončno izoblikovali inštrumentarij za anketiranje reprezentativnega vzorca. Izdelali smo naključni vzorec dijakov na območju celotne Slovenije. Anketiranje je potekalo v natančno določenem časovnem obdobju za celotno Slovenijo.

Doseganje ciljev: Zastavljeni cilji za leto 2012 so bili v celoti realizirani.

Diseminacija rezultatov: Raziskovalni podatki in analize bodo izdani v tiskani obliki. Gradivo je v tisku. Strokovnjakom in sodelavcem na področju raziskovalnih vsebin bo gradivo na voljo v knjižnici Inštituta za varovanje zdravja RS in Zavoda RS za šolstvo ter v NUK-u.

Trajanje: od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2012.

3.9 Primerjalna analiza dejavnikov tveganja in bolezenskih stanj iz raziskav »Dejavniki tveganja za nalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije« z vidika trendov neenakosti

Cilj projekta: Z namenom, da bi prispevali k poznavanju trenda in razširjenosti dejavnikov tveganja za nalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije in s tem prispevali k večji učinkovitosti preventivnih ukrepov, smo si v načrtovanem projektu zadali za cilj v populaciji odraslih Slovencev, starih od 25-74 let (v letih 2001 in 2004 do 65 let), raziskati in ovrednotiti trende v vzorcih življenjskih navad in razširjenosti vedenjskih dejavnikov tveganja, ki so povezani z zdravstvenim stanjem, zlasti z nalezljivimi boleznimi ter poiskati morebitne povezave med dejavniki tveganja in bolezenskimi stanji. Izvedli bomo tudi primerjalno analizo rezultatov vseh treh raziskav, s poudarkom na socialno – ekonomskih determinantah in neenakosti v zdravju. S tem bomo pridobili podatke o trendu spreminjanja razširjenosti posameznih dejavnikov tveganja, o uspešnosti dosedanjih ukrepov za obvladovanje kroničnih nalezljivih bolezni ter o možnostih dodatnega ukrepanja.

Aktivnosti v letu 2012: V letu 2012 so bile zaključene analize na različnih strokovnih področjih. Pripravljene so bile interpretacije podatkov s poudarkom na gibanju trenda za posamezne dejavnike tveganja in bolezenska stanja in na socialno-ekonomskih neenakostih ter predlagani ukrepi za nadaljnje aktivnosti. Pri izbranih dejavniki tveganja in bolezenskih stanjih so bili pripravljeni tudi komentarji kliničnih strokovnjakov.

Doseganje ciljev: Zaradi manjših stroškov, smo se odločili, da predvideni dve publikaciji - za strokovno in politično javnost - združimo v eno.

Sicer je bil zastavljen projekt v celoti realiziran

Diseminacija rezultatov: Publikacija »Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije - trendi v raziskavah CINDI 2001 - 2004 - 2008« v tiskani in elektronski obliki. Prispevek »TRENDI DEJAVNIKOV TVEGANJA IN KRONIČNIH NENALEZLJIVIH BOLEZNI PRI ODRASLIH PREBIVLACIH SLOVENIJE« predstavljen na 5. Kongresu preventivne medicine.

Objavljen angleški prevod razširjenega povzetka rezultatov raziskave v elektronski verziji.

Trajanje: od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2012

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

3.10 HIV COBATEST

Cilj projekta: Projekt HIV-Cobatest sofinancira Executive Agency for Health and Consumers (EAHC), koordinira Fundacija Institut d'Investigacio en Ciencies de la Salud Germans Trias I Pujo (FIGTIP). Sodeluje 9 »associated partners« med katerimi je tudi Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (IVZ) in številni »collaborating partners« 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.

Aktivnosti v letu 2012: V letu 2012 smo sodelovali pri:

Na IVZ smo vodili WP6 v okviru katerega smo pripravili dokument »Core indicators to monitor CBVCT for HIV: Guidelines for CBVCT services«. Dokument smo prevedli v Slovenščino in ga distribuirali v Sloveniji.

Doseganje ciljev: Projekt je bil v skladu s planom dela za leto 2012 realiziran v celoti.

Diseminacija rezultatov: Obe zgoraj omenjeni poročili, dokument »Core indicators to monitor CBVCT for HIV: Guidelines for CBVCT services« in oba zgoraj omenjena protokola smo razposlali sodelujočim v Sloveniji

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

3.11 EUNetHTA

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 2012: Projekt je bil v zadnjem letu izvajanja, zato so se dela zaključila. Obstoječi projekt se nadaljuje z nadgradnjo, in se imenuje JA EUNetHTA 2 ter poglobljeno usmerja v posamezna podpodročja.

Doseganje ciljev: Projekt je bil realiziran v celoti.

Diseminacija rezultatov:

- Promocijski in diseminacijski video posnetek (<http://www.youtube.com/watch?v=4FITjhTyJDc>);
- Relativna presoja učinkovitosti zdravil (REA) v okviru WP5;
- Jedrni model za presejalno testiranje v okviru WP4 in izdelava dveh konkretnih primerov vrednotenja diagnostičnih testov (diagnosticiranje anevrizme abdominalne aorte in testov za ugotavljanje ponovljivosti raka na dojki);
- Prevod v slovenski jezik: diagnosticiranje anevrizme abdominalne aorte in testov za ugotavljanje ponovljivosti raka na dojki;
- Članki na temo EUNetHTA.

Trajanje: od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2012

3.12 Sialon II

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 2012: V letu 2012 smo sodelovali pri pripravi protokola »SIALON II« in vseh obrazcev za zbiranje podatkov.

V sodelovanju s SKUC smo pripravili posnetek stanja mest zbiranja moških, ki imajo spolne odnose z moškimi.

Doseganje ciljev: Projekt je bil v skladu s planom dela za leto 2012 realiziran v celoti.

Diseminacija rezultatov: Diseminirali smo osnutke protokola in vprašalnikov v okviru sodelujočih v projektu.

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

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.

PODROČJE EPIDEMIOLOŠKEGA SPREMLJANJA IN OBVLADOVANJA NALEZLJIVIH BOLEZNI - LETO 2012

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.

4.1 Evidenca nalezljivih bolezni

EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE 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 2012 je bilo v evidenci zabeleženih 70.046 prijav posameznih nalezljivih bolezni.

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.

SPREMLJANJE CEPLJENJA 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.

4.3 Evidenca varstva prebivalstva pred steklino

VARSTVO 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.

4.4 Register stranskih pojavov po cepljenju

SPREMLJANJE NEŽELENIH UČINKOV 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.

4.5 Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa

EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI – 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. 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.

4.6 Evidenca pojavnosti spolno prenesenih bolezni (SPB)

EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI – SPOLNO PRENESENE OKUŽBE

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, IVZ, 2008. (Dodatno Navodila za prijavo spolno prenosljivih okužb, Zdravstveno varstvo, letnik 39, suplement, 2000.)
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 limfogranulom) po številu prijav po posameznih zdravstvenih regijah, spolu, starosti, poklicu in stanju 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.

PROGRAM TERCIAR II

Terciar II obsega: najvišjo stopnjo usposobljenosti zdravstvenih timov na posameznem strokovnem področju (subspecialni timi), vključno s podpodročji (subspecializacija), 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 naloge na področju subspecialnih laboratorijev v okviru nacionalnih programov.

Na področju subspecialnih laboratorijskih storitev smo v letu 2012 izvajali naslednje naloge:

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 oslovskemu 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. Laboratorijsko smo potrdili 2 primera vnesenih okužb z virusom ošpic. Sekundarnih primerov ni bilo. Sodelovali smo v obravnavah primerov in pri pridobivanju ustreznih epidemioloških vzorcev. Zagotovili smo genotipizacijo obeh primerov. V primerih vročinske bolezni z izpuščajem smo ovrgli 43 sumov na ošpice in 29 sumov na rdečke. V trinajstih primerih parotitisov smo enkrat dokazali okužbo z virusom mumps. Naši rezultati so bili potrjeni v regionalnem SZO laboratoriju RKI Berlin. Ustrezno smo informirali strokovno in splošno javnost ter zagotovili informacije o genotipih, ki so v dani situaciji izjemnega pomena za Slovenijo in Evropo. Uvedli in preizkusili smo samostojno pot genotipizacije ošpic in rdečk in s tem izboljšali odzivni čas pri epidemiološki raziskavi primerov. Sodelovali smo v SZO pilotni pripravi seta kontrolnih vzorcev za molekularno diagnostiko ošpic in rdečk in dosegli vse predpisane rezultate. O primerih smo sproti, sicer pa mesečno poročali SZO. Izpolnili smo obveznosti za SZO Nacionalni Referenčni Laboratorij za ošpice in rdečke.

Spremljanje enterovirusnih okužb v okviru programa eradikacija otroške paralize – testirali smo predpisano število vzorcev (106 testiranih) iztrebkov otrok do 15 let starosti na polio in enteroviruse in epidemiološko spremljanje (zaznavanje) in etiološko pojasnjevanje vseh akutnih flakcidnih paraliz. V letu 2012 so se pozivu za zbiranje ostankov blat otrok pod 15 let odzvali ZZV-ji iz vseh regij.

Da smo dosegli zahtevano število vzorcev, smo testirali poleg blat tudi 96 brisov, ki so bili odvzeti za spremljanje respiratornih virusov in v katerih so bili s PCR predhodno dokazani enterovirusi. V vzorcih smo dokazali Enteroviruse tipov ECHO 2, 5, 6, 7, 11 in 21 ter COXACKIAE B1, B2, B3, B4 in B5. Rezultate vseh testiranj smo tedensko poročali na SZO.

Pripravili smo poročilo o izvajanju Programa izkoreninjenja otroške paralize v Sloveniji: Annual polio information update for the European Regional Certification Commission for the year 2011.

Uspešno smo izpolnili vse zahteve, ki jih SZO nalaga NRL in pridobili polno akreditacijo za tekoče leto, ki jo je WHO RO Europe poslal na MZ.

Spremljanje oslovskega kašlja s pomočjo laboratorijskega potrjevanja sporadičnih primerov s PCR in laboratorijskega potrjevanje ob kopičenju primerov sumljivih na oslovski kašelj v skladu z algoritmom nam kaže, da se obolevnost za oslovskim kašljem počasi pomika v višje starostne skupine. V letu 2012 smo prejeli 274 vzorcev brisov za molekularno diagnostiko. Od vseh poslanih brisov jih je bilo pozitivnih 77 oz. 28 %. Prejeli smo tudi 140 vzorcev serumov, od katerih je bilo pozitivnih 43 primerov oz. 31%. Bakterijo smo kultivirali samo v enem primeru (od skupno 27 vzorcev), vzrok tako slabe občutljivosti kulture pa je predvsem v transportu, saj so brisi potovali dlje od enega dneva.

V letu 2012 nismo prejeli izolatov vrste *Corynebacterium diphtheriae*, *C. ulcerans*, *C. pseudotuberculosis* za identifikacijo in testiranje toksigenosti (ELEK, PCR).

Za določitev titra protiteles razreda IgG proti davičnemu toksinu z metodo ELISA smo prejeli 250 serumov, od tega je imelo 17 pacientov (6,8%) nezadostno zaščito (potrebno takojšnje cepljenje).

Za določitev titra protiteles razreda IgG proti tetanusnemu toksinu z metodo ELISA smo prejeli 318 serumov, noben pacient ni bil nezadostno zaščiten (ni bilo potrebno takojšnje cepljenje).

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 2012 smo v laboratoriju prejeli 267 izolatov omenjenih treh invazivnih bakterij. Vse izolate smo tipizirali (fenotipsko in/ali molekularno), določili občutljivost na antibiotike in zamrznili v nacionalno »banko izolatov« ter vpisali v odgovarjajočo bazo podatkov.

Prejeli smo 242 invazivnih izolatov bakterije *Streptococcus pneumoniae*, od tega 185 izolatov odraslih bolnikov in 57 izolatov otrok (0-14 let). Najpogostejši serotipi so bili pri otrocih 14, 18C, 1, 9V, 19A, 6A in 6B; pri odraslih pa 3, 9V, 14, 4, 1, 23F in 19F. Po vpeljavi rutinskega cepljenja otrok (konec leta 1999) proti Hib je opaziti trend naraščanja invazivnih pnevmokoknih okužb zlasti pri otrocih. Poleg naraščajoče incidence teh obolenj, predstavlja velik javnozdravstveni problem tudi naraščanje antibiotične odpornosti proti številnim antibiotikom, kar povzroča težave pri zdravljenju. Npr. odpornih in vmesno odpornih proti penicilinu v tem obdobju je bilo 10,8 % izolatov, proti eritromicinu pa kar 21,2% kar je za samo 3,1% manj kot lani, proti trimetoprimu s sulfometoksazolom 21,2 %, proti tetraciklinu pa 10,4 %. Zaskrbljujoče je zlasti naraščanje makrolidne odpornosti pri otrocih, ki znaša kar 40,4% za eritomicin. Redno spremljanje serotipov *S. pneumoniae* in odpornosti na antibiotike bo v pomoč pri izbiri konjugiranega cepiva ob uvedbi v program cepljenja.

Prejeli smo tudi 8 izolatov bakterije *Neisseria meningitidis*, 6 jih je bilo seroskupine B, dva pa iz seroskupine C. Trije so bili izolirani pri otrocih in pet pri odraslih. Epidemiološka situacija je zaenkrat endemična, vendar je potrebno stalno budno spremljanje teh obolenj, saj v Evropi in svetu beležijo večje in manjše epidemije s smrtnimi primeri. V okviru meningokoknega algoritma smo obravnavali 18 primerov, od tega je bilo 9 pozitivnih in sicer trije meningokokni grupe B, en meningokokni grupa C in 5 pnevmokokov.

Prejeli smo tudi 17 izolatov bakterije *Haemophilus influenzae*, od tega sta bila 2 primera pri otrocih in 15 primerov pri odraslih. 13 jih je bilo nekapsulirani oz. NT, v dveh primerih smo pri starejših bolnikih potrdili *H. influenzae* tipa b, dokazali smo še po en primer tipa e in tipa f. Po dosedanjih podatkih lahko sklepamo, da je cepljenje proti Hib učinkovito. Problem pa ostaja možno pojavljanje ostalih serotipov, ki tudi lahko povzročajo težje klinične slike.

SPREMLJANJE IZBRANIH ZOONOZ 2012

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 2012 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 sodelujemo pri naslednjih projektih, ki se nadaljujejo tudi v letu 2013:

- 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 600 vzorcih, v okviru projekta z IMI pa še v dodatnih 300 vzorcih, v vzorcih, negativnih na omenjene patotipe pa smo določali še EAEC. Vzorce (izolate *E. coli*, mešane bakterijske kulture, iztrebke) so nam posredovali ZZV-ji Nova Gorica, Kranj, Celje, Koper, Novo mesto, Ljubljana ter IMI, MF. Število bolnikov, okuženih z verotoksigenimi *E. coli* (VTEC) narašča, lani smo jih potrdili pri 25 bolnikih, v letu 2012 pa pri 29 (od tega 6 v mešani bakterijski kulturi). Dobra polovica bolnikov (15) je bila mlajša od petih let. Največ primerov je bilo poleti in jeseni. Med izolati VTEC je v tem letu prevladovala serološka skupina O157 (5 izolatov), preostali so pripadali serološkim skupinam O103, O26, O146, O84, O113 in O74, ki smo jo letos detektirali prvič. Sevi VTEC so bili dokaj občutljivi za testirane antibiotike, noben ni imel laktamaz beta razširjenega spektra (ESBL). Noben sev ni imel genov, značilnih za enteroagregativne *E. coli*, ki so bili značilni za sev O104:H4, ki je povzročil v letu 2011 izbruh krvave driske in HUS v Nemčiji. Noben slovenski sev tudi po drugih lastnostih ni bil podoben omenjenemu sevu. Izolati so pripadali glede na gene *vtx1*, *vtx2*, *eae* in *ehxA*, različnim genotipom. Geni za verotoksine so pripadali podtipom *vtx1a*, *vtx1c*, *vtx2a*, *vtx2c* in *vtx2d*. Potrjeni primeri okužb z *E. coli* VTEC so bili sporadični. Do zapleta hemolitično uremičnega sindroma (HUS), v nasprotju z lanskim letom (5 primerov), ni prišlo pri nobenem bolniku.

Prisotnost gena za intimin, značilnega za EPEC oz. A/EEC, smo ugotovili pri 149 izolatih *E. coli* in v 46 mešanih bakterijskih kulturah (MK), iz katerih intimin pozitivnih sevov nismo uspeli osamiti (v nekaterih primerih je šlo za mešane okužbe z drugimi DEC; ETEC, VTEC, EAEC). Ugotovili smo 16 okužb z enterotoksigeno *E. coli* (ETEC), od tega 5 v MK, dve okužbi z enteroinvazivno *E. coli* (EIEC) v MK in 55 enteroagregativnih *E. coli* (EAEC), od tega 12 v MK. S testiranjem EPEC, E/EEC, ETEC in EAEC, osamljenih v letu 2010 ter nekaterih, osamljenih v letih 2011 in 2012, smo ugotovili, da so ti sevi v primerjavi z VTEC, mnogo bolj odporni na antibiotike, nekateri so imeli celo laktamaze beta z razširjenim spektrom (ESBL).

Od leta 2010 smo, v sodelovanju s slovenskimi medicinskimi laboratoriji ZZV-jev in IMI, zbrali devetnajst humanih izolatov *L. monocytogenes*, ki smo jih serotipizirali z antiserumi in PCR. Skupno smo zbrali in serotipizirali tudi nad 80 izolatov, osamljenih od 2007-2012, iz različnih živil. Živilski izolati so pripadali serotipom 1/2a, 1/2b, 1/2c, 4b, 4e, 4c in 4d, humani pa 1/2a, 1/2b, 4b in 4e. S PFGE smo uspešno tipizirali okrog 50 humanih in živilskih izolatov *L. monocytogenes* iz zbirke, vsi zbrani sevi pa služijo kot podlaga za spremljanje, vključujoč molekularne lastnosti sevov, ki ga vzpostavlja tudi ECDC. Metodologijo, ki jo uporabljamo, je

usklajena z ECDC (European Listeria Typing Exercise in EQA) in veterinarsko stroko, kar je bilo tudi vključeno v aktivnosti na skupnem projektu.

V letih 2010 - 2012 smo zbrali 48 humanih izolatov jersinij, osamljenih v tem obdobju na ZZV-jih in IMI. Največ izolatov je pripadalo serotipu O3. Prevladujoč biotip med zbranimi sevi je bil biotip 4. Koordinirali in sodelovali smo v ECDC EQA glede določitve odpornosti salmonel in kampilobaktrov na antibiotike. Pomagali smo pri zbiranju podatkov, ki se nanašajo na spremljanje humanih okužb s kampilobaktri v Sloveniji. V testiranje s PCR smo prejeli pet sevov salmonel glede določitve njihove sposobnosti fermentacije d-tartrata (dT). Tudi v letu 2011 smo zbirali šigele, ki so jih osamili na IMI in ZZV-jih, skupaj z razpoložljivimi epidemiološkimi podatki in podatki o občutljivosti za antibiotike.

V letu 2012 smo obravnavali dva suma na botulizem. V obeh primerih je bil potrjen otroški botulizem. V blatu obeh bolnikov je bila dokazana prisotnost spor bakterije *Cl. botulinum* (IMI-LJ), v enem primeru je bil potrjen toksin tipa B. Seruma obeh bolnikov sta bila pričakovano negativna, saj je v primeru otroškega botulizma serum bolnika redko pozitiven.

Rezultati: Podatke smo posredovali za četrtna in letna poročila / študije ECDC, EFSA (Community summary reports, Annual epidemiological reports on communicable diseases in Europe, Laboratory preparedness for detection and monitoring of Shiga toxin 2-producing *Escherichia coli* O104:H4 in the European Union/European Economic Area and response to the 2011 outbreak), vključeni bodo v poročilo monitoringa zoonoz. Sodelujemo pri ECDC študijah in zunanjih kontrolah kakovosti (poročila ECDC). Rezultate smo predstavili v različnih strokovnih prispevkih.

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 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 1520 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, kamor smo napotili 35 izolatov in s tem izpolnili zavezo in pogoje, ki jih postavlja SZO laboratoriju, da ostaja nacionalni referenčni laboratorij. Dodatna naloga v 2012 je bila ugotavljanje pridobivanja imunosti po cepljenju pri revmatoloških bolnikih in kontrolni skupini za viruse influence. Naloga še poteka in poteka v sodelovanju z UKC Ljubljana.

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 si mesečno izmenjali podatke o testiranih humanih in živalskih virusih influence. Tedensko smo poročali domači strokovni in laični javnosti (spletna stran, elektronska adrema) 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.

PRESKRBA Z ZDRAVILI V SKLADU S PROGRAMOM CEPLJENJA IN ZAŠČITE Z ZDRAVILI, KI SE FINANCIRA IZ SREDSTEV OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

Zagotavljali smo zdravila v skladu s Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2012.

Tabela 1: Preskrba z zdravili za Letni program cepljenja

ATC	Vrsta zdravila	Plan nabave 2012	Nabava 2012	Nabava/Plan 2012	Distrib. 2011	Distrib. 2012	Indeks 12/11
J06BB02	Humani imunoglobulin proti tetanusu	19.000	17.950	0,945	18.334	15.687	0,856
J06BB04	Humani imunoglobulin proti hepatitisu tipa B	150	69	0,460	75	28	0,373
J06BB05	Humani imunoglobulin proti steklini	450	100	0,222	266	277	1,041
J06BB16	Palivizumab 50 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)	420	323	0,769	365	265	0,726
	Palivizumab 100 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)	1.200	859	0,716	1.154	849	0,736
J07AF01	Cepivo proti davici, adsorbirano	50			2		
J07AG01	Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano	400	301	0,753	380	287	0,755
J07AH04	Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi	260	100	0,385	226	152	0,673

	polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)						
J07AH07	Cepivo proti meningokokom tipa C s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	150			37	38	1,027
J07AJ52	Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano	10.400	10.020	0,963	17.017	18.093	1,063
J07AL01	Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.500	600	0,400	1.037	887	0,855
J07AL02	Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	2.500	800	0,320	660	729	1,105
J07AL52	Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	1.500	240	0,160	334	312	0,934
J07AM01	Cepivo proti tetanusu, adsorbirano	50.000	47.630	0,953	51.228	48.742	0,951
J07AM51	Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano	25.000	28.770	1,151	45.820	44.200	0,965
J07AN01	Cepivo proti tuberkulozi z oslajenimi bakterijami	7.000	5.500	0,786	5.160	5.410	1,048
J07AP03	Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	30					
J07BA01	Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke)	1.000	1.145	1,145	1.087	1.183	1,088
	Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle)	7.000	1.260	0,180	6.198	4.424	0,714
J07BB02	Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za otroke)	1.000	370	0,370	371	306	0,825
	Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle)	134.000	102.000	0,761	90.345	83.720	0,927
J07BC01	Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke)	60.000	52.680	0,878	53.280	54.690	1,026
	Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle)	6.000	2.289	0,382	5.153	4.725	0,917
J07BC02	Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke)	10	25	2,500	13	5	0,385
	Cepivo proti hepatitisu tipa A z	200			77	125	1,623

	inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle)						
J07BC20	Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano	300	100	0,333	278	304	1,094
J07BD01	Cepivo proti ošpicam z oslavljenimi virusi	200	300	1,500	116	60	0,517
J07BD52	Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslavljenimi virusi	45.000	45.260	1,006	42.710	42.140	0,987
J07BF03	Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi	400	281	0,703	325	306	0,942
J07BG01	Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi	4.000	4.600	1,150	3.929	4.023	1,024
J07BK01	Cepivo proti noricam z oslavljenimi virusi	30	60	2,000	37	64	1,730
J07BM01	Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 6, 11, 16, 18)	22.500	18.450	0,820	15.710	14.569	0,927
J07CA06	Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	90.500	74.670	0,825	87.769	85.715	0,977

4.2.3 Druge storitve javne službe

IVZ je v letu 2012 do konca oktobra v okviru javne službe izvajal tudi naloge za podporo uradnemu nadzoru in druge naloge na podlagi dodatnih pogodb s strani Ministrstva za zdravje (MZ), Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije (ZIRS), Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano (MKGP/MKO), Inšpektorata za kmetijstvo, gozdarstvo in hrano (IRSKGH) in Ministrstva za okolje in prostor (MOP).

Laboratoriji Oddelka za sanitarno kemijo in sanitarno mikrobiologijo so si za leto 2012 zastavili cilj, uspešno in kakovostno izvesti naloge javnih služb za svoje stalne odjemalce in sicer za:

- Program ZIRS: Opravljanje nalog v zvezi z izvajanjem varnosti živil (živila za posebne prehranske namene, prehranska dopolnila) in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili, vključno z izrednim vzorčenjem, posebnim nadzorom in notranjim nadzorom.
- Program ZIRS: Pogodba o izvajanju preiskav kozmetičnih proizvodov, redni in izredni ter obmejni nadzor.
- ZIRS nadzor pitnih in kopalnih vod.
- ZIRS nadzor pitne vode glede prisotnosti bakterij *Legionella pneumophyla*.
- Program MZ: monitoring pitne vode.
- ZIRS nadzor tobačnih izdelkov.
- Program MOP-ARSO: monitoring podzemnih vod.

- Program MKO: uradni nadzor varnosti in kakovosti živil, vključno z izrednim vzorčenjem, posebnim nadzorom in notranjim nadzorom.
- Program MKO Agencija za kmetijske trge: kakovost živil blagovnih rezerv.
- Program MKO, VURS - Izvajanja analiz uradnih vzorcev.
- MZ Urad za kemikalije – čistila.
- MZ – delo na imenovanih področjih za nacionalne referenčne laboratorije.

V naslednjih tabelah prikazujemo planirane in realizirane prihodke po posameznih programih.

LABORATORIJ ZA SANITARNO KEMIJO

Tabela 2: Planirani programi in prihodki Laboratorija za sanitarno kemijo iz naslova izvajanja javne službe v prvih 10 mesecih leta 2012

Vrsta vzorcev	Realizirani prihodki v letu 2011	Načrtovani prihodki v letu 2012	Realizirani prihodki v prvih 10 mesecih leta 2012	Indeks R 10mesecev/P1 2
Program ZIRS uradni nadzor – monitoring (živila za posebne prehranske namene, prehranska dopolnila, materiali v stiku z živilo)	93.786,88	30.062,45	31.505,05	1,05
ZIRS uradni nadzor: izredno vzorčenje, posebni nadzor (živila za posebne prehranske namene, prehranska dopolnila, materiali v stiku z živilo)	5.296,37	3.000,00	903,20	0,30
ZIRS tobačni izdelki posebni nadzor	8.061,38	0,00	0,00	/
Program ZIRS kozmetika pogodba	31.117,58	9.500,00	2.553,85	0,27
Program ZIRS: pitne in kopalne vode	3.767,05	3.767,05	1.591,08	0,42
Program MZ: monitoring pitne vode	132.246,92	123.182,00	92.131,97	0,75
Program MOP-ARSO monitoring podzemne vode	35.924,5	36.645,00	27.265,00	0,74
Program MKPG IRSKGH - uradni nadzor varnost in kakovost živil	339.502,5	331.616,63	317.456,53	0,96
MKPG IRSKGH - uradni nadzor varnost in kakovost živil, izredno vzorčenje, posebni nadzor	46.404,67	35.000,00	7.464,16	0,21
MKGP Agencija za kmetijske trge in razvoj podeželja	5.921,91	5.000,00	2.654,69	0,53
MKGP VURS: izvajanje analiz uradnih vzorcev živil živalskega izvora	9.017,50	30.665,75	8.917,66	0,29
Uradni nadzor ZIRS in MKO ob uvozu živil, materialov v stiku, kozmetike,...	29.229,74	30.000,00	26.291,69	0,88
MZ URSK	1.530,88	0,00	0,00	/

Pogodba MZ za javno zdravstvene laboratorije	72.500,00	0,00	0,00	/
Skupaj prihodek v EUR	814.307,88	638.438,83	517.734,88	0,81

Zaradi zmanjšanja sredstev na programih ministrstev (predvsem Zdravstvenega inšpektorata RS) je bil nujen rebalans prvotnih prihodkov, ki so temeljili na realizaciji leta 2011. Rebalans prihodkov na področju javnih nalog je v skupni vsoti vseh programov predvidel 12% znižanje prihodkov.

Obrazložitev: Prihodki iz nalog javnega značaja so bili do konca oktobra 2012 za 19% nižji od planiranega na letni ravni, kar pomeni, da bi ob upoštevanju prihodkov v zadnjih dveh mesecih leta 2012, bila planirana realizacija dosežena.

V letu 2012 s strani Ministrstva za zdravje niti Ministrstva za kmetijstvo in okolje ni bilo na voljo nobenih sredstev za namen delovanja laboratorija za potrebe javnega zdravja ter za pokritje stroškov, ki so nastali v povezavi z dejstvom, je laboratorij imenovan kot nacionalni referenčni laboratoriji (materiali v stiku z živil, pesticidi v sadju in zelenjavi, pesticidi v žitu in materiali v stiku z živil) in s tem del mreže referenčnih laboratorijev Skupnosti EU. Kot nacionalni referenčni laboratorij (NRL) je laboratorij opravljali naloge preiskovanja za sledeča področja: pesticidi v žitih, pesticidi v sadju in zelenjavi, materiali v stiku z živil in za živo srebro v živilih živalskega izvora ter mikotoksinih v živilih rastlinskega izvora.

V letu 2012 je bila planirana uvedba/validacija/akreditacija 6 metod, od tega so bile 4 nove metode akreditirane za potrebe uradnega nadzora, dve metodi pa sta bili akreditirani na novo oziroma se je razširilo območje akreditacije.

Pomemben del naše usmeritve je preskušanje živil, materialov v stiku z živil, kozmetike, tobačnih izdelkov in pitne vode za potrebe ZIRS, MZ in MKO (VURS, KI, IKŽ), zato je izvajanje nalog v okviru uradnega nadzora za nas ključnega pomena. Vendar pa so stroški izvajanja storitev zaradi zahtevnosti in obsežnosti nalog, ki izhajajo iz planiranih programov, že več let in tudi v letu 2012, pre nizko ovrednoteni in presegajo prihodke.

LABORATORIJ ZA SANITARNO MIKROBIOLOGIJO

Izvajanje nalog državnih monitoringov je za laboratorij ključnega pomena, saj je le ta usmerjen predvsem v preskušanje živil, predmetov splošne uporabe in pitne vode za potrebe ZIRS, MZ in MKO. Stroški izvajanja programov že več let, tudi v letu 2012 presegajo prihodke zaradi zahtevnosti nalog, ki izhajajo iz planiranih programov.

Tabela 3: Planirane in realizirane storitve Laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova izvajanja javne službe v prvih 10 mesecih leta 2012

Vrsta vzorcev	Realizirani prihodki v letu 2011	Načrtovani prihodki v letu 2012	Realizirani prihodki v prvih 10 mesecih leta 2012	Indeks R10 mesecev/P12
Živila	79.682,44	75.229,86	48.883,35	0,65
Predmeti splošne uporabe	1.978,2	5.000,00	465,27	0,09
Vode	64.489,40	51.751,52	41.811,81	0,81

Vzorci na snažnost	0	0	0	0,0
Pogodba MZ za javno zdravstvene laboratorije	27.500,00	22.000,00	0	0
Pogodba MKGP za nacionalne referenčne laboratorije	/	11.000,00	0	0
Skupaj št. vzorcev	2.429	2.500	1.246	0,50
Skupaj prihodek v EUR	146.150,04	164.981,38	91.160,43	0,55

Prihodek laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova izvajanja nalog javnega značaja je bil v prvih 10 mesecih leta 2012 nižji kot je bilo planirano. Preskusili so 1246 vzorcev in imeli 91.160,43 EUR prihodkov. Nižji prihodki so posledica zmanjšane obsega uradnega nadzora (manj vzorcev/preiskav) kot v preteklih letih. V letu 2012 so se povečali tudi stroški zaradi akreditacije novih metod in prijave nove akreditacije po standardu SIST EN ISO 17020, povišanja materialnih stroškov (nabava novih RM in CRM ter kontrolni vzorci) ter stroškov povezanih s programom, ki omogoča direkten prenos podatkov k naročnikom (ZIRS, MKO, MZ). Za omenjene stroške MZ ni več zagotovilo finančnih sredstev, kot je bilo to v preteklosti.

OCENE NEVARNOSTI IN TVEGANJA FITOFARMACEVTSKIH SREDSTEV

Na podlagi Programa strokovnih nalog IVZ s področja fitofarmacevtskih sredstev (FFS) za leto 2012 - Ocenjevanje fitofarmacevtskih sredstev in Sklepom o Spremembi Programa strokovnih nalog s področja fitofarmacevtskih sredstev za leto 2012 - Ocenjevanje fitofarmacevtskih sredstev izvajamo za naročnika, Fitosanitarno Upravo Republike Slovenije, naslednje naloge, ki so opredeljene v Programu Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano:

- Naloge na področju ocenjevanja FFS v postopku registracije,
- Izdelovanje strokovnih podlag za podporo odločanju pristojnemu organu,
- Izvajanje raziskovalne in razvojne dejavnosti,
- Druge naloge na področju FFS.

V letu 2012 smo napravili smo 6 toksikoloških ocen nevarnosti in tveganja FFS pripravkov za potrebe nacionalne registracije, 7 ocen za potrebe conalne registracije in 10 toksikoloških ocen za potrebe vzajemnega priznavanja registracij FFS v Sloveniji. Na področju ostankov v ali na živilih in krmu smo pripravili 3 ocene za potrebe nacionalne registracije, 1 za consko registracijo in 8 ocen za potrebe vzajemnega priznavanja registracij FFS v Sloveniji. Pripravili smo 2 oceni zaradi razširitve registracije 2 pripravkov (eno s področja toksikologije in drugo s področja ostankov FFS), 16 pisnih prispevkov v okviru strokovne podpore FURS ter se udeleževali sestankov in delavnic za namenjene naloge. V okviru naloge obnovitve vključitve aktivne snovi na seznam odobrenih aktivnih snovi, kjer je Republika Slovenija država članica poročevalka, smo začeli z ocenjevanjem aktivne snovi metsulfuron-metil, ki se bo nadaljevalo v letu 2013.

Skupna vrednost opravljenih nalog je bila **78.998,47 EUR**, kar je skladno z vrednostjo načrtovano v pogodbi in planu dela ter pomeni, da je bila naloga realizirana v celoti.

4.2.4 Storitve na trgu

LABORATORIJSKE STORITVE

Primarna naloga nacionalnega javnozdravstvenega laboratorija in referenčnih laboratorijev IVZ je delo na javnih nalogah, zato so bile aktivnosti usmerjene v delo in razvoj tega področja. Ker dohodki iz opravljanja javne službe ne zadoščajo za pokrivanje izdatnih potreb laboratorijske dejavnosti, vključno z razvojem in akreditacijo, je delo na trgu še vedno potrebno. Preskusi se izvajajo predvsem za manjše naročnike. V nadaljevanju je tržni del laboratorijske dejavnosti prikazan ločeno od javnega, kar zagotavlja pregledno poslovanje.

LABORATORIJ ZA SANITARNO KEMIJO

V okviru tržne dejavnosti so v prvih 10 mesecih leta 2012 izvajali laboratorijske preiskave vzorcev živil, vod (pitnih in kopalnih) in predmetov splošne uporabe (materialov v stiku z živili, kozmetičnih proizvodov, igrac, čistil, tobačnih izdelkov, itd.). Naročniki so bili ZZV Ljubljana in drugi ZZV, Zveza potrošnikov Slovenije, Društvo za varovanje srca in ožilja, industrija, uvozniki in drugi posamezni odjemalci.

Tabela 4: Planirani in realizirani prihodki Laboratorija za sanitarno kemijo iz naslova dela na trgu v prvih 10 mesecih leta 2012

Vrsta vzorcev	Realizirani prihodki v letu 2011	Načrtovani prihodki v letu 2012*	Realizirani prihodki v prvih 10 mesecih leta 2012	Indeks R 10 mesecev /P12
Živila	93.728,22	80.000,00	65.359,08	0,82
Kopalne vode	41.785,56	35.000,00	31.816,70	0,91
Pitna voda	28.425,72	30.000,00	26.339,84	0,88
Predmeti splošne uporabe (brez tobačnih izdelkov)	65.182,44	60.000,00	46.208,65	0,77
Tobačni izdelki	39.747,36	50.000,00	49.504,00	0,99
Skupaj prihodek v EUR	303.470,01	255.000,00	219.228,27	0,86

Prihodek iz nalog na trgu je za bil do konca meseca oktobra realiziran v 86%, kar pomeni, da bi ob upoštevanju prihodkov v zadnjih dveh mesecih leta 2012, bila planirana realizacija dosežena.

V vseh navedenih primerih dela na javnih nalogah kot tudi iz naslova dela na trgu, laboratorij za sanitarno kemijo ne nudi le analiznih uslug, ampak dobljene rezultate naročnikom storitev tudi ustrezno interpretira, poda strokovno mnenje in jim po potrebi svetuje.

LABORATORIJ ZA SANITARNO MIKROBIOLOGIJO

Prihodek laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova izvajanja nalog na trgu je bil v prvih 10 mesecih leta 2012 nekoliko višji načrtovanega. Zaradi usmerjenosti laboratorija v preskušanje za področje javne službe, ki zahteva visok nivo strokovnosti in znanja ter posledično višje stroške so cene na trgu še vedno nekonkurenčne. V prvih 10 mesecih leta 2012 so preskusili 7894 vzorcev in zaslužili 258.867,08 EUR.

Tabela 5: Planirani in realizirani prihodki Laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova

Vrsta vzorcev	Realizirani prihodki v letu 2011	Načrtovani prihodki v letu 2012	Realizirani prihodki v prvih 10 mesecih leta 2012	Indeks R 10 mesecev/P12
Živila	119.295,01	120.000,00	92.709,36	0,77
Predmeti splošne uporabe	5.076,00	6.000,00	1.221,60	0,20
Vode	100.611,88	100.800,00	106.348,72	1,05
Vzorci na snaznost	11.376,00	15.000,00	12.781,20	0,85
Zrak	2.443,00	2.500,00	3.578,40	1,43
Kontrola sterilizacije	17.454,00	20.000,00	33.676,96	1,68
Drugo	1.039,12	2.000,00	8.550,84	4,27
Skupaj št. vzorcev	8.546	9.000	7.894	0,88
Skupaj prihodek v EUR	257.295,01	266.300,00	258.867,08	0,97

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 2012.

Tabela 6: Preskrba s samoplačniškimi cepivi in zdravili

ATC	Vrsta zdravila	Plan nabave 2012	Nabava 2012	Nabava/ Plan 2012	Distrib. 2011	Distrib. 2012	Indeks 12/11
J06BB02	Humani imunoglobulin proti tetanusu		50		56	40	0,714
J06BB04	Humani imunoglobulin proti hepatitisu tipa B		11			3	
J06BB16	Palivizumab 50 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)		1			1	

J06BB16	Palivizumab 100 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)		5		2	3	1,500
J07AG01	Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano				6	9	1,500
J07AH04	Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)	900	1.050	1,167	995	1.053	1,058
J07AH07	Cepivo proti meningokokom tipa C s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni		20		22	8	0,364
J07AJ52	Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano		100		23	51	2,217
J07AL01	Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.200	400	0,333	1.096	1.121	1,023
J07AL02	Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	1.500	1.500	1,000	1.401	1.420	1,014
J07AL52	Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	1.000	1.410	1,410	1.180	1.427	1,209
J07AM01	Cepivo proti tetanusu, adsorbirano	250	370	1,480	225	182	0,809
J07AM51	Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano	1.000	1.350	1,350	1.110	1.100	0,991
J07AN01	Cepivo proti tuberkulozi z oslajenimi bakterijami	4.000	5.490	1,373	3.340	3.540	1,060
J07AP03	Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.500	1.100	0,733	1.604	1.695	1,057
J07BA01	Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke)	23.000	25.205	1,096	23.688	24.966	1,054
	Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle)	48.000	51.190	1,066	51.120	50.281	0,984
J07BB02	Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za otroke)	400	330	0,825	311	295	0,949

	Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle)	50.000	38.055	0,761	46.499	36.971	0,795
J07BC01	Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke)		2.320		10	30	3,000
	Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle)	4.500	6.718	1,493	5.203	6.431	1,236
J07BC02	Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke)	300	275	0,917	273	320	1,172
	Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle)	2.500	2.410	0,964	2.588	2.326	0,899
J07BC20	Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano	6.000	5.900	0,983	6.686	5.844	0,874
J07BD01	Cepivo proti ošpicam z oslavljenimi virusi				23	10	0,435
J07BD52	Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslavljenimi virusi		200		960	110	0,115
J07BD54	Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam z oslavljenimi virusi	20	87	4,350		73	
J07BF03	Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi	100	246	2,460	142	230	1,620
J07BG01	Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi	200	900	4,500	352	844	2,398
J07BH01	Cepivo proti rotavirusom z oslavljenimi virusi	7.000	8.000	1,143	8.590	8.094	0,942
J07BH02	Cepivo proti rotavirusom, petvalentno, z oslavljenimi virusi	3.000	2.560	0,853	2.823	2.596	0,920
J07BJ01	Cepivo proti rdečkam z oslavljenimi virusi				2		0,000
J07BK01	Cepivo proti noricam z oslavljenimi virusi	180	230	1,278	184	238	1,293
J07BL01	Cepivo proti rumeni mrzlici z oslavljenimi virusi	1.900	1.900	1,000	1.981	1.883	0,951
J07BM01	Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 6, 11, 16, 18)	500	1.016	2,032	1.266	762	0,602
J07BM02	Cepivo proti humanim	50	20	0,400	405	22	0,054

	papiloma virusom (tipom 16, 18)						
J07CA06	Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano		50		10		0,000
J07CA09	Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano), hepatitisu tipa B (rekombinantno) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	5	10	2,000	50		0,000
P01BA01	Antimalarik – klorokin 100 mg	200			16	109	6,813
P01BA01	Antimalarik – klorokin 300 mg			1,493	84		0,000
P01BB51	Antimalarik – progvanil kombinacije 62,5 mg atovaksona, 25 mg progvanil hidroklorida	100	80	0,917	91	76	0,835
P01BB51	Antimalarik – progvanil kombinacije 250 mg atovaksona, 100 mg progvanil hidroklorida	2.000	1.630	0,815	2.261	1.700	0,752
P01BC02	Antimalarik – meflokin 250 mg	900	710	0,789	985	762	0,774
J06AA03	Protiserum proti kačjim pikom	30			9	0	0,000
V04CF01	Tuberkulinski test	1.600	1.600	1,000	1.446	1.263	0,873

4.2.5 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 2012 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 partnerska organizacija je potrebno posebej izpostaviti dva projekta in sicer EPAAC in PARENT, ki jih vodi IVZ.

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, Open Forum konference in državne programe za obvladovanje raka.

V letu 2012 je IVZ pripravil prvo vmesno finančno in tehnično poročilo, kar je bil glavni izdelek koordinacije, ki smo ga oddali do roka, 10. aprila 2012, na EAHC. Drugi izdelek je bilo drugo šestmesečno interno finančno poročilo, ki je bilo končano oktobra 2012. Ta poročila so namenjena sledenju porabe finančnih sredstev po projektnih partnerjih in predstavljajo pomoč pri sestavi poročil za EAHC. Pripravili smo tudi drugi amandma k projektni pogodbi, ki je bil poslan na EAHC, dne 7.6.2012. Usklajujemo že tretji amandma, ki naj bi bil na EAHC poslan najkasneje do konca februarja 2013. Uspešno smo pripravili konzorcijsko pogodbo, ki je bila sprejeta in podpisana s strani vseh partnerjev, dne 3.9.2012. V letu 2012 smo organizirali več sestankov: Steering Committee v Berlinu (Advisory Committee – 20.3.2012, Steering Committee – 21.3.2012) in Steering Committee v Atenah (Working Group on National Cancer Plans – 24.9.2012, Steering Committee – 25.9.2012, Advisory Committee – 26.9.2012).

V letu 2012 so potekala intenzivna usklajevanje za publikacijo, ki bo izšla na temo inovacij v EPAAC-u in bo izdana ob koncu projekta

Diseminacija

Redno smo posodabljali EPAAC spletno stran (www.epaac.eu). Na spletni strani smo uporabnikom omogočili dostop do gantograma (tabele aktivnosti in dogodkov po WP-jih in terminih). To omogoča uporabnikom lažje sledenje po ključnih izdelkih po posameznih vsebinskih sklopih (t.i. deliverables and milestones). Gantogram se redno posodablja in je dostopen na

https://webgate.ec.europa.eu/sanco/heidi/images/2/26/Gantt_chart_EPAAC_JA_October_2012.pdf

Evalvacija

Za izvedbo evalvacijskih aktivnosti smo sklenili sodelovanje s podizvajalcem. Ta je pripravil evalvacijski model in prvo vmesno evalvacijsko poročilo. Prvo vmesno evalvacijsko poročilo je narejeno na podlagi spletne ankete in prvega vmesna poročila za EAHC. Na spletno anketo so odgovarjali vsi sodelujoči partnerji in vodje posameznih vsebinskih sklopov. Na podlagi evalvacijskega poročila lahko ugotovimo, da je bilo prvo leto partnerstva uspešno pri uresničevanju svojih zastavljenih ciljev. Poročilo je bilo predstavljeno članom Steering Committee-ja v Atenah. Tako poročilo kot priporočila, ki izhajajo iz njega so bila glavna tema Advisory Committee sestanka v Atenah, kjer se je razvil konstruktiven pogovor o boljšem sodelovanju in sinergijah med posameznimi vsebinskimi sklopi znotraj projekta.

Open Forum konferenca

Uspešno je bila organizirana konferenca »Open Forum« v Rimu, ki je potekala od 19. do 20. junija 2012. Konferenca je bila izvedena na temi promocija zdravja in preventiva raka ter podatki na področju raka (sicer EPAAC vsebinska sklopa 5 in 9) v sodelovanju z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje Italije in italijanskim ministrstvom za zdravje. Konferenca, ki je trajala dan in pol, so se poleg 200 strokovnjakov in visokih državnih uradnikov ter predstavnikov civilne družbe, udeležili visoki evropski predstavniki (evropski

komisar za zdravje, John Dalli, italijanski minister za zdravje, Renato Balducci, slovenski minister za zdravje, Tomaž Gantar, evropski poslanec Alojz Peterle in Gauden Galea, predstavnik SZO). Konec leta smo že začeli priprave na tretji Open Forum, ki bo v Sloveniji, v mesecu novembru 2013. Slednji bo zadnji tovrstni dogodek znotraj projekta, in bo posvečen temi presejalnih programov in zgodnji diagnozi ter državnim programom za obvladovanje raka.

Državni programi za obvladovanje raka

Konec leta 2012 je nastalo Končno poročilo o državnih programih za obvladovanje raka (DPOR) (v izvirniku: Final Report on National Cancer Control Programmes: Analysis of Primary Data from Questionnaires). V letu 2012 je bila osrednja tema tega vsebinskega sklopa določitev kazalnikov za spremljanje državnih programov za obvladovanje raka. Aktivnosti s tega področja so potekale na sestankih ožje skupine za DPOR (Core Working Group on National Cancer Plans), ki sestoji iz predstavnikov petih držav in sicer Slovenije, Italije, Malte, Irske in Belgije.

Projekt PARENT

Projekt PARENT se je začel v maju 2012, prvo obdobje je bilo zaznamovano z oblikovanjem organizacijskih temeljev ter formalne zunanje podobe projekta. Oblikovani so bili ustrezni dokumenti.

Vsebinsko delo je potekalo vzporedno na dveh nivojih:

1. »Mapiranje« (ang.mapping) in analiza obstoječih registrov: obdelanih je bilo 80 % vhodnih podatkov, pregledana strokovna literatura, pripravljen 1. vprašalnik in pilotni seznam funkcionalnosti »RoR« registra registrov.
2. Oblikovanje strateške vsebinske usmeritve projekta (razvoj scenarijev) Narejen je bil izbor registrov na podlagi AHRQ definicije, izbor ključnih namenov oz. vprašanj, ki jih želimo obravnavati in izbor kliničnih interesnih področjih. Zaradi različnih vsebinskih področij registrov pacientov, je bila sprejeta odločitev, da se izbere 2-4 scenarija. V naslednjem koraku smo interesna področja povezali v 3 scenarije in sicer (1) Zdravila in pripomočki (2) Storitve and (3) Stanja.

Med večjimi evropskimi projekti omenimo še **ECHO – European Collaboration for Healthcare Optimization** katerega namen je opisati, kako nekatere EU države sistem zdravstvenega varstva upravljajo v smislu kakovosti in učinkovitosti z uporabo točno določenih kazalnikov kakovosti, pridobljenih iz obstoječih administrativnih podatkov ter **EpSOS II - Smart Open Services - Open eHealth initiative for a European large scale pilot of patient summary and electronic prescription** katerega cilj je pridobiti rešitve, ki temeljijo na že obstoječih nacionalnih rešitvah z uporabo konkretnih posameznih zdravstvenih podatkov v mednarodnem okolju.

Med slovenskimi raziskovalnimi projekti pa bi posebej omenili Slovensko nacionalno presečno raziskavo bolnišničnih okužb s katero bomo ocenili prevalenco vseh in posameznih vrst BO v bolnišnicah in na različnih vrstah oddelkov, opredeliti najpogostejše povzročitelje BO in delež odpornih proti antibiotikom.

Podrobnejše poročilo o razvojnih in raziskovalnih projektih ter Bibliografski kazalci raziskovalne uspešnosti so dostopni na spletni strani IVZ in v prilogi poročila.

4.2.6 Izvajanje drugih dejavnosti

V tem poglavju prikazujemo nekaj pomembnih aktivnosti, ki smo jih izvajali v letu 2012 in ne predstavljajo osnovne dejavnosti, pomenijo pa pomembno podporno dejavnost osnovni dejavnosti.

ODNOSI Z JAVNOSTMI

V letu 2012 smo si prizadevali za proaktivno, učinkovito in odprto komunikacijo z vsemi našimi deležniki: zaposlenimi, mediji, strokovno javnostjo, Ministrstvom za zdravje RS, Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, posameznimi prebivalci in drugimi.

Kot vsako leto smo se tudi v letu 2012 poleg stalnih javnozdravstvenih tem (droge, kajenje, alkohol, prehrana, okolje, nalezljive bolezni, cepljenje, samomor itd.) odzivali na aktualne teme v našem okolju in svetovali ter odgovarjali prebivalcem, kot npr. o mišji mrzlici, kopalnih in pitni vodi, onesnaževanju okolja, stresu, ošpicah, ogljikovem monoksidu, mrazu in vročini ipd.

PUBLICIRANJE

V bibliografije raziskovalcev IVZ smo v letu 2012 vnesli cca. 600 zapisov. Od tega je bilo 33 izvirnih in 7 preglednih znanstvenih člankov ter 97 strokovnih člankov.

Novinarske konference

V letu 2012 smo na IVZ organizirali pet samostojnih novinarskih konferenc, in sicer ob Svetovnem dnevu zdravja 2012, ob 10-letnici Nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni in začetku raziskave Z zdravjem povezan vedenjski slog 2012, ob izdaji Nacionalnega poročila 2012 o stanju na področju prepovedanih drog v Republiki Sloveniji, ob Svetovnem dnevu samomora 2012 in ob Svetovnem dnevu boja proti aidsu 2012. Na vseh novinarskih konferencah so sodelovali tako govorci z IVZ kot tudi drugi strokovnjaki.

Naši strokovnjaki pa so sodelovali tudi na več novinarskih konferencah drugih organizatorjev, in sicer Ministrstva za zdravje, Ministrstva za kmetijstvo in okolje, Zavoda za zdravstveno varstvo Ljubljana, Agencije RS za okolje, Mladinske knjige, Inštituta za kineziološke raziskave Znanstveno-raziskovalnega središča Univerze na Primorskem, Zveze potrošnikov Slovenije.

Sporočila za javnost

Medijem smo v letu 2012 posredovali 27 sporočil za javnost, kar je nekoliko manj kot leta 2011, ko smo jih pripravili 34 in nekoliko več kot leta 2010, ko smo jih pripravili 25. Sporočila

za javnost so bila vezana na različne strokovne teme (poleg obeleževanja svetovnih dni še HBSC, raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog 2012, srčno-žilne bolezni, Slovenija gre na počitnice, ošpice, Slovenija gre v šolo, zdravje v vseh politikah idr.). Novinarjem smo sporočila za javnost pošiljali po elektronski pošti po naši adreši, v kateri je več kot 360 naslovnikov, vsa sporočila pa smo objavili tudi na naši spletni strani. Nekaj sporočil za javnost nismo proaktivno pošiljali medijem, ampak smo jih samo objavili na naši spletni strani, kar so kljub temu opazili in povzeli številni novinarji.

Odgovori na novinarska vprašanja

V celotnem letu 2012 smo zabeležili prek 1203 povpraševanj novinarjev po strokovnih mnenjih, priporočilih, stališčih, prošnjah za sodelovanje v radijskih in televizijskih oddajah, klepetalnicah itd. V primerjavi z letom 2011 je število novinarskih vprašanj primerljivo, saj je bilo lani 1200 novinarskih povpraševanj. Novinarji so povpraševali po različnih temah, najpogosteje pa o zapletih pri nakupi cepivu proti HPV, mišji mrzlici, reorganizaciji oziroma združevanju IVZ z ZZV-ji, imenovanje novega vodstva IVZ, cepljenju proti različnim nalezljivim boleznim in o obveznem cepljenju, virusu Zahodnega Nila, ter vprašanja vezana na letni čas (sicer pa novinarska vprašanja in objave vezane na letni čas, kot so virusna obolenja, mraz, vročina, ogrevanje, prezračevanje itd.). Prejeli smo tudi števila vprašanja, vezana na različne zdravstvene statistične podatke.

Odgovori državljanom in drugim deležnikom (268)

V letu 2012 smo prejeli 141 različnih vprašanj državljanov na katere smo s pomočjo različnih strokovnjakov s posameznih področij tudi redno odgovarjali. Teme teh vprašanj so se nanašale na: testiranje voda, cepljenje, prošnje študentov za pomoč pri seminarskih nalogah ipd. V letu 2012 smo prejeli 127 vprašanj različnih deležnikov na katere smo redno odgovarjali. Teme teh vprašanj so se nanašale predvsem na: varnost živil, šifrante izvajalcev in zdravstvenih delavcev, cepljenje, čakalne dobe, Voltaren, Naklofen, cepljenje proti HPV itd.

Strategije komuniciranja oziroma komunikacijski koncepti

V letu 2012 smo pripravili različne komunikacijske koncepte in načrte za posamezne zaključene komunikacijske projekte, kot npr. za Svetovni dan hipertenzije, Raziskavo Z zdravjem povezan življenjski slog 2012, Svetovni dan preprečevanja samomora, Svetovni dan duševnega zdravja, Tradicionalni slovenski zajtrk, objava nacionalnega poročila o drogah, Svetovni dan zdravja, Evropski dan antibiotikov, Svetovni teden cepljenja, Mednarodni dan hrupa, Svetovni dan brez tobaka itd.

Pri tem bi posebej izpostavili Svetovni dan hipertenzije, kjer smo v sodelovanju s Sekcijo za arterijsko hipertenzijo Slovenskega zdravniškega društva, zdravstvenimi domovi in območnimi zavodi za zdravstveno varstvo po Sloveniji organizirali različne aktivnosti – ozaveščanje ljudi o pomenu zdravega življenjskega sloga pri preprečevanju in zdravljenju zvišanega krvnega tlaka, meritve krvnega tlaka, ugotavljanje dejavnikov tveganja nezdravega življenjskega sloga, ki vplivajo na pojav zvišanega krvnega tlaka in drugih kroničnih bolezni ter ustrezno svetovanje in spodbujanje ljudi k redni kontroli in doslednemu

zdravljenju že zvišanega krvnega tlaka. Kampanjo smo podprli oglaševanjem na nacionalnih in lokalnih radijskih postajah, gostovanjem strokovnjakov v različnih televizijskih oddajah in tiskanih medijih.

Poudarili bi tudi raziskavo Z zdravjem povezan vedenjski slog 2012. V juniju se je namreč začela raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog 2012, v vzorec katere je vključenih 16.000 naključno izbranih prebivalcev Slovenije. Da bi jih pritegnili k sodelovanju v raziskavi, smo izpeljali obsežno komunikacijsko kampanjo z intenzivnim oglaševanjem. Oglasi so se predvajali na nacionalnih in lokalnih televizijskih in radijskih postajah, LCD zaslonih v zdravstvenih domovih, na avtobusih LPP in v (čez 100) nakupovalnih centrih po vsej Sloveniji. Poleg tega smo v gostinskih lokalih v večjih mestih oglaševali s pomočjo plakatov. Na podlagi trendov iz preteklih raziskav so strokovnjaki s posameznih področij gostovali v različnih medijih (radio, televizija, tisk, splet) in tako poudarili pomen raziskave ter spodbudili ljudi, da anketo izpolnijo. Pri izvajanju medijskih aktivnosti v lokalnih okoljih so nam pomagali tudi regijski zavodi za zdravstveno varstvo. Medijski zakup je nato prevzela zunanja agencija, ki je priskrbelo tudi 55 nagrad, povezanih z življenjskim slogom. V nagradno žrebanje so bili vključeni vsi anketiranci, ki so izpolnjen vprašalnik do konca septembra 2012 in ga vrnili po pošti oziroma ga izpolnili prek spleta. Številne komunikacijske aktivnosti, ki so se med seboj prepletale in podpirale, smo zelo dobro upravljali, zato je bila prepoznavnost raziskave in s tem tudi IVZ-ja kot nosilca raziskave, večja. Tudi zaradi uspešnih, premišljenih in dobro načrtovanih komunikacijskih aktivnosti so bili cilji raziskave in komunikacijski cilji uresničeni – še več, odzivnost v raziskavi je bila celo zelo dobra in je presegla tako načrte kot pričakovanja.

Obeleževanje svetovnih dni

V letu 2012 smo obeležili Dan brez cigarete, Svetovni dan boja proti raku, Svetovni dan zdravja, Svetovni teden cepljenja, Mednarodni dan hrupa, Svetovni dan gibanja, Svetovni dan hipertenzije, Evropski teden boja proti raku, Svetovni dan brez tobaka, Svetovni dan duševnega zdravja, Svetovni dan preprečevanja samomora, Svetovni dan hrane, Svetovni dan hrane, Evropski dan antibiotikov, Svetovni teden dojenja in Svetovni dan boja proti aidsu.

Usklajevanje komunikacijskih aktivnosti na področju javnega zdravja na nacionalni ravni

V letu 2012 smo z različnimi deležniki (ministrstvo za zdravje, za kmetijstvo in okolje, ZZV-ji, ZIRS, zdravstveni domovi, Zdravniška zbornica Slovenije, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, Univerza na Primorskem itd.) usklajevali komunikacijske aktivnosti na področju javnega zdravja na nacionalni ravni ob Tradicionalnem slovenskem zajtrku, v zvezi z HPV, ob izdaji Nacionalnega poročila 2012 o stanju na področju prepovedanih drog v Republiki Sloveniji itd., ob Svetovnem dnevu zdravja, ob Svetovnem dnevu boja proti AIDS-u itd.

Objave v medijih (kliping)

Klipping IVZ zajema vse tiskane medije, glavne televizijske in radijske postaje, ne vključuje pa lokalnih televizijskih in radijskih postaj ter internetnih medijev. V klippingu smo tako v letu 2012 zajeli 4640 novinarskih objav, kar je primerljivo z lanskim letom. Od tega je bil IVZ omenjen 1060-krat, v. d. direktorice pa 121-krat. Večina prispevkov je bila pozitivnih ali nevtralnih, pojavilo pa se je tudi nekaj negativnih objav. Nanašale so se predvsem na zakonsko ureditev obveznosti cepljenja in stališča IVZ glede varnosti in učinkovitosti cepiv, druga takšna tema

pa je bila združitev IVZ z ZZV-ji. Prva tema je bila aktualna do oktobra, druga pa celo leto. O obeh temah so večkrat poročali vsi glavni slovenski mediji.

Spletna stran IVZ

V letu 2011 smo objavili prek 270 spletnih novic, od tega je bilo za glavno rubriko aktualno pripravljenih prek 60 objav, med njimi smo večkrat pripravili t. i. »web stories«, ki omogočajo pregledno objavo več različnih gradiv hkrati. Na spletni strani smo nekoliko popravili zunanji videz, pri tem smo dodali nekaj prostora za spletne pasice, s čimer je stran pridobila na večji preglednosti in uporabni vrednosti. Kljub še vedno občasnim tehničnim težavam, spletno stran obiskuje vse več obiskovalcev, saj smo zabeležili več kot 233.000 obiskov, kar je skoraj 10.000 več kot v letu prej.

Priprava gradiv za različne javnosti

Za različne deležnike smo pripravili številna gradiva, prilagojena ciljnim javnostim (zdravnikom, zdravstvenim izvajalcev, otrokom itd.). Posebej bi omenili obvestila za strokovno javnost, ki smo jih posredovali Zdravniški zbornici Sloveniji, ki jih je posredovala vsem slovenskim zdravnikom. Ta kanal komuniciranja smo uporabili v primeru obvestila o pojavu ošpic v Sloveniji in pojavu hantavirusnega pljučnega sindroma.

Drugi medijski dogodki

Novinarje in drugo javnost smo vabili na različne dogodke, ki jih je organiziral inštitut sam ali v sodelovanju z različnimi partnerji.

INTERNO KOMUNICIRANJE

V letu 2012 smo v okviru internega komuniciranja izvajali številne aktivnosti za izboljšane povezanosti med zaposlenimi, ustvarjanje prijetnega delovnega okolja in informiranosti zaposlenih s ključnimi podatki tako glede njihovega dela kot tudi glede same organizacije, v kateri delajo.

Čajanka

Tudi letos smo nadaljevali z neformalnim druženjem v obliki čajank, ki prispevajo k izboljšanju interne komunikacije in odnosov zaposlenih z vodstvom IVZ. V letu 2012 smo izvedli eno čajanko, kar je manj kot v lanskem letu, ko smo jih organizirali pet. Na čajanki je sodelovalo čez 20 zaposlenih v pogovoru z direktorico. Pogovori so praviloma tekli o možnostih izboljšanja sodelovanja.

Sredina srečanja za zaposlene

V letu 2012 smo organizirali šest sredinih srečanj za zaposlene. Sredina srečanja so namenjena seznanjanju zaposlenih s pomembnimi področji delovanja drugih organizacijskih enot, izobraževanju in izmenjavi informacij. Teme letošnjih sredinih srečanj so bile: Ocena tveganja- zakaj jo potrebujemo?, Strategija RS za zdravje otrok in mladostnikov v povezavi z okoljem 2012–2020, Prijetna uporaba elektronske pošte za vse itd.

Objava obvestil za zaposlene po elektronski pošti

Elektronsko pošto se na IVZ uporablja tudi za pomembnejša obvestila zaposlenim. V letu 2012 smo zaposlenim poslali več kot 33 obvestil. Teme obvestil so se nanašale na: notranjo

presojo, bele recepte, storitveni center Maximo, Zakon za uravnoteženje javnih financ, imenovanje direktorice itd.

Intranet

Pri informiranju zaposlenih smo intranet redno ažurirali, saj imajo do njega dostop vsi zaposleni. Objavili smo več kot 1300 različnih poročil, zapisnikov, obrazcev, obvestil, dokumentov ipd. O pomembnejših objavah na intranetu smo obvestili zaposlene tudi po elektronski pošti. V tem obdobju smo dodali tudi tri nove rubrike in sicer: Delovno okolje IVZ, Varnostni incidenti (za namen osveščanja zaposlenih o pravilih informacijske varnosti) in Obvestila iz tujine.

Izvedli smo usposabljanje in praktična izvedba predloga intranetne strani v aplikaciji Novell Vibe.

Pisma direktorice

Direktorica je zaposlenim v letu 2012 po elektronski pošti poslala 6 pisem, ki so vsebovala pojasnila posameznih dogodkov, odgovore na določena vprašanja, ali pa zgolj voščilo ob posebni priložnosti. Pisma smo objavili tudi na intranetu v rubriki Pisma direktorice.

Redni sestanki s sindikatom SZSV IVZ in FIDES IVZ

Direktorica je imela v letu 2012 redne sestanke s sindikatom SZSV IVZ in FIDES IVZ. Sestanki so bili namenjeni reševanju perečih vprašanj, izboljšanju komunikacije, izboljšanju sodelovanja in vzdušja med zaposlenimi.

Prednovoletno srečanje za zaposlene

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.

KNJIŽNIČNA DEJAVNOST

V letu 2012 smo v Centralno medicinsko knjižnico (CMK) včlanili 60 sodelavcev in jim tako omogočili uporabo CMK storitev in njihovih informacijskih virov.

Z nakupom in darom smo pridobili 33 enot periodike in 215 monografij.

Našim strokovnjakom so dostopne tudi naslednje podatkovne zbirke:

- Biomedicina Slovenica - prost dostop;
- Cobiss - prost dostop;
- Prost dostop do zbirke 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 2012

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 2012 smo objavili 34 člankov, od tega 22 izvirnih znanstvenih člankov (delež izvirnih znanstvenih člankov v angleškem jeziku je 59 % - 13 člankov), 7 preglednih znanstvenih člankov, 3 gostujoče uvodnike in 2 pisma uredništvu.

Leta 2012 je v uredništvo prispelo 83 rokopisov, 37 jih je bilo zavrnjenih, skozi recenzentski postopek s tremi mednarodnimi recenzentskimi mnenji je uspešno napredovalo 13 prispevkov, 33 rokopisov pa je še v uredniškem postopku. 14 prispevkov je bilo sprejetih v letu 2012, v uredništvo pa so ti prispevki prispeli že leta 2011. V 2012 je bil osip prispelih rokopisov 45% (pod predpostavko, da bo vseh 33 rokopisov, ki so še v delu, sprejetih).

Revija se v e-obliki od leta 2010 nahaja na spletnih straneh EU spletne znanstvene založbe Versita:

<http://www.versita.com/sjph/> oz. od 2012 na straneh založbe Walter De Gruyter <http://www.degruyter.com/view/j/sjph>. Seveda pa je dostopna tudi na spletnih straneh Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Letno prejememo v uredništvo skoraj 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 IF (2011)=0,452.

Revija Zdravstveno varstvo je indeksirana v bazah Web of Science (WoS), Scopus, PsycINFO, CAB Abstracts in Global Health, ProQuest, The Summon, Cabell's Directory.

Revijo subvencionira Javna agencija za knjigo Republike Slovenije, revija pa ni tržno usmerjena.

Redno sklicujemo sestanke uredniškega odbora revije (2012 smo imeli 3 sestanke UO), enkrat letno pa tudi srečanje recenzentov revije Zdravstveno varstvo.

Posebno pozornost posvečamo recenzentskemu postopku, pri čemer se zgledujemo po merilih, ki veljajo v vseh uglednih revijah. Vse prispevke ocenjujejo trije neodvisni strokovnjaki, katerih mnenje odloča o tem, ali bo prispevek sprejet v objavo ali ne. K sodelovanju pri ocenjevanju prispevkov vabimo najvidnejše domače in tuje strokovnjake. Recenzentski postopek je dvojno slep.

Z letom 2011 smo uvedli spletno aplikacijo za urednikovanje Editorial Manager. S tem smo uredniški in recenzentski postopek avtomatizirali (preglednost) in globalizirali. Z letom 2013 bomo pričeli tudi sistematično pregledovati plagiatorstvo s programom CrossCheck in verjetno oddali aplikacijo za indeksacijo v Medline/PubMed.

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 7: Organizacijske enote IVZ in Standardi/zakonodajni akti

Organizacijska enota IVZ	Standard/zakonodajni akt RS
Center za laboratorijsko dejavnost: ▪ Oddelek za sanitarno kemijo ▪ Oddelek za sanitarno mikrobiologijo	SIST EN ISO/IEC 17025:2005 Splošne zahteve za usposobljenost preskuševalnih in kalibracijskih laboratorijev(ISO/IEC 17025:2005)
Center za laboratorijsko dejavnost: ▪ 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 ▪ 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 ▪ 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>

V oktobru 2012 je Vlada RS sprejela Sklep o izločitvi Oddelka za sanitarno mikrobiologijo in Oddelka za sanitarno kemijo IVZ iz IVZ in pripojitvi k Zavodu za zdravstveno varstvo Maribor.

Skladno s sklepom Vlade RS in novelo zakona o zdravstveni dejavnosti, ki določa združevanje območnih zavodov za zdravstveno varstvo in IVZ v dva nova javna zdravstvena zavoda, in sicer Nacionalni inštitut za javno zdravje ter Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano, se je 19. 11. 2012 uskladila notranja organizacija IVZ. Spremembe v notranji organizaciji se nanašajo na manj razčlenjeno organizacijsko strukturo, zmanjšano število nekaterih manjših oddelkov in število skupnih podpornih služb.

Zaposleni IVZ smo v l. 2012 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 OE IVZ 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 izpolnjujemo.

Tabela 8: 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. <u>64/2004</u>	Vzpostavljeno (dovoljenje MZ)
SIST EN ISO 9001:2008 Sistemi vodenja kakovosti	V vzpostavljanju
- 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

V letu 2012 smo na področju sistema vodenja kakovosti in informacijske varnosti nadgrajevali sistem in vzpostavili določene elemente kakovosti.

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

Tabela 9: 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

Upravljanje in vodenje IVZ

- Sprejem izjave in politike varovanja informacij IVZ (ISO 27001);
- Osvežitev poslovnika kakovosti in poslovniku podrejenih notranjih aktov s klasifikacijo 0100 (ISO 9001);
- Pri pripravi notranjih aktov sledimo operativnemu dokumentu »Vodilo za obvladovanje notranjih aktov IVZ« (vsebinsko združujemo akte s klas. št. 0071 in 0100)-ISO 9001 s čimer zmanjšujemo število predpisov;
- Sprejem delovne verzije Terminološkega slovarja IVZ (TS IVZ) in vzpostavitev delovanja uredniškega odbora TS IVZ.

Vodenje notranjih presoj

Skladno s programom notranjih presoj smo izvedli:

- Notranje presoje izvajanja postopkov in ukrepov za varstvo osebnih podatkov, v posameznih centrih- CKZOKB, CNBOT, ZPC, CZI (ISO 9001);
- Notranjo presoj sistema ločevanja odpadkov (ISO 9001);
- Interna izobraževanja za notranje presojevalce na področju varstva osebnih podatkov za praktično izvedbo notranje presoje (ISO 9001).

Proces obdelave podatkov in proces upravljanja z informacijskim sistemom

Centralna evidenca zbirk podatkov (CEZP)- Maximo:

- Zbirke podatkov IVZ smo povezali z OE IVZ (šifrant lokacij OE), obvladujemo povezanost zbirke podatkov, vloge CEZP, datotečnega sistema zbirke podatkov in IT sredstva v posamezni OE;
- Ob vsaki spremembi evidence, pripravimo poročilo CEZP-Maximo (MS Excel), ki se objavi kot priloga v Maximo in je namenjen za tekoče delo vlog CEZP;
- Izvedli smo izobraževanje skrbnikov zbirk in statistikov metodologov ZPC, s praktičnim delom na aplikaciji Maximo (delavnica) za namen pregleda evidence (ISO 9001);
- Sprejeli smo operativni dokument procesa obdelave podatkov, ki določa navodila o klasifikaciji informacij, pravice za vloge CEZP, standardni datotečni sistem itd. (ISO 9001).;
- Izvedli prenos štirih zbirk podatkov v standardni datotečni sistem, ki ga določa operativni dokument procesa obdelave podatkov (ISO 9001, ISO 27001).

DELOVNO OKOLJE IVZ

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

- Vzpostavitev zbirnih otokov za odpadke na lokaciji Tehnološki park;
- Izobraževanje delavk pogodbenega čistilnega servisa v zvezi s sistemom ločevanja odpadkov;
- Vzpostavitev evidence v zvezi s kontrolo pitne vode v objektih IVZ.

4.3 POSLOVNI IZID

Tabela 10: Poslovni izid po letih v EUR, brez centov

Postavka	Leto 2012	Leto 2011	Indeks 2012/2011
Celotni prihodki	18.424.532	19.956.886	0,92
Celotni odhodki	19.236.909	21.119.244	0,91
Poslovni izid	-812.377	-1.162.358	0,70
Davek od dohodkov pravnih oseb		0	
Poslovni izid z upoštevanje davka od dohodka pravnih oseb	-812.377	-1.162.358	0,70
Delež primanjkljaja/presežka v celotnem prihodku v %	4,41	5,82	0,76

IVZ je tudi v letu 2012 posloval s presežkom odhodkov nad prihodki, a je izgubo iz leta 2011 uspel zmanjšati za 30 odstotkov, še vedno pa izguba predstavlja 4,41% prihodkov.

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

V letu 2012 sicer ni bilo nepričakovanih dogodkov, ki bi vplivali na izvrševanje letnega programa dela. Na podlagi številnih pobud pričetih že konec leta 2009 je IVZ pripravil več predlogov za zagotavljanje racionalne in vzdržne organizacije laboratorijske dejavnosti na področju sanitarne kemije in mikrobiologije. Šele konec oktobra 2012 je bila sprejeta odločitev Ministrstva za zdravje, da sprejme organizacijske spremembe, ki bo delovanje laboratorijev olajšalo in zagotovilo, da se IVZ ukvarja s svojo jedrno dejavnostjo. IVZ je zato tudi v letu 2012 še vedno posloval v izjemno težkih razmerah, kar je zelo oteževalo tudi izvajanje ostalih dejavnosti.

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

7.1 FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

Tabela 11: *Finančni kazalniki poslovanja*

ZŠ	Kazalnik	Leto 2012	Leto 2011
1.	Kazalnik gospodarnosti	0,96	0,94
2.	Delež amortizacije v celotnem prihodku	2,49	2,27
3.	Stopnja odpisanosti opreme	87,67	86,96
4.	Dnevi vezave zalog materiala	18,25	17,46
5.	Delež terjatev v celotnem prihodku	11,64	7,90
6.	Koeficient zapadlih obveznosti	0,02	0,05
7.	Kazalnik zadolženosti	0,83	0,62
8.	Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi	0,75	0,86
9.	Prihodkovnost sredstev	2,86	1,85

Kazalnik gospodarnosti, ki prikazuje razmerje med celotnimi prihodki in celotnimi odhodki iz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, znaša za leto 2012 0,96, kar pomeni, da celotni prihodki ne zadostujejo za pokrivanje celotnih odhodkov. Glede na leto 2011, ko je znašal 0,94, se je povečal, kar se odraža v zmanjšanju presežka odhodkov nad prihodki.

Delež amortizacije v celotnih prihodkih znaša v letu 2012 2,49%, in se je glede na leto 2011 malenkost povečal.

Stopnja odpisanosti opreme znaša v letu 2012 87,67%.

Dnevi vezave zalog materiala so se od leta 2010 do leta 2011 povečali za 0,52 dneva, kar ne predstavlja bistvenega povečanja 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 2011 7,90% in se je glede na leto 2010 zmanjšal za 51,50%. Zmanjšanje deleža terjatev v prihodku vodi tudi do znižanja kazalnika pokrivanja kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi.

Vrednost **koeficienta zapadlih obveznosti** znaša 0,05 za leto 2011 in se je v primerjavi z letom 2010 znižal, kar pomeni, da se je vrednost zapadlih neplačanih obveznosti do dobaviteljev na dan 31.12.2011 znižala v primerjavi s preteklim letom.

Kazalnik zadolženosti prikazuje razmerje med tujimi viri in celotnimi obveznostmi do virov sredstev in znaša 0,83 v letu 2012. V primerjavi s preteklim letom se je povečal.

Kazalnik pokrivanja kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi znaša 0,75 v letu 2012, v letu 2010 pa je znašal 0,86. Vrednost kazalnika 0,75 za leto 2012 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 in se je stanje v letu 2012 glede na stanje 2011 še poslabšalo.

Koeficient **prihodkovnosti sredstev** znaša 2,86 v letu 2012 in se je glede na leto 2011 povečal. Je pa potrebno poudariti, da so bila s prenosom laboratorijske dejavnosti konec oktobra prenesena tudi osnovna sredstva, ki torej na 31.12. 2012 niso več na IVZ, zato je primerjava težka.

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.

Direktorica je sprejela letni načrt revizij za leto 2012. Zaradi odhoda notranje revizorke sta bili izvedeni le dve celoviti notranji reviziji.

1. Pregled mesečnih stroškov porabe pisarniškega materiala, tiskovin in uporabe multifunkcijskih naprav v letu 2011

Namen izvedene revizije je bil podati primerno zagotovilo o smotnosti porabljenega pisarniškega materiala, tiskovin in uporabe multifunkcijskih naprav za kopiranje in/ali tiskanje ter poiskati ustrežnejše rešitve za racionalnejšo porabo in s tem znižanje stroškov pisarniškega materiala, tiskovin in stroškov multifunkcijskih naprav, ki so odvisni od njihove uporabe.

Splošno mnenje opravljene revizije je, da je revidirano področje v manjši meri izpostavljeno opredeljenim tveganjem, vendar je kljub temu potrebno vzpostaviti ustrezne procese in

pripraviti navodila za delo z opredeljenimi odgovornimi osebami in krogotokom dokumentacije.

Stroški pisarniškega materiala se sicer iz leta v leto zmanjšujejo, vendar bi bilo kljub temu potrebno skrbno paziti pri nabavah, predvsem fotokopirnega papirja, saj je poraba v letu 2011 znašala 2.330 zavitek, kar znaša 1.165.000 listov (v tej količini je upoštevan le bel papir formata A4). Hkrati bi bilo potrebno vzpostaviti redne kontrole uporabe multifunkcijskih naprav. Pri večjih porabnikih bi bilo potrebno ugotoviti, kaj je vzrok takšnega števila kopij ali tiskanja ter proučiti procese in ugotoviti, kaj je nujno potrebno kopirati in tiskati, kaj pa je mogoče skenirati in poslati po elektronski pošti.

Smiselno bi bilo tudi razmisliti o uvedbi materialnega poslovanja za pisarniški material in tiskovin, pri tem pa je potrebno proučiti tudi razdrobljenost IVZ na različne lokacije in s tem povezane težave uvedbe skladišč(a) in razdeljevanja pisarniškega materiala.

2. Pregled potnih nalogov za leto 2011 v povezavi z izgubljenimi delovnimi dnevi in upravičenostjo do dodatnih ur in njihov vnos v evidenco delovnega časa.

Osnovni namen izvedene revizije je pregledati potne naloge po njihovi vsebini (službene poti za projekte, službene poti, ki so povrnjene s strani Ministrstva za zdravje in drugih financerjev, ostale službene poti), ugotoviti njihov obseg v delovnih dnevih, njihovo upravičenost in vpliv na izvajanje planiranih nalog.

Splošno mnenje opravljene revizije je, da je revidirano področje v precejšnji meri izpostavljeno tveganjem, zato je potrebno vzpostaviti ustrezne procese z opredeljenimi odgovornimi osebami in krogotokom dokumentacije ter pripraviti navodila za delo, ki bodo vsebovala napotke za zaposlene, ki izpolnjujejo vloge in potne naloge, ter za skupno administracijo (SAD), ki pripravlja in obračunava potne naloge z vsemi aktivnostmi, ki so z njimi v povezavi. Še tako dobro napisana navodila pa bodo le mrtva črka na papirju, če jih ne bodo upoštevali vsi zaposleni. Potrebno bi bilo uvesti sankcioniranje za neupoštevanje navodil.

Predvsem je potrebno okrepiti nadzorno vlogo predstojnikov v smislu odobritve službenih poti in izobraževanj, saj lahko le predstojnik oceni, ali je službena pot ali izobraževanje nujno potrebno, da prispeva k dodani vrednosti centra in IVZ ter da odsotnost ne vpliva na izvajanje nalog. Vsi zaposleni, ki sodelujejo v procesu izpolnjevanja in odobravanja vlog ter priprave, obračuna in knjiženja potnih nalogov, morajo dosledno upoštevati navodila za delo, saj le-ta izhajajo iz zakonskih določil.

Po uvedbi centraliziranega vodenja službenih poti in izobraževanj je vidno izboljšanje stanja, saj je bilo med revizijo ugotovljeno, da so se po 1. septembru 2011, ko je začela z delom SAD, zmanjšale napake v zvezi z izpolnjevanjem vlog, odobritvijo vlog, pripravo in obračunom potnih nalogov in pripravo zahtevkov za povračilo. Izboljšati je le še potrebno medsebojno komunikacijo med vsemi udeleženci v procesu. V primerih množičnih udeležb zaposlenih na posameznih dogodkih (svetovni dnevi, kongres Sekcije preventivne medicine in podobno) bi bilo smiselno pravočasno zbrati vse prijave, pripraviti odločitev o udeležencih, se z organizatorjem dogovoriti za znižano kotizacijo in organizirati najracionalnejšo obliko prevoza.

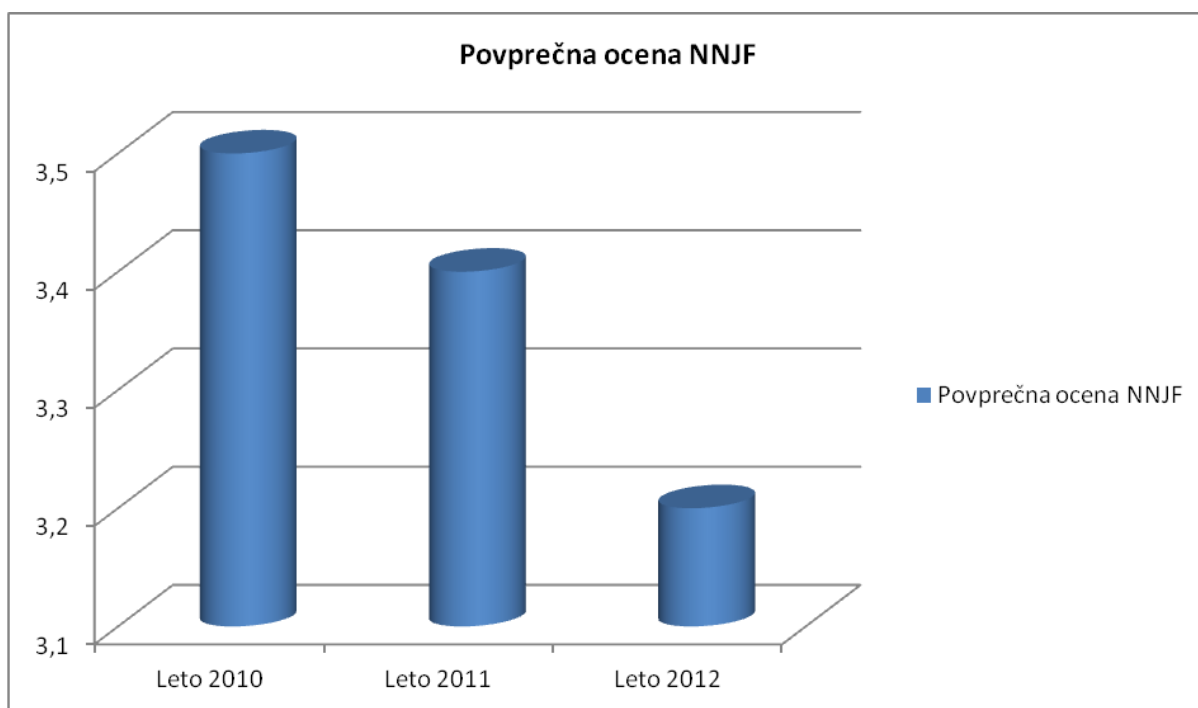
Na podlagi ugotovitev opravljenih revizij lahko povzamemo, da je potrebno sistem notranjih kontrol na revidiranih področjih izboljšati. Podana so bila priporočila, ki so bila predstavljena vsem vključenim v procese. Direktorica je priporočila v celoti sprejela in zadolžila odgovorne osebe, da v skladu s terminskim načrtom ukrepe izvedejo.

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

Za ostala poslovna področja smo izvedli ocenitev notranjega nadzora javnih financ s pomočjo samoocenitvenega vprašalnika, ki so ga izpolnili predstojniki centrov in vodje oddelkov za primere, ko je v centru združenih več različnih dejavnosti.

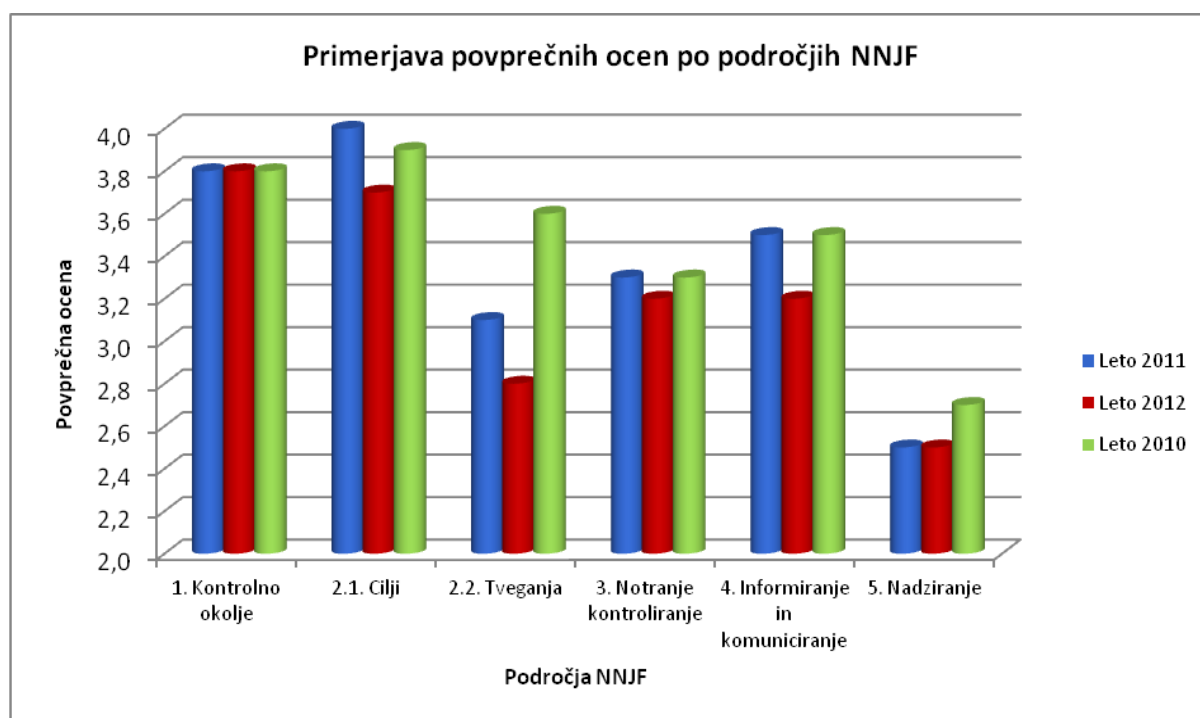
Iz celotne ocene notranjega nadzora javnih financ lahko zaključimo, da so bili elementi notranjega nadzora javnih financ vzpostavljeni na posameznem področju poslovanja. Gibanje povprečne ocene notranjega nadzora od leta 2010 do leta 2012 prikazuje slika 1. Povprečna ocena se je v letu 2012 znižala s 3,4 na 3,2, kar je predvsem posledica tega, da je samoocenitvene vprašalnike izpolnjevalo večje število zaposlenih in izvedenih notranjih revizij, ki so ugotovile pomanjkljivosti pri notranjih kontrolah na revidiranih področjih.

Slika 2: Primerjava povprečnih ocen NNJF



Slika 2 pa prikazuje gibanje posameznega področja notranjega nadzora javnih financ za obdobje od leta 2010 do leta 2012. Iz grafikona je razvidno, da se povprečna ocena za posamezno področje v opazovanem obdobju zmanjšuje. V letu 2012 je bilo področje upravljanja s tveganji precej nižje ocenjeno kot v preteklih letih. Inštitut ima sprejet register tveganj, ki se nanaša na inštitut kot celoto. V prihodnjem letu bo zato potreben večji poudarek na pripravi parcialnih registrov tveganj, saj ocenjevalci tveganj v registru niso prepoznali kot primerne za njihovo področje dela, ter pripravi strategij za obvladovanje tveganj, s poudarkom na tistih, ki se nanašajo na zunanje okolje inštituta. Nižje kot v preteklem letu je ocenjeno tudi področje nadziranja, zato bo prav tako potreben večji poudarek na ustreznem sistemu nadziranja, spremljanju uresničevanja predlaganih ukrepov notranje revizije in izvajanju notranjih revizij.

Slika 3: Primerjava povprečnih ocen po področjih NNJF



Opravljenе notranje revizije s predlaganimi ukrepi za izboljšanje poslovanja so podlaga za vzpostavitev ustreznih notranjih kontrol in za pripravo internih aktov, ki urejajo poslovanje posameznega področja. Iz evidence spremljanja izvajanja ukrepov je razvidno, da se ukrepi na večini področij le delno izvajajo. Njihova implementacija v procese je bila upočasnjena tudi zaradi predvidenih organizacijskih sprememb.

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

Pri pregledu aktivnosti ugotavljamo, da smo zastavljene letne cilje večinoma dosegli, istočasno pa smo s tem identificirali področja, priložnosti za izboljšanje, na katerih bomo v naslednjih letih intenzivno delali za doseganje večjega uspeha.

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 PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA

11.1.1 Analiza kadrovanja in kadrovske politike

Uvod

Na IVZ je bilo na dan 31. 12. 2012 v rednem delovnem razmerju 235 zaposlenih, od tega je bilo 25 zaposlenih za določen čas.

Od vseh navedenih zaposlenih so bili na dan 31. 12. 2012 zaposleni 4 pripravniki (3 v breme ZZZS), 12 zdravnikov specializantov (od katerih jih je bilo 9 financiranih s strani ZZZS). 17 zaposlenih je bilo zaposlenih s krajšim delovnim časom od polnega (od tega 7 v skladu s predpisi s področja starševskega varstva in 3 v skladu s predpisi s področja invalidskega zavarovanja), 3 pa za dopolnilno delo (po 146. členu Zakona o delovnih razmerjih). Za nadomeščanje odsotnih zaposlenih so bili na dan 31. 12. 2012 v delovnem razmerju na IVZ 4 zaposleni. Na IVZ so bili ob koncu leta zaposleni tudi 4 invalidi.

Tabela 12: Pregled števila zaposlenih na dan 31.12.2012

	Št. zap. za ned. čas	Št. zap. za dol. čas	Skupaj
Število zaposlenih na dan 31. 12. 2012	210	25	235

Natančnejši prikaz spremljanja zaposlenih v letu 2012 po profilih je razviden iz priloge – »Obrazec 3 - Spremljanje kadrov 2012«.

STRUKTURA ZAPOSLENIH

Tabela 13: Pregled izobrazbene strukture 2012

Dosežena izobrazba	Število	%
IX. st. (doktorat)	28	11,9
VIII. st. (mag.+spec.)	48	20,4
VII/1 (visokošolska izobrazba)	40	17,0
VII/2 (univerzitetna izobrazba)	66	28,1
VI. st. (višješolska izobrazba)	21	8,9
V. st. (4- in 5-letna srednja šola)	25	10,7
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	235	100

Tabela 14: *Gibanje izobrazbene strukture v preteklih treh letih*

Stopnja izobrazbe	št. del. 31.12. 2009	št. del. 31.12. 2010	št. del. 31.12. 2011	št. del. 31.12. 2012	Indeks 2010/2009	Indeks 2011/2010	Indeks 2012/2011
I. stopnja (manj kot osnovna šola)	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
II. stopnja (osnovna šola)	4	3	3	3	75,0	100,0	100,0
III. stopnja (2 letna poklicna šola)	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
IV. stopnja (3 letna poklicna šola)	10	9	9	4	90,0	100,0	44,4
V. stopnja (srednja šola)	54	50	45	25	92,6	90,0	55,5
VI. stopnja (višja šola)	25	25	24	21	100,0	96,0	87,5
SKUPAJ I do VI	93	87	81	53	93,6	93,1	65,4
VII/1 visoka strokovna izobrazba	35	39	46	40	111,4	117,9	86,9
VII/2 univerzitetna izobrazba	83	83	88	66	100,0	106,0	75,0
VIII magisterij	12	14	14	17	116,7	100,0	121,4
VIII specializacija	31	29	29	26	93,5	100,0	89,6
VIII mag+spec.	10	10	9	5	100,0	90,0	55,5
IX doktorat+ spec.	6	6	7	7	100,0	116,7	100,0
IX doktorat	13	17	18	21	130,8	105,9	116,7
SKUPAJ VII/1 do IX	190	198	211	182	104,2	106,6	86,2
Skupaj	283	285	292	235	100,7	102,5	80,5

Od 235 zaposlenih je bilo 191 žensk, kar predstavlja 81,28% vseh zaposlenih in 44 moških, kar predstavlja 18,72% vseh zaposlenih.

Starostna struktura zaposlenih:

Od 20 let do 30 let	21 zaposlenih (8,94%)
Od 31 let do 40 let	78 zaposlenih (33,19%)
Od 41 let do 50 let	71 zaposlenih (30,21%)
Od 51 let do 70 let	64 zaposlenih (27,23%)
Nad 70 let	1 zaposlen (0,43%)

Povprečna starost zaposlenih konec leta 2012 je bila 41,6 let (0,5 leta manj kot leto poprej).

BOLNIŠKE ODSOTNOSTI

Po računovodski evidenci je bilo v letu 2012 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 164 zaposlenih, in sicer skupno 2061 dni.

Zaradi bolezni in odsotnosti zaradi poškodb nad 30 dni, nege družinskih članov ter poškodb izven dela je bilo v preteklem letu odsotnih 255 zaposlenih, ki so prejeli nadomestilo za 3521 dni.

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

Tabela 15: Primerjava bolniških odsotnosti v letih 2010 – 2012

Vrsta odsotnosti	Št. del. v 2010	Trajanje bolniške odsotnosti 2010 (v dnevih)	Št. del. v 2011	Trajanje bolniške odsotnosti 2011 (v dnevih)	Št. del. 2012	Trajanje bolniške odsotnosti 2012 (v dnevih)
Plačnik nadomestila IVZ						
Boleznine do 30 dni	174	2624	183	2400	149	1901
Nezgode povezane z delom	3	42	5	37	8	90
Nezgode izven dela	14	177	8	56	7	70
Skupaj v breme IVZ	191	2843	196	2493	164	2061
Plačnik nadomestila ZZZS						
Boleznine nad 30 dni	22	341	24	867	26	746
Poškodbe nad 30 dni	2	36	0	0	0	0
Poškodba izven dela v breme					2	25
Nega družinskih članov	65	699	69	651	63	689
Skupaj v breme ZZZS	89	1076	93	1518	91	1460

Skupaj trajanje bolniške odsotnosti	280	3919	289	4011	255	3521
--	------------	-------------	------------	-------------	------------	-------------

GIBANJE ZAPOSLENIH (FLUKTUACIJA)

V letu 2012 se je na IVZ na novo zaposlilo 14 zaposlenih, zaposlitev pa je v letu 2012 prenehala 70 zaposlenim.

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

Tabela 16: Prikaz področij dela, na katerih se je zaposlovalo v letu 2012

Področje dela	Število novih zaposlitev	Od tega nadomeščanje odsotnosti zaposlenega	Od tega nadomestilo odhoda
Izvajanje letnega programa javnega zdravja	2	1	0
Izvajanje laboratorijske dejavnosti	0	0	0
Izvajanje upravno administrativne dejavnosti	3	2	0
Izvajanje nalog na projektih	1	0	1
Izvajanje dejavnosti nabave in distribucije cepiv	0	0	0
Pripravniki in specializanti (refundiranje s strani ZZS)	7	0	0
Program CINDI	1	1	0
Program SVIT	0	0	0
Skupaj	14	4	1

Tabela 17: Prikaz področij dela, na katerih so prenehale zaposlitve v letu 2011

Področje dela	Število prenehanja zaposlitev
Izvajanje letnega programa javnega zdravja	4
Izvajanje laboratorijske dejavnosti	47
Izvajanje upravno administrativne dejavnosti	7
Izvajanje nalog na projektih	2
Izvajanje dejavnosti nabave in distribucije cepiv	0
Pripravniki in specializanti (refundirani s strani ZZS)	10
Program CINDI	0

Program SVIT	0
Skupaj	70

V letu 2012 se je upokojilo 5 zaposlenih.

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

11.1.2 Ostale oblike dela

V letu 2012 je IVZ sklenil z zunanjimi sodelavci 56 podjemnih pogodb – od tega je bila večina pogodb sklenjenih za potrebe izvajanja Programa SVIT in Programa preventive CINDI, ostale pa na različnih področjih (projekti). Skupni strošek dela po podjemnih pogodbah je v letu 2012 znašal 171.309,42 EUR.

Leta 2012 je bilo sklenjenih za potrebe IVZ tudi 37 pogodb o avtorskem delu. Večji delež avtorskih pogodb je bil sklenjen za potrebe izvedbe predavanj in delavnic, nekaj pa tudi za druge potrebe (lektoriranje, prevajanje, priprava določenih vsebin). Skupni strošek avtorskih honorarjev je v letu 2012 znašal 56.928,13 EUR.

Za študentsko delo (preko študentskega servisa) smo v letu 2012 namenili 89.691,68 EUR. To obliko dela smo uporabljali na več področjih dela (administrativna podpora, komunikacijska dejavnost, anketiranje, popisovanje in arhiviranje, pomoč na področju IT itd.).

11.1.3 Izobraževanje, specializacije in pripravnštva

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

Ob koncu leta 2012 se je izobraževalo oziroma dodatno šolalo 34 zaposlenih. V dodiplomske programe sta bila vpisana 2 zaposlena. V magistrske programe je bilo vpisanih 9 zaposlenih, v doktorske pa 18 zaposlenih. Od 5 specializacij, ki so ob koncu leta potekale v breme IVZ, jih 4 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 235 zaposlenih se jih je konec leta izobraževalo 14,5%, kar je za 0,6 odstotne točke manj kot v predhodnem letu (15,1 %).

Za izobraževanja in izpopolnjevanja smo v letu 2012 planirali 150.000 EUR, od tega je bilo 70.000 EUR planiranih za izobraževanja za pridobitev višje stopnje izobrazbe po sklenjenih pogodbah o izobraževanju, 50.000 EUR smo planirali za usposabljanja in udeležbe na kratkotrajnih izobraževanjih, 30.000 EUR pa za organizacijo notranjih izobraževanj.

Za dodiplomska, podiplomska in specialistična izobraževanja po sklenjenih pogodbah smo v letu 2012 namenili skupno 35.016,04 EUR, za ostala strokovna izpopolnjevanja pa 67.318,95

EUR (od tega je bilo okrog 27.342,43 EUR iz namenskih sredstev – mladi raziskovalci, specializacije, projekti).

Tudi lani smo kot učna ustanova omogočali usposabljanje pripravnikom. V letu 2012 je s pripravništvom na IVZ pričelo 7 pripravnikov (2 analitika v laboratorijski medicini, 3 sanitarni inženirji, 2 zdravstvena sodelavca in 1 razvojno raziskovalni sodelavec). Poleg njih je na podlagi pogodb iz leta 2011 v lanskem letu pripravništvo zaključilo 12 pripravnikov (5 sanitarnih inženirjev, 2 zdravstvena sodelavca, 4 analitiki v laboratorijski medicini in 1 farmacevtski tehnik).

Ob koncu leta 2012 smo zaposlovali tudi 12 zdravnikov specializantov (od katerih jih je bilo 9 financiranih s strani ZZSZS), od tega je eden pričel s specializacijo v lanskem letu.

11.1.4 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 18: Pregled stroškov storitev oddanih zunanjim izvajalcem za leto 2012 v EUR

Dejavnost	Letni strošek v EUR	Število lastnih zaposlenih
Čiščenje poslovnih prostorov	107.164,28	0
Pranje službenih oblek	5.007,40	0
Varovanje (fizično in tehnično)	52.454,42	0
Prevozi zdravil	159.863,04	0
Prevozi za potrebe programa Svit	15.382,80	0
Prevozi oseb in blaga	1.220,55	0
Računovodstvo	85.200,00	2
Pravno svetovanje na področju javnega naročanja	12.636,00	0
Fotokopiranje	8.070,07	0

11.2 POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2012

Tabela 19: Pregled stroškov nabave osnovnih sredstev po vrstah za leto 2012 in primerjava s planom za leto 2012 v EUR

	Naziv	Planirano	Realizirano
A.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	235.650	50.959
1.	Programska oprema	235.650	50.959
B.	NEPREMIČNINE	0	7.559

1.	Zgradbe	0	7.559
C.	OPREMA	193.200	46.376
1.	Medicinska oprema	0	6.181
	- laboratorijska oprema	0	6.181
2.	Nemedicinska oprema	193.200	40.194
	- informacijska tehnologija	193.200	17.802
	- drugo	0	22.393
	Skupaj investicije	428.850	104.893

IVZ v letu 2012 ni realiziral načrtovanih investicij, ker se je soočal z velikimi likvidnostnimi težavami. Velika večina realiziranih vlaganj je bila namenjena informacijski tehnologiji.

11.3 POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2012

Za leto 2012 nismo planirali vzdrževalnih del, smo pa zaradi nujnih potreb za vzdrževanje porabili 56.871 EUR.

RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2012

Oseba odgovorna za pripravo računovodskega poročila: Irena Ožbolt

Odgovorna oseba zavoda: Marija Magajne

KAZALO

RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2012	115
1.1 UVOD	117
1.2 POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA 119	
1.2.1 Sredstva.....	121
1.2.2 Obveznosti do virov sredstev	130
1.3 POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV.....	138
1.3.1 Analiza prihodkov.....	140
1.3.2 Analiza odhodkov.....	143
1.3.3 Presežek odhodkov nad prihodki	146
1.4 IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA	148
1.4.1 Prihodki po načelu denarnega toka	149
1.4.2 Odhodki po načelu denarnega toka.....	150
1.4.3 Presežek odhodkov nad prihodki po načelu denarnega toka.....	151
1.5 IZKAZ FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV	152
1.6 IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV	152
1.7 IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI IN POJASNILA K IZKAZU.....	152
1.7.1 Prihodki po vrstah dejavnosti	154
1.7.2 Odhodki po vrstah dejavnosti.....	154
1.7.3 Poslovni izid po vrstah dejavnosti	155
1.8 POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA	155
1.9 PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2012	155

1.1 UVOD

Računovodsko poročilo je pripravljeno v skladu s Pravilnikom o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava in navodili Ministrstva za zdravje.

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.

Računovodsko poročilo obsega računovodske izkaze in pojasnila ter razkritja v zvezi z računovodskimi izkazi.

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 2011 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, vodijo se po metodi stalnih cen z odmikom. Stalne cene se oblikujejo na podlagi cenika cepiv, ki je izdelan na osnovi prijavljenih cen pri Agenciji za zdravila ter na podlagi aneksa k Splošnemu dogovoru za leto 2012.

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 namenih, in sicer ločeno na sredstva, ki se nanašajo 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. Sodila za 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 opredmetenih osnovnih sredstev, ki jih je IVZ prejel od donatorjev oziroma je prejel sredstva za nabavo letih. 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.

1.2 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 2012. Podrobnejša vsebina, členitev in oblika bilance stanja za leto 2012 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 31.12.2012 in primerjava na dan 31.12.2011 v EUR*

ZŠ	Postavka	ZNESEK		Indeks 12/11	Delež 2012
		31.12.2012	31.12.2011		
	SREDSTVA				
A.	DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU	1.681.739	2.552.874	65,88	38,35
1.	Neopredmetena sredstva in dolgoročne AČR	624.042	643.091	97,04	14,23
2.	Popravek vrednosti neopredmetenih sredstev	404.304	374.390	107,99	9,22
3.	Nepremičnine	2.014.361	2.928.542	68,78	45,93
4.	Popravek vrednosti nepremičnin	1.020.186	1.584.453	64,39	23,26
5.	Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva	3.793.526	7.207.009	52,64	86,50
6.	Popravek vrednosti opreme in drugih opredmetenih OS	3.325.700	6.266.925	53,07	75,83
B.	KRATKOROČNA SREDSTVA, RAZEN ZALOG IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	2.567.499	2.691.084	95,41	58,54
1.	Denarna sredstva v blagajni in takoj unovčljive vrednostnice	110	269	40,89	0,00
2.	Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah	422.971	1.114.943	37,94	9,64
3.	Kratkoročne terjatve do kupcev	76.706	126.146	60,81	1,75
4.	Dani predujmi in varščine	161	8.758	1,84	0,00
5.	Kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN	1.762.122	1.124.966	156,64	40,18
6.	Druge kratkoročne terjatve	60.532	52.009	116,39	1,38
7.	Aktivne časovne razmejitve	244.897	263.993	92,77	5,58
C.	ZALOGE	136.291	133.095	102,40	3,11
1.	Obračun nabave materiala	0	0		0,00%
2.	Zaloga materiala	136.291	133.095	102,40	3,11
I.	AKTIVA SKUPAJ	4.385.529	5.377.053	81,56	100,00
	Aktivni konti izven bilančne evidence	3.836.448	3.670.294	104,53	
	OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV				
D.	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	3.617.246	3.301.794	109,55	82,48
1.	Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine	450.737	470.474	95,80	10,28

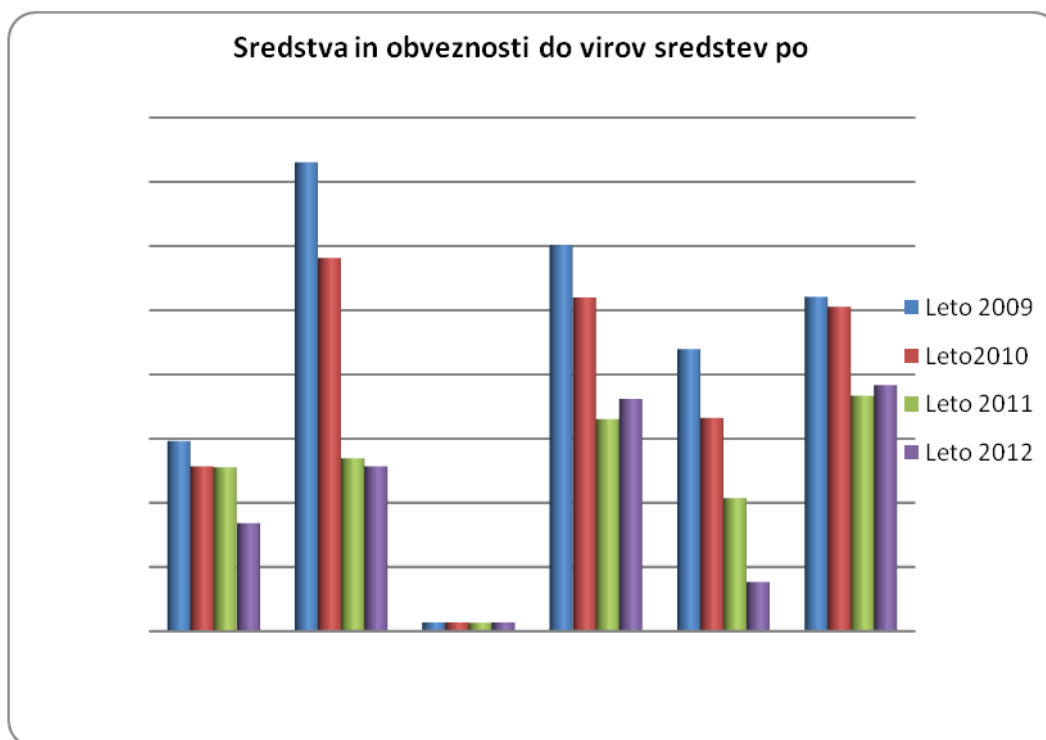
2.	Kratkoročne obveznosti do zaposlenih	477.966	585.652	81,61	10,90
3.	Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	2.212.201	2.014.381	109,82	50,44
4.	Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja	107.271	143.835	74,58	2,45
5.	Kratkoročne obveznosti do uporabnikov EKN	63.694	58.294	109,26	1,45
6.	Kratkoročne obveznosti iz financiranja	359	46	780,43	0,01
7.	Pasivne časovne razmejitve	305.018	29.112	1047,74	6,96
E.	LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	768.283	2.075.259	37,02	17,52
1.	Dolgoročne pasivne časovne razmejitve	10.955	24.235	45,20	0,25
2.	Dolgoročne rezervacije	7.808	7.788	100,26	0,18
3.	Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena OS	1.943.930	2.419.769	80,34	44,33
4.	Presežek prihodkov nad odhodki	0	0		0,00
5.	Presežek odhodkov nad prihodki	1.194.410	376.533	317,21	27,24
I.	PASIVA SKUPAJ	4.385.529	5.377.053	81,56	100,00
	Pasivni konti izven bilančne evidence	3.836.448	3.670.294	104,53	

Postavke bilance stanja izkazujejo resnično in pošteno stanje sredstev in obveznosti do virov sredstev. Postavke prikazujejo stanje v poslovnih knjigah na dan 31. decembra 2012 in so seštevki 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. Popis je bil sprejet na 8. korespondenčni seji Sveta IVZ z dne 18.2.2012.

Iz tabele 1: Skrajšani prikaz bilance stanja na dan 31. decembra 2012 je razvidno, da je znašala bilančna vsota 4.385.529 EUR in se je glede na preteklo leto znižala za 18,44%. Znižanje je posledica nižjega dobroimetja na računih in zmanjšanja vrednosti dolgoročnih sredstev, nižjih obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva ter presežka odhodkov nad prihodki preteklega in tekočega leta. Izven bilančna vsota znaša 3.836.448 EUR in je v primerjavi s prehodnim letom višja za 4,53%.

Večina postavk bilanca stanja so se glede na preteklo leto znižale, 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 2012



1.2.1 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	31.12.2012	31.12.2011	Indeks 12/11
003	Dolgoročne premoženjske pravice	624.042	643.091	97,04
00	Skupaj AOP 002	624.042	643.091	94,04
01	Popravek vrednosti AOP 003	404.304	374.390	107,99
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	219.738	268.701	81,78

Iz tabele 2 je razvidno, da znaša sedanja vrednost neopredmetenih sredstev na dan bilance stanja 219.738 EUR. Glede na preteklo leto se je njihova nabavna vrednost zmanjšala za

18,22%, kar je posledica prenosa dolgoročnih premoženjskih pravic, kamor uvrščamo licence za računalniške programe, na ZZV Maribor.

Tabela 3: Pregled nepremičnin po postavkah in letih v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2012	31.12.2011	Indeks 12/11
020	Zemljišča	304.227	304.227	100,00
021	Zgradbe	1.710.134	2.624.315	65,16
02	Skupaj AOP 004	2.014.361	2.928.542	68,78
03	Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005	1.020.186	1.584.453	64,39
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin	994.175	1.344.089	73,97

Nabavna vrednost **nepremičnin** se je v letu 2012 zmanjšala zaradi prenosa zgradbe na Grablovičevi na ZZV Maribor. Sedanja vrednost na dan bilance znaša 994.175 EUR. Vrste nepremičnin in primerjavo s preteklim letom prikazuje tabela 3. Vrednost zgradb se je v letu 2012 zmanjšala zaradi obračunane amortizacije in prenosa nepremičnin

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	31.12.2012	31.12.2011	Indeks 12/11
040	Oprema	3.276.494	6.542.461	50,08
041	Drobni inventar	418.719	539.209	77,65
045	Druga opredmetena osnovna sredstva	43.321	43.321	100,00
047	Oprema in druga opredmetena OS, ki se pridobivajo	54.992	82.018	67,05
04	Skupaj AOP 006	3.793.526	7.207.009	52,64
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007	3.324.700	6.266.925	53,05
04-05	Sedanja vrednost opreme	468.826	940.084	49,87

Iz tabele 4 je razvidno, da se je nabavna vrednost **opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev** v letu 2012 glede na preteklo leto znižala za 47,36% zaradi prenosa dela opreme na ZZV Maribor. Sedanja vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev na dan bilance stanja znaša 468.826 EUR in je nižja od vrednosti konec preteklega leta za 50,13%.

Investicije v teku znašajo 54.992 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 31.12.2012 po nabavni, odpisani in sedanji vrednosti v EUR s stopnjo odpisanosti

Vrsta dolgoročnega sredstva	Nabavna vrednost	Popravek vrednosti	Neodpisana vrednost	Odpisanost sredstev
Materialne pravice	624.042	404.304	219.738	64,79%
Stavbna zemljišča	304.226	0	304.226	0,00%
Gradbeni objekti	1.710.135	1.020.186	689.949	59,66%
Laboratorijska oprema	1.405.434	1.305.685	99.749	92,90%
Računalniki in računalniška oprema	1.078.838	965.528	113.310	89,50%
Merilne in kontrolne naprave	30.256	29.260	996	96,71%
Pohištvo	344.116	272.880	71.236	79,30%
Druga oprema	934.882	752.347	182.535	80,48%
Skupaj	6.431.929	4.750.190	1.681.739	73,85%
Odpisanost brez zemljišč in zgradb	3.793.526	3.325.700	467.826	87,67%

Iz tabele 5 je razvidno, da povprečna stopnja odpisanosti brez zemljišč in zgradb znaša 87,67%. Najvišje odstotke odpisanosti beležimo pri laboratorijski opreми, merilnih in kontrolnih napravah, 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 31.12.2012 in primerjava s preteklim letom v EUR

Vrsta dolgoročnega sredstva	Nabavna vrednost 31.12.2012	Nabavna vrednost 31.12.2011	Indeks 12/11	Delež 2012	Delež 2011
Materialne pravice	624.024	643.091	97,04	9,70%	6,01%
Stavbna zemljišča	304.226	304.226	100,00	4,73%	2,84%
Gradbeni objekti	1.710.135	2.624.315	65,17	26,59%	24,53%
Laboratorijska oprema	1.405.434	4.190.130	33,54	21,85%	39,17%
Računalniki in računalniška oprema	1.078.838	1.211.251	87,07	16,77%	11,32%
Merilne in kontrolne naprave	30.256	34.284	88,25	0,47%	0,32%
Pohištvo	344.116	532.390	64,64	5,35%	4,98%
Druga oprema	934.882	1.156.937	80,81	14,54%	10,82%
Skupaj	6.431.929	10.696.624	60,13	100,00%	100,00%

Iz tabele 6 je razvidno, da se je nabavna vrednost materialnih pravic – licenc za računalniške programe glede na preteklo leto zmanjšala za 2,96%, nabavna vrednost računalnikov in računalniške opreme za 12,93%, nabavna vrednost druge opreme za 19,19% in nabavna vrednost pohištva za 35,36%. Nabavna vrednost dolgoročnih sredstev se je zmanjšala zaradi prenosa opreme in materialnih pravic na ZZV Maribor ob prenosu laboratorijske dejavnosti, istočasno pa je IVZ v letu 2012 manj investiral zaradi znanih likvidnostnih težav.. 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 31.12.2012.

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 31.12.2012	Vrednost po stanju 31.12.2011	Indeks 12/11	Delež 2012	Delež 2011
Denarna sredstva v blagajni	110	269	40,89	0,00%	0,01%
Dobroimetje pri bankah	422.971	1.114.943	37,94	16,47%	41,43%
Kratkoročne terjatve do kupcev	76.706	126.146	60,81	2,99%	4,69%
Dani predujmi in varščine	161	8.758	1,84	0,01%	0,33%
Kratkoročne terjatve do upor. EKN	1.762.122	1.124.966	156,64	68,63%	41,80%
Druge kratkoročne terjatve	60.532	52.009	116,39	2,36%	1,93%
Aktivne časovne razmejitve	244.897	263.993	92,77	9,54%	9,81%
Skupaj	2.567.499	2.691.084	95,41	100,00%	100,00%

Kratkoročna sredstva, razen zalog in aktivne časovne razmejitve predstavljajo 58,54% 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 31.12.2012 nižje od stanja preteklega leta za 4,59%, kar je posledica občutnega znižanja dobroimetja pri bankah in kratkoročnih terjatev do kupcev. 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 31.12.2012. 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 2012 ni bilo oblikovanega popravka vrednosti terjatev.

Denarna sredstva v blagajni in takoj unovčljive vrednostnice znašajo na dan bilance 110 EUR, kar je v skladu s sklepom o blagajniškem maksimumu.

Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah znaša 422.971 EUR in predstavlja denarna sredstva na računih (račun v EUR, v GBP in USD).

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo na dan bilance stanja 76.706 EUR in so se glede na preteklo leto zmanjšale za 39,19%, kar je predvsem posledica prenosa dejavnosti laboratorijev na ZZV Maribor. Celotna vrednost terjatev do kupcev v državi in v tujini znaša 111.562 EUR, celoten oblikovan popravek vrednosti terjatev pa znaša 34.856 EUR. V tabeli 8 je prikazanih 5 največjih kupcev po saldu na dan 31.12.2012. 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 31.12.2012 v EUR*

Naziv kupca	Višina terjatve 31.12.2012
Barsos-MC d.o.o.	3.814
Biobanka d.o.o.	3.681
Delikatesa d.d.	3.436
Zdravstveni zavod zdravje Ljubljana	2.383
Agroind Vipava 1894 Vipava d.d.	2.233
Vitasan d.o.o.	2.122
Skupaj	17.669

Zapadle terjatve do kupcev na dan 31.12.2012 so prikazane v tabeli 9. Neplačane že zapadle terjatve predstavljajo 84,46% 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 2,99%, kar pomeni, da ne ogrožajo likvidnosti oziroma da nimajo bistvenega vpliva nanjo.

Tabela 9: *Primerjava zapadlih terjatev na dan 31.12.2012 glede na celotno vrednost terjatev do kupcev v EUR*

Postavka kratkoročnih terjatev	Zapadle terjatve 31.12.2012	Celotna vrednost 31.12.2012	Odstotek zapadlosti
Terjatve do kupcev v državi	82.903	95.137	87,14%
Terjatve do kupcev v tujini	11.320	16.425	68,92%
Skupaj	94.223	111.562	84,46%

Dani predujmi in varščine znašajo na dan bilance stanja 161 EUR in se nanašajo na napačna oziroma podvojena plačila dobaviteljem ter plačila po predračunih za dobave v letu 2012.

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta (v nadaljevanju uporabnikov EKN) znašajo 1.762.122 EUR in so se glede na preteklo leto povečale za 56,64%. Po posameznih uporabnikih EKN so se najbolj povečale terjatve do Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ki so lani znašale 489.721 EUR, letos pa 1.189.738 EUR. Primerjavo terjatve po posameznih največjih uporabnikih EKN med letom 2011 in preteklim letom prikazuje tabela 11. Celotna vrednost terjatev do uporabnikov EKN znaša 1.762.178 EUR, celoten oblikovan popravek vrednosti terjatev pa znaša 56 EUR.

Tabela 10: Primerjava zapadlih terjatev do uporabnikov EKN na dan 31.12.2012 glede na celotno vrednost terjatev do uporabnikov EKN v EUR

Postavka kratkoročnih terjatev	Zapadle terjatve 31.12.2012	Celotna vrednost 31.12.2012	Odstotek zapadlosti
Terjatve do neposrednih upor. EKN	260.141	261.383	99,52%
Terjatve do neposrednih upor. obč. pr.	3.740	4.034	92,71%
Terjatve do posrednih upor. EKN	104.194	132.448	78,67%
Terjatve do posrednih upor.obč.pr.	138.373	154.624	89,49%
Kratkoročne terjatve do ZZSZ	585.233	1.209.670	48,38%
Kratkoročna terjatev zaklad.podrač.	0	19	0,00%
Skupaj	1.091.681	1.762.178	61,95%

Iz tabele 10 je razvidno, da je delež zapadlih neplačanih terjatev pri uporabnikih EKN 61,95%. Večina terjatev je bila do datuma poročila poravnana.

Tabela 11: Prikaz kratkoročnih terjatev do uporabnikov EKN po velikosti na dan 31.12.2012 v EUR in primerjava s preteklim letom

Naziv uporabnika EKN	Višina terjatve 31.12.2012	Višina terjatve 31.12.2011
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije	1.189.738	489.721
Ministrstvo za zdravje RS	3	293.792
Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana	56.537	72.479
Zdravstveni dom Ljubljana	23.236	17.363
Zavod za zdravstveno varstvo Maribor	29.457	15.551
Skupaj	1.298.971	888.906

Druge kratkoročne terjatve znašajo na dan bilance stanja 60.532 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	31.12.2012	31.12.2011	Indeks 12/11
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij	51.825	43.876	118,12
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost	8.630	5.686	151,78
175	Ostale kratkoročne terjatve	77	2.447	3,15
17	Skupaj	60.532	52.009	116,39

Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij zajemajo refundacije za bolezni in invalidnine in so se glede na preteklo leto zvišale za 18,12%. Vrednost refundacij je tako visoka, saj bolezni predstavljajo kar 5,28% obračunanih delovnih ur, od katerih jih 45,76% povrne Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost so se v letu 2012 povečale za 51,78% zaradi prehoda s sistema obračunavanja odbitnega deleža davka na dodano vrednost na sistem dejanskih podatkov. Ostale kratkoročne terjatve predstavljajo terjatve za dane akontacije za službene poti in druge kratkoročne terjatve do zaposlenih (terjatve za preveč obračunane stroške prevozov, kilometrin in prekoračitve stroškov na službenih telefonih).

Aktivne časovne razmejitve znašajo na dan bilance stanja 244.897 EUR in so se glede na preteklo leto zmanjšale za 7,23%. Po vrstah in letih so prikazane v tabeli 13. Aktivne časovne razmejitve predstavljajo vnaprej plačane naročnine na strokovne revije, članarine za leto 2013 ter razmejeni del naročnin in zavarovanj za leto 2013. 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	31.12.2012	31.12.2011	Indeks 12/11
190	Kratkoročno odloženi odhodki	4.389	3.175	138,24
191	Prehodno ne zaračunani prihodki	240.508	260.818	92,21
19	Skupaj	244.897	263.993	92,77

C) ZALOGE

Zaloge na dan 31.12.2012 znašajo 136.291 EUR in zajemajo zalogo samoplačniških cepiv. Glede na preteklo leto so se zvišale za 2,40%. Zaloge so se v obdobju od leta 2008 do leta 2011 nenehno zniževale, kar je prikazano na sliki 2. Znižanje vrednosti zalog cepiva je posledica sklenjenih pogodb z dobavitelji cepiv, ki omogočajo sukcesivno naročanje in dobavo, zato so trenutne zaloge ustrezne za nemoteno preskrbo prebivalstva s cepivi.

Slika 2: Gibanje zaloge cepiva v obdobju od leta 2009 do leta 2012



1.2.2 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 31.12.2011 po vrstah in primerjava s preteklim letom v EUR

Vrsta kratkoročnih obveznosti	Vrednost po stanju 31.12.2012	Vrednost po stanju 31.12.2011	Indeks 12/11	Delež 2012	Delež 2011
Kratkoročne obveznosti za predujme	450.737	470.474	95,80	12,46%	14,25%
Kratkoročne obveznosti do zaposlenih	477.966	585.652	81,61	13,21%	17,74%
Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	2.212.201	2.014.381	109,82	61,16%	61,01%
Druge kratkoročne obveznosti iz posl.	107.271	143.835	74,58	2,97%	4,36%
Kratkoročne obveznosti do upor. EKN	63.694	58.294	109,26	1,76%	1,77%
Kratkoročne obveznosti iz financiranja	359	46	780,43	0,01%	0,00%

Pasivne časovne razmejitve	305.018	29.112	1047,74	8,43%	0,88%
Skupaj	3.617.246	3.301.794	109,55	100,00%	100,00%

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev in pasivne časovne razmejitve predstavljajo 69,59% vseh obveznosti do virov sredstev. Skupno so se glede na preteklo leto povečale za 23,18%.

V strukturi kratkoročnih obveznosti predstavljajo največji delež kratkoročne obveznosti do dobaviteljev 61,16%, nadalje kratkoročne obveznosti do zaposlenih 13,21% in kratkoročne obveznosti za predujme 12,46% celotnih kratkoročnih obveznosti. Razlike bodo pojasnjene pri posamezni postavki.

Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine znašajo na dan bilance stanja 450.737 EUR in so se glede na preteklo leto zmanjšale za 4,20%.

Tabela 15: Pregled kratkoročnih obveznosti za prejete predujme in varščine po vrstah in letih v EUR

ZŠ	Plačnik predujma - varščine	Znesek
1.	Prejeti predujmi - kupci v državi	1.467
2.	Prejeti predujmi - uporabniki EKN	35
3.	Prejeti predujmi iz tujine	0
4.	Prejeti predujmi - sredstva EU projekti	449.235
	Skupaj	450.737

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 31.12.2012 v EUR

ZŠ	Naziv projekta	Znesek
1.	projekt APHEKOM	717
2.	projekt SHIPSAN TRAINET	429
3.	projekt EURO-MOMO	3.938
4.	projekt UNIPHE	2.525
5.	projekt ENGENDER	742
6.	projekt HIV - COBATEST	28.088
7.	projekt EPISOUTH PLUS	3.642
8.	projekt ECDC	214
9.	projekt ECHO	27.020
10.	projekt STEPS	167
11.	projekt RICHI	4.262
12.	projekt ONTERLINKS	14.930
13.	projekt ENNAH	-435
14.	projekt EPAAC	75.317
15.	projekt EPSOS	
16.	projekt BUILDING CAPACITY	1.710
17.	projekt CSAP II - CHILD SAFETY ACTION	2.337
18.	projekt SIALON II	18.709
19.	projekt PARENT	250.304
20.	projekt eHEALTH INNOVATION	5.890
21.	projekt WHO ŠOLA JAVNEGA ZDRAVSTVA	2.000
22.	projekt EUNETHTA JA	6.727
	Skupaj	449.233

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih znašajo na dan bilance stanja 477.966 EUR in se nanašajo na obveznosti za izplačilo plač za mesec december 2012. Obveznosti do zaposlenih so bile v celoti poravnane 10. januarja 2013.

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan bilance stanja 2.212.201 EUR in so se glede na preteklo leto povečale za 9,82%. 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 107.271 EUR in so se glede na preteklo leto zmanjšale za 25,42%. Njihova struktura je prikazana v tabeli 17.

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

Konto	Naziv konta	31.12.2012	31.12.2011	Indeks 12/11
230	Druge kratkoročne dajatve	72.398	88.586	81,73
231	Obveznosti za DDV	1.293	12.615	10,25
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja	16.497	20.983	78,57
235	Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih	17.093	21.651	78,95
23	Skupaj	107.271	143.835	74,58

Druge kratkoročne dajatve v višini 72.398 EUR predstavljajo prispevke za plače zaposlenih, obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih v višini 17.093 EUR pa predstavljajo sredstva za najete kredite zaposlenih, ki se na podlagi administrativne prepovedi nakažejo kreditodajalcu. Te postavke se nanašajo na izplačilo plače za mesec december 2012 in so bile v celoti poravnane 10. januarja 2013. Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja se nanašajo na obveznosti za izplačilo honorarjev po avtorskih in podjemnih 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 2012.

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta (v nadaljevanju uporabnikov EKN) znašajo na dan bilance stanja 63.694 EUR in so glede na preteklo leto višje za 9,26%. Njihova struktura je prikazana v tabeli 18.

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

Konto	Naziv konta	31.12.2012	31.12.2011	Indeks 12/11
240	Kratkoročne obveznosti do neposrednih uporab. prorač. države	1.587	2.379	66,71
241	Kratkoročne obveznosti do neposrednih uporab. prorač. Občine	1.392	0	

242	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporab. prorač. države	60.715	52.296	116,10
243	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporab. prorač. občin	0	3.619	0,00
24	Skupaj	63.694	58.294	109,26

Kratkoročne obveznosti do neposrednih uporabnikov proračuna države v višini 1.587 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 1.392 EUR predstavljajo obveznosti do zdravstvenega doma iz naslova sodelovanja pri aplikativnem projektu. Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države v višini 60.715 EUR pa se nanašajo na obveznosti do univerz iz naslova šolnin, do zavodov za zdravstveno varstvo za opravljene analize in nakazilo obroka absentizma ter do drugih raziskovalnih inštitucij za njihove storitve.

Kratkoročne obveznosti iz financiranja znašajo na dan bilance stanja 359 EUR in se nanašajo na obveznosti za zamudne obresti.

Pasivne časovne razmejitve znašajo na dan bilance stanja 305.018 EUR in so se glede na preteklo leto zvišale za 947,74%. Največjo spremembo predstavlja poraba sredstev ZZZS za programa Svit, ki so na dan 31.12.2012 znašala 293.332 EUR. Po posameznih skupinah financerjev so prikazani v tabeli 19. Nanašajo se na rezervacijo sredstev na projektih za stroške, ki bodo nastali v letu 2013.

Tabela 19: Pregled kratkoročno odloženih prihodkov po postavkah in letih v EUR

Naziv financerja	Znesek v EUR
- Zavod za zdravstveno zavarovanje	293.333
- ARRS	8.417
- Ministrstvo za zdravje	1.874
- razni naročniki	1.394
Skupaj	305.018

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 31.12.2012 in primerjava s preteklim letom v EUR

Vrsta lastnih virov in dolgoročnih obveznosti	Vrednost po stanju 31.12.2012	Vrednost po stanju 31.12.2011	Indeks 12/11	Delež 2012	Delež 2011
Dolgoročne pasivne časovne razmejitve	10.955	24.235	45,20	1,43%	0,98%
Dolgoročne rezervacije	7.808	7.788	100,26	1,02%	0,24%
Obveznosti za NDS in OOS	1.943.930	2.419.769	80,34	253,02%	85,65%
Presežek prihodkov nad odhodki	0	0	-	0,00%	0,00%
Presežek odhodkov nad prihodki	1.194.410	376.533	317,21	155,46%	18,14%
Skupaj	768.283	2.075.259	37,02	100,00%	100,00%

Dolgoročne pasivne časovne razmejitve znašajo na dan bilance stanja 10.955 EUR in so se glede na preteklo leto znižale 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 31.12.2011	24.238
nadomeščanje amortizacije	13.280
stanje na dan 31.12.2012	10.955

Dolgoročne rezervacije znašajo na dan bilance stanja 7.808 EUR in so se glede na preteklo leto povečale za 20 EUR, kar je prikazano v tabeli 22.

Tabela 22: Pregled dolgoročnih rezervacij v EUR

Stanje oz. sprememba	Znesek v EUR
stanje na dan 31.12.2011	7.788
Popravek amortizacije za preteklo leto	20
stanje na dan 31.12.2012	7.808

Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena dolgoročna sredstva znašajo na dan bilance stanja 1.943.930 EUR in so se glede na preteklo letno znižale za 19,66%. 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 31.12.2011	2.419.769
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani ustanovitelja (popravek za leto 2010)	7.560
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani občine	0
+ prejeta sredstva za nabavo osnovnih sredstev od ustanovitelja	
+ prejeta namenska denarna sredstva za nabave osnovnih sred.	
+ 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 virov sredstev (konto 4629)	47.313
- odpis osnovnih sredstev	441.586
- prenos uskladitve sredstev v upravljanju	5.500
stanje na dan 31.12.2012	1.943.930

Presežek odhodkov nad prihodki na dan 31.12.2012 znaša 1.194.410 EUR 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 31.12.2011	-376.533
- 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 2012	0
- presežek odhodkov nad prihodki za leto 2012	812.377
- uporabljeni presežek iz preteklih let, namenjen pokritju odhodkov v letu 2011	0
- prenos uskladitve sredstev v upravljanju	5.500
stanje na dan 31.12.2012	-1.194.410

F) IZVENBILANČNA EVIDENCA

Izvenbilančna evidenca na dan bilance stanja znaša 3.836.448 EUR in se je glede na preteklo leto zvišala za 4,53%. Največjo postavko predstavljajo zaloge cepiv Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Blagovnih rezerv v vrednosti 2.081.990 EUR, prejete bančne garancije v višini 1.702.101 EUR in dane bančne garancije v vrednosti 11.521 EUR. Bančne garancije so se glede na preteklo leto zvišale za 32,39%.

1.3 POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

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 25: *Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2012 in primerjava s preteklim leto v EUR*

ZŠ	Naziv skupine kontov	ZNESEK		Indeks 12/11	Delež 2012
		Leto 2012	Leto 2011		
A	PRIHODKI OD POSLOVANJA	18.402.653	19.934.532	92,32	99,88%
1	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	18.402.653	19.934.532	92,32	99,88%
B	FINANČNI PRIHODKI	2.071	14.739	14,05	0,01%
C	DRUGI PRIHODKI	19.701	7.615	258,71	0,11%
Č	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	107	0	-	0,00%
1	Prihodki od prodaje osnovnih sredstev	0	0	-	0,00%
2	Drugi prevrednotovalni prihodki	107	0	-	0,00%
D	CELOTNI PRIHODKI	18.424.532	19.956.886	92,32	100,00%
E	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	10.939.873	12.097.937	90,43	56,87%
1	Stroški materiala	8.035.782	8.960.683	89,68	41,77%
2	Stroški storitev	2.904.091	3.137.254	92,57	15,10%
F	STROŠKI DELA	7.670.529	8.337.190	92,00	39,87%
1	Plače in nadomestila plač	6.006.666	6.443.780	93,22	31,22%
2	Prispevki za socialno varnost delodajalcev	970.089	1.038.158	93,44	5,04%
3	Drugi stroški dela	693.774	855.252	81,12	3,61%
G	AMORTIZACIJA	459.424	452.335	101,57	2,39%
H	REZERVACIJE	0	0	-	0,00%
I	DAVEK OD DOBIČKA	0	0	-	0,00%
J	OSTALI DRUGI STROŠKI	158.417	139.153	113,84	0,82%
K	FINANČNI ODHODKI	1.184	151	784,11	0,01%
L	DRUGI ODHODKI	3.945	82.751	4,77	0,02%
M	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	3.537	9.727	36,36	0,02%
1	Odhodki od prodaje osnovnih sredstev	0	0	-	0,00%
2	Ostali prevrednotovalni poslovni odhodki	3.537	9.727	36,36	0,02%
N	CELOTNI ODHODKI	19.236.909	21.119.244	91,09	100,00%
O	PRESEŽEK PRIHODKOV	0	0	-	0,00%
P	PRESEŽEK ODHODKOV	812.377	1.162.358	69,89	4,41%

Tabela 26: Skrajšan prikaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2012 in primerjava s planom za leto 2012 v EUR

ZŠ	Naziv skupine kontov	ZNESEK		Indeks R12/P12	Delež R2012
		Leto 2012	Plan 2012		
A	PRIHODKI OD POSLOVANJA	18.402.653	20.794.295	88,50	99,88%
1	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	18.402.653	20.170.524	88,50	99,88%
2	Dodatni prihodki lab.dej.		623.771		0,00%
B	FINANČNI PRIHODKI	2.071	7.500	27,61	0,01%
C	DRUGI PRIHODKI	19.701	6.000	328,35	0,11%
Č	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	107,36		-	0,00%
D	CELOTNI PRIHODKI	18.424.532	20.807.795	88,55	88,55%
E	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	10.939.873	12.043.560	90,84	56,87%
1	Nab. vred. prodanega materiala in blaga	6.390.771	7.288.006	87,69	33,22%
2	Stroški materiala	1.645.011	1.758.366	93,55	8,55%
3	Stroški storitev	2.904.091	2.997.188	96,89	15,10%
F	STROŠKI DELA	7.670.529	8.069.003	95,06	39,87%
G	AMORTIZACIJA	459.424	511.054	89,90	2,39%
H	REZERVACIJE	0	0	-	0,00%
I	DAVEK OD DOBIČKA	0	0	-	0,00%
J	OSTALI DRUGI STROŠKI	158.417	159.178	99,52	0,82%
K	FINANČNI ODHODKI	1184	0	-	0,01%
L	DRUGI ODHODKI	3.945	22000	17,93	0,02%
M	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	3.537	3.000	117,90	0,02%
N	CELOTNI ODHODKI	19.236.909	20.807.795	92,45	100,00%
O	PRESEŽEK PRIHODKOV	0	0	-	0,00%
P	PRESEŽEK ODHODKOV	812.377	0		4,41%

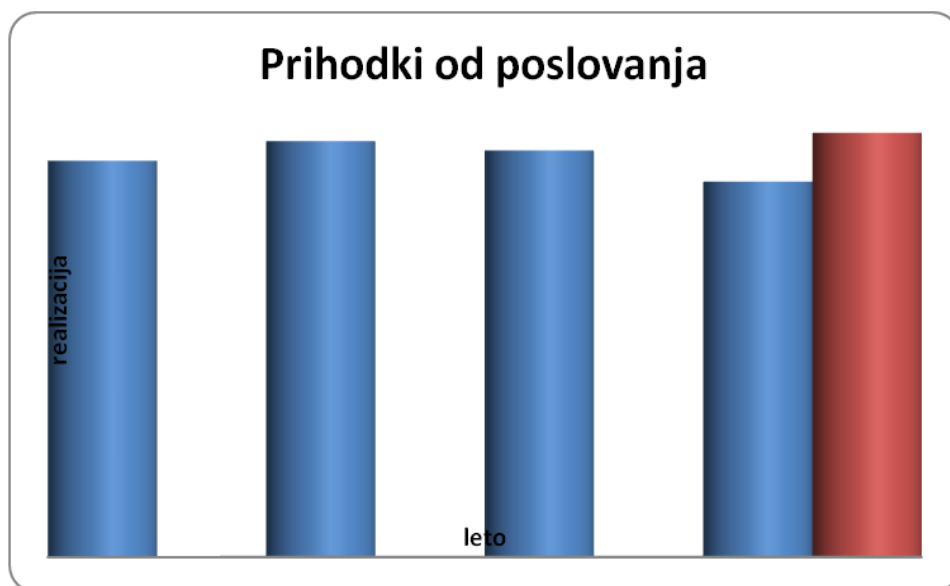
Iz izkaza prihodkov in odhodkov za leto 2012 v tabeli 26 je razvidno, da so bili ustvarjeni celotni prihodki v obdobju od 1. januarja do 31. decembra 2012 v višini 18.424.532 EUR in celotni odhodki v višini 19.236.909 EUR. Ustvarjeni presežek odhodkov nad prihodki znaša 812.377 EUR.

Celotni prihodki v letu 2012 so v primerjavi s planiranimi nižji za 11,45% in v primerjavi s prihodki preteklega leta nižji za 7,68%. Celotni odhodki v letu 2012 so v primerjavi s planiranimi nižji za 7,55%, v primerjavi s celotnimi odhodki v letu 2011 pa so nižji za 8,91%. Razlogi za odstopanja od plana in glede na postavke preteklega leta, bodo predstavljeni v nadaljevanju pri obrazložitvi posamezne postavke.

1.3.1 Analiza prihodkov

V strukturi celotnih prihodkov znaša delež prihodkov od poslovanja 99,89%, finančni in drugi prihodki pa predstavljajo skupaj le 0,11% celotnih prihodkov.

Slika 3: Primerjava prihodkov od poslovanja po letih za obdobje od 2009 do 2012 in primerjava s planom za leto 2012



Iz slike 3 je razvidno, da so prihodki do leta 2010 naraščali, v letu 2011 pa so se znižali za 2,25% glede na preteklo leto, v letu 2012 pa so se znižali za 7,68%. Realizirani prihodki od poslovanja so za 11,50% nižji od planiranih. Znižanje prihodkov od poslovanja je predvsem posledica spremenjenega načina zaračunavanja cepiv Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije in nižjih prihodkov od izvajanja javne službe pri laboratorijski dejavnosti ter nižjih prihodkov laboratorijske dejavnosti pri prodaji blaga in storitev na trgu. Podroben prikaz prihodkov od poslovanja po vrstah in letih z izračunano strukturo po posameznih letih je podan v tabelah 27 in 28.

Tabela 27: Pregled prihodkov od poslovanja po vrstah za leto 2012 in primerjava s preteklim letom v EUR

Vrsta prihodka	Prihodki v letu 2012	Prihodki v letu 2011	Indeks 12/11	Delež 2012	Delež 2011
Letni program nalog javnega zdrav.	3.513.635	3.563.740	98,59	19,09%	17,88%
Druga sredstva Ministrstva za zdravje	358.134	401.412	89,22	1,95%	2,01%
ARRS s sofinanciranjem MZ	204.394	240.228	85,08	1,11%	1,21%
Mestna občina	0	2.930	0,00	0,00%	0,01%
Ministrstvo za kmetijstvo	81.818	101.993	80,22	0,44%	0,51%
Zavod za zdravstveno zavarovanje	9.288.832	9.882.961	93,99	50,48%	49,58%
Izvajanje javne službe - lab. dejavnosti	688.953	1.100.914	62,58	3,74%	5,52%
Izvajanje javne službe - ostalo	742.342	660.475	112,39	4,03%	3,31%
Tržna dejavnost - laboratoriji	501.726	578.858	86,68	2,73%	2,90%
Tržna dejavnost - ostalo	3.022.820	3.401.021	88,88	16,43%	17,06%
Skupaj	18.402.654	19.934.532	92,32	100,00%	100,00%

Tabela 28: Pregled prihodkov od poslovanja po vrstah za leto 2012 in primerjava s planom za leto 2012 v EUR

Vrsta prihodka	Prihodki v letu 2012	Plan 2012	Indeks R12/P12	Delež 2012	Delež Plan 2012
Letni program nalog javnega zdrav.	3.513.635	3.510.992	100,08	19,09%	16,88%
Sredstva Ministrstva za zdravje-sof.	358.134	571.873	62,62	1,95%	2,75%
ARRS s sofinanciranjem MZ	204.394	198.711	102,86	1,11%	0,96%
Mestna občina	0	0	-	0,00%	0,00%
Ministrstvo za kmetijstvo	81.818	99.950	81,86	0,44%	0,48%
Zavod za zdravstveno zavarovanje	9.288.832	9.761.066	95,16	50,48%	46,94%
Izvajanje javne službe - lab.dejavn.	688.953	1.687.305	40,83	3,74%	8,11%
Izvajanje javne službe - ostalo	742.342	942.602	78,75	4,03%	4,53%
Tržna dejavnost - laboratoriji	501.726	619.697	80,96	2,73%	2,98%
Tržna dejavnost - ostalo	3.022.820	3.402.098	88,85	16,43%	16,36%
Skupaj	18.402.654	20.794.295	88,50	100,00%	100,00%

IVZ prejema prihodke od poslovanja iz sredstev za izvajanja letnega programa javnega zdravja, prihodke iz programa zdravstvenih storitev, prihodke iz naslova distribuiranja cepiva med ostale javno zdravstvene ustanove in zasebne ambulante (cepitelje), prihodke na osnovi sklenjenih pogodb o izvajanju dejavnosti, ki so v javnem interesu, prihodke iz naslova

laboratorijske dejavnosti, prihodke iz naslova raziskovalne dejavnosti in prihodke iz naslova sodelovanja pri evropskih projektih.

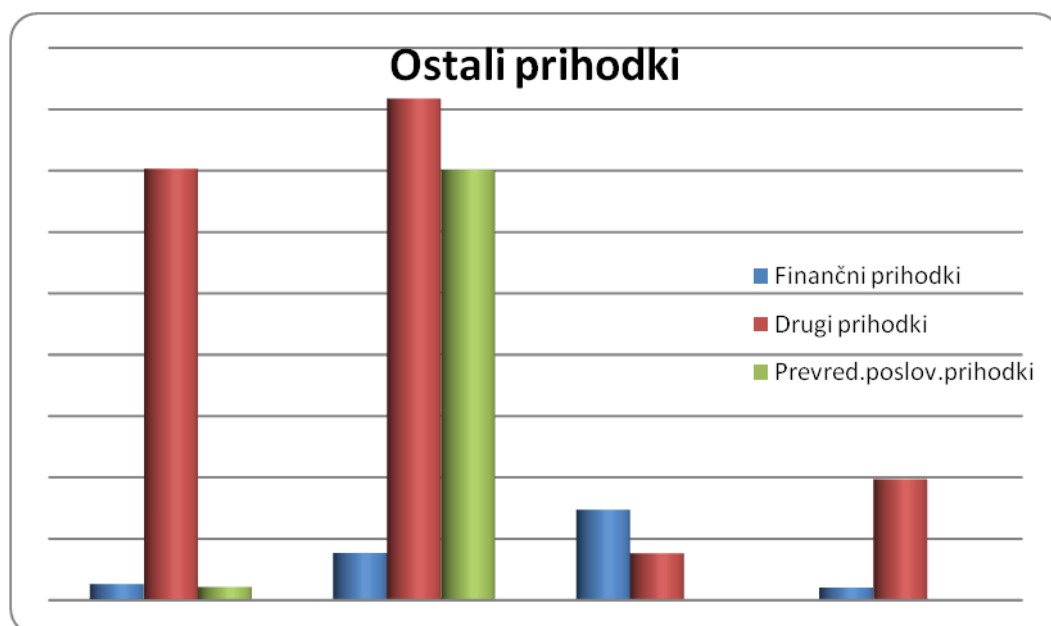
Glede na preteklo leto so v letu 2012 višji prihodki iz naslova drugih prihodkov za izvajanje javne službe, kar gre predvsem na račun sredstev za evropske projekte, ostali prihodki pa so bili nižji od preteklega leta. Pri odstopanjih od načrtovanih prihodkov je potrebno omeniti zmanjšanje pri laboratorijski 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.

Tabela 29: Pregled prihodkov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije po letih in primerjava s planom za leto 2012 v EUR

Vrsta prihodka	Prihodki v letu 2012	Plan 2012	Prihodki v letu 2011	Indeks 12/11	Indeks R12/P12
Nabava cepiv	3.721.099	4.081.655	4.249.994	87,56	91,17
Program terciar in stalna pripravlj.	1.602.045	1.645.738	1.648.617	97,18	97,35
Program CINDI	564.389	589.538	581.454	97,07	95,73
Program SVIT	2.583.939	2.575.950	2.529.067	102,17	100,31
Program distribucije cepiv	492.668	499.006	498.743	98,78	98,73
Ostalo (pripravniki, specializanti)	289.284	333.772	333.772	86,67	86,67
Absentizem	35.407	35.407	41.315	85,70	100,00
Skupaj	9.288.832	9.761.066	9.882.962	93,99	95,16

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 znižali za 6,01%, glede na plan za leto 2012 pa so doseženi prihodki nižji za 4,84%. Prihodki od nabave cepiv nimajo vpliva na izid poslovanja, saj IVZ zaračuna ZZSZ dejanske stroške pri nabavi cepiv. Zmanjšanje prihodkov iz tega naslova torej pomeni, da je IVZ z dobavitelji uspel dogovoriti nižje cene.

Slika 4: Primerjava ostalih prihodkov od poslovanja po letih za obdobje od leta 2009 do leta 2012



Finančne prihodke v višini 2.071 EUR predstavljajo predvsem prejete obresti od sredstev na vpogled v višini 1.193 EUR in od pozitivnih tečajnih razlik v višini 878 EUR.

Druge prihodke predstavljajo prihodki za povračila stroškov, ki so nastali v preteklih letih v višini 7.767 EUR, prejete donacije v višini 8.145 ter drugi izredni prihodki in parske izravnave v vrednosti 3.789 EUR.

1.3.2 Analiza odhodkov

Celotni odhodki doseženi v letu 2012 so znašali 19.236.909 EUR in so bili za 8,91% nižji od preteklega leta in za 7,55% nižji od planiranih.

V strukturi odhodkov predstavljajo nabavna vrednost prodanega blaga 33,22% celotnih odhodkov, stroški materiala 8,55% celotnih odhodkov, 15,10% stroški storitev, stroški dela 39,87%, stroški amortizacije 2,39%, ostali stroški in odhodki pa predstavljajo skupaj 0,87% celotnih odhodkov.

Stroški porabljenega materiala so v primerjavi s preteklim letom nižji za 10,32%, kar je predvsem posledica manjše porabe cepiv ter manjše porabe laboratorijskega materiala. Glede na plan so stroški materiala nižji za 11,17%. Razlika glede na preteklo leto in plan 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 2012 ter primerjava s preteklim letom in planom za leto 2012 v EUR

Vrsta odhodka	Odhodki v letu 2012	Plan leta 2012	Odhodki v letu 2011	Indeks 12/11	Indeks R12/P12
Porabljena zdravila in zdr.material	6.507.558	7.401.782	7.175.612	90,69	87,92
- cepiva	6.390.771	7.287.948	7.061.836	90,50	87,69
- zdravila	116.786	113.834	113.776	102,65	102,59
Ostali zdravstveni material	1.231.168	1.315.168	1.440.602	85,46	93,61
- testerji SVIT	830.327	832.229	832.229	99,77	99,77
- laboratorijski material	393.282	478.173	602.416	65,28	82,25
- drug zdravstveni material	7.559	4765,976	5.957	126,89	158,61
Porabljen nezdravstveni material	297.057	329.422	344.468	86,24	90,18
- stroški porabljene energije	161.697	168.594	154.808	104,45	95,91
- voda	12.868	11.761	11.761	109,41	109,41
- pisarniški material	47.443	75.845	63.427	74,80	62,55
- ostali nezdravstveni material	75.050	73.221	114.472	65,56	102,50
Skupaj	8.035.782	9.046.372	8.960.682	89,68	88,83

Stroški storitev so v primerjavi s preteklim letom nižji za 7,43%, glede na planirane pa so nižji za 3,11%. Pomembno so se zmanjšali stroški laboratorijskih storitev, ki so glede na plan nižji za 22,09%. Glede na preteklo leto so bili za 10,98% nižji stroški najemnin kamor so vključeni stroški najema dvoran za izvedbo delavnic, seminarjev, kongresov in drugih dogodkov, najem strežnikov, najem parkirnih mest in najem multifunkcijskih naprav. Storitve vzdrževanja so bile nižje od preteklega leta, pa tudi za 7,52% nižje od načrtovanih stroškov.

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 bili nižji za 2,35% od stroškov v preteklem letu.

Znižali so se tudi stroški strokovnega izobraževanja in sicer so bili za 17,97% nižji od stroškov preteklega leta.

Tabela 31: Pregled stroškov storitev po vrstah za leto 2012 ter primerjava s preteklim letom in planom za leto 2012 v EUR

Vrsta odhodka	Odhodki v letu 2012	Plan leta 2012	Odhodki v letu 2011	Indeks 12/11	Indeks R12/P12
Zdravstvene storitve	44.662	57.186	59.821	74,66	78,10
- laboratorijske storitve	41.126	52.787	54.482	75,48	77,91
- ostale zdravstvene storitve	3.536	4.399	5.339	66,23	80,39
Nezdravstvene storitve	2.859.429	2.940.002	3.077.433	92,92	97,26
- storitve vzdrževanja	480.924	520.046	609.173	78,95	92,48
- stroški najemnin	115.574	110.667	129.834	89,02	104,43
- strokovno izobraževanje, special.	107.903	76.303	131.542	82,03	141,41
- ostale nezdravstvene storitve	2.155.029	2.232.987	2.206.883	97,65	98,10
Skupaj	2.904.091	2.997.188	3.137.254	92,57	96,89

Stroški dela so skladni z načrtovanimi. Glede na preteklo leto so nižji za 8,00%, kar je posledica sprejetega Zakona o uravnoteženju javnih financ in manjšega števila zaposlenih.

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v letu 2012 je znašalo 248,18 zaposlenih in se je glede na preteklo leto zmanjšalo za 6,43%.

Povprečna bruto plače na zaposlenega je v letu 2012 znašala 2.017 EUR in se je v primerjavi s preteklim letom znižala za 0,38%, v primerjavi s planirano pa je nižja za 0,28%.

Regres za letni dopust je bil v letu 2012 izplačan v skladu s kolektivno pogodbo in Zakonom o uravnoteženju javnih financ.

Nadomestila osebnih dohodkov za bolezni v breme IVZ so bila izplačana za 16.223,80 delovnih ur, v breme ZZZS za 10.593 delovnih ur in v breme ZPIZ za 3.128,00 delovnih ur. Boleznine skupaj predstavljajo 5,62% obračunanih delovnih ur.

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

Tabela 32: Pregled stroškov dela po vrstah za leto 2012 ter primerjava s preteklim letom in planom za leto 2012 v EUR

Vrsta odhodka	Odhodki v letu 2012	Plan leta 2012	Odhodki v letu 2011	Indeks 12/11	Indeks R12/P12
Plače zaposlenih	6.006.666	6.302.597	6.443.780	93,22	95,30
Dajatve na plače	970.089	1.014.718	1.038.158	93,44	95,60
Stroški PDPZ in drugi stroški dela	693.774	751.688	855.252	81,12	92,30
Skupaj	7.670.529	8.069.003	8.337.190	92,00	95,06

Stroški amortizacije so v letu 2012 znašali 459.424 EUR in so glede na preteklo leto višji za 1,57%, v primerjavi s planom pa so nižji za 10,10%. Razlika v obračunani amortizaciji je predvsem v visoki stopnji odpisanosti opredmetenih osnovnih sredstev in neopredmetenih sredstev, saj znaša povprečna stopnja odpisanosti kar 87,67%. Delež amortizacije v celotnih odhodkih je 2,39%.

Celotna obračunana amortizacija po predpisanih stopnjah je znašala 519.431 EUR, vrednost 60.007 EUR pa se je nadomeščala iz naslednjih virov:

- 13.279 EUR iz prejetih donacij, namenjenih nadomeščanju stroškov amortizacije (podskupina kontov 922),
- 46.728 EUR iz naslova obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje (podskupina kontov 980).

Obračunana amortizacija za opremo z vrednostjo pod 500 EUR je v letu 2012 znašala 3.510 EUR, kar predstavlja 0,68% celotne obračunane amortizacije.

Drugi stroški v višini 158.417 EUR so glede na preteklo leto višji za 11,08%, v primerjavi s planiranimi pa so nižji za 0,48%. 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 2012 znašali 1.184 EUR in se nanašajo na negativne tečajne razlike in stroške obresti od nepravočasno plačanih obveznosti.

Drugi odhodki v višini 3.945 EUR se nanašajo predvsem na odhodke iz preteklih obdobj.

Prevrednotovalni poslovni odhodki v višini 3.537 EUR se nanašajo na dokončni odpis osnovnih sredstev. Odpis osnovnega sredstva je potrdil sveta IVZ na 8. korespondenčni seji.

1.3.3 Presežek odhodkov nad prihodki

Presežek odhodkov nad prihodki v letu 2012 znaša 812.377 EUR in je v primerjavi s preteklim letom nižji za 69,89%

Presežek odhodkov nad prihodki 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 1.194.930 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 Cindi in Svit po delitveni bilanci	927.046
Presežek prihodkov nad odhodki za sredstva v upravljanju	383.813
Skupaj presežek prihodkov nad odhodki	1.743.944
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	1.194.410

Presežek odhodkov nad prihodki presega vrednost ustvarjenega presežka prihodkov nad odhodki iz preteklih let, brez upoštevanja presežka prihodkov nad odhodki Svit, ki so še neporabljena namenska sredstva, zato mora po statutu IVZ o načinu pokrivanja odločati ustanovitelj na predlog sveta zavoda.

Tabela 34: *Prikaz prihodkov, odhodkov in poslovnega izida po dejavnostih za leto 2012 v EUR*

Dejavnost	Celotni prihodki		Celotni odhodki		Poslovni izid	
	Real. 2012	Plan 2012	Real. 2012	Plan 2012	Real. 2012	Plan 2012
Letni program nalog JZ	3.513.635	3.510.992	3.560.217	3.514.608	-46.583	-3.616
Terciar	1.507.824	1.645.738	1.509.129	1.549.054	-1.305	96.685
CINDI	592.003	589.538	516.857	549.197	75.146	40.341
SVIT	2.587.520	2.575.950	2.576.098	2.543.852	11.422	32.099
Cepiva	7.082.578	7.965.698	6.807.893	7.701.189	274.685	264.509
Lab.dejavnost	1.191.436	2.307.002	1.885.900	2.271.006	-694.464	35.996
Ostale dejavnosti	1.888.302	2.142.261	1.870.813	2.093.287	17.489	48.974
Skupne službe	61.235	70.615	510.002	585.603	-448.767	-514.988
Skupaj	18.424.533	20.807.795	19.236.910	20.807.795	-812.377	0

V tabeli 34 so prikazani prihodki, odhodki in poslovni izid po posameznih dejavnostih. Dejavnost s presežkom prihodkov nad odhodki je nabava in prodaja cepiv, kjer presežek predstavlja ustvarjeno razliko v ceni cepiv pri prodaji samoplačniškega cepiva. Prihodki zadostujejo za pokrivanje odhodkov tudi pri programih Cindi in Svit ter pri ostalih dejavnostih, kot so izvajanje projektov, tiskanje revij, knjig, brošur ter organizacija seminarjev, kongresov in ostalih dogodkov. Največji delež presežka odhodkov na prihodki predstavlja presežek

odhodkov nad prihodki iz laboratorijske dejavnosti (zajema sanitarne laboratorije in dejavnost medicinske mikrobiologije, ki ni del terciarja), saj znaša presežek odhodkov na prihodki 694.464 EUR. Prav tako prihodki ne zadostujejo za pokrivanje odhodkov pri letnem programu javnega zdravja in terciarni dejavnosti. Stroški skupnih služb, ki predstavljajo 2,65% celotnih odhodkov, se izkazujejo ločeno in se na dejavnosti razporejajo na podlagi izračunanih ključev za delitev splošnih stroškov uprave in skupnih služb.

Podrobnejši prikaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti je v prilogi številka 1.

1.4 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.

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 za leto 2012 znašajo 18.317.128 EUR, odhodki pa 18.949.923 EUR. Razlika presežka odhodkov nad prihodki znaša 632.795 EUR, kar je prikazano v tabeli 35.

Tabela 35: *Skrajšan prikaz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za leto 2012 in primerjava s preteklim letom v EUR*

ZŠ	Postavka	ZNESEK		Indeks 12/11	Delež 2012
		2012	2011		
I.	SKUPAJ PRIHODKI	18.317.128	20.615.925	88,85	100,00%
1.	PRIHODKI OD IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	14.893.336	16.774.221	88,79	81,31%
A.	<i>Prihodki iz sredstev javnih financ</i>	<i>13.845.138</i>	<i>15.875.198</i>	<i>87,21</i>	<i>75,59%</i>
a.	Prejeta sredstva iz državnega proračuna	4.928.831	5.392.993	91,39	26,91%
b.	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	3.732	17.269	21,61	0,02%
c.	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	8.912.575	10.464.936	85,17	48,66%
B.	<i>Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe</i>	<i>1.048.198</i>	<i>899.023</i>	<i>116,59</i>	<i>5,72%</i>
2.	PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	3.423.792	3.841.704	89,12	18,69%
a.	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	3.373.873	3.798.885	88,81	18,42%

b.	Prihodki od obresti	0	1.393	0,00	0,00%
c.	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	41.426	41.426	100,00	0,23%
d.	Drugi tekoči prihodki, ki ne izhajajo iz izvajanja javne službe	8.493		-	0,05%
II.	SKUPAJ ODHODKI	18.949.923	22.497.511	84,23	100,00%
1.	ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	16.636.550	19.332.170	86,06	87,79%
A.	Plače in drugi izdatki zaposlenim	6.474.797	6.852.980	94,48	34,17%
B.	Prispevki delodajalcev za socialno varnost	1.056.245	1.090.468	96,86	5,57%
C.	Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	9.035.641	10.865.683	83,16	47,68%
J.	Investicijski odhodki	69.867	523.039	13,36	0,37%
2.	ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	2.313.373	3.165.341	73,08	12,21%
A.	Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	233.027	344.979	67,55	1,23%
B.	Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	38.148	55.402	68,86	0,20%
C.	Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	2.042.198	2.764.960	73,86	10,78%
III./1	PRESEŽEK PRIHODKOV NA ODHODKI	0	0	-	0,00%
III./1	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	632.795	1.881.586	33,63	3,34%

1.4.1 Prihodki po načelu denarnega toka

Prihodki iz sredstev javnih financ, prikazani v tabeli 36, predstavljajo v strukturi vseh prihodkov po načelu denarnega toka 75,59% in so se glede na preteklo leto znižali za 12,79%, v primerjavi s planiranimi pa so nižji za 9,6%. 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, prikazani v tabeli 36, so v letu 2012 znašali 1.048.198 EUR in so bili glede na preteklo leto višji za 16,59%, v primerjavi s planiranimi pa so višji za 35,53%. Sem spadajo sklenjene pogodbe z državnimi organi za izvajanje uradnega nadzora in prejeta sredstva za izvajanje projektov.

Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu, prikazani v tabeli 36, so v letu 2012 znašali 3.423.792 EUR in so se glede na preteklo leto znižali za 10,88%, v primerjavi s planiranimi pa so se znižali za 14,64%. Med prihodke od prodaje blaga in storitev na trgu spada izvajanje laboratorijskih preiskav, izdajanje revij, knjig in brošur, 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 2011 do 2012 in primerjava s planom za leto 2012 v EUR

Postavka	Leto 2012	Plan 2012	Indeks R12/P12	Leto 2011	Indeks 12/11
Sredstva iz državnega proračuna	4.928.831	5.356.058	92,02	5.392.993	91,39
Sredstva iz občinskega proračuna	3.732	0	-	17.269	21,61
Sredstva iz skladov socialnega zavar.	8.912.575	9.959.952	89,48	10.464.936	85,17
Prihodki od izvajanja javne službe	1.048.198	773.410	135,53	899.023	116,59
Prihodki od prodaje na trgu	3.423.792	4.011.006	85,36	3.841.704	89,12
Skupaj prihodki	18.317.128	20.100.426	91,13	20.615.925	88,85

Največji delež v strukturi prihodkov po denarnem toku v celotnem obdobju predstavljajo prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja, in sicer kar v letu 2012 znaša ta delež kar 48,66%, nadalje predstavljajo v strukturi prihodkov 26,91% prejeta sredstva iz državnega proračuna in 18,69% prihodki iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu. Razmerja med posameznimi prihodki so v celotnem obdobju skoraj nespremenjena.

1.4.2 Odhodki po načelu denarnega toka

Odhodki iz naslova izvajanja javne službe v letu 2012 znašajo 16.636.550 EUR in so se glede na preteklo leto znižali za 13,94%, v primerjavi s planiranimi pa so nižji za 0,47%. Kot je razvidno iz skrajšanega izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka, predstavljajo 87,79% vseh odhodkov po načelu denarnega toka.

Tabela 37: Primerjava odhodkov za izvajanje javne službe po vrstah in letih za obdobje od leta 2011 do 2012 in primerjava s planom za leto 2012 v EUR

Postavka	Leto 2012	Plan 2012	Indeks R12/P12	Leto 2011	Indeks 12/11
Plače in drugi izdatki zaposlenim	6.474.797	6.733.319	96,16	6.852.980	94,48
Prispevki za socialno varnost	1.056.245	1.088.327	97,05	1.090.468	96,86
Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	9.035.641	8.647.177	104,49	10.865.683	83,16
Investicijski odhodki	69.867	228.807	30,54	523.039	13,36
Skupaj odhodki za izvajanje javne službe	16.636.550	16.697.630	99,63	19.332.170	86,06

V tabeli 37 so prikazani odhodki za izvajanje javne službe po vrstah. Glede na preteklo leto so odhodki nižji za 13,94%.

Odhodki iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v letu 2012 znašajo 2.313.373 EUR in so se glede na preteklo leto znižali za 26,92%, v primerjavi s planiranimi pa so nižji za 43,75%. V strukturi odhodkov po načelu denarnega toka predstavljajo 12,21% celotnih odhodkov.

Tabela 38: Primerjava odhodkov iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu po vrstah in letih za obdobje od leta 2011 do 2012 in primerjava s planom za leto 2012 v EUR

Postavka	Leto 2012	Plan 2012	Indeks R12/P12	Leto 2011	Indeks 12/11
Plače in drugi izdatki zaposlenim	233.027	212.551	109,63	344.979	67,55
Prispevki za socialno varnost	38.148	34.807	109,60	55.402	68,86
Izdatki za blago in storitve	2.042.198	3.865.465	52,83	2.764.960	73,86
Skupaj odhodki tržne dejavnosti	2.313.373	4.112.822	56,25	3.165.341	73,08

Struktura posameznih stroškov v okviru odhodkov iz naslova prodaje blaga in storitev se je v letu 2012 glede na preteklo leto spremenila, saj so se zvišali stroški dela za 9,6%, kar je posledica drugačne razporeditve zaposlenih glede na obseg dela, zaradi tega so se znižali tudi ostali stroški.

1.4.3 Presežek odhodkov nad prihodki po načelu denarnega toka

Presežek odhodkov nad prihodki po načelu denarnega toka za leto 2012 znaša 632,795 EUR in se je glede na preteklo leto zmanjšal za 33,65% glede na plan pa je višji za 25,82%

Tabela 39: Presežek odhodkov nad prihodki po načelu denarnega toka za leto 2011

Postavka	Leto 2012	Plan 2012	Indeks R12/P12	Leto 2011	Indeks 12/11
Presežek odhodkov nad prihodki	-632.795	-710.026	89,12	-1.881.586	33,63

1.5 IZKAZ FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV

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

1.6 IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV

Na dan 31.12.2012 izkazujemo zmanjšanje denarnih sredstev na računu v višini 632.795 EUR, kar je enako presežku odhodkov nad prihodki po načelu denarnega toka. Na dan 31.12.2011 je znašalo zmanjšanje sredstev na računu 1.881.586 EUR.

1.7 IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI IN POJASNILA K IZKAZU

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 blaga in storitev 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, prihodki kemijskih in mikrobioloških laboratorijev za izvajanje dejavnosti, za katere ima IVZ posebna pooblastila 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 2012 in primerjava z letom 2011. Celotni prihodki od izvajanja javne službe so se v letu 2012 glede na preteklo leto zvišali za 2,03%, medtem ko so se celotni prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu v opazovanem obdobju znižali za 46,79%. Presežek odhodkov nad prihodki za izvajanje javne službe znaša 827.088 EUR in je glede na preteklo leto nižji za 29,36%. Od

prodaje blaga in storitev na trgu v letu 2012 izkazujemo presežek prihodkov nad odhodki v vrednosti 14.711 EUR in se je glede na preteklo leto zvišal za 72,44%.

Tabela 40: Skrajšan izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti za leto 2012 in primerjava s preteklim letom v EUR

ZŠ	Naziv postavke	Leto 2012		Leto 2011		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	16.292.444	2.110.209	15.968.491	3.966.041	102,03	53,21
	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	16.292.444	2.110.209	15.968.491	3.966.041	102,03	53,21
B.	FINANČNI PRIHODKI	3	2.068	13.264	1.475	0,02	140,20
C.	DRUGI PRIHODKI	7.710	11991	6.831	784	112,87	1529,46
Č.	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	0	107	0	0	-	-
	Drugi prevrednotovalni prihodki	0	107	0	0	-	-
D.	CELOTNI PRIHODKI	16.300.157	2.124.375	15.988.586	3.968.300	101,95	53,53
E.	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	9.179.037	1.760.838	8.729.126	3.368.811	105,15	52,27
	Stroški materiala	6.534.334	1.501.448	5.958.004	3.002.679	109,67	50,00
	Stroški storitev	2.644.703	259.388	2.771.122	366.132	95,44	70,85
F.	STROŠKI DELA	7.405.824	264.705	7.914.327	422.863	93,57	62,60
	Plače in nadomestila plač	5.798.521	208.145	6.119.135	324.645	94,76	64,11
	Prispevki za socialno varnost delodajalcev	936.577	33.512	985.882	52.276	95,00	64,11
	Drugi stroški dela	670.726	23.048	809.310	45.942	82,88	50,17
G.	AMORTIZACIJA	418.691	40.733	374.837	77.498	111,70	52,56
H.	REZERVACIJE	0	0	0	0	-	-
I.	DAVEK OD DOBIČKA	0	0	0	0	-	-
J.	OSTALI DRUGI STROŠKI	115.251	43.166	89.340	49.813	129,00	86,66
K.	FINANČNI ODHODKI	1184	15	136	15	870,59	100,00
L.	DRUGI ODHODKI	3.830	115	51.502	31.249	7,44	0,37
M.	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	3428	109	207	9.520	1656,04	1,14
	Ostali prevrednotovalni poslovni odhodki	3428	109	207	9.520	1656,04	1,14
N.	CELOTNI ODHODKI	17.127.245	2.109.664	17.159.475	3.959.769	99,81	53,28
O.	PRESEŽEK PRIHODKOV		14.711		8.531	-	172,44
P.	PRESEŽEK ODHODKOV	827.088		1.170.889		70,64	-

1.7.1 Prihodki po vrstah dejavnosti

Višina ustvarjenih prihodkov od poslovanja za izvajanje dejavnosti javne službe znaša 16.292.444 EUR, kar predstavlja 88,53% vseh prihodkov od poslovanja, ustvarjeni prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa predstavljajo 11,47% 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 0,12% celotnih prihodkov.

Tabela 41: Primerjava prihodkov po vrstah dejavnosti po letih za obdobje od leta 2010 do leta 2012 in primerjava s planom za leto 2012 v EUR

Postavka	Leto 2012	Plan 2012	Indeks R12/P12	Leto 2011	Indeks 12/11	Leto 2010
Prihodki od izvajanja javne službe	16.292.444	16.830.897	96,80	15.988.586	101,90	16.680.894
Prihodki od prodaje na trgu	2.110.209	3.963.398	53,24	3.968.300	53,18	3.871.259

Kot je razvidno iz tabele 41, so se prihodki od izvajanja javne službe v letu 2012 glede na leto 2011 zvišali za 1,9%. 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 46,82% kot v letu 2011.

1.7.2 Odhodki po vrstah dejavnosti

Celotni odhodki za izvajanje javne službe v letu 2012 znašajo 17.127.245 EUR in predstavljajo 89,03% celotnih odhodkih, celotni odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa znašajo 2.109.664 EUR in predstavljajo 10,97% celotni odhodkov. Podatki so prikazani v tabeli 42.

Glede na preteklo leto so se odhodki za izvajanje javne službe znižali za 0,19%, glede na planirane pa so višji za 1,35%. Odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu so glede na preteklo leto nižji za 46,72%, v primerjavi s planiranimi pa so nižji za 46,04%.

Tabela 42: Primerjava odhodkov po vrstah dejavnosti in po letih za obdobje od leta 2010 do leta 2012 in primerjava s planom za leto 2012 v EUR

Postavka	Leto 2012	Plan 2012	Indeks R12/P12	Leto 2011	Indeks 12/11	Leto 2010
Odhodki od izvajanja javne službe	17.127.245	16.898.470	101,35	17.159.475	99,81	17.725.739
Odhodki od prodaje na trgu	2.109.664	3.909.325	53,96	3.959.769	53,28	3.790.032

1.7.3 Poslovni izid po vrstah dejavnosti

IVZ je v letu 2012 ustvaril presežek odhodkov nad prihodki od izvajanja javne službe v višini 827.088 EUR in se je glede na preteklo leto, ko je znašal 1.170.889 EUR, zmanjšal za 29,36%.

S prodajo blaga in storitev na trgu pa je IVZ v letu 2012 ustvaril presežek prihodkov nad odhodki v vrednosti 14.711 EUR in se je glede na preteklo leto, ko je znašal 8.531 EUR, zvišal za 72,44%.

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

Sredstev iz poslovnega izida, namenjenih za investicije, v letu 2012 IVZ ni porabil.

1.9 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, zato mora po statutu IVZ o načinu pokrivanja odločati ustanovitelj na predlog sveta zavoda.

