



LETNO POROČILO ZA LETO 2009

Odgovorna oseba: Marija Seljak

KAZALO

UVOD	5
OSEBNA IZKAZNICA	7
PREDSTAVITEV ZAVODA	8
SLOGAN	8
POSLANSTVO	8
VIZIJA 2015.....	8
VREDNOTE	8
DEJAVNOSTI.....	9
DOLGOROČNI CILJI ZAVODA	10
ORGANI ZAVODA	11
PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA	11
VODSTVO ZAVODA.....	16
PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA	16
POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2009	18
1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA.....	20
2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA	20
3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV	21
4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	21
4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV	21
4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA	24
4.2.1. Letni program v okviru izvajanja javne službe na področju javnega zdravja - financirano s strani MZ.....	24
4.2.2. Delo po pogodbi z ZZS	28
4.2.3. Druge storitve javne službe	41
4.2.4. Storitve na trgu	44
4.2.5. Raziskovalni projekti.....	47
4.2.6. Druge dejavnosti.....	60
4.3. POSLOVNI IZID	65
5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA.....	66
6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	66
7. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA	66
7.1. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA	66
8. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI.....	67
9. OCENA DELOVANJA SISTEMA NOTRANJEGA FINANČNEGA NADZORA.....	67
9.1. IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC.....	68
10. RAČUNOVODSKO POROČILO	72
10.1. UVOD.....	72
10.2. BILANCA STANJA IN POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA TER PRILOGAM K BILANCI STANJA	74
10.2.1. SREDSTVA	76
10.2.2. OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	83
10.3. IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV IN POJASNILA K IZKAZU	88
10.3.1. ANALIZA PRIHODKOV	90
10.3.2. ANALIZA Odhodkov	92
10.3.3. Presežek prihodkov nad odhodki	96
10.4. IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA.....	97
10.4.1. PRIHODKI PO NAČELU DENARNEGA TOKA	98
10.4.2. Odhodki po načelu denarnega toka	99
10.4.3. PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI PO NAČELU DENARNEGA TOKA	100
10.5. IZKAZ FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV	101
10.6. IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV	101
10.7. IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI in pojasnila k izkazu	101
10.7.1. Prihodki po vrstah dejavnosti	103

10.7.2. Odhodki po vrstah dejavnosti	103
10.7.3. Presežek prihodkov nad odhodki PO VRSTAH DEJAVNOSTI	104
10.8. POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2009	104
10.9. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2009	105
10.10. KAZALNIKI POSLOVANJA	105

KAZALO SLIK IN TABEL

Slika 1: Ogranigram	14
Slika 2: Pregled sredstev in obveznosti do virov sredstev po vrstah in po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009	76
Slika 3: Primerjava prihodkov od poslovanja po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009	90
Slika 4: Primerjava ostalih prihodkov po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009	92
Slika 5: Primerjava odhodkov po vrstah in po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009	93
Slika 6: Primerjava odhodkov po vrstah in po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009	95
Slika 7: Primerjava presežka prihodkov nad odhodki po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009	96
Slika 8: Pregled prihodkov od izvajanja javne službe po vrstah in prihodkov od prodaje blaga in storitev na trgu po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009	98
Slika 9: Primerjava izdatkov za izvajanje javne službe po vrstah in letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009	99
Slika 10: Primerjava izdatkov iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu po vrstah in letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009	100
Slika 11: Primerjava presežka prihodkov nad odhodki po načelu denarnega toka po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009	101
Slika 12: Primerjava presežka prihodkov nad odhodki po vrstah dejavnosti po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009	104
Tabela 1: Pregled izobrazbene strukture	16
Tabela 2: Gibanje izobrazbene strukture v preteklih treh letih	17
Tabela 3: Realizacija letnih ciljev, ki so navedeni pod točko 3	21
Tabela 4: Preskrba z zdravili za Letni program imuno in kemoprofilakse	40
Tabela 5: Planirani programi in prihodki Laboratorija za sanitarno kemijo iz naslova izvajanja javne službe v letu 2009	41
Tabela 6: Planirane in realizirane storitve Laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova izvajanja javne službe v letu 2009	42
Tabela 7: Planirane storitve in prihodek Laboratorija za medicinsko genetiko v letu 2009	43
Tabela 8: Planirani in realizirani prihodki Laboratorija za sanitarno kemijo iz naslova dela na trgu v letu 2009	44
Tabela 9: Planirani in realizirani prihodki Laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova dela na trgu v letu 2009	45
Tabela 10: Preskrba s samoplačniškimi cepivi in zdravili	46
Tabela 11: EU PROJEKTI, KONČANI V LETU 2009	47
Tabela 12: EU PROJEKTI, ZAČETI V LETU 2009	49
Tabela 13: EU PROJEKTI V LETU 2009	51
Tabela 14: DOMAČI PROGRAMI IN PROJEKTI, ZAKLJUČENI V LETU 2009	54
Tabela 15: DOMAČI PROGRAMI IN PROJEKTI, ZAČETI V LETU 2009	55
Tabela 16: OSTALI DOMAČI PROGRAMI IN PROJEKTI V LETU 2009	57

Tabela 17: Poslovni izid po letih v EUR, brez centov.....	65
Tabela 18: Finančni kazalniki poslovanja.....	66
Tabela 19: Skrajšan pregled bilance stanja na dan 31.12.2009 in primerjava na dan 31.12.2008	74
Tabela 20: Skrajšan pregled bilance stanja na dan 31.12.2009 in primerjava s planom za leto 2009 ..	75
Tabela 21: Pregled neopredmetenih sredstev in aktivnih časovnih razmejitev po postavkah in letih ..	76
Tabela 22: Pregled nepremičnin po postavkah in letih	77
Tabela 23: Pregled opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev po postavkah in letih.....	78
Tabela 24: Pregled dolgoročnih sredstev na dan 31.12.2009 po nabavni, odpisani in neodpisani vrednosti s stopnjo odpisanosti	78
Tabela 25: Pregled vrst dolgoročnih sredstev po nabavni vrednosti za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom.....	79
Tabela 26: Pregled vrst kratkoročnih sredstev in aktivnih časovnih razmejitev za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom	79
Tabela 27: Primerjava zapadlih terjatev na dan 31.12.2009 glede na celotno vrednost terjatev do kupcev	80
Tabela 28: Prikaz kratkoročnih terjatev do kupcev na dan 31.12.2009 po partnerjih	81
Tabela 29: Primerjava zapadlih terjatev na dan 31.12.2009 glede na celotno vrednost terjatev do uporabnikov enotnega kontnega načrta	81
Tabela 30: Prikaz kratkoročnih terjatev do kupcev na dan 31.12.2009 po partnerjih	81
Tabela 31: Pregled drugih kratkoročnih terjatev po postavkah in letih.....	82
Tabela 32: Pregled aktivnih časovnih razmejitev po postavkah in letih	82
Tabela 33: Pregled zalog po postavkah in letih.....	83
Tabela 34: Pregled vrst kratkoročnih obveznosti in pasivnih časovnih razmejitev na dan 31.12.2009 in primerjava s predhodnim letom	83
Tabela 35: Pregled kratkoročnih obveznosti za prejete predujme in varščine po postavkah	83
Tabela 36: Pregled drugih kratkoročnih obveznosti iz poslovanja po postavkah in letih	84
Tabela 37: Pregled drugih kratkoročnih obveznosti iz poslovanja po postavkah in letih	85
Tabela 38: Pregled kratkoročno odloženih prihodkov	85
Tabela 39: Pregled lastnih virov in dolgoročnih obveznosti po vrstah na dan 31.12.2009 in primerjava s predhodnim letom.....	86
Tabela 40: Pregled dolgoročnih pasivnih časovnih razmejitev	86
Tabela 41: Pregled dolgoročnih pasivnih časovnih razmejitev	87
Tabela 42: Pregled stanja in sprememb obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva	87
Tabela 43: Pregled stanja in sprememb presežka prihodkov nad odhodki	87
Tabela 44: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za obdobje 1.1.2009 do 31.12.2009 in primerjava z letom 2008	88
Tabela 45: Skrajšan izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2009 in primerjava s planom za leto 2009	89
Tabela 46: Pregled prihodkov po vrstah za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom	90
Tabela 47: Pregled prihodkov po vrstah za leto 2009 in primerjava s planom	91
Tabela 48: Pregled stroškov materiala po vrstah za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom ter planom za leto 2009	93
Tabela 49: Pregled stroškov storitev po vrstah za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom ter planom za leto 2009	94
Tabela 50: Pregled stroškov dela po vrstah za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom ter planom za leto 2009	95
Tabela 51: Skrajšan prikaz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za obdobje 1.1.2009 do 31.12.2009 in primerjava z letom 2008	97
Tabela 52: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti za obdobje 1.1.2009 do 31.12.2009 in primerjava z letom 2008	102
Tabela 53: Primerjava prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009.....	103
Tabela 54: Pregled stroškov dela po vrstah za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom ter planom za leto 2009	104
Tabela 55: Kazalniki poslovanja.....	105

UVOD

Zdravje je v večini sodobnih družb spoznano kot največja vrednota, saj je dobro zdravje prebivalcev predpogoj za povečanje blaginje. Zagotavljanje najvišje stopnje zdravja prebivalcev in s tem podaljševanje zdrave pričakovane življenjske dobe je naloga celotne družbe. Aktivnosti za katere mora poskrbeti družba, da zagotovi pogoje in okolje v katerem bodo ljudje zdravi, lahko v širšem smislu definiramo kot javno zdravje. Del dejavnosti javnega zdravja veliko držav prenese na nacionalne inštitute za javno zdravje, ki predstavljajo ekspertni nivo za podporo odločitvam, ki imajo posredni ali neposredni vpliv na zdravje. Področje dela strokovnjakov javnega zdravja je torej zdravje prebivalstva in dejavniki, ki vplivajo na zdravje, pa naj gre za obvladovanje nalezljivih bolezni, nenalezljivih bolezni ali oblikovanje politik za krepitev zdravja.

Osrednjo vlogo v dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji ima Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (IVZ), ki opravlja dejavnost javnega zdravja na nacionalni ravni. Področje javnega zdravja je izrazito multidisciplinarno, zato je vključevanje strokovnjakov z različno izobrazbo nujno potrebno. Kljub temu, da na IVZ zaposluje strokovnjake različnih področij, širšo pokritost področij zagotavljamo tudi v sodelovanju z drugimi organizacijami. Posebno pomembno je sodelovanje z območnimi zavodi za zdravstveno varstvo (ZZV), saj je mnogo programov izvedljivih le s skupnim delovanjem.

Dejavnost IVZ obsega zagotavljanje podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva, spremljanje in ocenjevanje zdravja prebivalstva; prepoznavanje groženj zdravju in oblikovanje ukrepov za njihovo obvladovanje; krepitev zdravja in oblikovanje strokovnih podlag za sprejemanje zdravju naklonjenih politik; programe in ukrepe za preprečevanje bolezni; spremljanje in ocenjevanje sistema zdravstvenega varstva; razvoj strokovnjakov javnega zdravja ter raziskave v javnem zdravju. IVZ tako predstavlja ekspertni nivo za podporo odločitvam, ki jih sprejema država na nacionalnem in lokalnem nivoju in, ki imajo posredni ali neposredni vpliv na zdravje.

Poleg jedrne dejavnosti, ki je opredeljena skozi program nalog javnega zdravja, IVZ opravlja naloge na področju laboratorijske dejavnosti za podporo uradnemu nadzoru živil in pitne vode, laboratorijskega spremljanja povzročiteljev nalezljivih bolezni in na področju preskrbe s cepivi.

V zadnjem času smo tudi v Sloveniji tako kot tudi v drugih državah priča naraščanju zavedanja o pomenu javnega zdravja v smislu preventive in promocije, interdisciplinarnosti področja in zagotavljanja ustreznih, z raziskavami podprtih strokovnih podlag za ukrepanje in odločanje ter oblikovanje predpisov s ciljem izboljšanja zdravja celotne populacije in povečanja kvalitete in pričakovane dolžine življenja. Večja pričakovanja posameznikov in družbe nam predstavljajo obvezo, da letni program dela oblikujemo tako, da bomo v največji meri zadovoljili pričakovanja in ob enem izpolnili svoje poslanstvo, ki je usmerjeno v varovanje in krepitev zdravja prebivalcev Republike Slovenije.

IVZ je konec leta 2009 oblikoval osnutek strateško razvojnega načrta 2010 do 2015, ki ga bo obravnaval svet IVZ. V njem oblikujemo poslanstvo, vizijo in vrednote IVZ, opredeljujemo strateška razvojna področja v tem obdobju, ki smo jih naslonili na ključne funkcije javnega zdravja, kot jih je opredelila Svetovna zdravstvena organizacija, oblikujemo strateške cilje ter aktivnosti in razvojne projekte za doseganje postavljenih ciljev.

V procesu oblikovanja strateško razvojnega načrta so potekale aktivnosti v katere je bila vključena večina zaposlenih. S prispevki zaposlenih, vodstva ter ključnih partnerjev smo osvežili vizijo in temeljne strateške usmeritve IVZ, ter določili vrednote, ki so gonilo našega

delovanja. Pri tem smo upoštevali najsodobnejša dognanja, doktrino in izkušnje na področju javnega zdravja.

Konec leta 2009 so bile začete številne pobude kako v Sloveniji zagotoviti racionalno in vzdržno organizacijo laboratorijske dejavnosti na področju sanitarne kemije in mikrobiologije pa tudi nacionalni nivo medicinske mikrobiologije.

V letu 2009 je na IVZ potekala tudi revizija Računskega sodišča, ki je opozorila na neučinkovit informacijski sistem IVZ in tudi na to, da IVZ ne zagotavlja svojega delovanja skladno z zahtevami predpisov, ki urejajo področje zbiranja podatkov in varovanja osebnih podatkov.

Z Ministrstvom za zdravje smo v letu 2009 okrepili sodelovanje na več področjih, kar sprotno zagotavlja preverjanje izvajanja postavljenih nalog in prilagajanje usmeritve glede na pričakovanja obeh strani.

Na delovanje IVZ je v letu 2009 v veliki meri vplivala pandemija gripe, kar je zahtevalo sprotne prilagoditve programov in prioritet. IVZ je pri obvladovanju pandemske gripe odigral zelo pomembno vlogo in prispeval k dokaj mirnemu poteku vseh dejavnosti v času pojava obolenj.

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.

POS LANSTVO

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 javno zdravstvene 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 razvojnih prioritet.

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

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

VIZIJA 2015

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

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 ter 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 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

Dejavnost javnega zdravja 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 vzpodbujanje 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.

Inštitut 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;
- zagotavlja promet na debelo z zdravili (vnos, uvoz, distribucija);
- Izvaja dejavnosti skupnega pomena, ki obsegajo:
 - o informatiko in informacijsko tehnologijo,
 - o založniško dejavnost,
 - o upravno - administrativne storitve,
 - o tehnično - vzdrževalne storitve,
 - o kongresno dejavnost,
 - o knjižničarsko dejavnost,
 - o dejavnost arhivov,
 - o druge dejavnosti, ki so potrebne za izvajanje temeljnih dejavnosti.

DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

Osnutek strateško razvojnega načrta opredeljuje naslednje strateške cilje:

- Zagotavljati analize zdravja s predlogi ukrepov;
- Zagotavljati informacije in modele potrebne za načrtovanje zdravstvenega varstva;
- Obvladovati grožnje zdravju in krepiti pripravljenost na pojav novih groženj;
- Prispevati k razvoju zdravju naklonjenih politik in programov krepitve zdravja;
- Vzpostaviti terciarne ravni državnih preventivnih in presejalnih programov;
- Enostavno in hitro zagotoviti kakovostne podatke in kazalnike o zdravju in zdravstvenem varstvu ter omogočanje enostavne uporabe podatkov;
- Povečati vlogo inštituta na področju nacionalne informatike v zdravju (eZdravja);
- Krepiti razvoj strokovnjakov javnega zdravja;
- Povečati vključenost strokovnjakov v raziskave na področju javnega zdravja;
- Krepiti komunikacijo z javnostmi in dialog s partnerji;
- Okrepiti mednarodno sodelovanje;

- Zagotoviti uravnoveženo in pregledno finančno poslovanje;
- Povečati delež prihodkov izven proračunskih sredstev;
- Povečati učinkovitost poslovnega okolja;
- Vzpostaviti moderen informacijsko komunikacijski sistem;
- Izboljšati načrtovanje, vodenje in spremljanje projektov;
- Zagotoviti ustrezno usposobljene strokovnjake;
- Zagotoviti spodbudno delovno okolje.

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 Gruntar Činč (predsednica sveta), Aleksander Merlo, 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.

PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA

IVZ je v letu 2009 načrtoval sprejem strateškega razvojnega načrta in na tej podlagi spremembo organizacijske strukture IVZ. Zaradi zakasnitev pri oblikovanju strateškega razvojnega načrta, so bile v juniju 2009 sprejete le ključne spremembe notranje organizacije, ki so bile potrebne za postavitve organizacije zaradi sprememb v zunanjem in notranjem okolju. 1. julija 2009 se je namreč IVZ priključila enota, ki je do takrat delovala v okviru Zdravstvenega doma Ljubljana.

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

Na inštitutu so oblikovani naslednji centri:

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

Na inštitutu so oblikovane naslednji enote:

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

Na inštitutu je oblikovan Sektor za organizacijske in splošne zadeve.

Center za proučevanje zdravja uvaja metodologije za spremljanje zdravja ter skrbi za zagotavljanje ključnih indikatorjev na področju javnega zdravja, z analizami rutinskih virov podatkov, ocenami zdravja nudi podporo nacionalni zdravstveni politiki in sodeluje pri pripravi strateških usmeritev, strokovnih podlag in zakonskih predpisov. Na mednarodni ravni deluje v ekspertnih skupinah za spremljanje indikatorjev na področju javnega zdravja. Center vodi Polonca Truden Dobrin.

Center za analize sistema zdravstvenega varstva pripravlja vsebine za zakonodajo s področja zdravstvene dejavnosti ter sodeluje pri načrtovanju in raziskovanju zdravstvene službe, opravlja analize s področja vrednotenja financiranja zdravstvenega varstva in ekonomskega vrednotenja zdravstvenih programov, uvaja metodologije za spremljanje zdravstvenega varstva ter skrbi za zagotavljanje ključnih indikatorjev na področju sistema zdravstvenega varstva. Nudi podporo nacionalni zdravstveni politiki in sodeluje pri pripravi strateških usmeritev, strokovnih podlag in zakonskih predpisov. Na mednarodni ravni deluje v ekspertnih skupinah za področje sistema zdravstvenega varstva. Center vodi Tit Albreht.

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

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

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

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

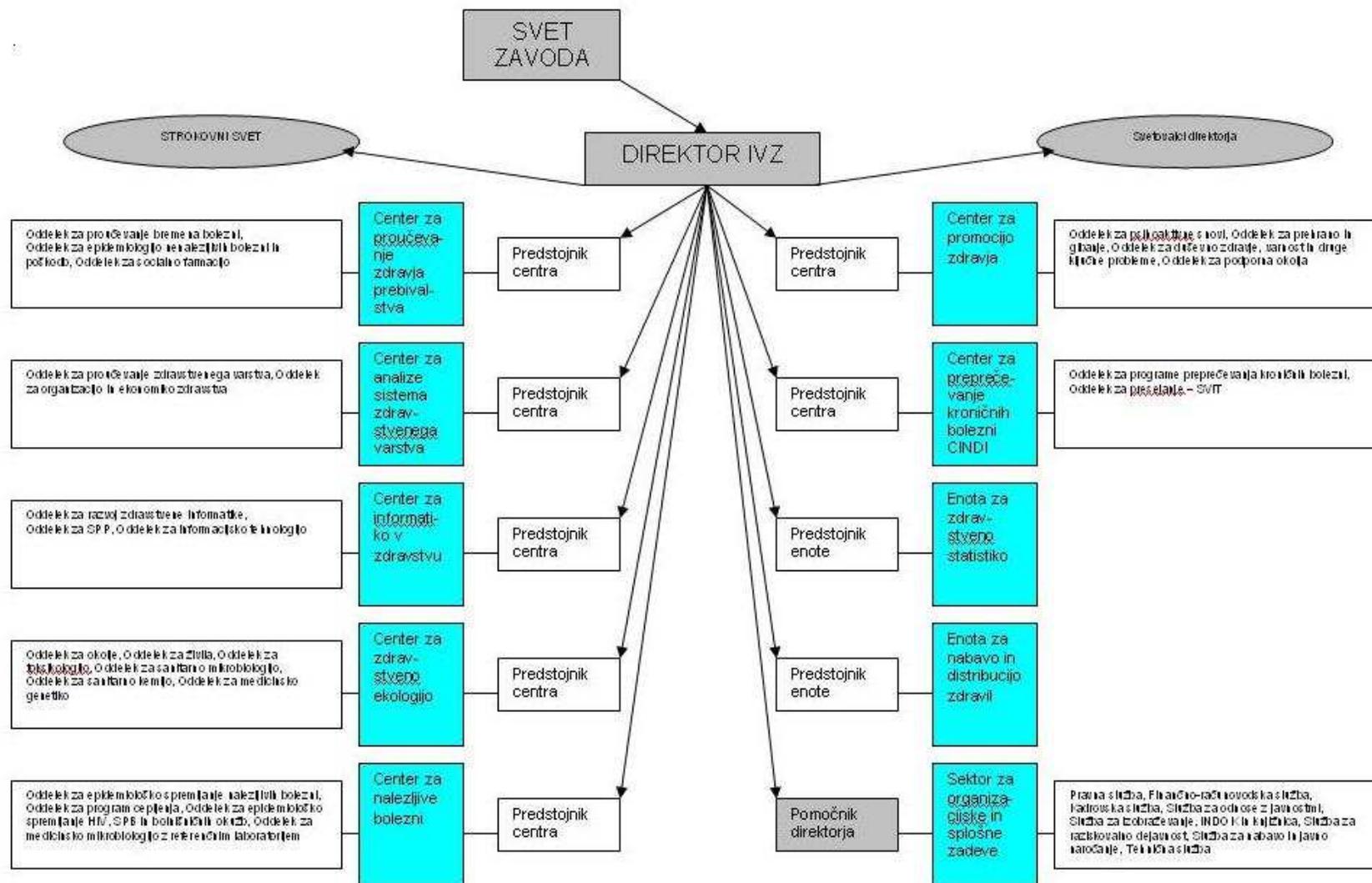
Center za preprečevanje kroničnih bolezni CINDI opravlja vlogo vodenja, koordiniranja, evalviranja programa primarne preventive srčno-žilnih in drugih kroničnih nenalezljivih bolezni za odraslo populacijo na primarni ravni zdravstvene dejavnosti, skrbi za razvoj in promocijo programa ter izobraževanje zdravstvenih delavcev, izvajalcev državnega programa. Center vodi državni program Svit - Program presejanja in zgodnjega odkrivanja

predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki, ki je namenjen moškim in ženskam v starosti od 50 do 69 let. Center vodi Jožica Maučec Zakotnik.

Enota za zdravstveno statistiko skrbi za z zakonom predpisane zbirke podatkov, izvaja prikaz javno zdravstveno pomembnih podatkov, pripravlja poročila statističnemu uradu Evropske unije (Eurostat) in mednarodnim organizacijam, sodeluje z Eurostatom v programu Partnership Health in v pripravi Health Interview surveyev (HIS). Enoto vodi Jana Trdič.

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

Podrobneje je organizacija IVZ razvidna iz priloženega organigrama.



Slika 1: Ogranigram

VODSTVO ZAVODA

IVZ vodi direktorica. Na področju pravno organizacijskih zadev ji pomaga pomočnica direktorice, na strokovnih področjih pa svetovalci direktorice.

Direktorica: Marija Seljak

Pomočnica direktorice: Vesna Vižintin

Svetovalci direktorice: Ada Hočevar Grom, Maja Sočan, Tit Albreht

PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA

Na IVZ je bilo 31.12.2009 v rednem delovnem razmerju 283 zaposlenih, od tega je bilo zaposlenih 47 zdravnikov. Na dan 31.12.2009 je bilo zaposlenih 6 invalidov.

Število zaposlenih v letu 2009 se je v primerjavi z dejanskim številom zaposlenih v letu 2008 povečalo za 29 delavcev oz. za 11,4 %. Glavni razlog za povečanje zaposlenih predstavlja priključitev nove organizacijske enote Centra za preprečevanje kroničnih bolezni CINDI, ki se je IVZ priključil s 1. julijem 2009, do tedaj pa je deloval v okviru Zdravstvenega doma Ljubljana kot Enota preventive CINDI.

Tabela 1: Pregled izobrazbene strukture

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

Tabela 2: Gibanje izobrazbene strukture v preteklih treh letih

stopnja izobrazbe	št. del. 31.12.2006	št. del. 31.12.2007	št. del. 31.12.2008	št. del. 31.12.2009	Indeks 2007/2006	Indeks 2008/2007	Indeks 2009/2008
I. stopnja (manj kot osnovna šola)	2	0	0	0	0	0,0	0,0
II. stopnja (osnovna šola)	4	5	5	4	125	100,0	80,0
III. stopnja (2 letna poklicna šola)	2	2	0	0	100	0,0	0,0
IV. stopnja (3 letna poklicna šola)	11	10	10	10	90,91	100,0	100,0
V. stopnja (srednja šola)	52	50	48	54	96,15	96,0	112,5
VI. stopnja (višja šola)	29	27	26	25	89,66	96,3	96,2
SKUPAJ I do VI	100	93	89	93	93,00	95,7	104,5
VII/1 visoka strokovna izobrazba	22	27	33	35	122,73	122,2	106,1
VII/2 univerzitetna izobrazba	72	65	67	83	90,28	103,1	123,9
VIII magisterij	11	10	11	12	90,91	110,0	109,1
VIII specializacija	28	24	24	31	85,71	100,0	129,2
VIII mag+spec.	8	12	10	10	150,00	83,3	100,0
IX doktorat+ spec.	10	9	7	6	90,00	77,7	85,7
IX doktorat	11	11	13	13	100,00	118,2	100,0
SKUPAJ VII/1 do IX	162	158	165	190	97,53	104,4	115,2
SKUPAJ	262	252	254	283	95,80	100,8	111,4

POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2009

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. 121/1991, 451/1994 Odl.US: U-I-104/92, 8/1996, 18/1998 Odl.US: U-I-34/98, 36/2000-ZPDZC, 127/2006-ZJZP),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 36/04, 23/05),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS št. 98/1999, 67/2002, 15/2003, 45/2003-UPB1, 63/2003 Odl.US: U-I-291-00-15, 2/2004, 36/2004-UPB2, 62/2004 Odl.US: U-I-321/02-12, 47/2006, 72/2006-UPB3, 15/2008-ZPacP, 58/2008),
- Določila Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2008 in 2009 ter Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za leto 2008 z aneksi,
- Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009 in aneks št.1 z ZZZS.

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

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 79/99, 124/00, 79/01, 30/02, 56/02-ZJU, 127/06-ZJZP, 14/07-ZSPDPO, 109/08),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02-ZJF-C),
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07),
- 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),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 54/02, 117/02, 58/03, 134/03, 34/04, 75/04, 117/04, 141/04, 117/05, 138/06, 120/07 in 124/08),
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06 in 120/07),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06 in 120/07),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 117/02, 134/03).

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,
- Pravilnik o notranji organizaciji,
- Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest.

2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

IVZ je šele v letu 2008 pričel z oblikovanjem srednjeročnega razvojnega načrta, ki do konca leta še ni bil zaključen in predložen svetu zavoda v obravnavo in sprejem. Iz osnutka strateško razvojnega načrta in programa razvoja IVZ, ki ga je ob nastopu mandata predstavila direktorica povzemamo naslednje strateške cilje:

- Postati osrednji vir verodostojnih informacij in znanj s področja javnega zdravja za potrebe Ministrstva za zdravje, drugih partnerjev na področju javnega zdravja in za prebivalce Slovenije.
- Zagotoviti stabilno poslovanje IVZ, z jasnimi viri financiranja in preglednim sistemom letnega planiranja, ki bo temeljilo na večletnem strateškem načrtu.

- Vzpostaviti notranjo strukturo, ki bo podpirala usmerjenost v učečo se organizacijo v kateri si sodelavci med seboj zaupajo, se spoštujejo, si izmenjujejo informacije in znanje ter delujejo za skupne cilje.
- Okrepiti pripravljenost na različne grožnje zdravju.
- Ovrednotiti in izboljšati programe zgodnjega odkrivanja bolezni.
- Vzpostaviti trdno mrežo izvajalcev javnega zdravja v katero so vključeni ZZV, izvajalci zdravstvenega varstva na primarni ravni in drugi, z osrednjo koordinativno vlogo IVZ.

3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV

Osrednji cilji v letu 2009 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 pa tudi dejavnost laboratorijev in preskrbe s cepivi.

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 tveganj za zdravje ljudi, ki jih predstavljajo živila, vključno s pitno vodo in materiali, namenjenimi za stik z živilom 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;

4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV

V tabeli v kratkem povzetku prikazujemo le nekaj ključnih nalog, ki potrjujejo doseganje letnih ciljev, podrobnejši prikaz opravljenih nalog je opisan v nadaljevanju poročila, podrobnejše poročilo o izvedbi Letnega programa v okviru izvajanja javne službe na področju javnega zdravja - financirano s strani MZ vključno s seznamom izdelkov in povezav nanje je dostopno na spletni strani IVZ

Tabela 3: Realizacija letnih ciljev, ki so navedeni pod točko 3

Letni cilji	Realizirane naloge	Nerealizirane naloge	Odstotek realizacije
Zagotavljanje (zajem, kontrola, shranjevanje, analiziranje, posredovanje, uporaba) podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva.	Vzdrževanje obstoječih zbirk podatkov. Prikaz podatkov na spletni strani IVZ. Zaključek izvedbe nacionalne zdravstvene ankete EHIS in priprava osnovnih prikazov podatkov Izdaja (skupaj s SURS) publikacije Zdravje in zdravstveno varstvo	Niso bile realizirane vse razvojne in podporne naloge, ki bi omogočale lažje in boljše dostope do podatkovnih baz.	Večina nalog je bila realizirana, čeprav nekatere v manjšem obsegu od načrtovanih.
Izdelava posameznih analiz zdravja prebivalstva in analiz determinant zdravja.	Zdravje v Sloveniji Drugi manjši prikazi analiz zdravja	Publikacija Zdravje v Sloveniji še ni izšla v tiskani obliki	Večina načrtovanih analiz je objavljenih na spletni strani
Izdelava analiz zdravstvenega varstva	Za potrebe priprave nacionalnega plana zdravstvenega varstva so bile pripravljene zahtevne analize glede potreb in projekcij kadra v zdravstvu, zahtevane analize s področja zdravstvene ekonomike ter organizacije in zdravstvenega sistema v Sloveniji.	Na tem področju ni bilo predvidenih večjih analiz.	Ocenjujemo, da so bile zahtevane naloge v celoti opravljene.
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.	Letno poročilo o nalezljivih boleznih. Mesečna poročila, četrtletna poročila in letno poročilo o prijavljenih primerih okužbe s HIV. Četrtletna poročila o prijavljenih primerih SPO. Predlog programa imunoprofilakse.	Naloge so bile izvedene v zmanjšanem obsegu zaradi dodatnih nalog pri obvladovanju pandemske gripe	Ocenjujemo, da smo naloge na področju obvladovanja nalezljivih bolezni zadovoljivo in v večini realizirali.
Izdelava ocen tveganj za zdravje ljudi, ki jih predstavljajo živila, vključno s pitno vodo in materiali, namenjenimi za stik z živili 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	Poročilo o monitoringu živil 2008. Poročilo o kronični izpostavljenosti ostankom pesticidov v živilih. Ocene tveganja za zdravje ljudi za živila, materiale v stiku z živili in predmete splošne rabe. Toksikološka ocena tveganja za zdravje zaradi izpostavljenosti težkim kovinam iz onesnaženega okolja.	Na tem področju so bile načrtovane predvsem aktivnosti, ki so vezana na sprotno sodelovanje z ZIRS in MZ	Glede na sprotno načrtovanje nalog, so bili cilji temu prilagojeni in večinoma doseženi.

<p>Oblikovanje programov za krepitev zdravja ter izvajanje aktivnosti za uveljavljanje razumevanja in upoštevanja komponente zdravja v vseh politikah, okoljih in pri posameznikih.</p>	<p>Mnenja, stališča, izjave za javnost na področju strokovne podpore pri Zakonu o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov. Pregled umrljivosti v povezavi s tobakom za izbrane diagnoze in starostne skupine. Predlog akcijskega načrta za področje prehrane za leti 2009/10. Analiza varstva duševnega zdravja v Sloveniji kot podlaga za nacionalni program duševnega zdravja.</p>	<p>Nerealiziranih nalog ni bilo</p>	<p>Ocenjujemo, da so bile zahtevane naloge v celoti opravljene.</p>
<p>Zagotavljanje nemotene preskrbe s cepivi za izvajanje programa cepljenja.</p>	<p>Realiziran je bil plan nabave zdravil za izvajanje obveznega programa imunoprofilakse in kemoprofilakse. Učinkovito smo izvedli dobavo in distribucijo cepiva proti pandemski gripi</p>	<p>Nerealiziranih nalog ni bilo</p>	<p>Plan je bil v celoti dosežen.</p>
<p>Zagotavljanje laboratorijske podpore uradnemu nadzoru živil in pitne vode ter predmetov splošne uporabe</p>	<p>Izvedene so bile laboratorijske analize in ocene skladnosti, varnosti in podana mnenja za vzorce odvzete v uradnem nadzoru</p>	<p>Nerealiziranih nalog ni bilo</p>	<p>Plan je bil v celoti dosežen</p>

Z izvedenimi nalogami so bili postavljeni cilji večinoma doseženi.

4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA

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

V planu dela na področju javnega zdravja za leto 2009 smo opredelili naslednja prioritetna področja:

- Zagotavljanje (zajem, kontrola, shranjevanje, analiziranje, posredovanje, uporaba) podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva. Dobri podatki predstavljajo osnovo za oblikovanje informacij, ki so v pomoč nacionalni zdravstveni politiki, strokovnjakom in posameznikom. Podatke potrebujemo tudi za izpolnjevanje obveznosti Slovenije do EU in mednarodnih organizacij.
- 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 tveganj za zdravje ljudi, ki jih predstavljajo živila, vključno s pitno vodo in materiali, namenjenimi za stik z živili 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.

Večina nalog je bila izvedena v skladu s planom, čeprav so bile nekatere naloge opravljene v zmanjšanem obsegu. Temu je botrovala sprememba prioritet zaradi različnih vzrokov, ki so se pojavili med letom. Eden od takih je bil pojav novega pandemskega virusa gripe, ki se je v prvi polovici leta 2009 bliskovito razširil po vsem svetu. Obvladovanje pandemije je zahtevalo veliko aktivnosti naših sodelavcev in sodelovanja z drugimi strokovnjaki. Podrobno analizo delovanja in identifikacijo priložnosti za izboljšanje bomo še opravili. Prva notranja ocena delovanja IVZ in sodelovanja IVZ z drugimi akterji pri obvladovanju gripe, pa je nedvomno lahko pozitivna.

V letu 2009 smo na MZ redno mesečno posredovali poročila o opravljenih aktivnostih, ki so zelo podrobno opisovala aktivnosti opravljene v posameznem mesecu. Pričujoče poročilo predstavlja povzetek aktivnosti s ključnimi izdelki.

ZAGOTAVLJANJE PODATKOV

Obdelava podatkov, ki vsebuje zajem, kontrolo, shranjevanje, analiziranje, posredovanje in uporabo podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva, je že vrsto let ena ključnih aktivnosti IVZ. S pomočjo kakovostnih podatkov in kazalnikov lahko ponudimo ključne informacije kot podlago za najbolj pomembne odločitve zdravstveni politiki, zagotavljamo pa tudi izpolnjevanje obveznosti Slovenije do EU in mednarodnih organizacij.

Na IVZ smo upravljali s številnimi ključnimi nacionalnimi podatkovnimi zbirkami, kot so npr.: Baza podatkov o izvajalcih zdravstvene dejavnosti, Bolnišnična zdravstvena statistika, SPP, Zunajbolnišnična zdravstvena statistika, Podatkovna zbirka poškodb pri delu, Podatkovna zbirka vzrokov za bolezensko upravičeno odsotnost z dela, Podatkovna zbirka porabe zdravil, itd.

Dopolnjevali smo navodila, računalniške programe in šifrante za posamezne ključne zbirke podatkov.

Razpolagali smo tudi s primerljivimi podatki o zdravju in zdravstvenem varstvu, ki smo jih zajeli z evropsko anketo »EHIS, Slovenija 2007«.

V skladu s sprejeto strategijo eZdravja smo vse leto aktivno sodelovali v delovnih skupinah na vseh petih področjih projekta eZdravje, v Svetu za informatiko v zdravstvu ter v Odboru za zdravstvene informacijske standarde.

V okviru ključnih razvojnih nalog smo zaradi novih prioritarnih nalog s področja eZdravja, ki smo jih dobili med letom, nekatere naloge iz letnega programa nalog lahko izvedli le delno. Zato pa smo izvajali pet novih nalog: Vzpostavitev začasne rešitve za spremljanje čakalnih dob, Aplikacija za upravljanje z mrežo javne zdravstvene službe, Vzpostavitev registra izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu, Prenovo zbiranja in preverjanja podatkov o cepljenju ter sodelovali pri projektu Vzpostavitev referenčne baze zdravil.

Sodelovali smo pri dokončanju med-sektorskega projekta elektronska prijava rojstev in vzpostavitvi indikatorjev kakovosti v zdravstvu.

Na IVZ smo skupaj s SURS in drugimi pooblaščenimi izvajalci državne statistike razvijali organizacijo in metodološke osnove predvidevanja (anticipacije) statističnih potreb, njihovega srednjeročnega in kratkoročnega programiranja in poročanja o opravljenih nalogah. S članstvom Slovenije v EU naraščajo obveznosti državne statistike na področju zdravja in zdravstvenega varstva, kakovost in pravočasnost podatkov pa bosta vse pogosteje določali položaj Slovenije v EU.

V letu 2009 smo na različne načine zagotovili večjo dostopnost do informacij in statističnih podatkov, vključno preko svetovnega spleta. Ob tem smo uporabnikom posredovali znanja o podatkih (metapodatki) in jih seznanjali z metodološkimi omejitvami uporabe podatkov. Za izvajanje te vloge mora IVZ še naprej izvajati naloge za zagotovitev dovolj velike varnosti informacijskega sistema ter v čim večji meri avtomatizirati sledenje vpogledom v osebne podatke.

Razvojne naloge za sistem zagotavljanja podatkov

- a) Sodelovanje pri izpeljavi nacionalne strategije e-Zdravje
- b) Sodelovanje pri dokončanju projekta elektronska prijava rojstva v okviru projekta e-uprave:
- c) Vzpostavitev začasne rešitve za spremljanje čakalnih dob (nova nujna naloga)
- d) Aplikacija za upravljanje z mrežo javne zdravstvene službe (nova nujna naloga)
- e) Vzpostavitev registra izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (nova nujna naloga)
- f) Vzpostavitev referenčne baze zdravil (nova nujna naloga)
- g) Prenova zbiranja podatkov o cepljenju (nova nujna naloga)

Zagotavljanje podatkov in kazalnikov za EU in mednarodne organizacije

- a) Sodelovanje v procesih priprave, odločanja in vpeljave evropskega statističnega sistema in DG Sanco
- b) Poročanje podatkov SZO, EUROSTAT, ECDC, EFSA, EMCDDA, OECD, UNICEF, ILO
- c) Poročila za ECDC in EU/DG SANCO: TESSY, EWGLINET, EU-IBI, EISS, EFSA,
- d) Izvajanje razvojnih in implementacijskih projektov v partnerstvu z Eurostatom in SURS ter DG Sanco:
 - Projekt Eurostata za izboljšanje kakovosti nestroškovnih podatkov o zdravstveni oskrbi
 - Sodelovanje Slovenije v evropskem sistemu spremljanja poškodb (EU Injury Data Base)
 - Vzpostavitev indikatorjev kakovosti v zdravstvu (kot izhoda projektov PATH in HCQI)
 - Analiziranje poklicnih bolezni - EODS Part B - Zagotavljanje in razvoj indikatorjev ter metodologije
 - Analiziranje poškodb in invalidnosti - Razvoj metodologije za zagotavljanje indikatorjev (sofinanciranje evropskega projekta Integration of European Injury Statistics – INTEGRIS)
 - Evropski indikatorji zdravja - Sodelovanje v evropskem projektu implementacije ECHI indikatorjev (EU joint action)

- Indikatorji zdravja otrok in mladostnikov - Pregled razpoložljivosti in razvoj indikatorjev (sofinanciranje evropskega projekta Indikatorji zdravja otrok in mladostnikov RICHE)

ANALIZA ZDRAVJA IN DETERMINANT ZDRAVJA

V letu 2009 smo se osredotočili na analize zdravja prebivalstva Slovenije, da bi povečali razpoložljivost informacij o javno-zdravstvenih problemih v Sloveniji. Analize smo predstavili laični in strokovni javnosti s številnimi prispevki. Dokončali smo pripravo publikacije Zdravje v Sloveniji. Pripravili smo odgovore in analize na teme, ki so bile v ospredju potreb na področju javnega zdravja npr. analizo duševnega zdravja v Sloveniji, analize zdravja aktivne populacije v obdobju gospodarske krize, analize maternalne umrljivosti, breme duševnih bolezni pri ženskah v rodni dobi, poškodbe in zastrupitve otrok, spremljanje sladkorne bolezni ...

S SURS smo nadaljevali z analizami ekonomskega bremena zdravljenja v Sloveniji po starosti, spolu in poglavjih Mednarodne klasifikacije bolezni, kjer smo stroške izračunane v nacionalnih zdravstvenih računih razdelili z uporabo IVZ podatkov kot ključev.

Sodelovali smo v delovnih skupinah na ravni EU kot eksperti in predstavniki Slovenije. Nadaljevali smo s pripravami za implementacijo evropsko primerljivih indikatorjev zdravja in zdravstvenega varstva, da bi zagotovili strokovni, upravljalški in tudi laični javnosti kakovostne informacije o javnem zdravju. Izvajali smo razvojne in implementacijske projekte v partnerstvu s številnimi evropskimi partnerji v okviru projektov javnega zdravja DG Sanco in zdravstvene statistike Eurostata.

Kot nacionalni koordinatorji WHO za posamezna opredeljena področja smo sodelovali s partnerji v državi in na mednarodni ravni v okviru evropske regije WHO. V letošnjem letu je bilo v ospredju posredovanje informacij o stanju na posameznih področjih v Sloveniji in sodelovanje na delovnih srečanjih, še posebej na področju preprečevanja poškodb in preprečevanju nasilja v družini.

V letu 2009 se je zelo povečalo zanimanje medijev za področje javnega zdravja in smo pripravili odgovore na številna vprašanja novinarjev (npr. odgovori na novinarska vprašanja o gibanju bolniške odsotnosti, gospodarski krizi in bolniški ter krizi in poslabšanju zdravja, bolniški odsotnosti zaradi bolezni prebavil, zaradi rotavirusnih okužb, o evropsko primerljivih podatkih o absentizmu, ali smo v vrhu po bolniški odsotnosti v EU, o primerjavah števila poškodb pri delu z EU, o pestrosti objavljenih podatkov o poškodbah pri delu, o primerjavi poškodb pri delu z anketo o delovni sili, o padcih z lestve pri delu, novinarska vprašanja v zvezi z dovoljenim splavom, neplodnostjo in OBPM, rodnostjo v Sloveniji, maternalno umrljivostjo, poporodno depresijo, mladostniškimi nosečnicami in naraščajočo starostjo porodnic, o poškodbah na igriščih, poškodbah otrok in mladostnikov, porabi alkohola, opijanju mladih... (kliping je na voljo na IVZ). Pripravili smo izjave za javnost in sodelovali na tiskovnih konferencah.

ANALIZA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

IVZ je v letu 2009 pripravil analize delovanja sistema zdravstvenega varstva predvsem za področja, ki jih bo zadevala spremenjena zakonodaja s področja zdravstvenega varstva in zdravstvene dejavnosti. Za ta področja je pripravil ustrezne podlage utemeljene na podatkih, ki opisujejo temeljne značilnosti zdravstvene dejavnosti na različnih ravneh in analize, ki zadevajo krovni sistemski pogled na zdravstveno varstvo in zdravstveno dejavnosti v Sloveniji.

Razvojne naloge na področju zdravstvenega varstva

- a) Razvoj področja raziskovanja zdravstvene službe / zdravstvene dejavnosti
- b) Priprava podlag za vzpostavitev in implementacija HTA v Sloveniji
- c) Izdatki za dolgotrajno oskrbo po metodologiji SHA

d) Razvoj spremljanja obravnav v patronažni službi

VARSTVO PREBIVALSTVA PRED NALEZLJIVIMI BOLEZNIMI

Namen programa je bil zaznavanje groženj in izdelava ocene tveganja za javno zdravje prebivalstva zaradi nalezljivih bolezni in priprava ukrepov za obvladovanje nalezljivih bolezni s ciljem zmanjšanja obolevnosti in smrtnosti prebivalstva. Ugotavljali smo epidemiološke značilnosti pojavljanja in širjenja nalezljivih bolezni in njihovih povzročiteljev ter na podlagi ocene tveganja za javno zdravje oblikovali z dokazi podprta strokovna mnenja, navodila, priporočila, usmeritve, preventivne programe.

Zaradi prehoda v napredovano fazo pandemske pripravljenosti in pandemskega širjenja gripe smo v prvi polovici leta intenzivirali posodabljanje načrta pandemske pripravljenosti na področju zdravstva. Izvajali smo načrtovane aktivnosti predvidene za posamezne faze ter sodelovali pri usklajevanju aktivnosti v državi. Ob razglasitvi pandemije smo zmanjšali intenziteto drugih načrtovanih aktivnosti in kot prednostne cilje postavili odzivanje na pandemske razmere. Nprekinjeno smo analizirali in spremljali potek pandemije, zagotavljali oceno tveganj in odzivanj na dogodke s ciljem zmanjšanja bremena pandemije. Spremljali smo kroženje virusov influence z opredeljevanjem njihovih značilnosti ter zbirali in analizirali podatke o zbolelih in umrlih za pandemsko gripo. Izdelovali smo strokovna mnenja, navodila in priporočila ter predloge ukrepov sorazmernih z razmerami v svetu in naši državi.

Zbrane podatke o nalezljivih boleznih smo prikazovali v mesečnih poročilih in letnih poročilih o gibanju nalezljivih bolezni.

Leto 2009 je zaznamovala pandemija gripe. IVZ je nadaljeval z izboljšavami pripravljenosti na pandemijo influence z razvijanjem metodologije za epidemiološko in laboratorijsko spremljanje gripe. Izboljšali smo povezanosti med laboratoriji v Sloveniji, ki izvajajo hitro diagnostiko gripe. Vzdrževali smo poročevalske aktivnosti v okviru mednarodne povezanosti v mrežo evropskih laboratorijev za gripo in sodelovanja s SZO.

Preko celega leta smo spremljali gripo in pandemsko gripo na osnovi rednih tedenskih poročil mrežnih zdravnikov in s pomočjo virološkega spremljanja. Zaradi pandemije smo uvedli še dodatne kazalnike razširjenosti in intenzitete kroženja virusa influence (spremljanje pandemske gripe v bolnišnicah s poudarkom na enotah intenzivne terapije). Uvedli smo redno tedensko poročanje o številu sprejetih bolnikov v slovenske bolnišnice, posebej v enote intenzivne terapije in zbirali podatek o številu umrlih. Sproti smo analizirali podatke in ocenjevali stanje.

Poleg običajnih indikatorjev, ki opredeljujejo geografsko razširjenost in intenziteto gripe (število obolelih na teden po starostnih skupinah in regijah) smo spremljali še podatke o hospitaliziranih v intenzivnih enotah in umrlih.

Sledili smo novostim na področju razvoja pandemskega cepiva ter novostim glede zaznavanja in ukrepanja ob pojavu pandemske gripe in prilagodili algoritme in doktrino navodilom EU, ECDC in SZO.

Vzpostavili smo računalniško povezave med IVZ in ravnateljstvi osnovnih šol za sprotno spremljanje odsotnosti učencev in z bolnišnicami po državi za tedensko poročanje števila hospitaliziranih bolnikov s pandemsko gripo v intenzivnih enotah bolnišnic.

Za enovito in ustrezno delovanje zdravstvene stroke v fazah pripravljenosti in pandemiji smo izdelali strokovna navodila za diagnostiko bolezni, obravnavo zbolelih, preprečevanje širjenja okužb in druga navodila in priporočila ter jih sproti posodabljali in posredovali. Vse novosti smo objavljali na spletnih straneh IVZ.

Sodelovali smo pri preskrbi Slovenije s cepivom proti pandemski gripi in s protivirusnimi zdravili. Zbirali in analizirali smo neželene učinke po cepljenju proti gripi.

OKOLJE IN ZDRAVJE

IVZ je že več let vključen v ocenjevanje tveganja v povezavi z zdravstveno ustreznostjo živil in pitne vode. Tudi v letu 2009 je bila to naša pomembna naloga, še posebej v povezavi z laboratorijskim preskušanjem zdravstvene ustreznosti živil, ki ga IVZ opravlja za Zdravstveni inšpektorat RS. V letu 2009 smo pričeli z aktivnostmi v zvezi z nacionalno anketo o porabi živil, ki se bo izvajala skupaj z MKGP. Take vrste anketa se bo v Sloveniji izvedla prvič, predstavlja pa osnovo za ocenjevanje tveganja na področju živil, saj daje podatke za relevantno oceno izpostavljenosti slovenske populacije. Prav tako smo v letu 2009 pripravili metodologijo in prenovo programa monitoringa ostankov pesticidov v živilih rastlinskega in živalskega izvora Republike Slovenije za letno obdobje 2010-2012, v sodelovanju s FURS, KIS, ZZV MB in VURS.

Na področju vplivov okolja na zdravje ljudi, s posebnim poudarkom na zdravju otrok, smo v letu 2009 izvajali aktivnosti za vzpostavitev ustreznih mehanizmov za pravočasno zaznavanje groženj ter pripravo ukrepov za njihovo obvladovanje s ciljem zmanjšanja obolevnosti in smrtnosti. V ta namen smo zagotovili ustrezno izmenjavo informacij, podatkov in znanj med različnimi sektorji v državi, pa tudi v Evropski skupnosti ter med različnimi mednarodnimi organizacijami.

PROMOCIJA ZDRAVJA

Namen programa je izboljšati dolgoročne zdravstvene izide in zmanjšati razlike v zdravju Slovencev z delovanjem na različnih ravneh javnega zdravja in vplivanjem na vedenje, povezano z zdravjem, življenjski slog in determinante zdravja, še posebej v populaciji otrok in mladostnikov oziroma ranljivih skupin.

Programi in aktivnosti so bile usmerjene v zmanjševanje kajenja, škodljive rabe alkohola, uporabe nedovoljenih drog.

Vzporedno s sodelovanjem v delovni skupini za pripravo Nacionalnega programa duševnega zdravja je bilo izvedeno več aktivnosti za promocijo duševnega zdravja.

Za posamezne populacijske skupine so bili izdelani programi in projekti promocije zdravja. Skupaj z območnimi zavodi za zdravstveno varstvo smo ob svetovnih dnevih pripravili promocijske aktivnosti za populacijske skupine in s tem prispevali k ozaveščanju prebivalstva glede posameznih aktualnih problemov.

Podrobnejše poročilo o izvedbi Letnega programa v okviru izvajanja javne službe na področju javnega zdravja - financirano s strani MZ vključno s seznamom izdelkov in povezav nanje je dostopno na spletni strani IVZ (<http://www.ivz-rs.si/>)

4.2.2. Delo po pogodbi z ZZZS

Podlaga za dejavnosti, ki jih IVZ izvaja po pogodbi z ZZZS je Splošni dogovor za leto 2009. V tem programu IVZ izvaja zdravstvene storitve, ki se nanašajo na zagotavljanje neprekinjene preskrbe s cepivi in imunoglobulini v Republiki Sloveniji ter izvajanje terciarne dejavnosti, to je najvišje izvedenske (ekspertne) ravni zdravstvene oskrbe, raziskovanja, razvoja in uveljavljanja novega znanja s področij nacionalne patologije ter prenos znanja in usposobljenosti na zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce vseh stopenj in oblikovanje usmeritev za celo državo ali pomemben del države.

S 1. julijem 2009 se je IVZ priključil nov Center za preprečevanje kroničnih bolezni CINDI, ki je do tedaj delovala v okviru Zdravstvenega doma Ljubljana kot Enota preventive CINDI. Na podlagi 28. in 29. člena Aneksa št. 1 k SD za pogodbeno leto 2009 in Aneksa št. 1 k pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009 IVZ prevzema vse programe, ki jih je enota izvajala. Največja sta Program preventive kroničnih srčno žilnih bolezni in presejalni program za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki SVIT.

NACIONALNI PROGRAM PREVENTIVE SRČNO-ŽILNIH BOLEZNI V PRIMARNI ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

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 nenehno skozi vse leto. V okviru aktivnosti smo organizirali in izvedli letno srečanje regijskih odgovornih zdravnikov in regijskih koordinatorjev za preventivno zdravstveno varstvo na področju primarne preventive bolezni srca in žilja.

Sproti smo spremljali izvajanje zdravstvenovzgojnih programov na nacionalnem nivoju, izdelali analizo stanja izvajanja programa po regijah in regijsko vrednotenje izvajanja programa s strani ZZV. Izsledke smo zbrali v publikaciji z naslovom »Skupaj varujemo in krepimo zdravje, zbornik ob letnem srečanju izvajalcev Nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni 2009«, ki je bila predstavljena na srečanju izvajalcev NPPPSŽB »Skupaj varujemo in krepimo zdravje« 25.11.2009. V letu 2009 smo pripravili vsebino priročnika »Navodila za delovanje zdravstvenovzgojnih centrov na primarni ravni zdravstvenega varstva v Sloveniji«. Priročnik bo natisnjen v začetku leta 2009.

Za spremljanje dela v zdravstvenovzgojnih centrih (ZVC) le-ti poročajo o delovanju ZVC in realizaciji zdravstvenovzgojnega programa na predpisanih obrazcih. Poročila za leto 2008 so zbrana, urejena in obdelana. Nujna pa je izdelava informacijskega sistema, ki bo omogočal sodobno spremljanje učinkovitosti zdravstvenovzgojnega dela v ZVC in učinkovitost nacionalnega preventivnega programa preprečevanja srčno žilnih in drugih kroničnih bolezni. Končno poročilo za leto 2009 bo pripravljeno do aprila 2010 in objavljeno na spletnih straneh IVZ ter posredovano zdravstvenovzgojnemu centru.

Pričele so se tudi aktivnosti za izdelavo računalniškega programa za spremljanje in vrednotenje učinkovitosti programa zdravstvene vzgoje in promocije zdravja v zdravstvenovzgojnih centrih.

Pripravljen je bil predlog za verifikacijo specialnih znanj s področja promocije zdravja in preprečevanja kroničnih nenalezljivih bolezni v osnovni zdravstveni dejavnosti/družinski medicini. Izvedena je bila »CINDI šola za promocijo zdravja in preprečevanje kroničnih nenalezljivih bolezni v osnovnem zdravstvenem varstvu/družinski medicini«, in sicer 3., 4., 10., 11., 17. in 18. decembra 2009 ter 7. in 8. januarja 2010. Gre za redno letno izobraževanje, namenjeno zdravstvenim delavcem, ki pri svojem delu potrebujejo dodatna znanja o zdravstveno tveganih vedenjih ter pri svojem delu v zdravstveni dejavnosti svetujejo in pomagajo pri njihovem opuščanju.

CELOVITO PREPREČEVANJE KRONIČNIH NENALEZLJIVIH BOLEZNI (KNB) V OSNOVNEM ZDRAVSTVU

Namen obvladovanja in preprečevanja kroničnih bolezni je z zmanjševanjem dejavnikov tveganja zmanjšati število obolelih s kroničnimi boleznimi ter zmanjšati smrtnost zaradi teh bolezni. KNB

predstavljajo glavni vzrok umrljivosti tako v Sloveniji, kot po svetu, število bolnikov pa se zaradi daljšanja življenjske dobe še povečuje. Glavni dejavniki tveganja so skupni vsem KNB, poleg tega pa je pri posameznikih, zlasti starejših, pogosto hkrati prisotnih več KNB, zato je smiselno in racionalno, da se za preprečevanje KNB uporabi enoten pristop. Le-ta mora biti multisektorski in interdisciplinaren, saj so le tako možni trajni rezultati. V skladu z Evropsko strategijo za preprečevanje in nadzor nenalezljivih bolezni smo si zadali za cilj, skupaj s strokovnjaki z različnih področij in ostalimi pristojnimi ustanovami, pripraviti predlog Programa za preprečevanje in obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni v osnovnem zdravstvenem varstvu. CINDI Slovenija že uspešno izvaja NPPPSŽB, v svojo dejavnost pa že uvaja tudi presejanje in celostno obravnavo depresije ter zgodnje odkrivanje otrok in mladostnikov, ki jih ogrožajo kronične bolezni. Z vključitvijo še ostalih kroničnih nenalezljivih bolezni je možno vzpostaviti učinkovit, enoten sistem za zgodnje odkrivanje in preprečevanje kroničnih bolezni.

V letu 2009 je potekala priprava strokovnih izhodišč, ki so izhajala iz rezultatov raziskav o dejavniki tveganja ter Registra oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni. Oblikovana je bila interdisciplinarna skupina strokovnjakov, ki bo koordinirala, usmerjala in sodelovala pri pripravi predloga.

V dosedanjem poteku projekta se je pokazal interes nekaterih ključnih slovenskih strokovnih institucij za sodelovanje v projektu (Katedra za družinsko medicino MF Ljubljana in Katedra za družinsko medicino MF Maribor, Katedra za javno zdravje MF Ljubljana, Zbornica zdravstvene in babiške nege, Zdravniška zbornica). Projekt je »zaživel« v slovenskem strokovnem prostoru in najpomembnejše slovenske strokovne institucije na tem področju so zaznale priložnosti, ki iz projekta izhajajo, do te mere, da so se pripravljene aktivno vključiti vanj. Hkrati pomeni, da bo delo potekalo na način, ko bodo interesi posameznih deležniških institucij sproti identificirani in do največje možne mere upoštevani v nadaljnjem poteku dela. S tem se gotovo povečuje vrednost predlaganih rešitev, saj je uresničljivost takih rešitev v praksi bistveno večja. Projekt doživlja transformacijo iz »teoretičnega« v »teoretično-aplikativni« projekt in je postal še bolj kompleksen. Hkrati s tem projekt postane začetni del kontinuiranega procesa systemskega obvladovanja procesov celostne oskrbe na primarni ravni in bo moral prerasti v redni program za obvladovanje tega področja v prihodnje.

Poleg temeljnih doseženih konsenzov v razvoju projekta in dogovorov o načinu in obsegu sodelovanja s ključnimi partnerji, pa smo na IVZ nadaljevali z analizo stanja in razvojem smernic preprečevanja in celostne oskrbe KNB, posebno na področju srčno-žilnih bolezni, sladkorne bolezni in depresije.

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, patohistologov, kirurgov, onkologov, radioterapevtov in vodja Programa Svit, so se sestali na dveh sejah (12.2.2009 in 19.2.2009) ter petih delovnih sestankih (7.5.2009, 30.6.2009, 23.7.2009, 8.10.2009 in 15.12.2009).

Potek Programa Svit

Posamezen cikel Programa Svit traja dve leti, velikost ciljne populacije, ki jo je potrebno vključiti v program je ocenjena na 560.000 oseb. Vsako leto ciklusa povabimo polovico ciljne populacije. Sprejet je bil dogovor, da na neparno leto ciklusa vabimo osebe rojene na neparno leto in na parno leto ciklusa osebe rojene na parno leto.

V obdobju od 17.4. do 31.12.2009 je bilo v Program Svit povabljenih 171.494 oseb z urejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem. Vročenih je bilo 170.217 (99,26%) vabil, 1.277 (0,74%) vabil ni bilo vročenih, od tega 141 vabil zaradi smrti osebe. Program je na državni ravni začel z

aktivnostmi šele aprila 2009 zaradi česar bo cca. 90.000 oseb predvidenih za vabljenje v letu 2009 v program povabljenih v času od januarja do marca 2010.

Od 170.217 (99,26%) vročenih vabil je bilo vrnjenih 61.337 (36,03%) podpisanih Izjav o sodelovanju v programu. Od teh je zaradi osebnih razlogov 772 oseb izrazilo željo, da želijo v programu sodelovati kasneje. 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 7.120 (11,61%) oseb. Začasno so iz programa izključene osebe, ki so imele v zadnjih treh letih opravljeno totalno kolonoskopijo in med preiskavo ni bil odkrit in odstranjen polip oziroma rak debelega črevesa ali danke. Te osebe bodo v program ponovno povabljene čez dve leti saj je po mnenju gastroenterološke stroke varno obdobje, od kolonoskopije do naslednjega pregleda blata na prikrito krvavitev v blatu, pet let. Trajno so iz programa izključene osebe s povečanim tveganjem za nastanek raka debelega črevesa ali danke, ki imajo kronično vnetno črevesno bolezen, rak debelega črevesa ali danke ali pa so jim v preteklosti med kolonoskopijo odstranili polipe. Za te osebe test na prikrito krvavitev v blatu ni primerna metoda spremljanja zdravja ampak se morajo kontrolirati s kolonoskopijo v skladu s strokovnimi smernicami. Odzivnost na prvo vabilo v Programu Svit je tako 36,03%. V programu ni želelo sodelovati 188 oseb.

Komplet testerjev za odvzem dveh vzorcev blata na prikrito krvavitev blata je bil poslan 52.933 (99,04%) osebam. Za analizo primerne vzorce je do konca leta v centralni laboratorij Programa Svit vrnilo 43.510 (82,20%) oseb. Med analiziranimi vzorci je bilo 41.069 (94,39%) negativnih izvidov in 2.441 (5,94%) pozitivnih izvidov.

Vzorci blata so bili v predanalitični fazi v laboratoriju na videz neuporabni pri 4.256 (8,04%) osebah. Vsem se je ponovno poslal nov komplet za odvzem dveh vzorcev blata. Najpogostejše napake v predanalitični fazi vzorcev so bile med vsemi neuporabnimi vzorci:

- preveč blata v aplikatorju pri 1.698 (39,90%) osebah,
- iztekanje pufra iz aplikatorja pri 1.533 (36,02%) osebah,
- uničeni testerji s strani uporabnika pri 544 (12,78%) osebah in
- nepravilno zaprt tester pri 343 (8,06%) osebah.

Zaradi napake v proizvodnji aplikatorjev, s katerimi oseba odvzame vzorce blata, je bilo v novembru in decembru povečano število neustreznih vzorcev na račun iztekanja pufra. Proizvajalec aplikatorjev, Fujirebio, je zagotovil povrnitev škode in brezplačno zamenjavo pošiljke aplikatorjev za 70.000 oseb. Z namenom spremljanja vpliva okoljske temperature na stabilnost pufra v aplikatorju se od aprila dalje spremlja najvišja dnevna temperature po devetih slovenskih krajih (Ljubljana, Kranj, Celje, Maribor, Koper, Nova Gorica, Slovenj Gradec, Murska Sobota in Novo mesto).

V obdobju od 17.4. do 31.12.2009 je bilo opravljenih 1.622 kolonoskopij pri 1.592 osebah. Po eno kolonoskopijo je imelo 1.563 oseb, 28 oseb je imelo po dve kolonoskopije in ena oseba tri kolonoskopije.

Kriterij za presejalno kolonoskopijo je dosežen cekum na prehodu debelega črevesa v tanko črevo in odstranjena morebitna patološka najdba, ki je manjša od 1 cm. Kriteriji za terapevtsko kolonoskopijo so dosežen cekum, odstranjen polip velikosti 1 cm ali več, polip odstranjen v celoti in opravljena ena od oblik polipektomije. Delna kolonoskopija pa je v primeru, če se cekum ne doseže. Od 1.622 kolonoskopij je bila preiskava opravljena pri 890 (55,0%) moških in 732 (45,0%) ženskah. V 97,8% je bilo uvajanje endoskopa med preiskavo neovirano in v 97,4% je bil dosežen cekum. Očiščenost črevesja je bila v 70,0% odlična in pri 23,0% kolonoskopij dobra z ostanki tekočine. Preiskava je v 98,0% potekala brez zapletov med posegom, pri 26 osebah je prišlo do krvavitve in pri eni osebi je bil potreben kirurški poseg. Pri 1.036 osebah je bila zabeležena solitarna intraluminalna najdba, pri 31 osebah je bila odkrita kronična vnetna črevesna bolezen in pri 526 osebah so bile dodatno odkrite druge patološke najdbe. Od drugih patoloških najdb so bile najpogostejše divertikuloza, notranji hemeroidi II in I stopnje.

V obdobju od 17.4. do 31.12.2009 je bilo narejenih 985 patohistoloških preiskav.

V letu 2009 je v programu SVIT zaradi pozitivnega testa kolonoskopijo opravilo 1.592 oseb, od tega 873 moških (54,8%) in 719 žensk (45,2%), starih od 54 do 69 let. Pri 1.019 oseb (64,0%) je bil pri 1.029 kolonoskopijah odvzet material za histopatološko preiskavo tkiva. Ena oseba (ki je vključena v nadaljne analize) je kolonoskopijo z odvzemom vzorcev opravila zunaj Programa SVIT.

Vzorci so bili pregledani na Oddelku za patologijo Onkološki inštitut Ljubljana (vzorci, odvzeti pri 479 kolonoskopijah, 46,6%), Oddelku za patologijo UKC Maribor (vzorci, odvzeti pri 285 kolonoskopijah, 27,7%) in Inštitutu za patologijo Medicinska fakulteta Ljubljana (vzorci, odvzeti pri 265 kolonoskopijah, 25,7%). Vzorce je pregledovalo 13 patologov, ki so pregledali od 27 do 196 biopsij.

Število mest, iz katerih so bili pri posamezni kolonoskopiji odvzeti vzorci in poslani v ločenih vsebnikih, je variiralo od 1 do 15, v povprečju pa je znašalo 2. Število parafinskih blokov je variiralo od 1 do 20, v povprečju je znašalo 3,5 (številke temeljijo na analizi podskupine prvih 300 kolonoskopskih biopsij, pregledanih na Oddelku za patologijo Onkološki inštitut Ljubljana).

Pri 145 oseb v odvzetem materialu ni bilo najti neoplastičnih sprememb, šlo je za hiperplastične in druge neadenomatozne polipe, vnetne spremembe ali normalne najdbe.

Neoplastične spremembe (adenome ali karcinome) smo ugotovili pri 875 oseb, skupno jih je bilo odkritih 1.622, njihovo število je pri posameznih preiskovancih variiralo od 1 do 13, v povprečju pa je znašalo 1,9.

Enega ali več adenomov smo odkrili pri 763 oseb. Pri 532 oseb je bil odkrit vsaj en t.i. napreduvali adenom (adenom z vsaj eno od naštetih treh značilnosti: velikost 1 cm ali več, vilozni ali tubulovilozni tip, displazija visoke stopnje). Pri ostalih 231 oseb je šlo za t.i. začetne adenome. Pri 212 oseb sta bila odkrita le 1 ali 2 začetna adenoma – gre za osebe, pri katerih tveganje za pojav karcinoma ni bistveno večje kot pri oseb, pri katerih pri kolonoskopiji ne najdemo neoplastičnih sprememb.

Invazivni karcinom je bil odkrit pri 112 oseb. V 50 primerih je bil opredeljen kot karcinom v adenomu (kanceriziran adenomatozni polip), v 5 pa je bil karcinom potrjen šele po pregledu kirurško odvzetega vzorca. Natančen stadij bolezni je znan za 34 oseb (30,4%), ki so bile operirane in katerih resektati so bili pregledani na Oddelku za patologijo Onkološki inštitut Ljubljana.

Promocija Programa Svit za splošno javnost in strokovno javnost

V skladu s Strategijo komuniciranja Programa Svit in komunikacijskim načrtom so potekale dejavnosti v nekaterih zdravstvenovzgojnih centrih (Murska Sobota, Sežana, Koper, Sevnica, Ilirska Bistrica, Domžale, Radeče, Ajdovščina, Slovenske Konjice, Ljubljana) in ZZV (Murska Sobota, Nova Gorica, Ljubljana).

Nekatere regijske gasilske zveze (trenutno 7 od 39) pri Gasilski zvezi Slovenije so imenovalе poverjenike za Program Svit in v svojih gasilskih domovih vzpostavile informacijske točke, kjer so na voljo zloženke in pojasnila o programu. Lokalna gasilska društva so sodelovala pri organizaciji Svitovih dogodkov (Imeno, Radeče) in pokazalo se je, da njihovo sodelovanje bistveno prispeva k udeležbi moških v ciljni starosti.

Pri podpori uporabnikom programa in premoščanju ovir, ki jih imajo pri sodelovanju, aktivno sodelujejo prostovoljci gibanja Za boljšo kakovost življenja starejših (Starejši za starejše) v okviru Zveze društev upokojencev Slovenije (zanje je bilo 28.3.2009 izvedeno posebno usposabljanje), društva gluhih in naglušnih ter slepih in slabovidnih.

Na POP TV in TV Pika so je od junija do konca septembra 2009 brezplačno občasno objavljali promocijski TV spot Programa Svit.

V okviru dogovora z Vitamedia je v vsakem zdravstvenem domu v Sloveniji razstavljen vsaj en veliki plakat programa.

Aktivne so spletne strani Programa Svit (ki pa so nujno potrebne vsebinske prenove).

Z demonstracijskim modelom debelega črevesa in vso pripadajočo komunikacijsko infrastrukturo ter ekipo pomočnikov – komunikatorjev (študenti medicine) so bile izvedene promocijske akcije.

Predstavitve Programa Svit na rednem strokovnem izobraževanju lekarniških farmacevtov v Ljubljani (11.3.2009, 18.3.2009, 25.3.2009, 8.4.2009) in Mariboru 15.4.2009.

V maju 2009 je bilo delovanje Programa Svit predstavljeno na letnem strokovnem srečanju gastroenterologov, kirurgov in ginekologov Vojvodine v Novem Sadu.

Predstavitve Programa Svit je bila na Srečanju timov v osnovni zdravstveni dejavnosti.

V decembru je bilo delovanje Programa Svit in strategija komuniciranja programa predstavljeno predstavnikom zavodov za zdravstveno varstvo. Pojasnili smo, kako nujno je, da nam kot nosilci strokovnega dela pri koordiniranju preventivnih zdravstvenih dejavnosti po regijah pomagajo izvajati komunikacijske dejavnosti s poglobitvijo ciljem povečati sodelovanje ciljne populacije v programu.

Mnenjske raziskave

V letu 2009 sta bili izvedeni dve mnenjski raziskavi.

Udeležencem kolonoskopij pilotnega dela Programa Svit v letu 2008 je bilo 15.4.2009 razposlanih 197 vprašalnikov z vprašanji o izkušnjah sodelovanja v Programu Svit in o izkušnjah z izvedeno kolonoskopijo. Na dan 20.7.2009 je bilo vrnjenih 161 izpolnjenih vprašalnikov. Sondažna raziskava bo služila kot osnova za oblikovanje stalnega vprašalnika, ki bo del evalvacije kakovosti in kontrole izvajanja presejalnih kolonoskopij, po drugi strani pa tudi osnova za oblikovanje dodatnega izobraževanja za time kolonoskopistov, ki izvajajo presejane kolonoskopije Programa Svit.

Splošne vprašalnike o Programu Svit za osebne izbrane zdravnike smo razposlali 19.5.2009. Od 1.212 odposlanih vprašalnikov jih je bilo do 20.7.2009 vrnjenih 321. Analiza podatkov bo služila kot osnova za oblikovanje programa izobraževanja zdravnikov na primarni ravni o Programu Svit v letu 2010.

TERCIARNA DEJAVNOST

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

Program učenja je namenjen prenosu znanja in usposobljenosti s področja javnega zdravja na zdravstvene delavce in sodelavce v okviru pedagoškega procesa ter je v letu 2009 obsegal sodelovanje strokovnjakov Inštituta za varovanje zdravja (IVZ) v dodiplomskem izobraževanju s področja javnega zdravja na fakultetah (Medicinski fakulteti v Ljubljani, Katedra za javno zdravje), visokih in višjih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju (za sekundarije in specializante).

V okviru **podiplomskega izobraževanja** je IVZ organiziral štiri tedenske tečaje za pripravnike zdravnikov in zobozdravnikov, na katerih so se seznanili z javno-zdravstveno problematiko in

sodobnim reševanjem izzivov na področju javnega zdravja. Izobraževanja se je udeležilo 163 sekundarijev.

Na Inštitutu smo v letu 2009 usposabljali 19 pripravnikov, 8 študentov je bilo na obvezni praksi. Imeli smo 6. specializantov lekarniške farmacije in 17 študentov pedagoške fakultete.

Na Inštitutu za varovanje zdravja se je izobraževalo 18 specializantov različnih strok pod mentorstvom 17 neposrednih mentorjev. Pet specialistov epidemiologije, higijene in socialne medicine je imenovanih za glavne mentorje specializantom javnega zdravja. V letu 2009 so mentorji, zaposleni na IVZ, skrbeli za izobraževanje 16 specializantov javnega zdravja in 2 specializantk infektologije.

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 2009 so bila skladno s planom izvedena naslednja usposabljanja:

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

Navedene programe usposabljanj za posebna znanja je odobril Razširjeni strokovni kolegij za javno zdravje.

V nadaljevanju je podan kratek povzetek usposabljanj:

Zmanjševanje maternalne umrljivosti v Sloveniji (za izvajalce predporodnega in ob porodnega zdravstvenega varstva). Izveden je bil strokovni posvet »Duševno zdravje in nosečnost, porod ter zgodnje starševstvo«, ki se ga je udeležilo 378 zdravnikov (ginekologi, psihiatri, družinski zdravniki), bobic in medicinskih sester. Izdan je bil zbornik prispevkov in pripravljene zaključki iz katerih izhajajo usmeritve za nadaljnje delo na tem področju, saj je posvet pokazal na številne sistemske pomanjkljivosti, ki zahtevajo nadaljnje reševanje. Ob tem smo izvedli tudi osveščanje splošne javnosti o tej problematiki.

Zagotavljanje kakovosti cepiv – hladna veriga pri transportu in shranjevanju cepiva, dobra skladiščna praksa, zagotavljanje varnega cepljenja. Namen usposabljanja je zagotoviti standardne pogoje za izvajanje dobre distribucijske prakse, skladiščenja in dobre cepilne prakse. S pridobljenim znanjem so udeleženci usposobljeni za rokovanje s cepivom. V letu 2009 je bilo izvedenih 10 delavnic. Teoretičnemu delu je sledil praktični del, v katerem je vsak od udeležencev izdelal celotno dokumentacijo, ki spremlja rokovanje s cepivom in cepljenje. Skupno število udeležencev na vseh desetih delavnicah je bilo 269.

Varo cepljenje - Cepljenje proti pandemski gripi. Zaradi aktualnosti cepljenja proti pandemski gripi sta bili izvedeni dve učni delavnici in sicer 21.10. in 9.11. 2009, na katerih je bila predstavljena epidemiološka situacija pandemske gripe in način ter pomen cepljenja. Obeh delavnic skupaj se je udeležilo 209 oseb.

3. PROGRAM RAZVOJA IN RAZISKOVANJA

V letu 2009 je potekalo 14 razvojno-raziskovalnih projektov in sicer se je sedem projektov v tem letu začelo, sedem pa se je nadaljevalo iz prejšnjih letih. V tem letu je bilo zaključenih sedem projektov, šest projektov naj bi se nadaljevalo v letu 2010, en projekt pa se ni izvajal.

Razvojno-raziskovalni projekti, ki so se začeli v prejšnjih letih in so se nadaljevali v letu 2009:

3.1. Zdravstvena vzgoja za bodoče starše in priprava na porod

S projektom Zdravstvena vzgoja za bodoče starše in priprava na porod se strokovno razvijajo programi vzgoje za zdravo starševstvo in priprave na porod v posodobljeni in poenoteni različici, ki bo zadovoljila potrebe po celoviti informiranosti ter kvalitetni pripravi na porod in starševstvo. V letu 2009 so bile dokončane vsebine in nadaljevalo se je izobraževanje izobraževalcev s postopno implementacijo in postopno vključitvijo v sistem s potrditvijo pristojnih RSKjev, ob upoštevanih pričakovanih zakonodajnih spremembah.

3.2. Vloga in glive v bivalnem okolju

Namen naloge Vloga in glive v bivalnem okolju je bil, da se z vprašalnikom in laboratorijskimi analizami oceni stanje prostorov in zgradb s stališča vlage in obsežnosti kontaminacije z glivami ter oceniti možen vpliv na zdravje pri bolnikih s celoletnim alergijskim rinitisom, predlaga ukrepe, predvsem pa ozavešča ljudi o vplivu vlažnih prostorov na zdravje.

V letu 2009 so bile izdelani protokoli za rutinski monitoring gliv v notranjih okoljih za slovenski prostor, določeni so bili najpogostejši rodovi gliv, ki so se pojavljali v vlažnih bivalnih prostorih, določeni so bili glavni rizični faktorji, ki so vplivali na vlažnost stanovanj in rast plesni.

3.3. Opredelitev odnosa med odmerkom in učinkom pri vnosu nizkih odmerkov atropina in skopolamina v živilih

Semena navadnega kristavca vsebujejo atropin in skopolamin. Navadni kristavec med ajdo pogosto raste kot plevel. Leta 2003 je v Sloveniji prišlo do množične zastrupitve z izdelki iz ajdove moke zaradi onesnaženja ajdovega zrnja s semeni navadnega kristavca (*Datura stramonium* L.). V skladu z veljavno zakonodajo in strokovnimi smernicami v regulatorni toksikologiji je bila narejena ocena tveganja za atropin in skopolamin in izračunana akutna referenčna odmerka za oba alkaloida in predlagali najvišje dovoljene količine obeh alkaloidov v ajdovi moki. Namen naloge je, da se ugotovi ali so sprejete najvišje dovoljene koncentracije obeh alkaloidov dovolj nizke, da ne predstavljajo tveganja za zdravje ljudi.

V letu 2009 je bil izveden študij dodatne literature, delno analizirani klinični rezultati; pregled možnosti, da bi farmakokinetiko nizkih odmerkov lahko zadovoljivo opredelili z matematičnim modeliranjem, pripravljen model odnosa razpada alkaloidov pri kuhanju, delna statistična obdelava kliničnih rezultatov.

3.4. Ocena bremena nekaterih črevesnih okužb v Sloveniji 2008

Razvojno-raziskovalna naloga Ocena bremena nekaterih črevesnih okužb v Sloveniji je bila zastavljena tako, da se oceni dejansko breme večine najpomembnejših ČNB (salmoneloze, kampilobakterioze, rotaviroze, okužb z *E. coli* v Sloveniji s presečno raziskavo. V letu 2009 je bila vzpostavljena mreža ambulant za spremljanje črevesnih nalezljivih bolezni, izdelane definicije in laboratorijska diagnostika prejetih vzorcev. Zastavljeni cilji so bili delno doseženi, zato poteka redefinicija projekta in razmislek o drugačni metodologiji pridobivanja podatkov.

3.5. Opozorilno epidemiološko spremljanje okužb materničnega vratu s humanimi virusi papiloma (HPV) v Sloveniji

Cilji raziskave so: oceniti skupno in starostno specifično prevalenco okužb z različnimi visoko rizičnimi genotipi HPV med slovenskimi ženskami starimi od 16 do 64 let, ter prevalenco okužb z različnimi visoko rizičnimi genotipi HPV pri različnih stopnjah cervikalne patologije in oceniti dejavnike tveganja za okužbo z visoko rizičnimi genotipi HPV. V letu 2009 je bil opravljen pregled tuje in domače literature, končna verzija protokola za razvojno-raziskovalno nalogo; natančna navodila za ginekologe, ki sodelujejo v razvojno-raziskovalni nalogi in vsi obrazci potrebni za

izvedbo, vloga za Komisijo Republike Slovenije za medicinsko etiko, ki je odobrila izvajanje razvojno-raziskovalne naloge in začetek vzorčenja.

3.6. Primerjava pogostnosti stranskih pojavov po cepljenju s »split« cepivom proti gripi in »subunit« cepivom proti gripi

Zaradi izboljšanja ugotavljanja stranskih pojavov po cepljenju smo v letu 2005 pričeli s študijo, v kateri smo ugotavljali, kako pogosto se pojavljajo stranski pojavi po cepljenju proti gripi, kakšni so, koliko časa trajajo, ali se kaj razlikujejo glede na vrsto uporabljenega cepiva. Zanimalo nas je, kako so povezani s starostjo, spolom, prisotnostjo kroničnih bolezni, alergij, jemanjem zdravil in pogostnostjo cepljenja proti gripi. Pri 3000 proti gripi cepljenih osebah smo zbrali osebne podatke, podatke o zdravstvenem stanju in prisotnosti morebitnih kroničnih bolezni, stranskih pojavih ob predhodnih cepljenjih, alergijskih obolenjih, pogostnosti cepljenja proti gripi, hkratnem cepljenju proti drugi bolezni, uporabljenem razkužilu in mestu cepljenja. Po opravljenem cepljenju so cepljeni prejeli vprašalnik, s katerim so pet dni po cepljenju proti gripi spremljali zdravstveno stanje.

Razvojno-raziskovalni projekti, ki so se začeli v letu 2009:

3.7. Implementacija avtomatskega kodiranja osnovnega vzroka smrti v Slovenijo

Namen enoletnega načrtovanega razvojnega projekta Implementacija avtomatskega kodiranja osnovnega vzroka smrti v Slovenijo je bil prenesti program IRIS na slovensko govorno področje. V letu 2009 je bil pripravljen prispevek o avtomatskem kodiranju osnovnih vzrokov smrti za ISIS, pričetek izdelovanja Slovarja slovenskih medicinskih izrazov v programu IRIS. Izdelana je bila analiza skladnosti ročnega kodiranja z avtomatskim kodiranjem osnovnega vzroka smrti iz vzorca okoli 700 zdravniških potrdil, ki je bila objavljena na spletnih straneh IVZ, izdelana je bila analiza multiplih vzrokov smrti.

3.8. Okoljski hrup in ocena potencialnega tveganja za zdravje otrok v šolah

Ključni cilj enoletne naloge Okoljski hrup in ocena potencialnega tveganja za zdravje otrok v šolah je bila vzpostavitev spletne strani in informacijske mreže za uporabnike. V letu 2009n je bil opravljen pregled zakonodaje in smernic s področja okoljskega hrupa, pregledal literature, priprava spletne strani z informacijami o hrupu in vplivu hrupa na zdravje ljudi ter podatki o povezavah do ključnih ustanov, ki se ukvarjajo s problemom hrupa, vzpostavljena je bila informacijska mreža v Sloveniji.

3.9. Izpostavljenost prebivalcev Slovenije svincu v pitni vodi

Namen naloge je, da se razišče poti vstopa svınca v pitno vodo predvsem z vidika materialov, ki se uporabljajo za izgradnjo sistemov pitne vode.

V letu 2009 je bil opravljen pregled literature, zbrani so bili podatki o gradnji in materialih za izgradnjo sistema za oskrbo s pitno vodo (255 sistemov), izvedena anketa v vzgojno-varstvenih ustanovah o gradnji in materialih (74 VVZ in šol), pridobljeni podatki o koncentracijah svınca v površinskih vodah, pričelo se je vzorčenje pitne vode (za analize na vsebnost svınca).

3.10. Molekularna epidemiologija virusov influence v Sloveniji

Namen naloge Molekularna epidemiologija virusov influence v Sloveniji je bil, da se z molekularnimi metodami opredeli spreminjanje virusov influence skozi sezone v Sloveniji, vpliv sosednjih držav na kroženje influence pri nas ter povezanost različic virusov s kliničnimi in epidemiološkimi slikami. Rezultat podrobnejše analize je izboljšana občutljivost sledenja virusom influence in povečana možnost zaznave virusov s pandemskim potencialom.

3.11. Izboljšanje pripravljenosti laboratorija na pandemijo gripe - razširitev nabora spremljanja povzročiteljev akutnih okužb dihal

Podatki o prisotnosti in kroženju ter poznavanje lastnosti teh virusov so pomembni za odzivanje na potrebe javnosti in omogočajo implementacijo ustreznih javno-zdravstvenih ukrepov za učinkovito zmanjšanje škode virusnih okužb na družbo.

V letu 2009 je bil opravljen pregled literature, izdelava osnutka nabora virusov, ki povzročajo akutne okužbe dihal javno-zdravstvenega pomena.

3.12. Spremljanje dojenja, prehrane dojenčkov in majhnih otrok ter njihovega prehranskega statusa za načrtovanje in evalvacijo ukrepov na tem področju

Namen raziskave Spremljanje dojenja, prehrane dojenčkov in majhnih otrok ter njihovega prehranskega statusa za načrtovanje in evalvacijo ukrepov na tem področju je raziskati in podpreti izključno dojenje v prvih šestih mesecih življenja, dojenje ob ustrezni dopolnilni prehrani do prvega ali drugega leta starosti ter vzpostavitev celovitega informacijskega sistema stalnega in rednega spremljanja pogostnosti dojenja in uvajanja dopolnilne prehrane. V letu 2009 je bil opravljen pregled literature, določen je bil vzorec za pilotno raziskavo, pridobljeno je bilo dovoljenje etične komisije, pripravljen in testiran je bil del orodij za izvedbo ankete (pet anketnih vprašalnikov za izvedbo ob rojstvu, ob prvem, tretjem, šestem in dvanajstem mesecu starosti), deloma je zaključena maska za vnos podatkov za prvi vprašalnik, nadaljnje vnosne maske so še v pripravi, opravljen je prvi krog anketiranja v osebni stiku (izhodiščni vzorec: 319 porodnic) z odzivnostjo 94% in drugi krog anketiranja po telefonu z odzivnostjo 89%, pri neodzivnih je bila testno preizkušena tudi odzivnost na anketiranje preko e-pošte, deloma je bil opravljen vnos podatkov za prvi krog anketiranja.

3.13. Analiza samomorov v Sloveniji: Od ogroženih skupin do socioekonomskih vidikov

Raziskava bo omogočila celostni pregled nad problematiko samomora v zadnjih desetih letih ter nenazadnje nudila tudi primerno izhodišče za pripravo strategije omejevanja samomorilnega vedenja.

Raziskovalci so izdelali analizo stopnje samomorilnosti v Sloveniji (obdobje 1997-2007) (samomorilski količnik, starost, regionalna razpršenost, vpliv zakonskega stanu).

4. NACIONALNI REGISTRI BOLEZNI IN NACIONALNE EVIDENCE

Nacionalni registri in evidence so registri oz. evidence bolnikov prizadetih zaradi bolezni, okvar in drugih motenj, za katere velja posebna pozornost na nacionalni ravni in so opredeljeni v Zakonu o zbirkah podatkov v zdravstvu. IVZ je skladno z zakonodajo vodil naslednje registre oz. evidence:

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

TERCIAR II

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

Na področju subsposobnih laboratorijev smo v letu 2009 izvajali naslednje naloge:

Zoonoze – spremljanje salmonel in kampilobaktrov ter drugih pomembnih zoonoz

Spremljali smo najpogostejše zoonoze. Pri izolatih *Campylobacter jejuni* smo testirali občutljivost na antibiotike. Pričeli smo zbirati humane in živalske izolate listerij, šigel in jersinij.

Patogeni sevi E. coli in njihova občutljivost za antibiotike

Ugotavljali smo toksigenost *E. coli* in pripadnost serološkim skupinam. Izolate *E. coli* smo testirali glede občutljivosti za antibiotike.

Spremljanje gripe in drugih akutnih okužb dihal ter pripravljenost na pandemijo gripe

Preko celega leta smo spremljali gripo in pandemsko gripo na osnovi rednih tedenskih poročil mrežnih zdravnikov in s pomočjo virološkega spremljanja. Zaradi pandemije smo uvedli še dodatne kazalnike razširjenosti in intenzitete kroženja virusa influence (spremljanje pandemске gripe v bolnišnicah s poudarkom na enotah intenzivne terapije).

Spremljanje enterovirusnih okužb in program eradicacije otroške paralize V okviru SZO smo vključeni v program spremljanja enterovirusov in eradicacije otroške paralize kot nacionalni referenčni laboratorij in smo izvajali ustrezno laboratorijsko podprto epidemiološko spremljanje kroženja enterovirusov v državi.

Spremljanje in molekularna diagnostika invazivnih obolenj povzročenih z bakterijami *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis* in *Streptococcus*

Tudi v letu 2009 smo nadaljevali s spremljanjem izbranih bakterij, ki so glavni povzročitelji invazivnih obolenj pri odrasli in otrocih, pri katerih obstaja cepljenje. V skladu z delovnim načrtom smo zbirali invazivne izolate omenjenih treh bakterij iz cele Slovenije. Vse izolate smo tipizirali, določili občutljivost na antibiotike in vzdrževali »banko sevov« pripadajočo bazo podatkov.

Eliminacija ošpic in kongenitalnih rdečk ter spremljanje boleznj proti katerim cepimo v Sloveniji

V ta namen smo izvajali diferencialno diagnostiko vročinske boleznj z izpuščajem in parotitisa. Od zdravnikov primarnega in sekundarnega zdravstva (Infekcijska klinika KC LJ in nekatere druge bolnišnice) smo v letu 2009 sukcesivno zbrali in analizirali 33 serumov bolnikov z vročinsko boleznijo z izpuščajem. V nobenem od teh vzorcev nismo dokazali akutne okužbe z virusom ošpic ali rdečk. Prejeli smo serume 65 bolnikov s parotitisom, akutno okužbo smo dokazali enkrat.

Spremljanje oslovskega kašlja in molekularno dokazovanje bakterij *Bordetella pertussis* in *Bordetella parapertussis*

V letu 2009 smo prejeli 577 vzorcev brisov za molekularno diagnostiko, 178 vzorcev za klasično kultivacijo in 638 serumov. Skupaj je bilo pozitivnih 317 bolnikov, dodatno serološko smo potrdili še 130 primerov akutne okužbe z bakterijo *Bordetella pertussis*.

Raziskava imunske odzivnosti na cepljenje proti gripi pri določeni skupini cepljenih oseb

V letu 2009 smo leto prej začeto študijo nadgradili na način, da smo pri skupini 141 otrok z juvenilnim artritisom določali prisotnosti in titre specifičnih protiteles proti povzročiteljem gripe, ki so bili zajeti v cepivu proti gripi za sezono 2008/2009, z namenom ugotavljanja značilnosti imunskega odgovora na cepivo pri specifični skupini cepljenih oseb. Rezultate bomo predvidoma predstavili na 7. Mednarodnem kongresu o avtoimunosti, ki bo potekal maja 2010 v Ljubljani (sodelujemo kot soavtorji).

Spremljanje botulizma v Sloveniji

Kot edini mikrobiološki laboratorij v Sloveniji, ki izvaja tovrstno diagnostiko smo usposobljeni in pooblaščenj za biološki poskus za dokazovanje prisotnosti toksina bakterije *C.botulinum* v humanem vzorcu. V letu 2009 nismo izvedli biološkega preizkusa za dokazovanje prisotnosti toksina bakterije *C.botulinum*, saj ni bilo nobenega suma okužbe.

Pripravljenost na ponovno pojavljanje davice

V letu 2009 smo prejeli en sev s sumom na okužbo s *Corynebacterium diphtheriae*. Sev je bil izoliran iz brisa sluhovoda, izkazalo se je, da gre za *Corynebacterium striatum/amylaticum*.

Pojavljanje alergenov v zunanjem okolju – monitoring peloda v zraku

Monitoring peloda je v letu 2009 potekal na treh lokacijah: v Ljubljani, Mariboru in Kopru po splošno uporabljene metodi, ki velja za Evropo. Pregledanih je bilo 1010 dnevne vzorcev zraka. Vsi rezultati so služili obveščanju javnosti in zdravnikov o pojavljanju alergogenega peloda v zraku ter za individualno svetovanje posameznikom.

Molekularne metode za določanje prisotnosti patogenih bakterij v živilih

Zbrali smo več kot 100 vzorcev živil in pitnih vod v katerih smo potrdili prisotnost patogenih bakterij in še več sevov patogenih bakterij. Zbrana živila smo ponovno in istočasno preverili na prisotnost patogenih bakterij s klasičnimi metodami in metodo PCR.

Določanje posameznih za zdravje ljudi škodljivih snovi v živilih: alergeni, BADGE (bisfenol A diglicidil eter) in derivati, poliaromatski ogljikovodiki (PAO), transmaščobne kisline

Alergeni v živilih: V letu 2009 smo analizirali 345 vzorcev in uvedli metodo za kvalitativno določanje vsebnosti zelene (alergeno živilo) v živilih s PCR metodo; izvedli analize živil na prisotnost naslednjih alergenov oziroma snovi preobčutljivosti: soja: 29 vzorcev; gluten: 228 vzorcev; kazein: 26 vzorcev; beljakovine jajčnega beljaka: 21 vzorcev; zelena: 10 vzorcev; lešnik: 18 vzorcev; oreh: 10 vzorcev; sezam: 3 vzorci.

BADGE: Izvedli smo validacijo analizne metode za določevanje migracije BADGE in derivatov, statistično obdelavo meritev, oceno ustreznosti rezultatov validacije glede na postavljene kriterije in izdelali poročila o validaciji z zaključki.

PAO: v letu 2009 je potekalo predvsem iskanje novih, bolj občutljivih in selektivnih analitskih metod za določanje PAO ter statistično obdelavo pojavnosti v različnih vrstah živil. Pri analitskem delu se je pokazalo, da so najbolj težavni predvsem prehranski matriksi z višjo vsebnostjo maščob in cigaretni dim.

Transmaščobne kisline: izvedli smo določevanje trans izomer maščobnih kislin in celotne sestave živalskih ter rastlinskih maščob in olj z GC ter uvedli metodo za določevanje trans izomer maščobnih kislin in celotne sestave živalskih ter rastlinskih maščob in olj z GC, detekcija s plamensko-ionizacijskim detektorjem. Izvedli smo analize živil na vsebnost trans izomer maščobnih kislin: maščoba rastlinskega in živalskega izvora ter mlečna maščoba: 16 vzorcev.

Obsežnejše poročilo o programih CINDI in SVIT ter terciarni dejavnosti je dostopno na spletni strani IVZ (<http://www.ivz-rs.si/>)

PRESKRBA Z ZDRAVILI V SKLADU Z OBVEZNIIM PROGRAMOM IMUNOPROFILAKSE IN KEMOPROFILAKSE

Zagotavljali smo zdravila v skladu s Programom imuno in kemoprofilakse za leto 2009.

Tabela 4: Preskrba z zdravili za Letni program imuno in kemoprofilakse

Vrsta zdravila za ZZS	Plan nabave 2009	Nabava 2009	Nabava/Plan	Distrib. 2008	Distrib. 2009	Indeks 09/08
BCG- cepivo proti tuberkulozi	6.000	6.000	1,00	5.250	5.220	0,99
Cepivo proti davici	10			2	1	0,50
Cepivo proti davici in tetanusu	65.000	62.850	0,97	68.830	52.270	0,76
Cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju	20.000	18.350	0,92		13.984	
Cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju +Hib+IPV	88.000	88.421	1,00	82.328	85.669	1,04
Cepivo proti hepatitisu A (za otroke)	10			3	6	2,00
Cepivo proti hepatitisu A (za odrasle)	10			34	73	2,15
Cepivo proti hepatitisu B (za odrasle)	5.000	4.111	0,82	6.538	5.417	0,83
Cepivo proti hepatitisu B (za otroke)	50.000	50.220	1,00	53.630	52.440	0,98
Cepivo proti hepatitisu A in B (za odrasle)	150	150	1,00	195	201	1,03
Cepivo proti Hib (Haemofilus Influenzae b)	200	236	1,18	214	306	1,43
Cepivo proti humanim papiloma virusom (HPV)	6.214	12.578	2,02		8.338	
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu (za odrasle)	5.500	10.558	1,92	4.675	7.692	1,65
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu (za otroke)	500	500	1,00	199	659	3,31
Meningokokno cepivo konjugirano	150	143	0,95	94	100	1,06
Meningokokno cepivo polisaharidno	194	94	0,48	58	115	1,98
Pneumokokno cepivo polisaharidno	1.500	1.500	1,00	808	1.252	1,55
Pneumokokno cepivo konjugirano	550	600	1,09	300	881	2,94
Cepivo proti noricam	30	34	1,13	31	27	0,87
Cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam	35.000	35.760	1,02	39.060	39.960	1,02
Cepivo proti ošpicam	50	49	0,98	5	3	0,60
Cepivo proti rdečkam	50	49	0,98	7	1	0,14
Cepivo proti mumpsu	10					
Cepivo proti otroški paralizi (IPV)	250	190	0,76	226	264	1,17
Cepivo proti steklini	3.000	3.400	1,13	3.433	3.678	1,07
Cepivo proti tetanusu	64.000	63.500	0,99	64.142	55.455	0,86
Imunoglobulin proti tetanusu	22.000	20.014	0,91	23.093	21.669	0,94
Imunoglobulin proti steklini 2 ml	150	350	2,33	134	364	2,72
Imunoglobulin proti hepatitisu B	200	240	1,20	169	165	0,98
Cepivo proti gripi - odrasli	135.000	134.200	0,99	104.904	115.287	1,10
Cepivo proti gripi - otroci		800		501	521	1,04
Oseltamivir	30					

Imunoglobulin proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV) - 100 mg	1.100	661	0,60	480	541	1,13
Imunoglobulin proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV) - 50 mg	400	252	0,63	145	177	1,22

4.2.3. Druge storitve javne službe

IVZ v okviru javne službe izvaja tudi naloge nekaterih drugih državnih programov, predvsem kot podpora uradnemu nadzoru. Te naloge izvaja na podlagi dodatnih pogodb s strani MZ, ZIRS, MKGP.

V laboratorijih za sanitarno kemijo in sanitarno mikrobiologijo smo v letu 2009 sodelovali pri izvajanju naslednji državnih programov:

- Program ZIRS: Opravljanje nalog v zvezi z izvajanjem varnosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili, redni in izredni ter obmejni nadzor;
- Program ZIRS: Izvajanje preiskav kozmetičnih proizvodov, redni in izredni ter obmejni nadzor;
- Program MZ: Opravljanje nalog v zvezi z izvajanjem programa monitoringa pitne vode;
- Program ZIRS: Kopalne vode (monitoring, redni nadzor);
- Program ZIRS: Tobačni izdelki;
- Program MKGP: Monitoring, notranji nadzor;
- Program MOP-ARSO: Monitoring kakovosti podzemnih vod;
- Program VURS: Izvajanje analiz uradnih vzorcev;
- Program MZ delo na imenovanih področjih za nacionalne referenčne laboratorije.

Za leto 2009 smo si zastavili cilj, uspešno in kakovostno izvesti navedene naloge za svoje ključne odjemalce. V naslednjih tabelah prikazujemo planirane in realizirane prihodke po posameznih programih.

Laboratorij za sanitarno kemijo

Tabela 5: Planirani programi in prihodki Laboratorija za sanitarno kemijo iz naslova izvajanja javne službe v letu 2009

Vrsta vzorcev	Realizirani prihodki v letu 2008 [Euro]	Načrtovani prihodki v letu 2009 - rebalans avgust 2009 [Euro]	Št. anal. vzorcev v letu 2009	Realizirani prihodki v letu 2009 [Euro]	Indeks R/P
Program ZIRS uradni nadzor – monitoring (živila, embalirana voda, materiali v stiku z živili)	386.980,00	476.577,00	1.213	476.577,00	100,00
ZIRS uradni nadzor: mejna, notranja kontrola, akcijski programi (živila, embalirana voda, materiali v stiku z živili)	93.198,08	70.000,00	321	86.941,00	124,20
ZIRS tobačni izdelki	633,60	11.820,00	20	8.827,20	74,68
Program ZIRS uradni nadzor: monitoring, notranja in mejna kontrola (kozmetika)	22.306,56	39.779,00	163	39.779,00	100,00

Program ZIRS: kopalne vode	3.454,72	4.000,00	35	3.364,80	84,12
Program MZ: monitoring pitne vode	331.895,92	240.739,00	1.064	240.739,00	100,00
Program MOP-ARSO monitoring podzemne vode	76.285,44	40.918,00	73	40.918,00	100,00
MKPG - kakovost živil	12.492,80	12.000,00	49	4.182,00	34,85
Agencija za kmetijske trge in razvoj podeželja	2.855,68	2.000,00	5	1.186,00	59,30
Veterinarska uprava RS: izvajanje analiz uradnih vzorcev živil živalskega izvora	4.500,00	5.757,00	12	5.757,00	100,00
Drugo (drugi vzorci:URSK in MŠŠ)	8.359,68	/	108	4.913,90	/
	942.962,48	903.590,00	3.063	913.184,90	101,06

Obrazložitev

Maksimalno (100 %) realizacijo glede na plan 2009 smo dosegli pri programih ZIRS monitoring 09 uradnega nadzora živil, embalirane vode in materialov v stiku z žvili, pri programu ZIRS uradnega nadzora kozmetike, pri programu MZ pitne vode, pri programu MOP-ARSO monitoringa podzemne vode in pri programu Veterinarske uprave RS uradnih vzorcev živil živalskega izvora, saj so v pogodbah z navedenimi odjemalci natančno definirane naloge.

Nižjo realizacijo od načrtovane smo dosegli pri programu ZIRS tobačni izdelki (74,69 %) in pri programu ZIRS kopalne vode (84,12 %), prav tako pri programu MKGP kakovost živil (34,85 %) in pri programu Agencije za kmetijske trge in razvoj podeželja (59,30 %), saj so se našeti programi dokončno izoblikovali in ovrednotil šele tekom leta in so bila zato planirana sredstva za naloge le grobo ocenjena.

V javnem delu smo imeli tudi nenačrtovane prihodke in sicer 4.913,90 Euro vzorcev Urada RS za kemikalije (URSK) in vzorcev Ministrstva za šolstvo in šport RS, ki so prišli med letom nepredvideni in jih zato nismo mogli planirati.

Laboratorij za sanitarno mikrobiologijo

Tabela 6: Planirane in realizirane storitve Laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova izvajanja javne službe v letu 2009

Vrsta vzorcev	Št. vzorcev realizacija 2008	Št. vzorcev plan 2009	Št. vzorcev realizacija 2009	Indeks R/P
Živila	2.403	2.500	1.908	0,76
Predmeti splošne uporabe	0	0	62	/
Vode	1.165	1.200	1.234	1,03
Vzorci na snaznost	0	0	0	0
Skupaj vzorci	3.568	3.700	3.204	0,86
SKUPAJ PRIHODEK V EUR	149.578,88	145.332,00	179.931,62	1,24

Izvajanje nalog državnih monitoringov je za nas ključen in pomemben, saj je del naše usmeritve preskušanje živil in pitne vode za potrebe ZIRS, MZ in MKGP. Stroški izvajanja programov že več let, tudi v letu 2009 presegajo prihodke zato bo potrebno v bodoče najti ustrezno rešitev skupaj z naročniki teh storitev. Čeprav je bilo skupno število analiziranih vzorcev v letu 2009 nižje od

planiranega, pa je bil prihodek laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova izvajanja nalog javnega značaja v letu 2009 višji od planiranega. Uradni vzorci so v letu 2009 v večini primerov imeli večje število vzorčnih enot. Na nižji prihodek v letu 2008 pa je dodatno vplivalo tudi zaračunavanje penalov s strani ZIRS. V letu 2009 so se povečali tudi stroški zaradi akreditacije novih metod in povišanja materialnih stroškov (nabava novih RM in CRM ter kontrolni vzorci) ter stroškov povezanih s programom, ki omogoča direkten prenos podatkov k naročnikom (ZIRS, MZ).

Laboratorij za medicinsko genetiko

Laboratorij izvaja analize biološkega materiala predvsem za potrebe Pediatrične klinike v Ljubljani. Gre za tipične storitve kliničnega laboratorija in že več let potekajo aktivnosti v zvezi s preselitvijo genetske dejavnosti iz Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije v Klinični center oz. Pediatrično kliniko. V laboratoriju je bila v zadnjih letih izvedena racionalizacija kadra in storitve opravljata samo dve delavki in sicer samostojni zdravstveni analitik in laboratorijski tehnik.

Tabela 7: Planirane storitve in prihodek Laboratorija za medicinsko genetiko v letu 2009

Vrsta storitve	Realizirano št. preiskav v letu 2008	Planirano št. preiskav v letu 2009	Realizirano št. preiskav v letu 2009	Indeks R/P
Limfocit-število in morfologija kromosomov, kultiviranje	100	115	116	100,87
Limfocit-število in morfologija kromosomov, denaturacija kromosomov s tripsinom (G-proge)	80	104	90	86,53
Limfocit-število in morfologija kromosomov, denaturacija kromosomov z Ba(OH) ₂ (C-proge)	2	2	2	100
HRS (High Resolution Staining) tehnika	74	96	87	90,62
Limfocit-Analiza strukturnih kromosomskih aberacij, kultiviranje	0	1	0	0
Limfocit-SCE (Sister Chromatid Exchange), kultiviranje	0	14	1	7,14
Fluorescenčna in situ hibridizacija	65	61	83	136,07
SKUPAJ PRIHODEK V EUR	77.788,80	89.946,00	92.524,80	102,87

Ocene nevarnosti in tveganja fitofarmaceutskih sredstev

Na podlagi Programa strokovnih nalog IVZ s področja FFS (fitofarmaceutska sredstva) za leta 2009-2011 in Sklepom o spremembi triletnega programa strokovnih nalog s področja fitofarmaceutskih sredstev za leto 2009 za namene 4287: Fitofarmaceutska sredstva, 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 2009 smo napravili sedemindvajset toksikoloških ocen nevarnosti in tveganja FFS pripravkov v postopku nacionalne registracije, dve mnenji in štiri dodatke povezane z omenjeno nalogo. Zaključili smo z oceno aktivne snovi azimsulfuron na EU nivoju, nudili strokovno podporo naročniku, aktivno sodelovali na treh sestankih EFSA in se izobraževali za namenjene naloge.

Skupna vrednost opravljenih nalog je bila **84.000,00 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 je delo na javnih nalogah. Dohodki iz opravljanja javne službe ne zadoščajo za pokrivanje potreb laboratorijske dejavnosti, vključno z razvojem in akreditacijo, zato je delo na trgu še vedno potrebno. Analize izvajamo predvsem za manjše naročnike. Tržni in javni del laboratorijske dejavnosti je voden in prikazan ločeno od javnega, kar omogoča pregledno poslovanje.

Tabela 8: Planirani in realizirani prihodki Laboratorija za sanitarno kemijo iz naslova dela na trgu v letu 2009

Vrsta vzorcev	Realizirani prihodki v letu 2008 [Euro]	Načrtovani prihodki v letu 2009 - rebalans avgust 2009 [Euro]	Št. anal. vzorcev v letu 2009	Realizirani prihodki v letu 2009 [Euro]	Indeks R/P
ZZV Ljubljana (pitne vode)	91.962,00	44.000,00	333	39.022,00	88,69
Živila	86.948,86	133.000,00	911	141.622,00	106,48
Kopalne vode	25.169,92	13.000,00	318	38.107,00	293,13
Pitna voda (brez ZZV Ljubljana)	10.688,00	3.500,00	161	23.045,00	658,43
Predmeti splošne uporabe (brez tobačnih izdelkov)	43.500,80	32.000,00	266	52.763,00	164,88
Tobačni izdelki	33.280,00	11.500,00	58	32.238,00	280,33
	291.549,58	237.000,00	2047	326.797,00	137,89

Za trg smo v letu 2009 izvajali laboratorijske preiskave vzorcev živil, vod (pitnih in kopalnih) in predmetov splošne uporabe (materialov v stiku z živila, kozmetičnih proizvodov, igrač, čistil, tobačnih izdelkov, itd.). Naši naročniki so bili ZZV Ljubljana in druge ZZV v RS, Zveza potrošnikov Slovenije, Društvo za varovanje srca in ožilja, industrija, uvozniki in drugi posamezni odjemalci.

Laboratoriji Oddelka za sanitarno kemijo smo v letu 2009 na nalogah, ki so se izvajale na trgu, analizirali skupaj 2047 vzorcev, od tega 911 vzorcev živil, 812 vzorcev vod in 324 vzorcev predmetov splošne uporabe.

Prihodek iz nalog na trgu je za 37,89 % večji od planiranega (137,89 % realizacija). Presežek planiranih dohodkov beležimo pri analizah vzorcev pitne vode (658,43 % realizacija), kopalne vode (293,13 % realizacija), tobačnih izdelkov (280,33 % realizacija), predmetov splošne uporabe (164,88 % realizacija) in pri vzorcih živil (106,48 % realizacija). Ocenjujemo da je slednja povečanja realizacije rezultat negotovih in spremenljivih razmer na trgu ponudbe in povpraševanja laboratorijskih preskušanj voda, predmetov splošne uporabe in živil.

Tabela 9: Planirani in realizirani prihodki Laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova dela na trgu v letu 2009

Vrsta vzorcev	Št.vzorcev realizacija 2008	Št.vzorcev plan 2009	Št. vzorcev realizacija 2009	Indeks R/P
Živila	5.771	2.000	1.888	0,94
Predmeti splošne uporabe	69	70	99	1,41
Vode	6.058	4.000	2.311	0,58
Vzorci na snaznost	4.030	1.000	1.024	1,02
Zrak	5	20	193	9,65
Kontrola sterilizacije	3.190	3.000	3.016	1,00
Drugo	136	180	117	0,65
Skupaj vzorci	19.259	10.270	8.648	0,84
SKUPAJ PRIHODEK V EUR	563.551,66	330.992,00	292.143,43	0,88

Naročniki so v letu 2009 naročali predvsem preskušanja po Uredbi 2073/2005 in Smernicah za mikrobiološko varnost živil. Zato je bilo pri enem vzorcu opravljenih več preskušanj (vzorčne enote) in/ali pregledano večje število parametrov. Večina vzorcev je odvzetih v javnih ustanovah kot so vrtci, šole, bolnišnice, zapori, domovi za ostarele,... Cilj je pridobitev podatkov (rezultatov preskušanj), ki jih posredujemo naročnikom in hkrati le tem strokovno svetujemo. S tem delom pridobimo informacije, ki so za razvoj oddelka pomembne in tudi dodatna sredstva, ki nam omogočajo kritje primanjkljaja dohodkov iz uradnega nadzora (monitoringi).

Prihodek laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova izvajanja nalog na trgu je bil v letu 2009 za 12% nižji kot smo planirali. Izgubili smo največjega naročnika ZZV Ljubljana, ki je preko javnega razpisa izbral drugega izvajalca. Na enak način smo izgubili tudi nekatere druge naročnike.

Preskrba s cepivi in antimalariki za samoplačnike

Prodaja samoplačniških cepiv se je v letu 2009 glede na plan povečala predvsem zaradi:

- pneumokoknega konjugiranega cepiva,
- cepiva proti rota virusom in
- cepiva proti humanim papiloma virusom.

V letu 2009 je bilo manjše povpraševanje po antimalarikih in samoplačniških cepivih proti rumenim mrzlici, hepatitisu A, hepatitisu A in B in meningokoknim infekcijam.

PRESKRBA S CEPIVI IN ANTIMALARIKI ZA SAMOPLAČNIKE

Prodaja samoplačniških cepiv se je povečala predvsem zaradi:

- pneumokoknega konjugiranega cepiva,
- cepiva proti rota virusom in
- cepiva proti humanim papiloma virusom.

V letu 2009 je bilo manjše povpraševanje po antimalariki in samoplačniških cepivih proti rumenim mrzlici, hepatitisu A, hepatitisu A in B in meningokoknim infekcijam.

Tabela 10: Preskrba s samoplačniškimi cepivi in zdravili

Vrsta samoplačniškega zdravila	Plan nabave 2009	Nabava 2009	Nabava/Plan	Distrib. 2008	Distrib. 2009	Indeks 09/08
BCG- cepivo proti tuberkulozi	7.000	4.000	0,57	5.030	3.770	0,75
Cepivo proti davici		41			10	
Cepivo proti davici in tetanusu	800	2.150	2,69	1.050	1.010	0,96
Cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju					2	
Cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju + Hib + IPV				20		
Cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju + Hib + IPV + Hepatitisu B		10		30	10	0,33
Cepivo proti hepatitisu A (za otroke)	300	513	1,71	311	230	0,74
Cepivo proti hepatitisu A (za odrasle)	3.500	2.980	0,85	3.398	2.542	0,75
Cepivo proti hepatitisu B (za odrasle)	5.000	4.704	0,94	5.855	6.195	1,06
Cepivo proti hepatitisu B (za otroke)				50	30	0,60
Cepivo proti hepatitisu A in B (za odrasle)	6.000	5.600	0,93	6.668	6.081	0,91
Cepivo proti Hib (Haemofilus Influenzae b)		13		22	6	0,27
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu (za odrasle)	30.000	37.492	1,25	33.900	36.661	1,08
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu (za otroke)	15.000	15.600	1,04	15.999	15.341	0,96
Meningokokno cepivo konjugirano		7		15	10	0,67
Meningokokno cepivo polisaharidno	900	996	1,11	845	676	0,80
Pneumokokno cepivo polisaharidno	2.000	1.000	0,50	2.615	2.518	0,96
Pneumokokno cepivo konjugirano	200	2.000	10,00	216	2.001	9,26
Cepivo proti noricam	80	190	2,38	96	190	1,98
Cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam				30	20	0,67
Cepivo proti ošpicam		1		1	6	6,00
Cepivo proti rdečkam		1		1	1	1,00
Cepivo proti otroški paralizi (IPV)	50	110	2,20	94	50	0,53
Cepivo proti rumeni mrzlici	2.200	2.206	1,00	2.457	1.858	0,76
Cepivo proti steklini	150	100	0,67	245	168	0,69
Cepivo proti tetanusu	300	500	1,67	471	251	0,53

Imunoglobulin proti tetanusu				44		
Cepivo proti tifusu	1.500	1.500	1,00	1.658	1.782	1,07
Antimalarik - Malarone adults	2.000	1.900	0,95	1.927	1.850	0,96
Antimalarik - Malarone pediatric	30	60	2,00	34	133	3,91
Antimalarik - Lariam	2.200	1.548	0,70	2.027	1.442	0,71
Antimalarik - Nivaquine 300 mg	400	400	1,00	368	252	0,68
Antimalarik - Nivaquine 100 mg				226	114	0,50
Imunoglobulin proti hepatitisu B		39			47	
Serum proti kačjemu piku	30	30	1	10	13	1,30
Tuberkulinski test	1.800	1.000	0,56	1.647	1.494	0,91
Cepivo proti gripi - odrasli	90.700	86.150	0,95	84.226	82.117	0,97
Cepivo proti gripi - otroci		700		461	791	1,72
Cepivo proti rota virusom	10.000	12.898	1,29	10.124	12231	1,21
Cepivo proti HPV	4.500	4.466	0,99	4.534	5.351	1,18

4.2.5. Raziskovalni projekti

V letu 2009 smo sodelovali v številnih raziskovalnih projektih, tako slovenskih kot mednarodnih.

Tabela 11: EU PROJEKTI, KONČANI V LETU 2009

ŠIFRA PROJEKTA in VRSTA	PROJEKT	TRAJANJE PROJEKTA
2007325 DG SANCO	POLMARK – Assessment of POLicy options for MARKeting food and beverages to children Pregled političnih praks in stališč deležnikov o omejevanju trženja nezdrave hrane otrokom v EU, s priporočili za nadaljnje ukrepanje.	15.6.2008-31.12.2009
2006332 DG SANCO	FACT - Fighting Against Cancer Today Projekt namenjen podpori aktivnostim RS v času slovenskega predsedovanja EU v 2008. Osrednja javnozdravstvena tema v času slovenskega predsedovanja je bil rak kot javnozdravstveni problem. Namen projekta je bil pregled dosedanjih politik preprečevanja in nadzora raka v EU in zmanjševanje razlik v zdravju na področjih preventive, diagnostike, zdravljenja in preživetja raka. V okviru projekta in slovenskega predsedovanja EU smo izdali obsežno publikacijo Responding to the Challenge of Cancer in Europe in organizirali mednarodno konferenco o raku (februar 2008).	10.4. 2007 – 9.4.2009
037397 6.OKVIRNI PROGRAM	HR4E – Mapping Health Research in Europe Prispevati k izboljšanju na področju zdravja in zdravstvenih sistemov v EU z vpogledom v rezultate raziskovalnih projektov na področju zdravja v Evropi, objavljenih na spletnih EU Health portalih. Izdelek vključuje pregled nedavno zaključenih in trenutnih raziskav na področju zdravja v sklopu the European Framework Programme for Research 5 and 6 EU Public Health Programme and the European Environment and Health Action Plan. Njihovi poglavitni prispevki naj bi tako preko novega EU Health portala postali najširše dostopni vsem, ki delujejo v EU na področju zdravja. Prikaz pregleda raziskav na področju zdravja na enem mestu ima v Evropi velik pomen za odločevalce	12.6.2007 – 31.4.2009

	na področju javnega zdravja in okolja tako na nacionalnem nivoju kot tudi subnacionalno in lokalno. To bo omogočilo vpogled in implementacijo raznih z dokazi podprtih strokovnih spoznanj in pobud iz vse Evrope.	
044291 6.OKVIRNI PROGRAM	EURO. PREVOB – Tackling the social and economic determinants of nutrition and physical activity for the prevention of obesity across Europe Pregled evidence in izdelavo pregleda političnih dokumentov na področju prehrane, telesne dejavnosti in preprečevanja debelosti, razvoj in pilotiranje terenskega orodja za spremljanje implementacije politik na lokalni ravni, priprava priporočil za zmanjševanje debelosti, predvsem z upoštevanjem močnega socialnega gradienta.	1.1.2007 – 31.12.2009
2005212 DG SANCO	VACSATC PROJEKT – Vaccine Safety – Attitudes, Training and Communication <u>Pomen projekta:</u> vzpostavitev mreže sodelujočih v velikem sistemu podatkov in izvedbo ocene tovrstnih mrež. Pregledale se bodo trenutne in potencialne možnosti za povezovanje podatkovnih sistemov v EU, določila se bo metodologija, pravne in organizacijske ovire, razvil se bo sistem povezovanja in sodelovanja med sistemi, predlagal se bo akcijski načrt razvoja. Prioritetno področje bo cepljenje in neželeni učinki z vidika navad in znanja. <u>Glavni namen projekta:</u> Zmanjšanje obolevnosti/umrljivosti zaradi nalezljivih bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem, izboljšanje sistemov spremljanja in vrednotenja neželenih učinkov, pridruženih cepljenju, izboljšanje sistemov izobraževanja zdravstvenih delavcev in komuniciranja z laično javnostjo kot enim od načinov pripravljenosti na morebitne grožnje zdravju prebivalstva (npr. pandemija okužbe). Projekt podpira dejavnosti Svetovne Zdravstvene Organizacije in projekta VENICE .	1.9.2006 - 31.10.2009
	ECDC – Country Inventory and Activities Support Pomoč ECDC pri izdelavi izbranih gradiv o državi, inventarija entite na področju javnega zdravja v državi in diseminacija gradiv, informacij ECDC zainteresiranim v državi. Posodobiti informacije o nalezljivih boleznih v Sloveniji (country profile) za namene ECDC – dokument, ki predstavlja stanje v državi in vključuje opis zdravstvenega sistema in njegovega financiranja, organizacijo na področju javnega zdravja in obvladovanja nalezljivih bolezni. Posredovati mesečne novice o dogodkih, pomembnih za ECDC (znanstveni izsledki in poročila, napredek na področju sistema javnega zdravja, novi predpisi itd.) Posodobitev inventarija inštitucij (javnih in zasebnih) na nacionalnem nivoju na področju obvladovanja nalezljivih bolezni in njihova vloga v državi (epidemiologija, referenčni in javnozdravstveni laboratoriji, strokovna telesa, univerze itd.) Obveščanje zainteresiranih v državi o novostih na področju delovanja ECDC. Pregled in ureditev končnih verzij dokumentov ECDC v slovenskem jeziku Pomoč pri diseminaciji dokumentov in informacij ECDC po državi po elektronski poti.	Do 31.12.2009
2005210 DG SANCO	DIPNET- European Diphtheria Surveillance Network Glavni cilji projekta so na evropski ravni vzpostaviti, vzdrževati in razvijati mrežo epidemiološkega in mikrobiološkega strokovnega znanja, predvsem v smeri preprečevanja in nadzora davice; zgraditi standardizirano evropsko in globalno zbirko podatkov	1.11.2006 -31.12.2009

	o davici in pospeševati standardizacijo metod nadzora, laboratorijske diagnostike in obvladovanja davice.	
2006120 DG SANCO	ALPHA – Instruments for Assessing Levels of Physical Activity and Fitness Namen mednarodnega projekta je določiti najbolj optimalen niz inštrumentov za ugotavljanje populacijske ravni telesne dejavnosti in njenih faktorjev (kot so promet, grajeno in delovno okolje) ter telesne pripravljenosti z namenom zanesljivega primerjanja podatkov med državami EU.	1.6.2007– 30.11.2009
2003218 DG SANCO	EWGLINET- European surveillance scheme for travel associated legionnaires disease Projekt spodbuja države članice k boljšemu zaznavanju in spremljanju legioneloz, uporabi ustreznih mikrobioloških metod in izdeluje priporočila za preprečevanje širjenja legionel v vodnih sistemih.	1.1.2004-31.12.2009

Tabela 12: EU PROJEKTI, ZAČETI V LETU 2009

ŠIFRA PROJEKTA in VRSTA	PROJEKT	TRAJANJE PROJEKTA
223383 7. OKVIRNI PROGRAM	HEALTH PROMETHEUS- Health Professional Mobility in the European Union Study Projekt Health Prometheus je namenjen dvema glavnima analitičnima ciljema. <ol style="list-style-type: none"> 1. Pripravi naj bi objektivno analizo čezmejne mobilnosti zdravstvenih delavcev v EU s pomočjo podatkov posredovanih iz 31 sodelujočih držav, od katerih je 11 partnerskih na projektu, ostale pa so korespondenčne. 2. Na podlagi prej omenjene analize naj bi poskušali oceniti vse tiste dejavnike, ki vplivajo na odločitev zdravstvenih delavcev za iskanje dela v drugi državi. <p>Ker je problem pomanjkanja ključnih zdravstvenih profilov velik, je potrebno oceniti, kolikšen je obseg mobilnosti, in kateri dejavniki so tisti, ki na to mobilnost vplivajo. Gre za vrsto vidikov, ki so bili objavljeni tudi v leta 2008 objavljeni zeleni knjigi o čezmejni mobilnosti. Ta med drugim navaja tudi etične probleme tovrstne mobilnosti in nevarnost, da bi države, ki so že tako gospodarsko v šibkejšem položaju, ostale še brez pomembnega deleža zdravstvenih delavcev.</p>	1.1.09-31.12.2011
DPPA/EFSA/DATEX/ 20	Collaboration Agreement for the provision and processing of the data- Compilation of existing individual food consumption data collected within the most recent national dietary surveys in Europe Prilagoditev slovenske databaze podatkov individualnega prehranskega vnosa s pomočjo zajema 24-urnega včerajšnjega jedilnika metodologiji EU in vključitev prilagojenih slovenskih podatkov individualnega prehranskega vnosa v evropsko EFSA databazo. Razvoj kapacitet znanja in veščin za Slovenijo.	Marec 09-12.3.2010
2226442	ENNAH – European Network on Noise and Health Vzpostavitev mreže za povezovanje raziskovalcev na področju proučevanja vpliva hrupa in onesnaženega zraka na zdravje ljudi, ki zajema pregled dosedanjih izsledkov in načrtovanje nadaljnjih raziskav, izboljšava metod za oceno izpostavljenosti.	1.9.09 – 31.8.2011
2008304 DG SANCO	UNIPHE – Use of Sub-national Indicators to Improve Public health in Europe V okviru projekta se razvijajo zdravstveno – okoljski indikatorji, to so indikatorji s katerimi lahko merimo okoljske in zdravstvene učinke z enim indikatorjem.	1.3.09 – 28.2.2012

	Končni namen je rutinska uvedba in uporaba zdravstveno – okoljskih indikatorjen na nacionalni in lokalni ravni za spremljanje okolja in zdravja.	
10501.2009.002.463 EUROSTAT	Quality improvement of causes of death statistics by automated coding – EUROSTAT Namen projekta je izboljšati kvaliteto in primerljivost podatkov o vzrokih smrti, med državami in znotraj Slovenije; omogočiti sprotno implementacijo posodobitev kodiranja osnovnega vzroka smrti in slediti trendom metodologije kodiranja osnovnega vzroka smrti.	2.12.09-30.6.2011
2008105 DG SANCO	RAPID- Risk Assessment from Policy to Impact Dimension Namen projekta je razvijati metodologijo HIA na praktičnih primerih nacionalni politik in projektov. Metoda se razvija preko dveh pristopov, kot analiza politike v izhodišču in kot retrogradna analiza politik in projektov, ki vplivajo na nastanek določene bolezni. Uporaba metode HIA za oceno politik in projektov je že ustaljena praksa v nekaterih državah EU.	1.3.09 – 1.3.2012
EUROSTAT	Non- Expenditure Health Care Data – Improvement of Quality Cilj projekta je izboljšanje kakovosti podatkov na področju zdravstvenega varstva, ki niso vezani na denarni vidik. Še posebej se projekt osredotoča na izboljšanje kontrol pri zbiranju podatkov, še posebej na področjih poročanja o zdravstvenih delavcih, pacientih in zdravstvenih pripomočkih.	1.1.09- 31.3.2010
20081306 DG SANCO	ENGENDER - Inventory of good practices in Europe for Promoting gender equity in health Ustvarjanje podatkovne baze in razvoj znanja, povezanih z učinkovitimi politikami, programi in organizacijami za promocijo enakosti spolov na področju zdravja; s pomočjo izmenjave znanja, izkušenj in primerov dobrih praks med izvajalci zdravstvenih politik v Evropi in na ravni sodelujočih držav, med raziskovalci javnega zdravja in organizacijami civilne družbe, ki delujejo na področju enakosti spolov in zdravja.	1.11.09-31.10.2011
2008203 DG SANCO	VINTAGE – Good health into older age Projekt Vintage želi prispevati k izboljšanju možnosti za preventivo škodljive rabe alkohola med starejšimi ljudmi na EU, državni in lokalni ravni, s pripravo baze primerov dobre prakse na tem področju in njeno diseminacijo.	1.3.2009 – 31.8.2010
102381 DG SANCO	Agreement for Performance of Work with WHO Priprava nacionalnih podlag za WHO/EU projekt spremljanja politik in implementacije ukrepov na področju prehrane, gibanja in preprečevanja debelosti, za Slovenijo.	15.9.2009 –30.3.2010
	ECHIM – Joint Action for European Community Health Indicators and Monitoring Skupni ukrep ECHIM želi prispevati k mednarodni primerljivosti kazalnikov zdravja in zdravstvenega varstva s pripravo implementacijskih načrtov v državah članicah EU. Namen projekta je zagotavljanje kakovostnih in v skladu z evropsko metodologijo pripravljenih kazalnikov. Poseben poudarek je na komunikaciji s strokovno, odločevalsko in splošno javnostjo o ECHI kazalnikih in mednarodnih primerjavah. IVZ sodeluje v jedrni skupini projekta. IVZ omenjen kot Associated in Collaborating partner.	2/2009 – 31.12.2011

Tabela 13: EU PROJEKTI V LETU 2009

ŠIFRA PROJEKTA in VRSTA	PROJEKT	TRAJANJE PROJEKTA
037017 6. OKVIRNI PROGRAM	OSIRIS- Optimized Strategies for Risk Assessment of Industrial Chemicals through Integration of Non- Test Information Cilj projekta je razviti nove tesne strategije za toksikološko in ekotoksikološko oceno nevarnosti za kemikalije. Nove testne strategije bodo omogočile hitrejšo pridobivanje informacij o nevarnosti kemikalij in zmanjšano uporabo poskusnih živali. Projektne naloge predstavljajo podporo za izvajanje nove evropske kemijske politike (REACH).	1.4.2007-1.10.2011
223037 7. OKVIRNI PROGRAM	INTERLINKS – Health systems and long term care for older people in Europe – Modeling the INTERfaces and LINKS between prevention, rehabilitation, quality of services and informal care Namen projekta je razviti in validirati metode, ki bodo, vključujoč evropsko perspektivo, organizacijam omogočale opisovanje, analizo in izboljšavo sistema za dolgotrajno oskrbo. Osrednji cilj projekta je osredotočen na identifikacijo glavnih slabosti in vrzeli v nacionalnih sistemih dolgotrajne oskrbe ter najti možnosti, s katerimi so mogoče izboljšave. Pristop bo dvostopenjski: najprej bodo identificirane vse dobre prakse v Evropi, na podlagi teh pa se bo razvijalo orodje s smernicami in z ukrepi, ki bi lahko delovali kot »diagnostični« instrumenti. Projekt bo vseboval različne vidike dolgotrajne oskrbe.	1.11.2008 -31.10.2011
223138 7. OKVIRNI PROGRAM	OSPI- Optimal Suicide Prevention Interventions Glavni cilj projekta je oblikovati učinkovit in na dokazih temelječ koncept za preventivo samomora z ustreznimi materiali in navodili za njegovo implementacijo v državah EU.	1.10.2008-31.9.2012
201524 7. OKVIRNI PROGRAM	INTEGRIS – Improved Methodology for data collection on accidents and disabilities – Integration of European Injury Statistics Cilj projekta je razviti sistem spremljanja podatkov o poškodbah, s katerim se bodo povezali bolnišnični rutinski podatki o poškodbah s podatki Evropske baze podatkov o poškodbah. Novi nabor podatkov v INTEGRIS sistemu bo omogočal spremljanje natančnih kliničnih diagnoz poškodb, vzrokov in okoliščin nastanka poškodb ter indikatorjev zmanjšane zmožnosti.	1.5.2008-.1.5.2011
044291 6.OKVIRNI PROGRAM	EURO. PREVOB – Tackling the social and economic determinants of nutrition and physical activity for the prevention of obesity across Europe Pregled evidence in izdelavo pregleda političnih dokumentov na področju prehrane, telesne dejavnosti in preprečevanja debelosti, razvoj in pilotiranje terenskega orodja za spremljanje implementacije politik na lokalni ravni, priprava priporočil za zmanjševanje debelosti, predvsem z upoštevanjem močnega socialnega gradienta.	1.1.2007 – 31.3.2010
7. OKVIRNI PROGRAM	RICHE - A platform and inventory for child health research in Europe Glavni cilji projekta so na evropski ravni vzpostaviti, vzdrževati in razvijati mreženja na področju raziskovanja zdravja otrok in mladostnikov predvsem z razvojem raziskovanja na do sedaj manj razvitih a z vidika javnega zdravja pomembnih področjih. Cilj je vzpostavitev platforme za izmenjavo znanja in dobrih praks. Posebno področje projekta bo pregled razvoja in uvajanja kazalnikov zdravja otrok in mladostnikov, kamor bo usmerjeno delo IVZ. IVZ je partnerska organizacija.	1.2.2010 - 31.1.2013
2006326 DG SANCO	BUILDING CAPACITY - Implementing Coordinated Alcohol Policy in Europe	7.5.2007 – 7.5.2010

	Inštitut za varovanje zdravja RS je koordinator projekta Building Capacity, ki predstavlja podporo Strategiji EU za zmanjševanje škode, socialne izključenosti in razlik v zdravju nastalih zaradi alkohola. Projekt vključuje 31 držav partnerk in 10 evropskih organizacij, med katerimi so tako javno zdravstvene kot tudi nevladne organizacije.	
2005207 DG SANCO	FLUSECURE - Combating Flu in a combined action between industry and the public sector in order to secure adequate and fast intervention Cilj projekta je zagotoviti hitrejšo pot do registracije novega cepiva proti gripi in raziskati možnosti bolj učinkovitih in varnih cepiv za pandemске razmere.	1.2.2006-31.7.2010
2007307	LIFECYCLE – Promotion of Healthy mobility behaviour throughout the entire life time using a life long approach on cycling LIFE CYCLE je evropski projekt, katerega namen je spodbujanje vseživljenjskega kolesarjenja pri vseh starostnih skupinah prebivalstva. Cilj projekta je vpliv na spremembo naraščajočega sedečega življenjskega sloga z vpeljavo telesne dejavnosti v naš vsakdan ter uveljavljanje kolesarjenja kot zdrave oblike transporta v vsakdanjem življenju in poudarjanje pomembne vloge razvoja zdravih vzorcev mobilnosti v zgodnjem otroštvu ter ohranjanje te navade skozi vse življenje.	1.6.2008 – 31.5.2011
GA.09.RTX.024.1.0	EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction Projekt je vzpostavljen preko Parlamenta EU, ki je vzpostavil agencijo za spremljanje pojavnosti drog v EU, ki ima svoj sedež na portugalskem v Lizboni. Agencija je za potrebe monitoringa vzpostavila mrežo informacijskih točk v EU na področju drog. Vsaka država, članica EU ima eno informacijsko točko, ki je sofinancirana tudi s strani EU. Koordinator teh točk je agencija v Lizboni, ki razvija metodologije in različne raziskovalne pristope na področju spremljanja pojava uporabe drog med prebivalci EU. Poleg letnega poročila, ki ga izda agencija in ga predstavi Parlamentu EU ter javnosti, izdaja s pomočjo informacijskih točk še vrsto publikacij, ki so pomembne za izobraževanje strokovnjakov in laične javnosti. Informacijske točke (ena izmed teh smo tudi mi) usklajeno spremljajo pojavnost drog v svoji državi. Pri tem uporabljajo skupne metodologije in pristope, zato so podatki med državami primerljivi. Hkrati pa je ta projekt pomemben tudi zato ker je preko njega vzpostavljeno spremljanje novih nevarnih snovi, ki se pojavijo na območju EU. Te snovi se skupaj z nacionalnimi točkami, agencijo v Lizboni ter Europolom ocenijo in predlagajo za uvrstitev na listo prepovedanih drog. Projekt omogoča longitudinalno prospektivno spremljanje pojava uživanja drog v EU. Evropska agencija za spremljanje drog v Lizboni, pa zagotavlja tudi sodelovanje raziskovalcev in drugih strokovnjakov iz mreže v svetovnem merilu. Na ta način nastajajo v EU primerljivi podatki, ki jih uporabljajo tudi Združeni narodi, Svetovna zdravstvena organizacija in druge mednarodne institucije. Podatki pa so pomembni tudi za posamezne države in strokovnjake v teh državah, saj lahko njihove vlade sprejemajo odločitve na podlagi znanstveno pridobljivih podatkov, kar omogoča vladam, da sprejemajo ustrezne ukrepe za zmanjšano uporabo drog in posledic zaradi uporabe drog, raziskovalci pa se lahko vključujejo v evropsko raziskovalno mrežo na področju drog.	POSAMEZNA OBDOBJA na vsakoletni ravni
2006203 DG SANCO	HEALTHREATS- Integrated decision support system for Health Threats and crises management Projekt je usmerjen k obvladovanju kriznih situacij v primeru pandemije gripe in drugih bolezni. Namen projekta je definirati metodologijo in procese obvladovanja kriznih dogodkov; razviti inovativni sistem za	30.5.2007-30.5.2010

	podporo odločanja; pripraviti program usposabljanja za uporabo sistema.	
1000-08-280545	PROGREENS – Promocija uživanja sadja in zelenjave pri 11-letnih osnovnošolcih Mednarodni projekt za spodbujanje uživanja sadja in zelenjave (s&z) pri osnovnošolcih. Cilj projekta je povečati vnos s&z pri otrocih petih/šestih razredov devetletke s pomočjo interventnih programov, razvitih na podlagi predhodno opravljene izhodiščne raziskave (»baseline«), ki predstavlja prvi del omenjenega projekta in izkušenj iz podobnih preteklih projektov ter nato izvesti oceno učinkov izvedenih ukrepov v obliki ponovne (»followup«) raziskave. Namen projekta je trajnostno vzpostaviti sistem promocije in ustreznih orodij za povečanje uživanja s&z v šolah ter širši okolici in domačem okolju.	31.7.2008 –31.7.2011
2007201 DG SANCO	EURO-MOMO- European Monitoring of excess mortality for public health action Namen projekta je razviti metodologijo za, in na pilotnem projektu preizkusiti, spremljanje umrljivost v različnih evropskih državah ob pojavu nenadnih groženj za zdravje populacije kot so pandemski gripa, vročinski valovi itd. z namenom, da se izboljša možnost obvladovanja množičnih pojavov, ki zadevajo zdravje in bi lahko imeli vpliv na umrljivost v Evropi.	1.2.2008 – 31.1.2011
08.001-2008.387 EUROSTAT	Consolidation of methodologies for the collection of data accidents at work and occupational diseases Uvedba usklajene metodologije za Evropsko statistiko poklicnih bolezni v Sloveniji, ki bo v skladu z Uredbo o statistiki skupnosti na področju zdravja ter zdravja in varnosti pri delu, je končni cilj, h kateremu prispevajo aktivnosti projekta.	15.11.2008-15.5.2010
EFSA PROJECT	Collaboration Agreement for the provision and processing of the data- Compilation of existing individual food consumption data collected within the most recent national dietary surveys in Europe Prilagoditev slovenske databaze podatkov individualnega prehranskega vnosa s pomočjo zajema 24-urnega včerajšnjega jedilnika metodologiji EU in vključitev prilagojenih slovenskih podatkov individualnega prehranskega vnosa v evropsko EFSA databazo. Razvoj kapacitet znanja in veščin za Slovenijo.	Do 12.3.2010
2005206 DG SANCO	EPISOUTH- Network for communicable disease control in Southern and Mediterranean Countries Glavni namen projekta je ustvariti ustrezen okvir za sodelovanje na področju epidemiološke problematike, z namenom izboljšanja nadzora nad nalezljivimi boleznimi, komunikacije in usposabljanja na območju sredozemskih in balkanskih držav.	1.10.2006 - 30.6.2010
2007206 DG SANCO	SHIPSAN TRAINET – Eu Ship Sanitation Training Network Glavni namen projekta SHIPSAN – TRAINET je razviti in vzpostaviti enotne postopke sanitacije na ladjah v EU, ki temeljijo na ugotovitvah projekta SHIPSAN, ter okrepiti delovanje javno-zdravstvenih ustanov/oblasti na področju preprečevanja in obladovanja širjenja nalezljivih bolezni med potniki in posadko na potniških in izletniških ladjah.	20.11.2008-20.5.2011
2006311 DG SANCO	DETERMINE PROJECT – EC Consortium for Action on Socio Economic Determinants Na podlagi pregleda socialnih determinant, ki vodijo v neenakosti v zdravju (preko pristopa zmanjševanja socialnega gradienta in pristopa k posebej ranljivim ciljnim skupinam) spodbuditi večje zavedanje političnih odločevalcev v vseh sektorjih o pomenu socialnih determinant - in spodbuditi upoštevanje teh determinant pri pripravi nacionalnih politik in ukrepov. Raziskovanje inovativnih pristopov na tem področju, pregled stroškovne učinkovitosti in izgradnja nacionalnih kapacitet in večje	1.6.2007 - 31.5.2010

	osveščenosti različnih deležnikov in strokovnjakov s pomočjo projektnih orodij.	
100872 DG SANCO	APHEKOM- Improving Knowledge and Communication for Decision Making on Air Pollution and Health in Europe Projekta APHEKOM ima več ciljev. V okviru projekta se razvija metodologijo za oceno vpliva onesnaženega zraka na zdravje in sicer na manj in bolj obremenjenih območjih. Rezultati tako dobljenih analiz bodo namenjeni za osveščanje odgovornih in sprejetje ustreznih ukrepov, ki bi zmanjšali izpostavljenost prebivalcev onesnaženemu zraku in s tem bremena bolezni, ki ga ta povzroča.	1.6.2008-31.12.2010
2007230project PHASE, objective 2=CSAP	CSAP II - Child Safety Action Plan II Cilj projekta je razvoj s strani vlade sprejetega nacionalnega akcijskega načrta za izboljšanje varnosti otrok. V Sloveniji bo akcijski načrt za izboljšanje varnosti otrok del dvoletnih akcijskih načrtov za izvajanje Programa za otroke in mladino v RS 2006-2016.	Do JUNIJA 2010
224-031-16/05	HEALTH POLICY MONITOR Projekt je namenjen spremljanju razvoja zdravstvenih politik v posameznih sodelujočih državah, torej v našem primeru v Sloveniji. Vsakih pol leta je potrebno pripraviti kratka poročila o tekočih zanimivih dogajanjih v zdravstvenem sistemu. Poročila so nato objavljena na spletni strani www.hpm.org , njihovi povzetki pa v rednih publikacijah Bertelsmannove fundacije. Iz sredstev, ki jih pridobimo za pripravo poročil, potem financiramo manjše dodatne aktivnosti – udeležbe na seminarjih in kratke študijske obiske. V letošnjem letu bi zato organizirali kratek študijski obisk Malte, kar bo potem predstavljeno v posebnem poročilu in tudi na rednem srečanju mreže v juliju 2010 v Odenseju.	1.1.2007- 31.12.2009, pogodba bo podaljšana v januarju 2010

Tabela 14: DOMAČI PROGRAMI IN PROJEKTI, ZAKLJUČENI V LETU 2009

ŠIFRA/VRSTA PROJEKTA	PROJEKT	TRAJANJE PROJEKTA
L3-7084 ARRS projekt (IVZ nosilna organizacija)	Farmakoterapija depresije in z navodili neskladna uporaba antidepresivov – Farmakoepi Glavni cilj projekta je raziskati dejavnike, ki vplivajo na z navodili neskladno jemanje antidepresivov, in pripraviti predloge za intervencijski program, ki bo prispeval k večji učinkovitosti zdravljenja depresije.	1.9.2005 – 31.8.2009
V3-0368 ARRS, CRP (IVZ nosilna organizacija)	Prehrabene navade odraslih prebivalcev Slovenije z vidika varovanja zdravja II Osnovni namen raziskave je pridobitev podatkov o vnosu živil in osnovnega nabora hranil na individualni ravni na reprezentativnem vzorcu. Poleg tega je posebej izpostavljen vpliv sprememb dnevnega ritma na prehranske navade, vpliv prehrane na izbran klinični dejavnik tveganja in potrošniške navade v zvezi z izbranimi vrstami živil. Izbrana metoda zagotavlja bolj natančne informacije za oceno prehrane posameznika ali skupine prebivalcev kot sorodne posredne metode. Zaradi metodološke primerljivosti z raziskavo, opravljeno v letu 1997, bo možna medsebojno primerljivost rezultatov ter v perspektivi omogočeno napovedovanje trendov. Rezultati bodo neposredno omogočili ovrednotenje izvajanih ukrepov prehranske politike ter omogočili možnost prilagajanja in izboljšanja ukrepov.	1.10.2006-31.3.2009
MO projekt	Preučevanje škodljivih učinkov in mehanizmov dolgotrajnega delovanja organofosfornih dnovi na ljudi, živali in okolje in načrtovanje ustreznih ukrepov (TP MIR) Cilji projekta so bili: ovrednotiti analitiko za določanje nizkih koncentracij klorfomefosa v bioloških vzorcih in vzorcih iz okolja;	1.10.2006 – 1.4.2009

	<p>razviti prototip funkcionalnega terenskega biosenzorja za detekcijo organofosfatov na osnovi bioluminiscenčne in kolorimetrične detekcije; pridobiti rezultate akutne in kronične toksičnosti klormefosa za nekatere vodne in zemeljske organizme potrebne pri oceni tveganja za okolje; pridobiti rezultate obstojnosti klormefosa v okolju – voda, tla - določiti DT50 za razgradnjo klormefosa v različnih vrstah tal pod zunanjimi pogoji na travniku in pod nadzorovanimi pogoji v laboratoriju; pridobiti podatke o učinkih klormefosa za organizem sesalcev (miši kot modelni organizem); pridobiti podatke o učinkih klormefosa v osrednjem živčnem in srčnožilnem sistemu in na koncu izdelati oceno tveganja tako za okolje kot ljudi ob dolgotrajnem delovanju klormefosa v nizkih koncentracijah.</p>	
<p>M3-0232 ARRS, CRP (VZ soizvajalec)</p>	<p>Razvoj multifunkcionalnih, prenosnih, integriranih bioanalitskih sistemov in metod za hitro detekcijo nevarnih agensov v vodi in hrani Primerjava molekularnih in standardnih mikrobioloških metod za ugotavljanje prisotnosti in števila patogenih bakterij direktno v naravno onesnaženih vzorcih živil. Postopek obsega vzporedno izvajanje klasičnih (standardnih) in molekularnih metod pri čemer poteka izolacija bakterij (klasika) vzporedno z izolacijo DNK direktno iz živila po tem pa tudi iz živila po predobogatitvi. Na kar sledi pri klasiki biokemična potrditev bakterij pri molekularni metodi pa verižna reakcija s polimerazo (PCR).</p>	<p>1.8.2007 – 31.12.2009</p>

Tabela 15: DOMAČI PROGRAMI IN PROJEKTI, ZAČETI V LETU 2009

ŠIFRA/ VRSTA PROJEKTA	PROJEKT	TRAJANJE PROJEKTA
<p>P3-0339-1027 PROGRAM ARRS (IVZ nosilna organizacija)</p>	<p>Raziskave na področju javnega zdravja TEMELJNA IZHODIŠČA Moderno javno zdravje se ukvarja z raziskovanjem bolezni in njihovih vzrokov ob uporabi znanstvene metodologije. V zadnjem času so se v družbi pojavili nekateri trendi, ki pomembno vplivajo na družbo in ki ponujajo nove izzive javnemu zdravju. Krepi se prepričanje o pomenu odgovornosti za lastno zdravje. Vse večji pomen se daje sodelovanju med zdravniki ter sodelovanju med zdravniki in bolniki. Povečana mobilnost človeštva predstavlja nove izzive uveljavljeni epidemiološki službi. Na medicinskem področju prihaja do sprememb v pomembnosti nekaterih bolezni in v ospredje prihajajo duševne bolezni, ki predstavljajo enega najpomembnejših javnozdravstvenih izzivov tretjega tisočletja. Pojavljajo se tudi spremembe v zdravstvenem sistemu zaradi ponovnega uveljavljanja družinske medicine in primarnega zdravstvenega varstva, ki se soočata z rastočimi zahtevami po učinkovitosti in kakovosti.</p> <p>Moderna medicina in tehnika ponujata celo vrsto novih rešitev, ki bodo bistveno vplivale na zdravje ljudi in ki bodo bistveno spremenile delo zdravstvenih delavcev. Moderna tehnologija ponuja možnosti elektronskega zdravstvenega kartona, elektronskega sodelovanja med zdravstvenimi delavci. Nove tehnologije ponujajo nove terapevtske in diagnostične možnosti.</p> <p>Program Raziskave v javnem zdravju se je z nekaterimi izmed teh izzivov ukvarjal že v prejšnjem obdobju, v novem obdobju pa nameravamo program modificirati in prilagoditi na osnovi izkušenj, ki smo jih pridobili do sedaj. K sodelovanju nameravamo pritegniti še druge inštitucije, ki bodo pokrile nekatera</p>	<p>1.1.2009 - 31.12.2013</p>

	<p>področja, ki jih v prejšnjem programu nismo vključevali v program.</p> <p>Raziskovalni program vsebuje naslednje programske sklope:</p> <ul style="list-style-type: none"> - družinska medicina - epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni - javno duševno zdravje - medicina dela - Rehabilitacijska medicina <p>Celoten programski sklop se bo predvsem ukvarjal z izzivi in možnostmi, ki jih razvoj modernih tehnologij prinaša na teh področjih.</p> <p>Področje nalezljivih bolezni: Cilji programa so izboljšano poznavanje novejših in javnozdravstveno pomembnih povzročiteljev, sodobno in učinkovito spremljanje, njihovo interpretacijo in diseminacijo informacij, znanja in veščin z uporabo elektronskih komunikacij.</p>	
P3-0124-312 PROGRAM ARRS (IVZ partnerska organizacija)	<p>Metabolni in prirojeni dejavniki reproduktivnega zdravja, porod</p> <p>Razvoj izobraževalnih metod in vsebin za zdravstvene strokovnjake za kontinuirano izobraževanje ter usposabljanje o komunikacijskih vidikih dela z ogroženimi nosečnicami in (bodočimi) starši prezgodaj rojenih otrok. Študij znanstvene in strokovne literature; razvoj novih pristopov, aplikacija teoretskih spoznaj v izobraževanje zdravstvenih strokovnjakov, ki prihajajo v stik z (ogroženimi) nosečnicami in (bodočimi) starši; priprava gradiv za strokovnjake različnih strok.</p>	1.1.2009-31.12.2012
L3-2345 APLIKATIVNI PROJEKT ARRS (IVZ nosilna organizacija)	<p>Slovenska nacionalna presečna raziskava bolnišničnih okužb</p> <p>Izvedli bomo nacionalno presečno raziskavo na dan s cilji: oceniti prevalenco vseh in posameznih vrst BO v bolnišnicah in na različnih vrstah oddelkov, opredeliti najpogostejše povzročitelje BO in delež proti antibiotikom odpornih mikroorganizmov, opredeliti neodvisne dejavnike tveganja za BO. Metode zbiranja podatkov bodo usklajene v okviru pan-evropske raziskave BO, ki jo bo koordiniral Evropski center za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni (ECDC). Izvedli bomo opisne analize. Dejavnike tveganja bomo opredelili z bivariatnimi in multivariatnimi analizami (logistično regresijo).</p>	1.5.09-30.4.2012
J5-2205 ARRS TEMELJNI PROJEKT ARRS (IVZ partnerska organizacija)	<p>Intimni življenjski stili študentov in študentk v Sloveniji</p> <p>Raziskavo koordinira Fakulteta za družbene vede. IVZ bo kot sodelujoča raziskovalna organizacija načrtovala zbiranje podatkov in analizirala in interpretirala rezultate, ki so javnozdravstvenega pomena v zvezi s preprečevanjem in obvladovanje okužbe s HIV in spolno prenosljivimi okužbami.</p>	1.5.09-30.4.2012
MZ razvojni projekt	<p>Razvoj modela preprečevanja integrirane, celostne oskrbe kroničnih bolezni/bolnikov odrasle populacije na primarni zdravstveni ravni; Preventivni centri (centri za krepitev zdravja) – integralni del celostne oskrbe kroničnih bolezni/bolnikov</p> <p>S projektom želimo vzpostaviti temelje za postopno reorganizacijo sistema primarnega zdravstvenega varstva odraslih prebivalcev Slovenije v vzdržen, bolj učinkovit in bolj kakovosten sistem za celostno oskrbo prebivalstva. Vzdržen in izvedljiv predlog mora biti podprt z dokazi in v vseh bistvenih elementih usklajen s ključnimi deležniki.</p>	1.5.2009 -30.11.2010

	Cilji projekta so: analiza stanja, opredelitev vrzeli ter izdelava predloga optimizacije strokovnih in organizacijskih procesov na primarni ravni zdravstvene dejavnosti za celostno obvladovanje KNB. Izdelek bo sinteza vizije IVZ in obstoječih prizadevanj deležnikov s predlogom posodobitve sedanjih organizacijskih, finančnih in strokovnih rešitev po načelu osredinjenja na uporabnika in racionalne rabe zdravstvenih virov.	
MZ razvojni projekt	Projekt vzpostavitve nadzora nad zagotavljanjem uravnoteženih obrokov v okviru subvencionirane študentske prehrane Namen projekta je vzpostaviti sistem spremljanja kakovosti obrokov subvencionirane študentske prehrane skladno s smernicami za zdravo prehrano študentov	1.2.2009 – do preklica
MZ razvojni projekt	MOSA: Mobilizacija skupnosti za odgovornejši odnos do alkohola Namen projekta MOSA je vzpostavitev nadorganizacijske entitete MOSA, ki bo povezovala akterje, ki v Sloveniji delujejo na področju preprečevanja škodljivih posledic pitja alkohola. Namen projekta je tudi oblikovanje učinkovitega informacijskega vozlišča o: akterjih, ki delujejo na področju alkohola, raziskavah, ki so bile na področju alkoholne problematike narejene v Sloveniji ter preventivno promocijskih kampanjah za zmanjševanje posledic škodljivega pitja.	2009 - 31.12. 2011
COST action ES603	RAZISKOVALNO-RAZVOJNI PROJEKTI EVROPSKEGA PROGRAMA COST Ocena produkcije, sproščanja in razširjanja alergogenega cvetnega prahu in njegovega vpliva na zdravje v Evropi Namen akcije je ustanoviti multi disciplinarni forum za kritični strokovni pregled obstoječih informacij na področju alergogenega cvetnega prahu v Evropi: produkcija in sproščanje peloda v zrak, disperzija v zraku in vpliv na zdravje, povezava s končnimi uporabniki informacije in oblika ter način podajanja informacije.	2009-2010

Tabela 16: OSTALI DOMAČI PROGRAMI IN PROJEKTI V LETU 2009

Št.	ŠIFRA/VRSTA PROJEKTA	PROJEKT	TRAJANJE PROJEKTA
1.	V3-0546 ARRS CRP (IVZ nosilna organizacija)	Varovalni dejavniki pred tveganimi vedenji med mladimi s predlogi ukrepov Gre za izvedbo mednarodne raziskave Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju, in sicer na vzorcu približno 5000 11-, 13- in 15-letnikov. Z raziskavo bomo dobili vpogled v življenjske navade slovenskih otrok in mladih ter tudi varovalnih dejavnikov pred tveganimi vedenji. Poleg tega pa tudi možnost mednarodnih primerjav.	1.9.2008-30.4.2011
2.	L3-0403 ARRS aplikativni projekt (IVZ nosilna organizacija)	Življenjski slog, stališča, zdravje in spolnost Za poučeno oblikovanje javnozdravstvene politike promocija spolnega in reproduktivnega zdravja je nujno poznati epidemiologijo SPO in HIV ter spolno vedenje prebivalstva. Nadaljevali bomo z analizami in objavljanjem rezultatov v zvezi s spolnim vedenjem, determinantami spolnega vedenja in stališči in	1.2.2008-31.1.2011

		poučenostjo v zvezi s spolnim vedenjem iz presečne raziskave v verjetnostnem vzorcu splošnega prebivalstva Slovenije v starosti 18 do 49 let.	
3.	V3-0454 ARRS CRP (IVZ nosilna organizacija)	Dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije 2008 – CHMS Namen je v populaciji odraslih Slovencev, starih od 25-74 let, raziskati in ovrednotiti vzorce življenjskih navad in razširjenosti vedenjskih dejavnikov tveganja, ki so povezani z zdravstvenim stanjem.	1.9.2008-30.8.2010
4.	V3-0547 ARRS CRP (IVZ nosilna organizacija)	Določevalci sprejemljivosti za cepljenje proti gripi pri zdravstvenih delavcih Zdravstveni delavci se le redko odločajo za cepljenje proti gripi. Z raziskavo nameravamo ugotoviti vzroke nezadostne precepljenosti ZD v Sloveniji, njihova stališča in znanja. Ugotovitve bodo podlaga za izdelavo akcijskega načrta boljše precepljenosti pri nas.	1.9.2008-28.2.2010
5.	J3-0194 ARRS temeljni projekt (IVZ partnerska organizacija)	Bolezni, povzročene z različnimi genotipi bakterije Clostridium difficile v Sloveniji Določeni sevi C. difficile povzročajo težke oblike pseudomembranoznega kolitisa, ki zaradi dolgotrajnih hospitalizacij, zapletov in neugodnega izida predstavlja precejšnje družbeno breme. V EU je najbolj razširjen genotip BI/NAP1/027, povišano virulenco izkazujejo tudi drugi genotipi. Cilj projekta je določitev sevov, njihove virulence, determinant širjenja in vzpostavitev sistema spremljanja.	1.2.2008-31.1.2011
6.	V4-0529 ARRS CRP (IVZ partnerska organizacija)	Tipizacija salmonel iz kampilobakterjev za zagotavljanje varne hrane Namen projekta je epidemiološka raziskava okužb s sevi bakterij S. Enteritidis in C. jejuni, ki so posledica uživanja živil živalskega izvora. S tipizacijskimi metodami se želi ugotoviti fenotipske in genotipske lastnosti sevov omenjenih bakterij, izoliranih iz ljudi, živali in živil živalskega izvora ter z njihovo primerjavo sklepati na povezave med posameznimi točkami prehranske verige in okužbami pri ljudeh. Preverilo se bo odpornost izolatov omenjenih bakterij proti protimikrobnim zdravilom. Ugotovitve raziskave bodo pomemben prispevek k poznavanju vira in poti širjenja okužb ter odpornosti proti zdravilom, kar bo omogočilo lažjo in boljšo oceno učinkovitosti preventivnih in kurativnih ukrepov ter ukrepov za nadzor nad širjenjem okužb kot tudi oceno tveganja za nastanek okužb z omenjenimi kontaminanti hrane.	1.9.2008 - 30.8.2010
7.	L5-0395-0587 ARRS aplikativni projekt (IVZ partnerska organizacija)	Analiza vpliva okoljskih dejavnikov na športno in telesno dejavnost na podlagi merjenja porabe energije pri 11 do 15-letnih otrocih v letih 2006-2010: mednarodna primerjava (ZDA, Hrvaška, Slovenija) Merjenje in primerjava porabe energije in prehranskega vnosa z izračunom vnešenih energijskih deležev pri preiskovancih, prilagoditev metodologije ocene individualnega prehranskega vnosa za adolescente.	2.2008-1.2011
8.	V4-0477 ARRS CRP (IVZ partnerska organizacija)	Rezervoarji in vektorji, sistemi preprečevanja pojava in načini širjenja Coxiella burnetii pri živalih Namen projekta je raziskati pojavnost Q vročice pri domačih, divjih živalih in ljudeh, kar	1.9.2008-30.8.2010

		bo podlaga za izdelavo analize tveganja za ljudi in živali. Namen je ugotoviti in določiti rezervoarje in vektorje; ugotoviti povezave med izbruhi mrzlice Q v Sloveniji ter spremembami klimatskih pogojev, ki bi lahko vplivali na to. S sodelovanjem med veterinarsko in medicinsko stroko bo možno skupno reševanje problematike Q mrzlice.	
9.	BI-US/08-10-36 S strani ARRS (so)financirano mednarodno sodelovanje	Preučevanje senescence, staranja in obolevanja s pomočjo ocene stresa, oslabelosti in zdravja	23.4.08-31.3.10
10.	MŠŠ projekt (projekt ESS)	Zdrav življenjski slog v OŠ Priprava modela vključitve tem zdravja (duševno zdravje, preprečevanje zlorabe psihoaktivnih snovi, spodbujanje zdrave prehrane in gibanja ter preprečevanje debelosti) v redni šolski kurikulum, z modernimi didaktičnimi in metodološkimi pristopi, na podlagi izkušenj projektne mreže Slovenske mreže zdravih šol.	1.12.2008-31.8.2010
11.	MZ razvojni projekt	Svetovalni telefon za pomoč pri opuščanju kajenja – QUITLINE Svetovalni telefon je namenjen kadilcem, za katere skupinske organizirane oblike odvajanja od kajenja, kot so skupinske delavnice ali individualno svetovanje v zdravstveno vzgojnih centrih zdravstvenih domov, niso primerne, potrebujejo pa podporo v času odvajanja oziroma iščejo nasvet, kako se odvaditi kajenja. Ciljne skupine klicalcev so kadilci, nekadilci, zdravstveni in pedagoški delavci, lekarniški farmacevti, laična in strokovna javnost. Na svetovalnem telefonu delajo dodatno usposobljeni svetovalci, zdravstveni delavci in psihologi. Številka svetovalnega telefona je vključena v »Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov«, katerega dopolnjena različica je začela veljati 5. 8. 2007 (Uradni list št. 60/2007), ki proizvajalce oziroma distributerji tobačnih izdelkov obvezuje, da številko svetovalnega telefona, 080 27 77, natisnejo na vse tobačne izdelke. Svetovalni telefon je član European Network of Quitlines.	Od novembra 2007 naprej - do preklica
12.	MZ razvojni projekt	Ugotavljanje vsebnosti zaužite soli v prehrani Slovencev in priprava na nacionalno promocijsko kampanjo za zmanjševanje uživanja soli Namen Nacionalnega programa je zmanjšati vnos soli v populaciji Slovenije vseh starostnih skupin. Cilj omenjenega programa je preko trajnejšega sodelovanja z živilsko predelovalno industrijo ter gostinsko turističnimi obrati, obrati javne prehrane, vzgojno izobraževalnimi ustanovami, bolnicami, domovi za starejše doseči manjšo vsebnost soli v skupinah živil in obrokih, ki predstavljajo glavni vir soli v naši prehrani. Poleg tega je cilj omenjenega programa tudi 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	9.5. 2007 – do preklica

		cerebrovaskularne bolezni.	
13.	MZ razvojni projekt	<p>Pilotni projekt implementacije smernic zdravega prehranjevanja in zdravega življenjskega sloga delavcev v delovnih organizacijah</p> <p>Namen projekta je z ustreznimi ukrepi spodbuditi delavce, vodstva podjetij in ostale pomembne partnerje, da razvijejo veščine za ohranitev zdravja, za razvijanje zdravega telesnega in duševnega ter družbenega zdravja in dobrega počutja. Na ta način želimo doseči dolgoročno zniževanje kazalcev negativnega zdravja (bolniškega staleža, poškodb pri delu, invalidnosti) v delovnih organizacijah.</p>	22.11. 2007 – do preklica

4.2.6. Druge dejavnosti

V tem poglavju prikazujemo nekaj pomembnih aktivnosti, ki smo jih izvajali v letu 2009 in ne predstavljajo osnovne dejavnosti, pomenijo pa pomembno podporno dejavnost osnovni dejavnosti.

ZALOŽNIŠKA DEJAVNOST

Inštitut izdaja strokovni reviji **Zdravstveno varstvo ter Bilten: ekonomika, organizacija in informatika v zdravstvu**. Poleg navedenih revij vsako leto izdamo tudi zdravstveno statistični letopis in strokovna poročila s področja nalezljivih bolezni, ambulantnega predpisovanja zdravil in zdravstveno vzgojno promocijsko gradivo.

Publikacije IVZ so izšle v skladu s planom in sicer smo v letu 2009 izdali naslednje:

Periodične publikacije

- Revija Zdravstveno varstvo
- Revija Bilten: ekonomika, organizacija in informatika v zdravstvu
- Zdravstveni statistični letopis 2007 – CD-ROM
- Register zdravil Republike Slovenije 2009
- Statistični urad RS in IVZ: Zdravje in zdravstveno varstvo v Sloveniji, Health and Health Care in Slovenia
- Report on the drug situation 2009 of the Republic of Slovenia CD-ROM
- Bilten slovesne mreže zdravih šol
- Navodila za obravnavo bolnika s Creutzfeldt-jakobovo boleznijo

Druge publikacije – priročniki

- Brošura SPP - ponatis
- Zima v srcu1
- Duševno zdravje prebivalcev Slovenije
- Spregovorimo o samomoru med mladimi
- Raziskave Cindi o dejavnih tveganja in učinkovitosti procesa I in II CD-ROM
- Fighting against cancer today: A policy summary
- Duševno zdravje v Sloveniji

Knjižice:

- Preprečujemo poškodbe pri otrocih otrok od starosti 6 mesecev do 2 let
- Preprečujemo poškodbe pri otrocih otrok od rojstva do starosti 6 mesecev
- Prehrana za mladostnike – zakaj pa ne?
- Na poti v materinstvo – vodnik po pravicah nosečnic – prenovljena izdaja

- Gibam se za mladostnike
- Telesna teža za mladostnike
- Gibaj se veliko in opazil boš razliko

Brošure:

- Dojenček – Kako ga pestujemo in se ukvarjamo z njim
- Vodnik za nosečnice ponatis
- Poporodne stiske ponatis

Letaki:

- Telesna teža za mladostnike
- Gibam se za mladostnike
- Prehrana za mladostnike – zakaj pa ne?

Zgibanke:

- Odraščanje – obdobje ko iz otroka postopoma dozoriš v odraslo osebo
- Za zdravo in varno ljubezen
- Cepljenje otrok - knjižica za starše

Zloženke:

- Cepljenje otrok- knjižica za starše
- Dojenje

Ostalo:

- Zajčkova pot v šolo
- Angeli z mokrimi perutmi ne letijo – onstran smehljaja poporodne duševne stiske – prenovljena izdaja
- Plakat letni koledar 2010
- Beli recepti
- Cepljenje proti okužbam s HPV

Vprašalniki:

- Raziskava HBSC 2010
- Evidenca obravnave uživalcev drog

KNJIŽNIČNA DEJAVNOST

Izvajanje knjižnične dejavnosti je potekalo v skladu z zakonskimi in pravnimi podlagami: Zakon o knjižničarstvu, Zakon o državni statistiki, Pravilnik o razvidu knjižnic, Pravilnik o pogojih za izvajanje knjižnične dejavnosti kot javne službe, Uredba o osnovnih storitvah knjižnice, Pravilnik o sofinanciranju nakupa tuje znanstvene literature in baz podatkov ter načela IFLE (The International Federation of Library Associations and Institutions).

Pri svojem rednem delu naši strokovnjaki potrebujejo znanstveno in strokovno literaturo. Tako smo v letu 2009 z nakupom in darom pridobili 43 naslovov periodike ter 133 monografij. S pomočjo medknjižnične izposoje smo našim strokovnjakom posredovali 156 člankov in 19 monografij iz drugih knjižnic v Sloveniji. Sami smo posredovali drugim knjižnicam v Sloveniji 16 člankov in 13 monografij.

Bibliografija delavcev IVZ v letu 2009

Bibliografije raziskovalcev in strokovnih sodelavcev pripravljamo na osnovi baze Biomedicina Slovenica in oddanih separatov. Številni naši strokovnjaki so objavljali članke v mednarodno priznanih strokovnih revijah z visokimi ocenami citiranosti. Pregledali smo bibliografijo za posamezne avtorje, popravili pomanjkljivosti, pripravili reprezentativne bibliografije za posamezne

raziskovalce (vnos v SICRIS) ter obdelali in vnesli vsa neizvedena dela. Bibliografija sodelavcev IVZ vključuje za leto 2009 skupno 322 enot.

KONGRESNA DEJAVNOST IN IZOBRAŽEVANJE

Organizacija strokovnih srečanj in delavnic za zunanje zdravstvene delavce in sodelavce

Obeležitev svetovnih dni s strokovnim srečanjem je bilo izvedeno skladno s planom dela za leto 2009 in sicer:

- Svetovni dan preprečevanja samomora; 8 september 2009
- Svetovni dan duševnega zdravja; 9 oktober 2009
- Svetovni dan AIDSa; 1 december 2009

Ostala izvedena strokovna srečanja so bila:

- Zdravi pod soncem; 5 marec 2009
- Invazivne pnevmokokne okužbe; 26 marec 2009
- Sestanek epidemiologov; 16 april 2009
- Neenakost v zdravju in socialne determinante zdravja; 26 maj 2009
- Cepljenje proti pandemski gripi; 21 oktober 2009
- Zdrave šole; 3 november 2009
- Cepljenje proti pandemski gripi; 9 november 2009
- 2 konferenca o kakovosti in varnosti pacientov; 16 november 2009
- 5 konference Od podatkov do informacij v zdravstvu; 24 november 2009
- Zdrave šole; 10 december 2009
- Zdravstveno vzgojno delo; 15 december 2009
- Zagotavljanje kakovosti cepiv- hladna veriga pri transportu in shranjevanju cepiva, dobra skladiščna praksa, zagotavljanje varnega cepljenja; 17. januar 2009, 22. januar 2009, 5. februar 2009, 10. marec 2009, 2. april 2009, 12. maj 2009, 26. maj 2009, 2. junij 2009, 23. november 2009 in 15. december 2009

Organizacija sestankov v okviru Evropskih projektov

Sestanki so bili organizirani po planu in skladno s projektnimi določili.

- WHO mreža; 8-9 februar 2009
- EFSA sestanek; 18 februar 2009
- 2nd meeting of ECHIM Core Group; 29 -30 september 2009
- OSIRIS srečanje; 8-9 oktober 2009

ODNOSI Z JAVNOSTMI

Služba za odnose z javnostmi IVZ zagotavlja javnost dela v skladu s splošnimi pravnimi akti - [Zakonom o medijih](#) in [Zakonom o dostopu do informacij javnega značaja](#) ter v skladu z internimi akti – Pravilnikom o medijih in Pravilnikom o dajanju informacij za javnost.

Tudi v letu 2009 smo si na IVZ prizadevali za učinkovito, odprto in jasno komunikacijo z vsemi javnostmi, tako internimi (kamor spadajo zaposleni) kot tudi zunanjimi (med njimi so mediji, ministrstvo za zdravje, strokovna javnost, univerze, lokalna skupnost in posamezniki). Zato smo svoje napore usmerili k izboljševanju obeh, proaktivne in reaktivne komunikacije. Marca 2009 je bila služba tudi kadrovsko okrepljena, tako da konec decembra 2009 šteje dva zaposlena.

Prav tako smo si na IVZ prizadevali za okrepitev sodelovanja z različnimi partnerji pri komuniciranju, med njimi s PR službami ministrstva za zdravje (MZ), različnih drugih ministrstev, območnih zavodov za zdravstveno varstvo, z drugimi zdravstvenimi ustanovami, uradom vlade za komuniciranje (UKOM) ipd. Krepili smo tudi vpetost v različne mednarodne povezave; včlanjeni

smo v Advisory Forum Communications Working Group organizacije EFSA, mrežo nacionalnih komunikatorjev za gripo pri Evropski komisiji in mrežo komunikatorjev ECHIM, s katerimi redno in uspešno sodelujemo.

Delo naše službe za odnose z javnostmi je v letu 2009 zaznamoval zlasti izbruh pandemske gripe, na katerega se je nanašala velika količina komunikacijskih nalog, ki pa so bile vse opravljene ob siceršnjem sprotne delu. To pomeni, da zaradi njih redne dejavnosti službe niso bile zapostavljene in so bile opravljene, kot je predvideval letni načrt dela. Pri komuniciranju pandemske gripe je naša PR služba tesno sodelovala z ustreznimi službami na ministrstvu za zdravje in z Uradom vlade za komuniciranje (UKOM), pridružila pa se je, kot že omenjeno, tudi mednarodni mreži nacionalnih komunikatorjev za gripo pri Evropski komisiji. Osnovni namen tovrstnih povezav je bila skrb za usklajeno delovanje, izmenjava izkušenj in orodij ter evalvacija izbranih komunikacijskih sredstev.

Novinarske konference

V letu 2009 smo na IVZ organizirali osem samostojnih novinarskih konferenc, štiri v sodelovanju z ministrstvom za zdravje in enajst z drugimi priznanimi strokovnimi inštitucijami (UKC, MŠŠ, Lekarniška zbornica ipd.), ter samostojno še en novinarski posvet, eno okroglo mizo, na kateri so sodelovali tudi novinarji, eno prireditve ob podelitvi nagrad ob koncu natečaja, pri katerem je sodeloval IVZ, in dve strokovni srečanja, na katerih so bili prisotni tudi novinarji – vse je bilo vezano na strokovne teme. Poleg tega smo v maju organizirali tudi dnevna srečanja z novinarji glede aktualne situacije v zvezi s pandemsko gripo. Na vseh navedenih srečanjih smo novinarje opremili tudi z gradivom za splošno javnost o strokovnih temah, ki je bilo po srečanju objavljeno tudi na spletni strani in poslano novinarjem po adremi (v kateri imamo ob koncu leta 344 naslovnikov).

Sporočila medijem

V letu 2009 smo posredovali 144 sporočil za javnost (v letu 2008 23), vezanih na strokovne teme, od katerih se jih je večina nanašala na pandemsko gripo. Sporočila so bila poslana novinarjem po adremi in objavljena na spletnih straneh IVZ.

Odgovori na novinarska vprašanja, izjave za radijske in televizijske postaje

V prvi polovici leta smo zabeležili okoli 600, v drugi pa okoli 1500 (v celotnem letu 2008 nekaj več kot 700) povpraševanj novinarjev po strokovnih mnenjih, izjavah, priporočilih naših strokovnjakov. Na vsa vprašanja smo odgovorili pravočasno.

Vprašanjem novinarjev se je v letu 2009 pridružilo tudi precej vprašanj drugih državljanov, različnih služb ipd., povezanih s pandemsko gripo. V maju je bilo takšnih tudi do 60 na dan in ker številka v prihodnjih mesecih ni bistveno padla, smo septembra 2009 organizirali odprti telefon za gripo, ki je deloval vsak delovni dan. V novembru, ko je bil višek kroženja pandemske gripe, so telefonski svetovalci (študenti medicine) odgovorili na od 80 do 100 klicev dnevno. PR služba IVZ je redno in ažurno odgovarjala tudi na vprašanja, ki so jih državljani poslali na elektronski naslov gripa@ivz-rs.si – odgovorjenih je bilo okoli 15 vprašanj na dan, skupaj pa smo odgovorili na skoraj 600 tovrstnih vprašanj.

Objave v medijih

Naš kliping je omembo IVZ ali dejavnosti IVZ v letu 2009 zaznal več kot 3000-krat (v celotnem lanskem letu 724-krat). Številka je višja zlasti na račun objav o novem virusu gripe. Tako je bilo ob pojavu novega virusa (konec aprila/začetek maja) v klipingu tudi več kot 100 zadetkov na dan na izbrane ključne besede. Ocenjujemo pa, da je bilo objav v medijih še precej več, saj naš kliping ne zajema objav v elektronskih in nekaterih lokalnih medijih. Objave so bile večinoma nevtralne, povezane s strokovnimi temami.

Kampanje

V letu 2009 smo na IVZ samostojno pripravili eno kampanjo (komuniciranje ob začetku brezplačnega cepljenja proti okužbam s HPV za šestošolke), sodelovali pa smo pri dveh: kampanjo za promocijo preventive pred pandemsko gripo (v njej je sodeloval še MZ in kasneje UKOM) smo vodili, v kampanji za promocijo zaščite pred aidsom pa smo aktivno sodelovali.

V okviru kampanje ob začetku cepljenja proti okužbam s HPV smo pripravili:

- obvestilo za javnost
- informacije za spletno stran
- letak za starše
- dogovor z mediji o objavi intervjujev in strokovnih prispevkov.

V okviru kampanje za promocijo pred pandemsko gripo smo pripravili:

- letak za vsa gospodinjstva
- letak o cepljenju za splet
- plakat, obešenko
- odprti telefon
- spletno stran www.ustavimo-gripo.si
- radijski in televizijski oglas.

Pri kampanji za aids smo sodelovali s strokovnimi nasveti.

Urejanje spletnih strani inštituta

Na spletnih straneh smo redno objavljali napovedi in vabila na dogodke, različna poročila in raziskave, priporočila in stališča inštituta. Od septembra 2009 je IVZ urejal tudi spletne strani Ustavimo gripo, za katero smo pripravili skoraj 100 novic.

Interno komuniciranje

Obveščanju interne javnosti je bilo v primerjavi z letom 2008 posvečenega precej več časa, opravljenih pa je bilo tudi precej več dejavnosti:

- ◆ Vzpostavila se je iniciativa MOJ PREDLOG – elektronski predal, v katerega zaposleni lahko pošiljajo svoje predloge za izboljšanje delovnih procesov. Delovna skupina, ki jo sestavlja 12 članov iz vseh centrov, koordinira pa jo PR služba, je zbirala predloge in se mesečno sestajala ter obravnavala predloge. Vodstvu je nato predala zapisnik, to pa je pripravilo odgovor. Večina predlogov je bilo realiziranih.
- ◆ Za boljšo informiranost zaposlenih in poenostavljen način dela se je redno ažuriral intranet, do katerega imajo dostop vsi zaposleni. Tako so bila objavljena različna poročila, zapisniki, obrazci, obvestila vodstva ipd. O novih objavah na intranetu so bili zaposleni obveščeni tudi po elektronski pošti.
- ◆ Zaposlenim smo poslali več kot 100 elektronskih obvestil (o objavah na intranetu, s pojasnili glede dokumentov, selitve itd.).
- ◆ Obvestila smo objavljali na oglasnih deskah na vseh lokacijah IVZ.
- ◆ Zaposlenim se je glede na področje dela dnevno pošiljalo vse zanimive članke, ki jih zajel kliping. Prav tako se vse prispevke iz klipinga dnevno objavlja na intranetu (od 15. marca smo jih objavili več kot 1.600), tako da imajo vsi zaposlenih dostop do vseh prispevkov, ki zadevajo inštitut.
- ◆ Uvedli smo čestitke za rojstni dan za vsakega zaposlene, ki jih podpiše direktorica.
- ◆ Pripravili smo koncept za interni časopis, določili nagradni natečaj za ime časopisa, določili uredniški odbor in zbrali veliko večino vsebin.
- ◆ Za zaposlene smo organizirali »novoletni« pohod na Rožnik, ki se ga je udeležilo okoli 50 zaposlenih.

ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI

Sistem kakovosti v laboratorijih

V laboratorijih za sanitarno kemijo in sanitarno mikrobiologijo je vzpostavljen stabilen sistem kakovosti, ki ga redno presojamo z notranjimi presojami in z ocenjevanjem Slovenske akreditacije. Priložnosti za izboljšanje sistema so nedvomno pri obsežnosti dokumentacije, kjer je potrebno presoditi kje bi z manj obsežno dokumentacijo sistem naredili bolj uporaben za vsakodnevno uporabo in bi s tem prihajalo tudi do manj neskladnosti.

V laboratoriju za medicinsko mikrobiologijo je bila v letu 2009 opravljena notranja presoja s pomočjo zunanje sodelavke. Priporočila, ki jih je pripravila je laboratorij smiselno upošteval pri uvedbi izboljšav.

V jeseni 2009 je bila opravljena presoja s strani komisije za presojo medicinskih laboratorijev z namenom pridobitve dovoljenja za delo.

Kljub temu, da je bilo na IVZ narejenih že več poskusov vzpostavitve sistema kakovosti in je bilo leta 2006 opravljen popis procesov, večina dokumentov, ki je sicer objavljena na intranetni strani, ostaja v fazi osnutkov in dokumentov, ki jih večinoma ne uporabljamo, ali pa jih uporablja nekaj posameznikov, večina pa ne.

V letu 2009 smo pričeli z opisom nekaterih procesov. Prednostno smo obravnavali procese znotraj delovanja informacijskega sistema. Kot odziv na ugotovitve revizije Računskega sodišča Republike Slovenije, ki je v letu 2009 revidiralo učinkovitost informacijskega sistema IVZ in skladnost z zahtevami zakonodaje, ki ureja področje zdravstvenih podatkov, smo pripravili opis procesov in sistem posodabljanja postopkov in navodil za delo.

Prenova procesov in standardizacija je tudi eden od strateških ciljev, ki smo jih opredelili v strateško razvojnem načrtu.

4.3. POSLOVNI IZID

Tabela 17: Poslovni izid po letih v EUR, brez centov

	LETO 2008	LETO 2009	INDEKS 09/08
PRIHODKI	17.230.981	19.515.001	113,26
ODHODKI	17.217.901	19.513.687	113,33
POSLOVNI IZID	13.080	1.314	10,05
DELEŽ IZGUBE/PRESEŽKA V CELOTNEM PRIHODKU V %	0,02	0,00	

Izkaz prihodkov in odhodkov je podrobno obravnavan v računovodskem delu.

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

V letu 2009 v zvezi z izvajanjem programa ni bilo nepričakovanih dogodkov, ki bi vplivale na izvrševanje lentnega programa dela.

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 18: Finančni kazalniki poslovanja

KAZALNIK	LETO 2008	LETO 2009
1. Kazalnik gospodarnosti	1	1
2. Delež amortizacije v celotnem prihodku	1,60%	1,95%
3. Stopnja odpisanosti opreme	81,8	81,9
4. Dnevi vezave zalog cepiva	133	152
5. Delež terjatev v celotnem prihodku	14,66%	13,30%

Celotni prihodki doseženi v letu 2009 so znašali 19.515.001 EUR in celotni odhodki 19.513.687 EUR. Ustvarjeni presežek prihodkov nad odhodki znaša 1.314 EUR in predstavlja 0,01% celotnih prihodkov.

Celotni prihodki v letu 2009 so višji od planiranih za 0,11%, celotni odhodki pa so nižji od planiranih za 3,05%.

Neplačani prihodki oziroma terjatve do kupcev in do uporabnikov enotnega kontnega načrta predstavljajo 13,30% celotnih prihodkov, kar pomeni, da se plačila realizirajo v enomesečnem roku. Postopki izterjave se redno izvajajo, zato ugotovljamo, da se terjatve redno poravnajo.

Celotni odhodki doseženi v letu 2009 so znašali 19.513.687 EUR in so bili za 13,33 % višji od doseženih v letu 2008 in 3,05% nižji od načrtovanih.

Odhodki iz poslovanja predstavljajo 99,67 % glede na celotne odhodke za leto 2009.

Po glavnih postavkah so bili odhodki poslovanja naslednji:

8. 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.

9. OCENA DELOVANJA SISTEMA NOTRANJEGA FINANČNEGA NADZORA

Pravna podlaga za notranje revidiranje pri posrednih proračunskih uporabnikih je 100. člen Zakona o javnih finančah (Ur. l. RS št. 79/00, 124/00, 79/01, 30/02 in 110/02), po katerem je za vzpostavitev in delovanje ustreznega sistema finančnega poslovanja in kontrol ter notranjega revidiranja odgovoren predstojnik neposrednega in posrednega uporabnika.

Finančno poslovanje obsega vzpostavitev in izvajanje načrtovanja in izvrševanja proračunov in finančnih načrtov, računovodenja in poročanja z namenom doseči zastavljene cilje ter zagotoviti, da bodo sredstva zavarovana pred izgubo, oškodovanji in prevarami. Notranje kontrole obsegajo sistem postopkov in metod, katerih cilj je zagotoviti spoštovanje načel zakonitosti, preglednosti, učinkovitosti, uspešnosti in gospodarnosti.

Na Inštitutu smo za zagotovitev ustreznosti finančnega poslovanja in vzpostavitev sistema notranjih kontrol sprejeli vrsto internih aktov. V letu 2009 smo sprejeli ali posodobili naslednje interne akte:

- Statut,
- Poslovnik o delu Inštituta,
- Pravilnik o raziskovalni in razvojni dejavnosti ter raziskovalnih nazivih v IVZ,
- Pravilnik o notranji organizaciji,
- Pravilnik o varstvu osebnih in zaupnih podatkov ter varovanju dokumentarnega gradiva,
- Pravilnik o delovnem času,
- Izjava o varnosti z oceno tveganja,
- Pravilnik o izobraževanju zaposlenih v IVZ,
- Načrt gospodarjenja z odpadki IVZ,
- druge pravilniki in navodila za delo.

Pri svojem delu upoštevamo načelo, da so za sestavo, kontrolo in likvidacijo knjigovodskih listin, ki so podlaga za knjiženje v poslovnih knjigah, zadolžene osebe, ki so hkrati odgovorne, da je listina takoj in pravilno sestavljena, kontrolirana in likvidirana. Gre za področja prejema in likvidacije računov za materiale in storitve, za izdajanje računov, blagajniško poslovanje, obračun plač in evidentiranje osnovnih sredstev.

Pri tem je potrebno poudariti, da predstojniki, vodje služb in oddelkov odgovarjajo za pravilnost postopkov in nadzirajo njihovo izvajanje.

Notranje revidiranje zagotavlja neodvisno preverjanje sistemov finančnega poslovanja in kontrol ter svetovanje poslovodstvu za izboljšanje njihove učinkovitosti.

Po določbah Pravilnika o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ (Ur. l. RS št. 72/02) mora Inštitut zagotoviti notranje revidiranje na enega od sledečih načinov:

- z lastno notranjo revizijsko službo,
- s skupno notranjo revizijsko službo ali
- z zunanjimi izvajalci notranjega revidiranja.

V letu 2009 smo izvedli notranjo revizijo na področjih poslovanja programov Cindi in Svit ter na področju poslovnih funkcij in računovodskih izkazov za leto 2008. Notranja revizija se je izvajala z zunanjim izvajalcem notranjega revidiranja.

Pri reviziji programov Cindi in Svit je bilo ugotovljeno, da je potrebno vzpostaviti ustrezne notranje kontrole. Na področju sklepanja avtorskih in podjemnih pogodb je potrebno proučiti obseg dela in vzpostaviti celovit sistem zaposlenih oziroma sodelavcev na omenjenih programih in njihovega nagrajevanja. Prav tako je potrebno proučiti nastanek oziroma realizacijo prihodkov preventivnih programov in zagotoviti dosledno evidentiranje prihodkov in stroškov.

Pri reviziji poslovnih funkcij in računovodskih izkazov za leto 2008 je bilo ugotovljeno, da je potrebno notranje kontrole, ki sicer obstajajo, evidentirati v pisni obliki. Prav tako je potrebno izdelati in posodobiti interne akte, kot so pravilnik o računovodstvu, pravilnik o notranjem revidiranju, pravila notranjih kontrol in revizijska sled, pravilnik o blagajniškem poslovanju in pravilnik o rabi, varovanju in uničevanju pečatov in šampiljk.

V letu 2009 smo nadaljevali z aktivnostmi v zvezi z upravljanjem (obvladovanjem) tveganj v Inštitutu. Register tveganj, ki je bil pripravljen v letu 2008, smo ažurirali. Tveganja so opredelili in ocenili predstojniki po posameznih področjih, register tveganj pa je pripravljen na ravni celotnega Inštituta. V registru tveganj so opredeljeni cilji, ki jih Inštitut želi doseči, možna tveganja, ki lahko preprečijo doseganje zastavljenih ciljev, ukrepi (notranje kontrole) in odgovorni nosilci za obvladovanje tveganj. Tako pripravljen dokument bo Inštitutu zagotavljal večjo verjetnost, da bodo zastavljeni cilji doseženi, ob spoštovanju načel zakonitosti, preglednosti, učinkovitosti in gospodarnosti.

Pozitivni rezultati uvajanja dodatnih aktivnosti na področju upravljanja (obvladovanja) tveganj, skupaj z rednim izvajanjem notranjih revizij po posameznih področjih, se kažejo tudi v pripravljeni Izjavi o oceni notranjega nadzora javnih financ, ki je pripravljena v skladu s predpisanim navodilom oziroma metodologijo.

V letu 2009 je Računsko sodišče RS izvedlo revizijo Informacijskega sistema IVZ, ki je obsegala skladnost delovanja informacijskega sistema IVZ s sodili o zakonitosti in učinkovitosti, ki so podana v zakonih, standardih, smernicah in dobri praksi delovanja IS. Računsko sodišče RS je ocenilo, da ne zagotavljamo učinkovitosti delovanja informacijskega sistema in da nismo poslovali v skladu s predpisi, saj nismo zagotovili celovitega zbiranja, obdelave, poročanja in centralne organizacije vseh zbirk podatkov, ki jih zahteva Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva, nismo uporabljali zbirk, ki vsebujejo osebne podatke, v skladu z določili Zakona o varovanju osebnih podatkov in nismo zagotovili skladnosti delovanja z določili Zakona o varovanju osebnih podatkov glede poročanja o katalogu zbirk osebnih podatkov. Na podlagi podanega mnenja smo pripravili odzivno poročilo in sprejeli ukrepe za odpravo ugotovljenih nepravilnosti ter pričeli z izvajanjem le-teh.

9.1. IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

Podatki o PU:
INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA RS
Trubarjeva 2
1000 Ljubljana
Šifra PU: **92622**
Matična številka: **5053951000**

Podpisani se zavedam odgovornosti za vzpostavitev in stalno izboljševanje sistema finančnega poslovanja in notranjih kontrol ter notranjega revidiranja v skladu s 100. členom Zakona o javnih financah z namenom, da obvladujem tveganja in zagotavljam doseganje ciljev poslovanja in uresničevanje proračuna.

Sistem notranjega nadzora javnih financ je zasnovan tako, da daje razumno, ne pa tudi absolutnega zagotovila o doseganju ciljev: tveganja, da splošni in posebni cilji poslovanja ne bodo doseženi, se

obvladujejo na še sprejemljivi ravni. Temelji na nepretrganem procesu, ki omogoča, da se opredelijo ključna tveganja, verjetnost nastanka in vpliv določenega tveganja na doseganje ciljev in pomaga, da se tveganja obvladujejo uspešno, učinkovito in gospodarno.

Ta ocena predstavlja stanje na področju uveljavljanja procesov in postopkov notranjega nadzora javnih financ na Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Oceno podajam na podlagi:

- ocene notranje revizijske službe za področja: V letu 2009 smo izvedli revizijo na področju poslovanja programov Cindi in Svit ter revizijo na področju poslovnih funkcij in računovodskih izkazov za leto 2008.
- samoocenitev vodij organizacijskih enot za področja: Samoocentveni vprašalnik so izpolnili predstojniki vseh centrov, vodje enot in pomočnica direktorja za splošni sektor.
- ugotovitev (Računskega sodišča RS, proračunske inšpekcije, Urada RS za nadzor proračuna, nodzornih organov EU, ...) za področja: Področje revizije informacijskega sistema, ki jo je izvedlo Računsko sodišče RS, je obsegalo skladnost delovanja informacijskega sistema IVZ RS s sodili zakonitosti in učinkovitosti, ki so podana v zakonih, standardih, smernicah in dobri praksi delovanja IS.

Na Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije je vzpostavljen(o):

1. primarno kontrolno okolje

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti)

a) na celotnem poslovanju,	<input type="radio"/>
b) na pretežnem delu poslovanja,	<input checked="" type="radio"/>
c) na posameznem področju poslovanja,	<input type="radio"/>
d) še ni vzpostavljeno, pričeli smo s prvimi aktivnostmi	<input type="radio"/>
e) še ni vzpostavljeno, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	<input type="radio"/>

2. upravljanje s tveganji:

2.1. cilji so realni in merljivi, tp. da so določeni indikatorji za merjenje doseganja ciljev

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti)

a) na celotnem poslovanju,	<input type="radio"/>
b) na pretežnem delu poslovanja,	<input type="radio"/>
c) na posameznih področjih poslovanja,	<input checked="" type="radio"/>
d) še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi	<input type="radio"/>
e) še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	<input type="radio"/>

2.2. tveganja, da se cilji ne bodo uresničili, so opredeljena in ovrednotena, določen je način ravnanja z njimi

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti)

a) na celotnem poslovanju,	<input type="radio"/>
b) na pretežnem delu poslovanja,	<input type="radio"/>
c) na posameznih področjih poslovanja,	<input checked="" type="radio"/>
d) še niso opredeljena, pričeli smo s prvimi aktivnostmi	<input type="radio"/>
e) še niso opredeljena, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	<input type="radio"/>

3. na obvladovanju tveganj temelječ sistem notranjega kontroliranja in kontrolne aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja na sprejemljivo raven

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti)

a) na celotnem poslovanju,	<input type="radio"/>
b) na pretežnem delu poslovanja,	<input type="radio"/>
c) na posameznih področjih poslovanja,	<input checked="" type="radio"/>
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi	<input type="radio"/>
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	<input type="radio"/>

4. ustrezen sistem informiranja in komuniciranja

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti)

a) na celotnem poslovanju,	<input type="radio"/>
----------------------------	-----------------------

b) na pretežnem delu poslovanja,	<input type="radio"/>
c) na posameznih področjih poslovanja,	<input checked="" type="radio"/>
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi	<input type="radio"/>
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	<input type="radio"/>

5. ustrezen sistem nadziranja, ki vključuje tudi primerno (lastno, skupno, pogodbeno) notranje revizijsko službo

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti)

a) na celotnem poslovanju,	<input type="radio"/>
b) na pretežnem delu poslovanja,	<input type="radio"/>
c) na posameznih področjih poslovanja,	<input type="radio"/>
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi	<input checked="" type="radio"/>
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	<input type="radio"/>

V letu 2009 sem na področju notranjega nadzora izvedel naslednje pomembne izboljšave (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembne izboljšave):

Na podlagi izvedenih revizij smo pripravili sledeče pomembne ukrepe:

- izvedba javnih razpisov za nakup letalskih kart in mobilne telefonije,
- pregled in proučitev upravičenosti svetovalnih pogodb, na podlagi katerih se niso podaljšale pogodbe o pravnem svetovanju,
- ponovljen postopek odločanja glede opravljanja storitev po avtorskih in podjemnih pogodbah,
- priprava in sprejem Pravilnika o varovanju osebnih podatkov ter o varovanju dokumentarnega gradiva in
- priprava in sprejem Hišnega reda.

Kljub izvedenim izboljšavam ugotavljam, da obstajajo pomembna tveganja, ki jih še ne obvladam v zadostni meri (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembnejša tveganja in predvidene ukrepe za njihovo obvladovanje):

- neprimerno vzpostavljen in delujoč informacijski sistem, ki ne zagotavlja v zadostni meri podpore strokovnim nalogam in kakovostne analize podatkov,
- še nedokončana celostna ureditev področja varne obdelave občutljivih osebnih podatkov in
- nepopolno vzpostavljene notranje kontrole na določenih področjih.

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunkega uporabnika: mag. Marija Seljak

Datum podpisa predstojnika: 26.2.2010

Datum oddaje: 26.2.2010



**RAČUNOVODSKO POROČILO
INŠTITUTA ZA VAROVANJE ZDRAVJA RS
ZA LETO 2009**

**Oseba, odgovorna za pripravo računovodskega poročila:
Nuša Vrtačnik**

Odgovorna oseba zavoda: mag. Marija Seljak

10. RAČUNOVODSKO POROČILO

10.1. UVOD

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

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 usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu zakona o računovodstvu,
- Navodilo 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 2009 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.

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 je oblikovan na podlagi izkušenj iz preteklih obračunskih obdobj in glede na pričakovanja v prihodnjem obračunskem obdobju. Popravek vrednosti terjatev se oblikuje za tiste terjatve z rokom zapadlosti do 30. aprila in niso bile plačane do dneva bilance stanja.

Sodila za razmejevanje prihodkov in odhodkov za izvajanje javne službe in prihodkov in odhodkov od prodaje blaga in storitev na trgu:

Inštitut 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 direktno stroškovno mesto oz. dejavnost. Sodilo za razmejevanje splošnih spremenljivih stroškov in stalnih stroškov pa je razmerje med prihodki poslovanja, doseženimi pri opravljanju dejavnosti javne službe in tistimi, ki so doseženi pri prodaji blaga in storitev na trgu.

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 ter oblikovanje in poraba dolgoročnih rezervacij:

Dolgoročne rezervacije so oblikovane kot vir za črpanje amortizacije tistih opredmetenih osnovnih sredstev, ki jih je Inštitut prejel od donatorjev oziroma je prejel sredstva za nabavo le-teh. Dolgoročne rezervacije se črpajo glede na vrednost obračunane amortizacije v tekočem letu za osnovna sredstva, ki jih je Inštitut prejel od donatorjev.

Podatki o pomembnejših opredmetenih osnovnih sredstvih in neopredmetenih sredstvih, ki so že v celoti odpisana, pa se še vedno uporabljajo za opravljanje dejavnosti:

Najpomembnejšo postavko opreme, ki je že v celoti odpisana, a se še vedno uporablja, predstavlja laboratorijska oprema. Amortizacijska doba laboratorijske opreme je pet let. Po končani dobi amortiziranja se oprema še vedno uporablja, saj je le-ta draga in je po končani dobi amortiziranja s sredstvi amortizacije ne moremo nadomestiti.

10.2. BILANCA STANJA IN POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA TER PRILOGAM K BILANCI STANJA

Bilanca stanja Inštituta za varovanje zdravja RS vsebuje podatke o stanju sredstev in obveznosti do njihovih virov ob koncu obračunskega obdobja, po stanju na dan 31.12.2009. Podrobnejša vsebina, členitev in oblika bilance stanja za leto 2009 je predpisana s Pravilnikom o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

Tabela 19: Skrajšan pregled bilance stanja na dan 31.12.2009 in primerjava na dan 31.12.2008

v EUR

ZŠ	Postavka	ZNESEK		Indeks 09/08	Delež 2009
		31.12.2009	31.12.2008		
1	2	4	5	6	7
	SREDSTVA				
A.	DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU	2.965.818	2.671.867	111,00	28,49%
1.	Neopredmetena sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejitev	426.969	190.208	224,47	4,10%
2.	Popravek vrednosti neopredmetenih sredstev	185.810	89.261	208,16	1,79%
3.	Nepremičnine	3.019.544	2.835.733	106,48	29,01%
4.	Popravek vrednosti nepremičnin	1.488.325	1.381.571	107,73	14,30%
5.	Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva	6.606.348	6.121.950	107,91	63,47%
6.	Popravek vrednosti opreme in drugih opredmetenih osn. sred.	5.412.908	5.005.192	108,15	52,00%
B.	KRATKOROČNA SREDSTVA, RAZEN ZALOG IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	7.304.655	5.035.234	145,07	70,18%
1.	Denarna sredstva v blagajni in takoj unovčljive vrednostnice	53	50	106,00	0,00%
2.	Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah	4.222.821	2.508.930	168,31	40,57%
3.	Kratkoročne terjatve do kupcev	96.482	111.736	86,35	0,93%
4.	Dani predujmi in varščine	620	490		0,01%
5.	Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta	2.447.142	2.162.497	113,16	23,51%
6.	Druge kratkoročne terjatve	51.188	123.606	41,41	0,49%
7.	Aktivne časovne razmejitev	486.349	127.925	380,18	4,67%
C.	ZALOGE	138.473	207.811	66,63	1,33%
1.	Obračun nabave materiala	0	0		0,00%
2.	Zaloga materiala	138.473	207.811	66,63	1,33%
I.	AKTIVA SKUPAJ	10.408.946	7.914.912	131,51	100,00%
	Aktivni konti izvenbilančne evidence	5.209.364	3.456.129	150,73	
	OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV				
D.	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	6.013.709	4.737.171	126,95	57,77%
1.	Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine	236.767	277.854	85,21	2,27%
2.	Kratkoročne obveznosti do zaposlenih	547.253	508.382	107,65	5,26%
3.	Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	3.861.681	3.319.878	116,32	37,10%
4.	Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja	178.063	193.038	92,24	1,71%
5.	Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta	46.825	45.424	103,08	0,45%
6.	Pasivne časovne razmejitev	1.143.120	392.595	291,17	10,98%
E.	LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	4.395.237	3.177.741	138,31	42,23%
1.	Dolgoročne pasivne časovne razmejitev	40.579	0	-	0,39%

2.	Dolgoročne rezervacije	7.965	8.159	97,62	0,08%
3.	Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osn.sr.	2.959.338	2.407.581	122,92	28,43%
4.	Presežek prihodkov nad odhodki	1.387.355	762.001	182,07	13,33%
I.	PASIVA SKUPAJ	10.408.946	7.914.912	131,51	100,00%
	Pasivni konti izvenbilančne evidence	5.209.364	3.456.129	150,73	

Postavke v bilanci stanja izkazujejo resnično in pošteno stanje sredstev in obveznosti do virov sredstev. Postavke prikazujejo stanje v poslovnih knjigah na dan 31.12.2009 in so seštevek vknjižb, ki so izdelane na osnovi 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 Inštituta. Sklep popisa je bil sprejet na 1. korespondenčni seji Sveta Inštituta z dne 05.02.2010.

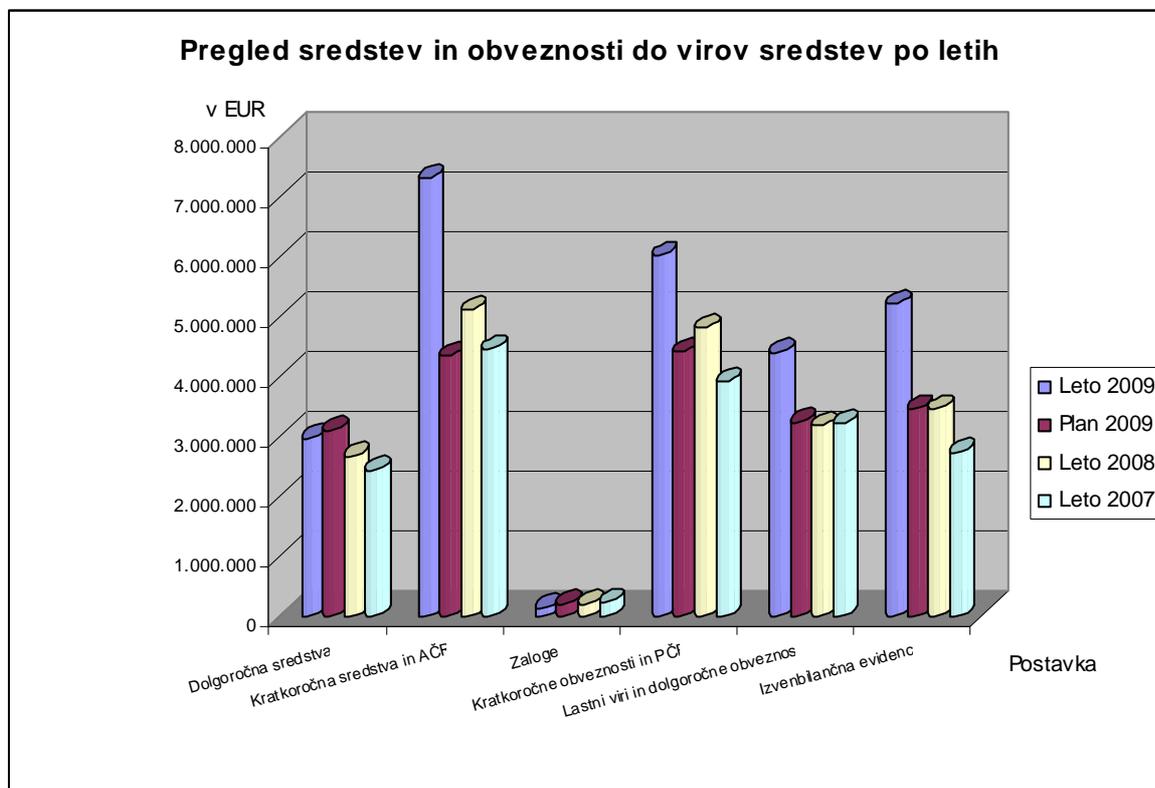
Iz bilance stanja Inštituta za varovanje zdravja na dan 31.12.2009 je razvidno, da znaša bilančna vsota 10.408.946 EUR in se je v primerjavi z letom poprej povišala za 31,51%, glede na planirano vrednost pa je višja za 43,56%. Izvenbilančna vsota pa znaša 5.209.364 EUR in je v primerjavi s predhodnim letom višja za 50,73%, glede na plan je prav tako višja za 50,73%.

Tabela 20: Skrajšan pregled bilance stanja na dan 31.12.2009 in primerjava s planom za leto 2009

v EUR

ZŠ	Postavka	ZNESEK		Indeks R09/P09	Delež R2009
		31.12.2009	plan 2009		
1	2	4	5	6	7
	SREDSTVA				
A.	DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU	2.965.818	2.872.825	103,24	28,49%
1.	Neopredmetena sredstva in dolgoročne akt. čas. razmejivke	426.969	477.527	89,41	4,10%
2.	Popravek vrednosti neopredmetenih sredstev	185.810	199.841	92,98	1,79%
3.	Nepremičnine	3.019.544	2.962.530	101,92	29,01%
4.	Popravek vrednosti nepremičnin	1.488.325	1.487.938	100,03	14,30%
5.	Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva	6.606.348	6.872.696	96,12	63,47%
6.	Popravek vrednosti opreme in drugih opredmetenih osn. sred.	5.412.908	5.752.149	94,10	52,00%
B.	KRATKOROČNA SREDSTVA, RAZEN ZALOG IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	7.304.655	4.169.784	175,18	70,18%
1.	Denarna sredstva in terjatve	6.818.306	3.881.312	175,67	65,50%
2.	Aktiven časovne razmejivke	486.349	288.472	168,59	4,67%
C.	ZALOGE	138.473	207.811	66,63	1,33%
2.	Zaloga materiala	138.473	207.811	66,63	1,33%
I.	AKTIVA SKUPAJ	10.408.946	7.250.420	143,56	100,00%
	Aktivni konti izvenbilančne evidence	5.209.364	3.456.129	150,73	
	OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV				
D.	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	6.013.709	4.600.124	130,73	57,77%
1.	Kratkoročne obveznosti	4.870.589	4.523.999	107,66	46,79%
2.	Pasivne časovne razmejivke	1.143.120	76.125	1.501,64	10,98%
E.	LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	4.395.237	2.650.296	165,84	42,23%
1.	Dolgoročne pas. čas. razm. in dolgoročne rezervacije	48.544	3.346	1.450,81	0,47%

2.	Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osn. sred.	2.959.338	2.518.921	117,48	28,43%
3.	Presežek prihodkov nad odhodki	1.387.355	128.029	1.083,63	13,33%
I.	PASIVA SKUPAJ	10.408.946	7.250.420	143,56	100,00%
	Pasivni konti izvenbilančne evidence	5.209.364	3.456.129	150,73	



Slika 2: Pregled sredstev in obveznosti do virov sredstev po vrstah in po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009

Glede na preteklo leto so višje vse postavke bilance stanja, zmanjšale so se le zaloge.

10.2.1. SREDSTVA

A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

V bilanci stanja izkazujemo naslednja stanja:

Tabela 21: Pregled neopredmetenih sredstev in aktivnih časovnih razmejitev po postavkah in letih

		v EUR		
Konto	Naziv konta	31.12.2009	31.12.2008	Indeks 09/08
001	Dolgoročne aktivne časovne razmejitve	0	0	-
002	Dolgoročno odloženi stroški razvijanja	0	0	-

003	Dolgoročne premoženjske pravice	426.969	190.208	224,47
004	Usredstevni stroški naložb v tuja opredmetena OS	0	0	-
005	Druga neopredmetena sredstva	0	0	-
006	Terjatve za predujme iz naslova vlaganj	0	0	-
007	Neopredmetena sredstva v gradnji ali izdelavi	0	0	-
00	Skupaj AOP 002	426.969	190.208	224,47
01	Popravek vrednosti AOP 003	185.810	89.261	208,16
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	241.159	100.947	238,90

Nabavna vrednost **neopredmetenih sredstev in dolgoročnih aktivnih časovnih razmejitev** se je v letu 2009 povečala za 236.761 EUR, sedanja vrednost znaša 241.159 EUR.

Tabela 22: Pregled nepremičnin po postavkah in letih

v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2009	31.12.2008	Indeks 09/08
020	Zemljišča	304.226	319.732	95,15
021	Zgradbe	2.715.317	2.516.000	107,92
022	Terjatve za predujme za nepremičnine	0	0	-
023	Nepremičnine v gradnji ali izdelavi	0	0	-
029	Nepremičnine trajno zunaj uporabe	0	0	-
02	Skupaj AOP 004	3.019.543	2.835.732	106,48
03	Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005	1.488.324	1.381.570	107,73
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin	1.531.219	1.454.162	105,30

Nabavna vrednost **nepremičnin** se je v letu 2009 povečala za 183.811 EUR in znaša 3.019.543 EUR. Odpisana vrednost nepremičnin znaša 1.488.324 EUR, sedanja vrednost pa 1.531.219 EUR.

Povečanje nepremičnin se nanaša na pridobitev poslovne zgradbe na Glonarjevi po menjalni pogodbi z Gradisom, poslovne zgradbe Cindi, kletni prostori v izmeri 310 m² in obnove zgradbe na Grablovičevi.

V poslovnih knjigah so knjižene naslednje nepremičnine:

- zgradba Trubarjeva 2
- zgradba Petkovškovo nabrežje
- trafo postaja
- zgradba Cindi – klet
- zgradba Zaloška 29
- zgradba Grablovičeva
- zgradba Bohoričeva
- zgradba Glonarjeva
- zemljišče Trubarjeva, Obrežna, Prešernov trg
- zemljišče Bohoričeva.

Za nepremičnine imamo urejeno zemljiškoknjižno dokumentacijo.

Tabela 23: Pregled opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev po postavkah in letih

v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2009	31.12.2008	Indeks 09/08
040	Oprema	6.026.569	5.594.494	107,72
041	Drobni inventar	536.458	484.135	110,81
042	Biološka sredstva	0	0	-
045	Druga opredmetena osnovna sredstva	43.321	43.321	100,00
046	Terjatve za predujme za opremo in druga opredm.OS	0	0	-
047	Oprema in druga opredm. OS, ki se pridobivajo	0	0	-
049	Oprema in druga opredm. OS trajno zunaj uporabe	0	0	-
04	Skupaj AOP 006	6.606.348	6.121.950	107,91
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007	5.412.908	5.005.192	108,15
04-05	Sedanja vrednost opreme	1.193.440	1.116.758	106,87

Nabavna vrednost **opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev** se je v letu 2009 povečala za 484.398 EUR in znaša 6.606.348 EUR. Odpisana vrednost znaša 5.412.908 EUR, sedanja vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev pa znaša 1.193.440 EUR.

Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju znašajo na dan bilance stanja 2.965.818 EUR. Njihova sestava, odpisanost in izračunana stopnja odpisanosti so prikazani v tabeli 23.

Tabela 24: Pregled dolgoročnih sredstev na dan 31.12.2009 po nabavni, odpisani in neodpisani vrednosti s stopnjo odpisanosti

v EUR

Vrsta dolgoročnega sredstva	Nabavna vrednost	Popravek vrednosti	Neodpisana vrednost	Odpisanost sredstev
Materialne pravice	426.969	185.810	241.159	43,52%
Stavbna zemljišča	304.226	0	304.226	0,00%
Gradbeni objekti	2.715.317	1.488.324	1.226.993	54,81%
Laboratorijska oprema	4.071.038	3.298.839	772.199	81,03%
Računalniki in računalniška oprema	930.482	747.109	183.373	80,29%
Merilne in kontrolne naprave	34.284	20.345	13.939	59,34%
Pohištvo	504.257	391.975	112.282	77,73%
Druga oprema	1.066.288	954.641	111.647	89,53%
Skupaj	10.052.861	7.087.043	2.965.818	70,50%
Odpisanost brez zemljišč	9.748.635	7.087.043	2.661.592	72,70%

Povprečna stopnja odpisanosti sredstev znaša 70,50%, če pa od nabavne vrednosti odštejemo zemljišča, ki se ne amortizirajo, znaša povprečna stopnja odpisanosti osnovnih sredstev 72,70%. Najvišje odstotke odpisanosti beležimo pri računalnikih in računalniški opremi, pri drugi opremi, pri pohištvu in pri laboratorijski opremi. Najnižja je odpisanost materialnih pravic, kar je posledica novih nabav v preteklih letih.

Tabela 25: Pregled vrst dolgoročnih sredstev po nabavni vrednosti za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom

v EUR

Vrsta dolgoročnega sredstva	Nabavna vrednost 31.12.2009	Nabavna vrednost 31.12.2008	Indeks 09/08	Delež 2009	Delež 2008
Materialne pravice	426.969	190.208	224,47	4,25%	2,08%
Stavbna zemljišča	304.226	319.732	95,15	3,03%	3,50%
Gradbeni objekti	2.715.317	2.516.000	107,92	27,01%	27,50%
Laboratorijska oprema	4.071.038	3.955.869	102,91	40,50%	43,24%
Računalniki in računalniška oprema	930.482	760.194	122,40	9,26%	8,31%
Merilne in kontrolne naprave	34.284	8.666	395,60	0,34%	0,09%
Pohištvo	504.257	426.353	118,27	5,02%	4,66%
Druga oprema	1.066.288	970.868	109,83	10,61%	10,61%
Skupaj	10.052.861	9.147.890	109,89	100,00%	100,00%

Nabavna vrednost dolgoročnih sredstev se je v opazovanem obdobju povečala za 9,89%. V letu 2009 se je najbolj povečala merilnim in kontrolnim napravam za 295,60%, materialnim pravicam za 124,47%, računalnikom in računalniški opremi za 22,40% in pohištvo za 18,27%. V strukturi dolgoročnih sredstev med letoma 2008 in 2009 ni bistvenih sprememb, v celotnih dolgoročnih sredstvih in sredstvih v upravljanju se je povečal delež materialnih pravic, zmanjšal pa delež laboratorijske opreme.

V letu 2009 smo planirali za 456.025 EUR investicij in 8.978 EUR investicijskega vzdrževanja (vrednosti so z davkom na dodano vrednost). Podrobnejše poročilo o izvedenih investicijah je navedeno v točkah 10.8. in 10.9. tega poročila.

Za uskladitev stanja dolgoročnih sredstev in sredstev v upravljanju smo izvedli popis sredstev in obveznosti do virov sredstev po stanju na dan 31.12.2009. Na predlog popisne komisije je Svet inštituta sprejel sklep o odpisu neuporabnih, poškodovanih in uničenih osnovnih sredstev s sedanjo vrednostjo 15.521,61 EUR. V letu 2009 smo iz registra osnovnih sredstev izločili zemljišče Glonarjeva s sedanjo vrednostjo 15.506,19 EUR na podlagi menjalne pogodbe s podjetjem Gradis skupina G d.o.o., s katero smo pridobili poslovni prostor v izmeri 99,75 m².

Inštitut za varovanje zdravja RS nima dolgoročnih sredstev v lasti ali finančnem najemu.

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

Stanje kratkoročnih sredstev in aktivnih časovnih razmejitev na dan bilance in primerjava s predhodnim letom je prikazana v tabeli 26.

Tabela 26: Pregled vrst kratkoročnih sredstev in aktivnih časovnih razmejitev za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom

v EUR

Vrsta kratkoročnega sredstva	Vrednost po stanju 31.12.2009	Vrednost po stanju 31.12.2008	Indeks 09/08	Delež 2009	Delež 2008
Denarna sredstva v blagajni	53	50	106,00	0,00%	0,00%
Dobroimetje pri bankah	4.222.821	2.508.930	168,31	57,81%	49,83%
Kratkoročne terjatve do kupcev	96.482	111.736	86,35	1,32%	2,22%

Dani predujmi in varščine	620	490	126,63	0,01%	0,01%
Kratkoročne terjatve do upor. EKN	2.447.142	2.162.497	113,16	33,50%	42,95%
Druge kratkoročne terjatve	51.188	123.606	41,41	0,70%	2,45%
Aktivne časovne razmejitev	486.349	127.925	380,18	6,66%	2,54%
Skupaj	7.304.655	5.035.234	145,07	100,00%	100,00%

Kratkoročna sredstva, razen zalog in aktivne časovne razmejitev predstavljajo 70,18% v strukturi vseh sredstev.

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

Večje odstopanje kratkoročnih sredstev na dan 31.12.2009 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2008 predstavljajo povečanje aktivnih časovnih razmejitev, povečanje dobroimetja pri bankah ter danih predujmov in varščin ter zmanjšanje drugih kratkoročnih terjatev.

Za uskladitev stanja kratkoročnih sredstev smo izvedli popis sredstev in obveznosti do virov sredstev po stanju na dan 31.12.2009. Na predlog popisne komisije je Svet inštituta sprejel sklep o odpisu kratkoročnih terjatev v višini 1.356,20 EUR. Za odpis so bile predlagane terjatve, za katere upravičeno ni več mogoče pričakovati, da bodo v prihodnosti poplačane (izbris poslovnega subjekta iz registra, neizterljiva terjatev kljub vloženi izvršbi).

Popravek vrednosti terjatev se oblikuje za terjatve, ki so zapadle v plačilo pred 30.4.2009 in še niso bile poravnane. V obdobju od zapadlosti pa do dneva bilance stanja smo uporabili vsa pravna sredstva, da bi bile naše terjatve tudi poravnane. Popravek vrednosti terjatev znaša na dan bilance stanja 39.003 EUR in je glede na preteklo leto višji za 17.101 EUR.

Pri denarnih sredstvih in zalogah materiala pri opravljenem popisu ni bilo ugotovljenih odstopanj, prav tako ni bil potreben odpis zastarelih zalog.

Denarna sredstva v blagajni in takoj vnovčljive vrednostnice znašajo na dan bilance stanja 53 EUR, kar je v skladu s sklepom o blagajniškem maksimumumu.

Denarna sredstva na računih znašajo 4.222.821 EUR. Povečanje je predvsem posledica prejema denarnih sredstev od Zdravstvenega doma Ljubljana po delitveni bilanci za CINDI in SVIT.

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 96.482 EUR in so se glede na preteklo leto znižale. Prav tako se je znižal njihov delež v strukturi kratkoročnih sredstev brez zalog in aktivnih časovnih razmejitev.

Zapadle terjatve do kupcev na dan 31.12.2009 so prikazane v tabeli 27. Terjatve do kupcev z datumom zapadlosti na dan 31.12.2009 so bile plačane do datuma izdelave poročila, razen terjatev do kupcev, ki jih vodimo kot dvomljive in sporne in znašajo 7.042,84 EUR.

Tabela 27: Primerjava zapadlih terjatev na dan 31.12.2009 glede na celotno vrednost terjatev do kupcev

v EUR

Postavka kratkoročnih terjatev	Zapadle terjatve 31.12.2009	Celotna vrednost 31.12.2009	Odstotek zapadlosti
Terjatve do kupcev v državi	70.701	82.679	85,51%

Terjatve do kupcev v tujini	12.846	13.803	93,07%
Skupaj	83.547	96.482	86,59%

V tabeli 28 je prikazanih pet največjih kupcev po saldu na dan 31.12.2009. Ostali kupci v državi in tujini so predvsem zasebne ambulante, tako da so vrednosti terjatev po posameznem kupcu zelo nizke.

Tabela 28: Prikaz kratkoročnih terjatev do kupcev na dan 31.12.2009 po partnerjih

v EUR

Naziv kupca	Višina terjatve 31.12.2009
Pivovarna Union d.d.	9.302
Mercator d.d.	8.696
Kosovska agencija za veterinu i hranu	7.179
Emona BC d.o.o.	7.147
Ljubljanske mlekarne d.d.	3.378
Skupaj	35.702

Dani predujmi in varščine znašajo na dan bilance stanja 620 EUR in se nanašajo na vnaprej plačane kotizacije za konference ali seminarje in nočitve v hotelih v tujini, saj ob zgodnji prijavi dosežemo bistveno nižjo ceno.

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta (v nadaljevanju uporabnikov EKN) znašajo 2.447.142 EUR in so se glede na preteklo leto zvišale za 13,16%.

Zapadle terjatve do uporabnikov EKN na dan 31.12.2009 so prikazane v tabeli 29. Terjatve do uporabnikov EKN z datumom zapadlosti na dan 31.12.2009 so bile plačane do datuma izdelave poročila.

Tabela 29: Primerjava zapadlih terjatev na dan 31.12.2009 glede na celotno vrednost terjatev do uporabnikov enotnega kontnega načrta

v EUR

Postavka kratkoročnih terjatev	Zapadle terjatve 31.12.2009	Celotna vrednost 31.12.2009	Odstotek zapadlosti
Terjatve do neposrednih upor.EKN	318.689	338.240	94,22%
Terjatve do neposrednih upor.obč.pr.	0	3.674	0,00%
Terjatve do posrednih upor.EKN	24.027	262.388	9,16%
Terjatve do posrednih upor.obč.pr.	0	64.306	0,00%
Kratkoročne terjatve do ZZS	792.680	1.778.534	44,57%
Skupaj	1.135.396	2.447.142	46,40%

V tabeli 30 je prikazanih pet največjih uporabnikov EKN po saldu na dan 31.12.2009.

Tabela 30: Prikaz kratkoročnih terjatev do kupcev na dan 31.12.2009 po partnerjih

v EUR

Naziv uporabnika EKN	Višina terjatve 31.12.2009
----------------------	-------------------------------

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije	1.778.534
Ministrstvo za zdravja RS	304.933
Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana	105.844
Zavod za zdravstveno varstvo Maribor	22.432
UKC Ljubljana	21.942
Skupaj	2.233.685

Druge kratkoročne terjatve znašajo na dan bilance stanja 51.188 EUR in se prikazane v tabeli 31.

Tabela 31: Pregled drugih kratkoročnih terjatev po postavkah in letih

v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2009	31.12.2008	Indeks 09/08
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij	76.939	86.516	88,93
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost	-25.935	37.090	-69,92
175	Ostale kratkoročne terjatve	184	0	-
179	Oslabitev vrednosti ostalih kratkoročnih terjatev	0	0	-
17	SKUPAJ	51.188	123.606	41,41

Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij zajemajo refundacije za bolezni in invalidnine in so se glede na preteklo leto znižale. Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost znašajo -25.935 EUR in so negativne zaradi knjiženja popravka izračunanega odbitnega deleža davka na dodano vrednost, ki se je spremenil s 54% na 51%.

Aktivne časovne razmejitev znašajo na dan bilance stanja 486.349 EUR in se prikazane v tabeli 32. Aktivne časovne razmejitve predstavljajo vnaprej plačane naročnine na strokovne revije, članarine za leto 2010 in terjatve do proračuna Evropske unije za evropske projekte.

Tabela 32: Pregled aktivnih časovnih razmejitev po postavkah in letih

v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2009	31.12.2008	Indeks 09/08
190	Kratkoročno odloženi odhodki	2.206	4.630	47,65
191	Prehodno nezaračunani prihodki	484.143	123.295	392,67
192	Vrednostnice	0	0	-
199	Druge aktivne časovne razmejitve	0	0	-
19	SKUPAJ	486.349	127.925	380,18

C) ZALOGE

Zaloge na dan 31.12.2009 znašajo 138.473 EUR. Zajemajo zalogo samoplačniškega cepiva, ki se je glede na preteklo leto znižala za 33,37%. Stanje na dan 31.12.2009 in primerjava s predhodnim letom je prikazana v tabeli 33.

Tabela 33: Pregled zalog po postavkah in letih

v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2009	31.12.2008	Indeks 09/08
30	Obračun nabave materiala	0	0	-
31	Zaloga materiala	138.473	207.811	66,63
32	Zaloga drobnega inventarja in embalaže	0	0	-
34-36	Proizvodi - obračun nabave in zaloge blaga	0	0	-
37	Druge zaloge namenjene prodaji	0	0	-

Z dobavitelji cepiva so sklenjene pogodbe, ki omogočajo sukcesivno naročanje in dobavo, zato so trenutne zaloge ustrezne za nemoteno preskrbo prebivalstva s cepivi.

10.2.2 OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Vrednost kratkoročnih obveznosti in pasivnih časovnih razmejitev na dan bilance stanja, primerjava s predhodnim letom, indeks povečanja glede na predhodno leto in struktura kratkoročnih obveznosti so prikazane v tabeli 34.

Tabela 34: Pregled vrst kratkoročnih obveznosti in pasivnih časovnih razmejitev na dan 31.12.2009 in primerjava s predhodnim letom

v EUR

Vrsta kratkoročnih obveznosti	31.12.2009	31.12.2008	Indeks 09/08	Delež 2009	Delež 2008
Kratkoročne obveznosti za predujme	236.767	277.854	85,21	3,94%	5,87%
Kratkoročne obveznosti do zaposlenih	547.253	508.382	107,65	9,10%	10,73%
Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	3.861.681	3.319.878	116,32	64,21%	70,08%
Druge kratkoročne obveznosti iz posl.	178.063	193.038	92,24	2,96%	4,07%
Kratkoročne obveznosti do upor.EKN	46.825	45.424	103,08	0,78%	0,96%
Pasivne časovne razmejitve	1.143.120	392.595	291,17	19,01%	8,29%
Skupaj	6.013.709	4.737.171	126,95	100,00%	100,00%

Kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitve predstavljajo 57,77% vseh obveznosti do virov sredstev. Glede na predhodno leto so se povečale za 26,95%.

V strukturi kratkoročnih obveznosti in pasivnih časovnih razmejitev predstavljajo največji delež kratkoročne obveznosti do dobaviteljev 64,21%, nato pasivne časovne razmejitve 19,01%, kratkoročne obveznosti do zaposlenih 9,10% kratkoročnih obveznosti.

Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine znašajo na dan bilance stanja 236.767 EUR. Njihova struktura je prikazana v tabeli 35.

Tabela 35: Pregled kratkoročnih obveznosti za prejete predujme in varščine po postavkah

v EUR

ZŠ	Plačnik predujma - varščine	Znesek	Namen
1.	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije	4.342	program CINDI in SVIT
2.	Proračun Evropske unije za EU projekte	8.697	projekt OSPi
3.	Proračun Evropske unije za EU projekte	25.685	projekt INTERLINKS
4.	WHO	3.238	projekt PATH
5.	Proračun Evropske unije za EU projekte	34.008	projekt SSIS EUROSTAT
6.	Proračun Evropske unije za EU projekte	3.353	projekt RDD ITL
7.	Proračun Evropske unije za EU projekte	4.184	projekt INTEGRIS
8.	Proračun Evropske unije za EU projekte	12.534	projekt PROMETHEUS
9.	Proračun Evropske unije za EU projekte	3.390	projekt SHIPSAN
10.	Proračun Evropske unije za EU projekte	14.597	projekt UNIPHE
11.	Proračun Evropske unije za EU projekte	7.961	projekt RAPID
12.	Proračun Evropske unije za EU projekte	23.616	projekt OSIRIS
13.	Proračun Evropske unije za EU projekte	6.054	projekt EPISOUTH
14.	Proračun Evropske unije za EU projekte	3.437	projekt DIPNET
15.	Proračun Evropske unije za EU projekte	17.924	projekt ECDC
16.	Proračun Evropske unije za EU projekte	31.013	projekt EUROSTAT
17.	Proračun Evropske unije za EU projekte	10.775	projekt BUILDING CAPAC.
18.	Proračun Evropske unije za EU projekte	21.959	ostali manjši projekti
	SKUPAJ	236.767	

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih znašajo na dan bilance stanja 547.253 EUR in se nanašajo na obveznosti za izplačilo plač za mesec december 2009. Obveznosti do zaposlenih so bile v celoti poravnane 8. januarja 2010.

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan bilance stanja 3.861.681 EUR. Obveznosti do dobaviteljev poravnavamo na dan zapadlosti računov. Največji delež obveznosti do dobaviteljev predstavljajo obveznosti do dobaviteljev cepiv. Na dan 31.12.2009 nimamo neplačanih zapadlih obveznosti do dobaviteljev.

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja znašajo na dan bilance stanja 178.063 EUR. Njihova struktura je prikazana v tabeli 36.

Tabela 36: Pregled drugih kratkoročnih obveznosti iz poslovanja po postavkah in letih

v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2009	31.12.2008	Indeks 09/08
230	Druge kratkoročne dajatve	81.874	75.602	108,30
231	Obveznosti za DDV	56.335	73.820	76,31
231	Kratkoročne obveznosti na podlagi izdanih menic in drugih plačilnih instrumentov	0	0	-
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja	18.993	24.099	78,81
235	Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih	20.861	19.517	106,89
23	SKUPAJ	178.063	193.038	92,24

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta (v nadaljevanju uporabnikov EKN) znašajo na dan bilance stanja 46.825 EUR, njihova struktura pa je prikazana v tabeli 37. Na dan 31.12.2009 ne izkazujemo neplačanih zapadlih obveznosti do uporabnikov EKN.

Tabela 37: Pregled drugih kratkoročnih obveznosti iz poslovanja po postavkah in letih

v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2009	31.12.2008	Indeks 09/08
240	Kratkoročne obveznosti do MZ	227	313	72,52
241	Kratkoročne obveznosti do proračunov občin	0	0	-
242	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države	46.598	45.111	103,30
243	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin	0	0	-
244	Kratkoročne obveznosti do ZZZS in ZPIZ	0	0	-
	- ZZZS	0	0	-
	- ZPIZ	0	0	-
24	SKUPAJ	46.825	45.424	103,08

Pasivne časovne razmejitve znašajo na dan bilance stanja 1.143.120 EUR in so se glede na predhodno obdobje povečale za 191,17%.

Na kontih podskupine 290 – vnaprej vračunani odhodki izkazujemo stroške v višini 1.263 EUR, ki se nanašajo na poslovno leto 2009, računi zanje pa so bili prejeti in se nanašajo na leto 2010.

Na kontih podskupine 291 – kratkoročno odloženi prihodki pa izkazujemo del sredstev, prejetih v letu 2009, stroški iz naslova projektov in programov pa bodo nastali v času trajanja projektov in programov oziroma najkasneje do konca leta 2010. Struktura je prikazana v tabeli 38.

Tabela 38: Pregled kratkoročno odloženih prihodkov

Naziv programa	Znesek v EUR
- Ministrstvo za zdravje, L3-0403	1.344
- Ministrstvo za zdravje, CRP V3-0546	9.380
- Ministrstvo za zdravje, CRP V3-0547	7.771
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, MR	991
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, MR	1.023
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, L3-0403	2.442
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, J5-2205	1.867
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, L3-2345	7.431
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, P3-0124	221
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, L5-0395	1.438
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, J3-0194	3.154
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, P3-0339	25.914
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehn., CRP V3-0546	2.019
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehn., CRP V3-0547	1.589

- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, RICHE	1.000
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, ENNAH	1.000
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, knjiga	1.496
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, skupina	1.000
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, EUCBCC	1.000
- MOSA FDV MZ C2711-08Y000194	2.090
- donacija za namene izobraževanja	822
- EUROSTAT	44.174
- ZZZS, CINDI - promocija zdravja	47.885
- ZZZS, Nacionalna koordinacija in register KVB	50.117
- ZZZS, SVIT	853.068
- Sekcija za preventivno medicino	367
- Ministrstvo za kmetijstvo, CRP V4-0477	3.998
- tujina, Pfizer raziskava	9.976
- vnaprej plačani prihodki iz naslova konferenc	340
SKUPAJ	1.084.917

Na kontih podskupine 299 – druge pasivne časovne razmejitev pa je evidentiran tisti del prejetih sredstev, ki jih mora Inštitut prenakazati podizvajalcem ali drugim institucijam.

E) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI

Vrednost lastnih virov in dolgoročnih obveznosti na dan bilance stanja, primerjava s predhodnim letom, indeks povečanja glede na predhodno leto in struktura dolgoročnih obveznosti so prikazane v tabeli 39.

Tabela 39: Pregled lastnih virov in dolgoročnih obveznosti po vrstah na dan 31.12.2009 in primerjava s predhodnim letom

v EUR

Vrsta lastnih virov in dolgoročnih obveznosti	Vrednost po stanju 31.12.2009	Vrednost po stanju 31.12.2008	Indeks 09/08	Delež 2009	Delež 2008
Dolgoročne pasivne časovne razmej.	40.579	0	-	0,92%	0,00%
Dolgoročne rezervacije	7.965	8.159	97,62	0,18%	0,26%
Obveznosti za NDS in OOS	2.959.338	2.407.581	122,92	67,33%	75,76%
Presežek prihodkov na odhodki	1.387.355	762.001	182,07	31,56%	23,98%
Skupaj	4.395.237	3.177.741	138,31	100,00%	100,00%

Dolgoročne pasivne časovne razmejitev znašajo na dan bilance stanja 40.579 EUR in se nanašajo na prejete donacije za nakup osnovnih sredstev – laboratorijske opreme. Stanje in spremembe postavke so prikazane v tabeli 40.

Tabela 40: Pregled dolgoročnih pasivnih časovnih razmejitev

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek v EUR
stanje na dan 31.12.2008	0

prejeta sredstva po pogodbah o donaciji	40.579
stanje na dan 31.12.2009	40.579

Dolgoročne rezervacije znašajo na dan bilance stanja 7.965 EUR in so namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije nabavljenih osnovnih sredstev iz sredstev projektov. Stanje in spremembe postavke so prikazane v tabeli 41.

Tabela 41: Pregled dolgoročnih pasivnih časovnih razmejitev

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek v EUR
stanje na dan 31.12.2008	8.159
obračunana amortizacija za osnovna sredstva	194
stanje na dan 31.12.2009	7.965

Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva znašajo na dan bilance stanja 2.959.338 EUR. Izračunavajo se po metodologiji, ki jo je za proračunske uporabnike na podlagi pravilnika predpisalo Ministrstvo za finance.

Tabela 42: Pregled stanja in sprememb obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek v EUR
stanje na dan 31.12.2008	2.407.581
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani ustanovitelja	37.798
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani občine	0
+ prejeta sredstva za nabavo osnovnih sredstev od ustanovitelja	0
+ prejeta namenska denarna sredstva za nabave osnovnih sred.	14.452
+ prenos poslovnega izida iz preteklih let po sklepu sveta zavoda za izveden nakup osnovnih sredstev	0
- zmanjšanje stroškov amortizacije, ki se nadomešča v breme obveznosti do virov sredstev (konto 4629)	96.088
+ prejeta sredstva po delitveni bilanci Cindi	337.074
+ prenos uskladitve sredstev v upravljanju	274.027
- izločitev sredstev v upravljanju	15.506
stanje na dan 31.12.2009	2.959.338

Presežek prihodkov nad odhodki znaša na dan 31.12.2009 1.314 EUR.

Tabela 43: Pregled stanja in sprememb presežka prihodkov nad odhodki

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek v EUR
stanje na dan 31.12.2008	762.001
- 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 2009 (iz priloge 3 - AOP 889)	1.314

- presežek odhodkov nad prihodki za leto 2009 (iz priloge 3 - AOP 890)	0
- uporabljeni presežek iz preteklih let, namenjen pokritju odhodkov v letu 2008 (iz priloge 3 - AOP 891)	527.312
- prenos uskladitve sredstev v upravljanju	274.027
+ presežek prihodkov nad odhodki po delitveni bilanci Cindi	1.425.379
stanje na dan 31.12.2009	1.387.355

F) IZVENBILANČNA EVIDENCA

V izvenbilančni evidenci vodi Inštitut zaloge cepiva, hranjene v skladišču Inštituta, vendar v lasti ZZZS in Zavoda za blagovne rezerve v višini 3.589.752 EUR in prejete bančne garancije od dobaviteljev v višini 1.619.612 EUR.

Na izvenbilančnih kontih pa je vodena tudi laboratorijska oprema v tuji lasti s sedanjo vrednostjo 0 EUR, ki jo je Inštitut prejel v petletno brezplačno uporabo.

10.3 IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV IN POJASNILA K IZKAZU

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov 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 44: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za obdobje 1.1.2009 do 31.12.2009 in primerjava z letom 2008

v EUR

ZŠ	Naziv skupine kontov	ZNESEK		Indeks 09/08	Delež 2009
		Leto 2009	Leto 2008		
A	PRIHODKI OD POSLOVANJA	19.433.858	17.100.356	113,65	99,58%
1.	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	19.433.858	17.100.356	113,65	99,58%
B	FINANČNI PRIHODKI	8.633	48.381	17,84	0,04%
C	DRUGI PRIHODKI	70.349	43.344	162,30	0,36%
Č	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	2.161	38.900	5,56	0,01%
1.	Prihodki od prodaje osnovnih sredstev	0	0	0,00	0,00%
2.	Drugi prevrednotovalni prihodki	2.161	38.900	5,56	0,01%
D	CELOTNI PRIHODKI	19.515.001	17.230.981	113,26	100,00%
E	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	11.339.214	10.038.492	112,96	58,11%
1.	Stroški materiala	9.258.023	8.159.263	113,47	47,44%
2.	Stroški storitev	2.081.191	1.879.229	110,75	10,67%
F	STROŠKI DELA	7.630.236	6.800.335	112,20	39,10%
1.	Plače in nadomestila plač	5.872.581	5.120.576	114,69	30,09%
2.	Prispevki za socialno varnost delodajalcev	1.047.277	917.639	114,13	5,37%

3.	Drugi stroški dela	710.378	762.120	93,21	3,64%
G	AMORTIZACIJA	381.297	276.021	138,14	1,95%
H	REZERVACIJE	0	0	-	0,00%
I	DAVEK OD DOBIČKA	0	0	-	0,00%
J	OSTALI DRUGI STROŠKI	100.663	89.892	111,98	0,52%
K	FINANČNI ODHODKI	978	288	339,58	0,01%
L	DRUGI ODHODKI	3.018	8.279	36,45	0,02%
M	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	58.281	4.594	1.268,63	0,30%
1.	Odhodki od prodaje osnovnih sredstev	15	589	2,55	0,00%
2.	Ostali prevrednotovalni poslovni odhodki	58.266	4.005	1.454,83	0,30%
N	CELOTNI ODHODKI	19.513.687	17.217.901	113,33	100,00%
O	PRESEŽEK PRIHODKOV	1.314	13.080	10,05	0,01%
P	PRESEŽEK ODHODKOV	0	0		

Tabela 45: Skrajšan izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2009 in primerjava s planom za leto 2009

v EUR

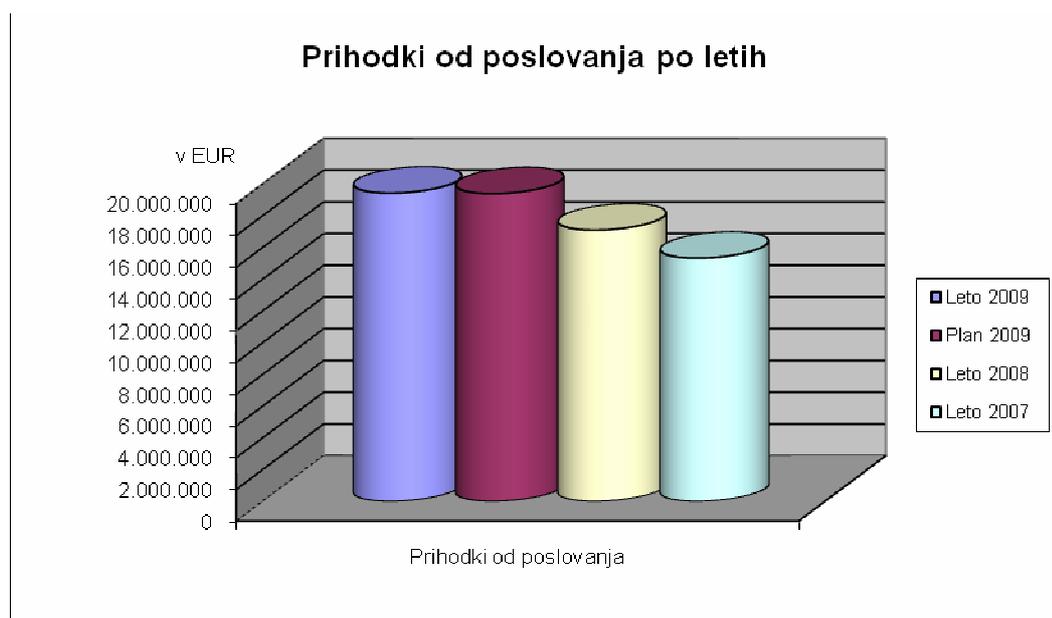
ZŠ	Naziv skupine kontov	ZNESEK		Indeks P09/R09	Delež R2009
		Leto 2009	Plan 2009		
A	PRIHODKI OD POSLOVANJA	19.433.858	19.398.629	100,18	99,58%
1.	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	19.433.858	19.398.629	100,18	99,58%
B	FINANČNI PRIHODKI	8.633	43.997	19,62	0,04%
C	DRUGI PRIHODKI	70.349	41.851	168,09	0,36%
Č	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	2.161	8.879	24,34	0,01%
D	CELOTNI PRIHODKI	19.515.001	19.493.356	100,11	100,00%
E	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	11.339.214	12.043.788	94,15	58,11%
1.	Stroški materiala	9.258.023	9.382.922	98,67	47,44%
2.	Stroški storitev	2.081.191	2.660.866	78,21	10,67%
F	STROŠKI DELA	7.630.236	7.566.100	100,85	39,10%
G	AMORTIZACIJA	381.297	379.819	100,39	1,95%
H	REZERVACIJE	0	0	-	0,00%
I	DAVEK OD DOBIČKA	0	0	-	0,00%
J	OSTALI DRUGI STROŠKI	100.663	124.498	80,86	0,52%
K	FINANČNI ODHODKI	978	251	389,64	0,01%
L	DRUGI ODHODKI	3.018	8.278	36,46	0,02%
M	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	58.281	4.594	1.268,63	0,30%
N	CELOTNI ODHODKI	19.513.687	20.127.328	96,95	100,00%
O	PRESEŽEK PRIHODKOV	1.314	0	-	0,01%
P	PRESEŽEK ODHODKOV	0	633.972	0,00	0,00%

Iz izkaza prihodkov in odhodkov Inštituta za varovanje zdravja RS za leto 2009 je razvidno, da so bili ustvarjeni celotni prihodki v razdobju od 1.1.2009 do 31.12.2009 v višini 19.515.001 EUR in celotni odhodki 19.513.687 EUR. Ustvarjeni presežek prihodkov nad odhodki znaša 1.314 EUR in predstavlja 0,01% celotnih prihodkov.

Celotni prihodki v letu 2009 so višji od planiranih za 0,11%, celotni odhodki pa so nižji od planiranih za 3,05%. Razlogi za odstopanja od plana bodo predstavljeni v nadaljevanju pri obrazložitvi posamezne postavke.

10.3.1 ANALIZA PRIHODKOV

V strukturi prihodkov znašajo prihodki od poslovanja 99,58% vseh prihodkov. Relativno nizek delež prihodkov pa predstavljajo finančni prihodki 0,04%, drugi prihodki 0,36% in prevrednotovalni poslovni prihodki 0,01% vseh prihodkov.



Slika 3: Primerjava prihodkov od poslovanja po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009

Iz grafa je razvidno, da prihodki od poslovanja v opazovanem obdobju naraščajo, saj so bili od prihodkov leta 2008 višji za 13,65% realizirani prihodki za leto 2009 pa so presegli planirane za 0,18%.

Doseženi prihodki od poslovanja po vrstah za leto 2009, primerjava z letom 2008 in izračunana struktura prihodkov za posamezno leto so prikazani v tabeli 46.

Tabela 46: Pregled prihodkov po vrstah za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom

v EUR

Vrsta prihodka	Prihodki v letu 2009	Prihodki v letu 2008	Indeks 09/08	Delež 2009	Delež 2008
Prihodki iz sredstev javnih financ					
- Program javnega zdravja	4.050.197	3.434.052	117,94	20,84%	20,08%
- Zavod za zdravstveno zavarovanje	8.902.111	7.067.167	125,96	45,81%	41,33%
Drugi prihodki iz sredstev javnih financ	2.626.173	2.275.583	115,41	13,51%	13,31%
Prihodki od prodaje na trgu	3.855.377	4.323.554	89,17	19,84%	25,28%

Drugi prihodki od prodaje	0	0	-	0,00%	0,00%
Skupaj	19.433.858	17.100.356	113,65	100,00%	100,00%

Vir podatkov: Obrazec 2 – Izkaz prihodkov in odhodkov 2009

Inštitut prejema prihodke od poslovanja iz sredstev nacionalnega programa, 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.

Prihodki od poslovanja so v letu 2009 v primerjavi s predhodnim letom višji za 17,94%, zaradi višjih prihodkov iz naslova Programa javnega zdravja, pridobljenih sredstev s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za programe Cindi in Svit ter preskrbe s cepivi.

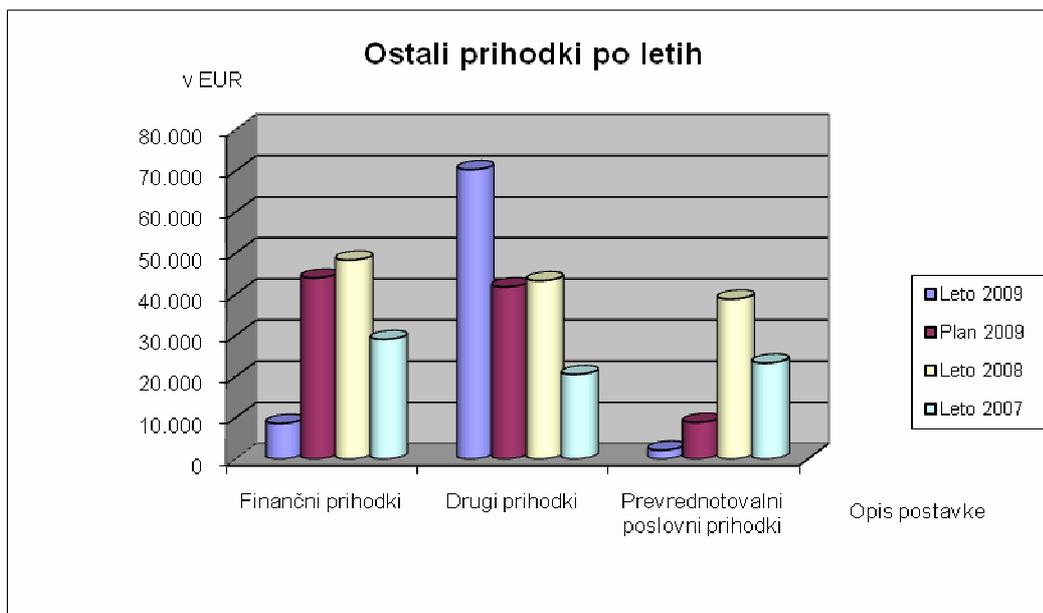
Tabela 47: Pregled prihodkov po vrstah za leto 2009 in primerjava s planom

v EUR

Vrsta prihodka	Prihodki v letu 2009	Plan 2009	Indeks R09/P09	Delež 2009	Delež Plan 09
Prihodki iz sredstev javnih financ					
- Program javnega zdravja	4.050.197	3.675.034	110,21	20,84%	18,94%
- Zavod za zdravstveno zavarovanje	8.902.111	9.535.362	93,36	45,81%	49,15%
Drugi prihodki iz sredstev javnih financ	2.626.173	2.460.636	106,73	13,51%	12,68%
Prihodki od prodaje na trgu	3.855.377	3.727.597	103,43	19,84%	19,22%
Drugi prihodki od prodaje	0	0	-	0,00%	0,00%
Skupaj	19.433.858	19.398.629	100,18	100,00%	100,00%

Vir podatkov: Obrazec 2 – Izkaz prihodkov in odhodkov 2009

Glede na plan za leto 2009 so se povečali prihodki iz naslova dodatno pridobljenih sredstev Ministrstva za zdravje – Program javnega zdravja. Višji prihodki tržne dejavnosti pa se nanašajo na višje prihodke od prodaje samoplačniških cepiv, opravljenih analiz v laboratorijih in od najemnin.



Slika 4: Primerjava ostalih prihodkov po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009

Finančne prihodke predstavljajo predvsem prihodki od obresti sredstev na vpogled in od pozitivnih tečajnih razlik. Finančni prihodki iz naslova obresti od sredstev na vpogled so nižji od planiranih zaradi nižjega stanja stanja denarnih sredstev na računu med letom. Sredstva po delitveni bilanci Cindi smo prejeli šele konec decembra 2009.

Druge prihodke predstavljajo prihodki od prejetih donacij in prihodkov iz preteklih let iz naslova naknadno prejetih refundacij in zmanjšanja preteklih obveznosti.

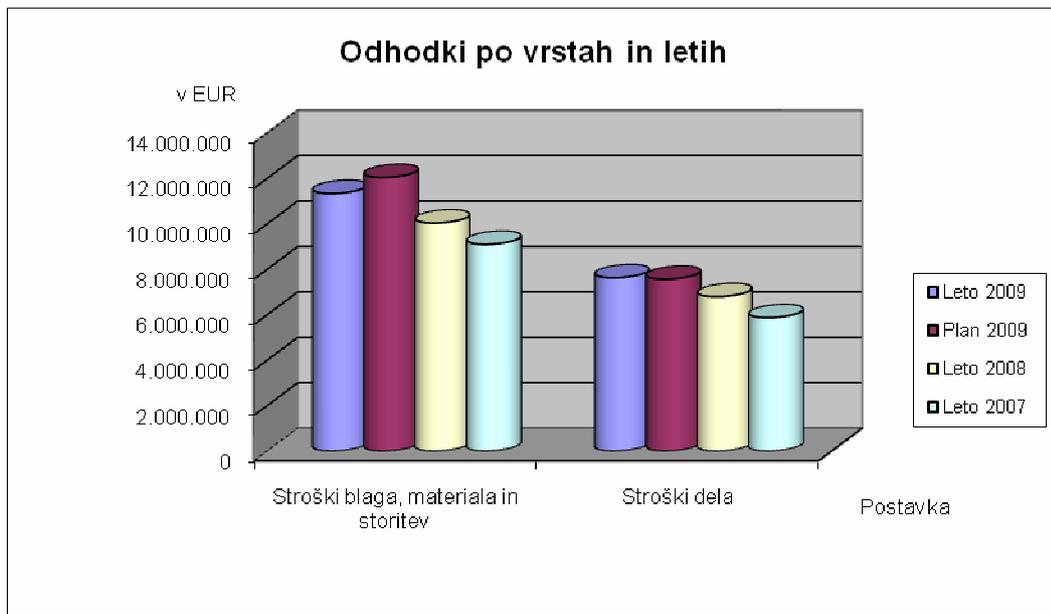
Med prevrednotovalnimi poslovnimi prihodki izkazujemo prevrednotenje zalog cepiva.

10.3.2. ANALIZA Odhodkov

Celotni odhodki doseženi v letu 2009 so znašali 19.513.687 EUR in so bili za 13,33% višji glede na leto 2008 in za 3,05% nižji od planiranih.

V strukturi odhodkov predstavljajo 47,44% vseh odhodkov stroški materiala, 10,67% stroški storitev, 39,10% stroški dela, 1,95% stroški amortizacije in 0,84% ostali drugi stroški, finančni odhodki, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki.

Zaradi vrednostnih razlik in lažje primerljivosti so odhodki po vrstah prikazani v dveh ločenih grafih, in sicer v prvem stroški blaga, materiala in storitev ter stroški dela, ki v strukturi odhodkov skupaj predstavljajo 97,21% vseh odhodkov. V drugem grafu pa bodo prikazani ostali stroški in odhodki.



Slika 5: Primerjava odhodkov po vrstah in po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009

Stroški materiala v letu 2009 po vrstah, primerjava z letom 2008 in izračunana struktura po vrstah za posamezno leto so prikazani v tabeli 48.

Tabela 48: Pregled stroškov materiala po vrstah za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom ter planom za leto 2009

v EUR

Vrsta odhodka	Odhodki v letu 2009	Plan leta 2009	Odhodki v letu 2008	Indeks 09/08	Delež 2009
Porabljena zdravila in zdr.material	7.975.266	7.737.115	7.005.515	113,84	86,14%
- <i>medicinski potrošni material</i>	7.975.266	7.737.115	7.005.515	113,84	86,14%
Ostali zdravstveni material	897.181	1.222.581	762.096	117,73	9,69%
- <i>laboratorijski material</i>	886.284	1.101.814	761.596	116,37	9,57%
- <i>drug zdravstveni material</i>	10.897	120.767	500	2.179,40	0,12%
Porabljen nezdravstveni material	385.576	423.225	391.652	98,45	4,16%
- <i>stroški porabljene energije</i>	180.539	165.381	159.864	112,93	1,95%
- <i>voda</i>	9.371	9.771	9.440	99,27	0,10%
- <i>pisarniški material</i>	76.801	74.396	68.624	111,92	0,83%
- <i>ostali nezdravstveni material</i>	118.865	173.677	153.724	77,32	1,28%
Skupaj	9.258.023	9.382.921	8.159.263	113,47	100,00%

Vir podatkov: Obrazec 2 – Izkaz prihodkov in odhodkov 2009

Stroški porabljenega materiala so v primerjavi z letom 2008 višji za 13,47%. Glede na predhodno leto so vrednostno najbolj porasli stroški porabe cepiv za 969.751 EUR – predvsem zaradi večjih potreb po cepivu tako v okviru izvajanja javne službe kot samoplačniškega cepiva. Stroški porabe ostalega zdravstvenega materiala so višji za 17,73%. Zaradi višjih cen plina in toplote za ogrevanje ter elektrike so ti stroški višji za 12,93%. Glede na preteklo leto pa smo uspeli znižati stroške ostalega nezdravstvenega materiala. Tako so stroški porabljenega nezdravstvenega materiala nižji za 1,55%.

Za leto 2009 smo planirali 9.382.921 EUR stroškov materiala. Načrtovani stroški materiala so višji od realiziranih za 124.898 EUR predvsem zaradi manjše porabe laboratorijskega materiala in povečanih stroškov porabe cepiv.

Stroški storitev v letu 2009 po vrstah, primerjava z letom 2008 in izračunana struktura po vrstah za posamezno leto so prikazani v tabeli 49.

Tabela 49: Pregled stroškov storitev po vrstah za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom ter planom za leto 2009

v EUR

Vrsta odhodka	Odhodki v letu 2009	Plan leta 2009	Odhodki v letu 2008	Indeks 09/08	Delež 2009
Zdravstvenen storitve	119.544	138.946	155.280	76,99	5,74%
- laboratorijske storitve	116.317	131.184	147.540	78,84	5,59%
- ostale zdravstvene storitve	3.227	7.762	7.740	41,69	0,16%
Nezdravstvene storitve	1.961.647	2.521.920	1.723.949	113,79	94,26%
- storitve vzdrževanja	399.659	423.110	324.938	123,00	19,20%
- stroški najemnin	81.550	84.042	55.856	146,00	3,92%
- strokovno izobraževanje, spec.	80.059	179.694	142.283	56,27	3,85%
- ostale nezdravstvene storitve	1.400.379	1.835.074	1.200.872	116,61	67,29%
Skupaj	2.081.191	2.660.866	1.879.229	110,75	100,00%

Vir podatkov: Obrazec 2 – Izkaz prihodkov in odhodkov 2009

Stroški storitev so v primerjavi z letom 2008 višji za 10,75%. Glede na predhodno leto so najbolj porasli stroški najemnin, stroški vzdrževanja in stroški ostalih nezdravstvenih storitev. Glede na predhodno leto pa so bistveno nižji stroški laboratorijskih storitev in stroški ostalih zdravstvenih storitev.

Med stroške najemnin so vključeni stroški najema dvoran za izvedbo delavnic, seminarjev, kongresov in drugih dogodkov, najem strežnikov in najem parkirnega prostora za službena vozila.

Med ostale nezdravstvene storitve 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 revizij, intelektualnih in prevajalskih storitev, stroški tiskanja, varovanja in čiščenja objektov ter stroški računalniških obdelav.

Za leto 2009 smo planirali stroške storitev v višini 2.660.866 EUR, realizirani stroški storitev so nižji od planiranih za 579.675 EUR oziroma za 21,79%.

Stroški dela v letu 2009 po vrstah, primerjava z letom 2008 in izračunana struktura po vrstah za posamezno leto so prikazani v tabeli 50.

Tabela 50: Pregled stroškov dela po vrstah za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom ter planom za leto 2009

v EUR

Vrsta odhodka	Odhodki v letu 2009	Plan leta 2009	Odhodki v letu 2008	Indeks 09/08	Delež 2009
Plače zaposlenih	5.872.581	5.839.504	5.120.576	114,69	76,96%
Dajatve na plače	946.589	944.333	929.223	101,87	12,41%
Stroški PDPZ in drugi stroški dela	811.065	782.264	750.536	108,06	10,63%
Skupaj	7.630.235	7.566.101	6.800.335	112,20	100,00%

Vir podatkov: Obrazec 2 – Izkaz prihodkov in odhodkov 2009

Iz izkaza prihodkov in odhodkov je razvidno, da znašajo stroški dela Inštituta za varovanje zdravja RS v letu 2009 7.630.235 EUR, kar pomeni 39,10% vseh stroškov.

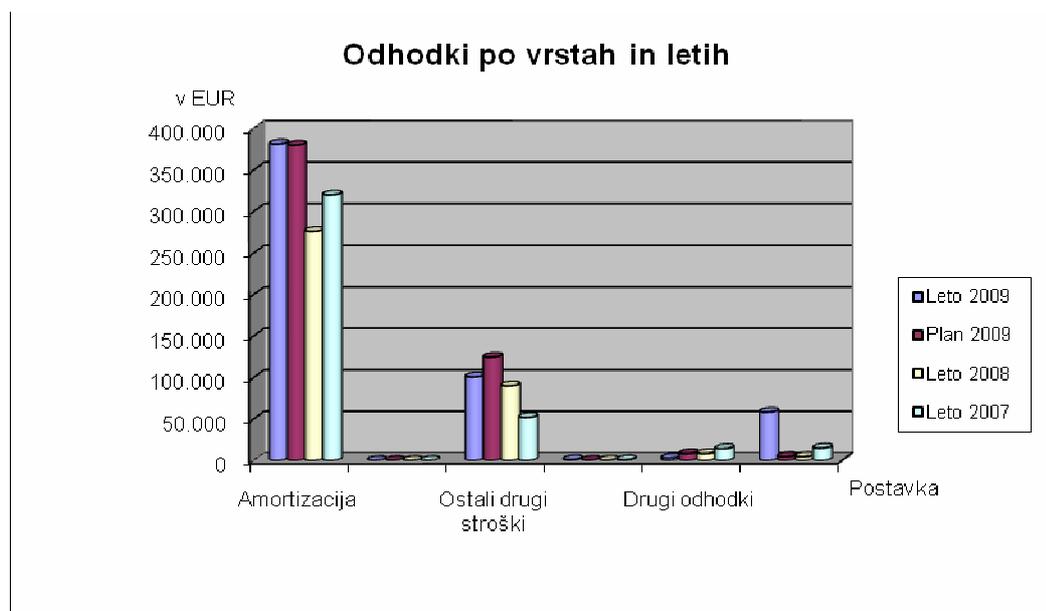
Bruto plače zaposlenih so se povečale z rastjo, ki je v skladu s kolektivno pogodbo, predvsem zaradi Uvedbe novega plačnega sistema v javnem sektorju. Stroški plač so se zvišali za 14,69%.

Regres za letni dopust je bil v letu 2009 izplačan v skladu s kolektivno pogodbo.

Dajatve na plače so se zvišale za 1,87%.

Drugi prejemki, ki so bili izplačani zaposlenim so solidarnostne pomoči, odpravnine ob upokojitvi, nagrade in dodatno kolektivno zavarovanje in so glede na preteklo leto višji za 8,06%.

Ob koncu poslovnega leta je bilo na inštitutu 250 zaposlenih na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju, v preteklem letu pa 237. Število zaposlenih se je v letu 2009 povečalo predvsem zaradi prenosa programov Cindi in Svit z Zdravstvenega doma Ljubljana na Inštitut.



Slika 6: Primerjava odhodkov po vrstah in po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009

Stroški amortizacije znašajo v letu 2009 381.297 EUR. Stroški so višji od lanskih za 38,14% in višji od planiranih za 0,39%. Povečanje je predvsem posledica novih nabav in prejema osnovnih sredstev po delitveni bilanci Cindi in Svit.

Ostali drugi stroški so se v letu 2009 povečali za 11,98%. Sem spadajo dajatve, ki niso odvisne od rezultata, kot so takse, članarine, sodni stroški, nadomestilo za stavbno zemljišče, odvoz smeti, nadomestila za dopolnitev kvote za Sklad za vspodbujanje zaposlovanja invalidov in drugi. Od planiranih so nižji za 19,14%.

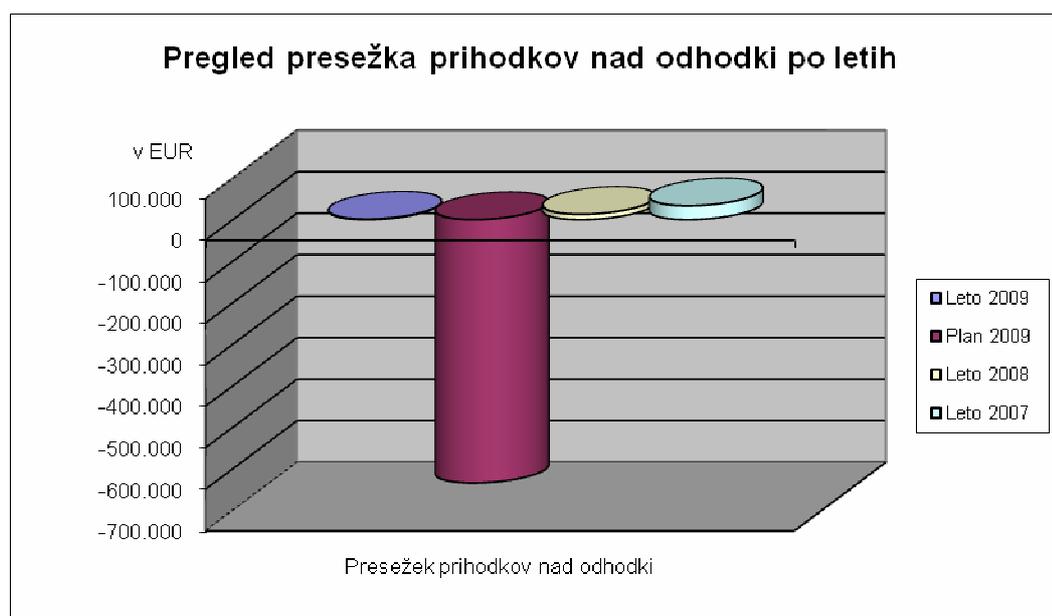
Finančni odhodki so znašali v letu 2009 978 EUR in predstavljajo predvsem zamudne obresti za nepravočasno plačane obveznosti do dobaviteljev in negativne tečajne razlike. Glede na preteklo leto so se zvišali zaradi poslabšanja likvidnosti, saj smo vse obveznosti do dobaviteljev poravnali v roku zapadlosti, zaradi gibanjev težajev tujih valut pa so višje tudi negativne tečajne razlike.

Drugi odhodki so znašali 3.018 EUR in so posledica prejetih računov iz preteklega obdobja po izdelavi in oddaji računovodskih izkazov. Glede na preteklo leto plan so nižji za 63,55%.

Prevrednotovalni poslovni odhodki so znašali 58.281 EUR. Glede na preteklo leto so višji za 53.690 EUR, kar je predvsem posledica popravka izračunanega odbitnega deleža davka na dodano vrednost v višini 33.662 EUR, oblikovanega popravka vrednosti terjatev v višini 18.457 EUR ter prevrednotenja zalog cepiva v višini 6.145 EUR.

10.3.3. Presežek prihodkov nad odhodki

Inštitut za varovanje zdravja RS je v letu 2009 ustvaril presežek prihodkov nad odhodki v višini 1.314 EUR.



Slika 7: Primerjava presežka prihodkov nad odhodki po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009

Za leto 2009 smo planirali 633.972 EUR presežka odhodkov nad prihodki. Z zniževanjem stroškov in z dodatnimi prihodki smo dosegli presežek prihodkov nad odhodki v višini 1.314 EUR.

V skladu z Zakonom o davku od dohodkov pravnih oseb Inštitut za varovanje zdravja RS za leto 2009 ni obračunal obveznosti davka od dohodka pravnih oseb. Na podlagi obračuna davka od dohodka pravnih oseb imamo za leto 2009 pozitivno davčno osnovo, vendar imamo pravico koriščenja olajšave za nabavo osnovnih sredstev po 55.a členu omenjenega zakona.

10.4. IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih 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 prihodke od prodaje blaga in storitev na trgu. Odhodki pa so razvrščeni na osnovi uvodoma omenjenih sodil.

Prihodki po načelu denarnega toka za leto 2009 znašajo 19.597.990 EUR, odhodki pa 18.984.802 EUR. Razlika prihodkov nad odhodki znaša 613.188 EUR.

Tabela 51: Skrajšan prikaz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za obdobje 1.1.2009 do 31.12.2009 in primerjava z letom 2008

v EUR

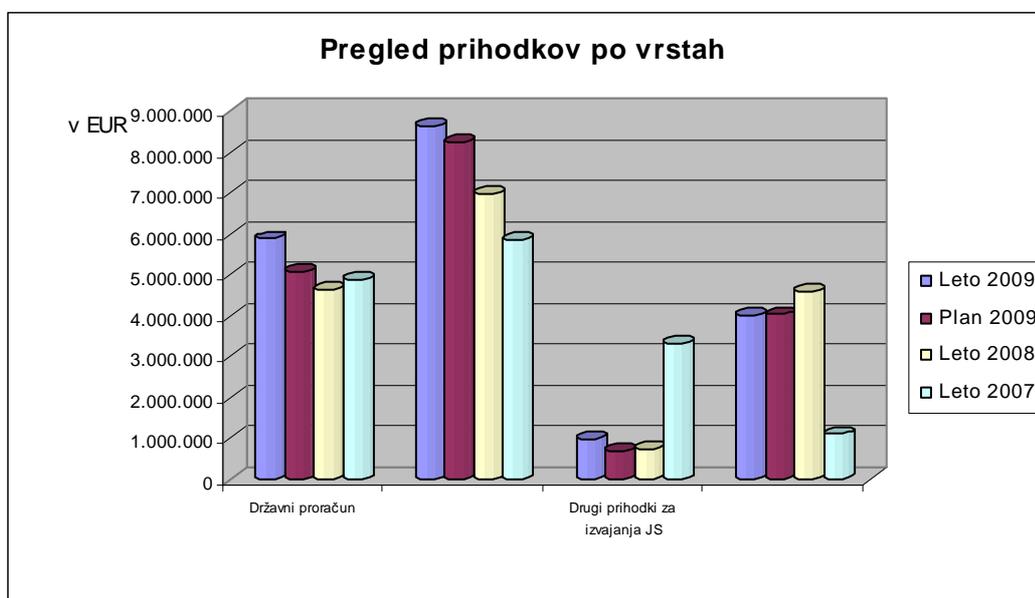
ZŠ	Postavka	ZNESEK		Indeks 09/08	Delež 2009
		2009	2008		
1	2	4	5		
I.	SKUPAJ PRIHODKI	19.597.990	17.043.100	114,99	100,00%
1.	PRIHODKI OD IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	15.592.350	12.431.274	125,43	79,56%
A.	<i>Prihodki iz sredstev javnih financ</i>	14.602.556	11.675.488	125,07	74,51%
a.	Prejeta sredstva iz državnega proračuna	5.891.820	4.646.907	126,79	30,06%
b.	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	56.294	34.558	162,90	0,29%
c.	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	8.654.442	6.994.023	123,74	44,16%
B.	<i>Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe</i>	989.794	755.786	130,96	5,05%
2.	PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	4.005.640	4.611.826	86,86	20,44%
a.	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	3.959.848	4.566.034	86,72	20,21%
b.	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	45.792	45.792	100,00	0,23%
II.	SKUPAJ ODHODKI	18.984.802	16.839.035	112,74	100,00%
1.	ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	15.263.922	12.270.836	124,39	80,40%
A.	Plače in drugi izdatki zaposlenim	6.139.102	4.840.311	126,83	32,34%
B.	Prispevki delodajalcev za socialno varnost	975.156	763.397	127,74	5,14%
C.	Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	7.533.319	6.442.399	116,93	39,68%

J.	Investicijski odhodki	616.345	224.729	274,26	3,25%
2.	ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	3.720.880	4.568.199	81,45	19,60%
A.	Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	405.622	842.778	48,13	2,14%
B.	Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	64.784	139.570	46,42	0,34%
C.	Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	3.250.474	3.585.851	90,65	17,12%
III./1	PRESEŽEK PRIHODKOV NA ODHODKI	613.188	204.065	300,49	3,13%
III./1	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	0	0		

10.4.1. PRIHODKI PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Prihodki iz sredstev javnih financ predstavljajo v strukturi vseh prihodkov po načelu denarnega toka 74,51%, drugi prihodki za izvajanje javne službe 5,05% in prihodki od prodaje blaga in storitev 20,44% vseh prihodkov po denarnem toku. Javnofinančni prihodki so sestavljeni iz sredstev državnega proračuna v višini 5.891.820 EUR, sredstev iz občinskih proračunov v višini 56.294 EUR in sredstev iz sklada socialnega zavarovanja v višini 8.654.442 EUR.

V primerjavi z letom 2008 so prihodki po denarnem toku v letu 2009 višji za 14,99%, prihodki iz sredstev javnih financ so višji za 25,07%, drugi prihodki za izvajanje javne službe so višji za 30,96%, medtem ko so prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu nižji za 13,14%.



Slika 8: Pregled prihodkov od izvajanja javne službe po vrstah in prihodkov od prodaje blaga in storitev na trgu po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009

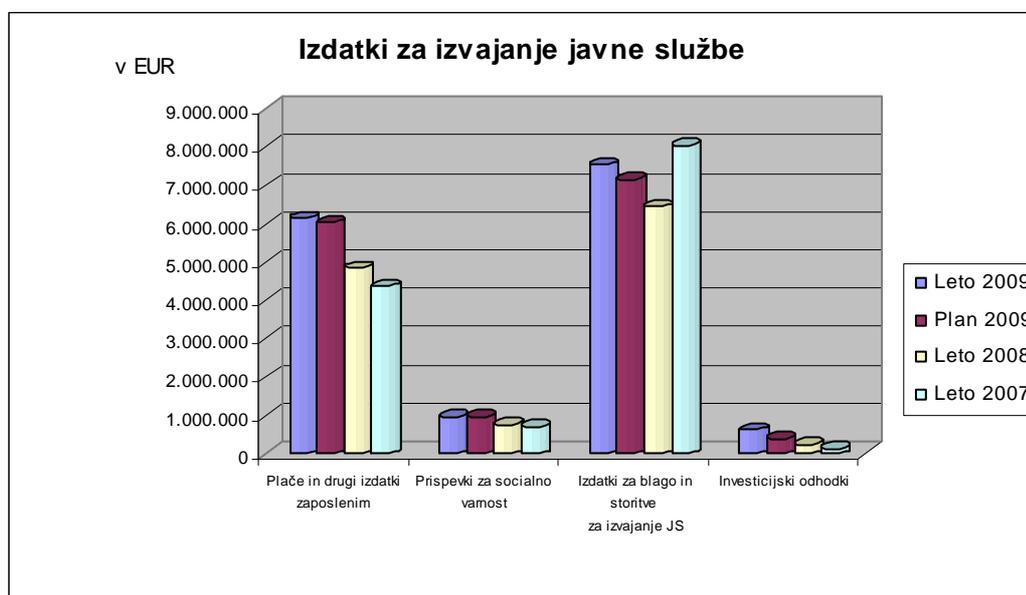
V celotnem obdobju predstavljajo najvišji delež v strukturi celotnih prihodkov po načelu denarnega toka prejeta sredstva sklada socialnega zavarovanja in prejeta sredstva iz

državnega proračuna. V letu 2009 so prejeta sredstva sklada socialnega zavarovanja preseгла planirane za 4,71%.

10.4.2. Odhodki po načelu denarnega toka

Odhodki za izvajanje javne službe znašajo 15.263.922 EUR, odhodki iz tržnega dela pa 3.720.880 EUR. V strukturi predstavljajo odhodki za izvajanje javne službe 80,40%, odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa 19,60% vseh odhodkov po načelu denarnega toka.

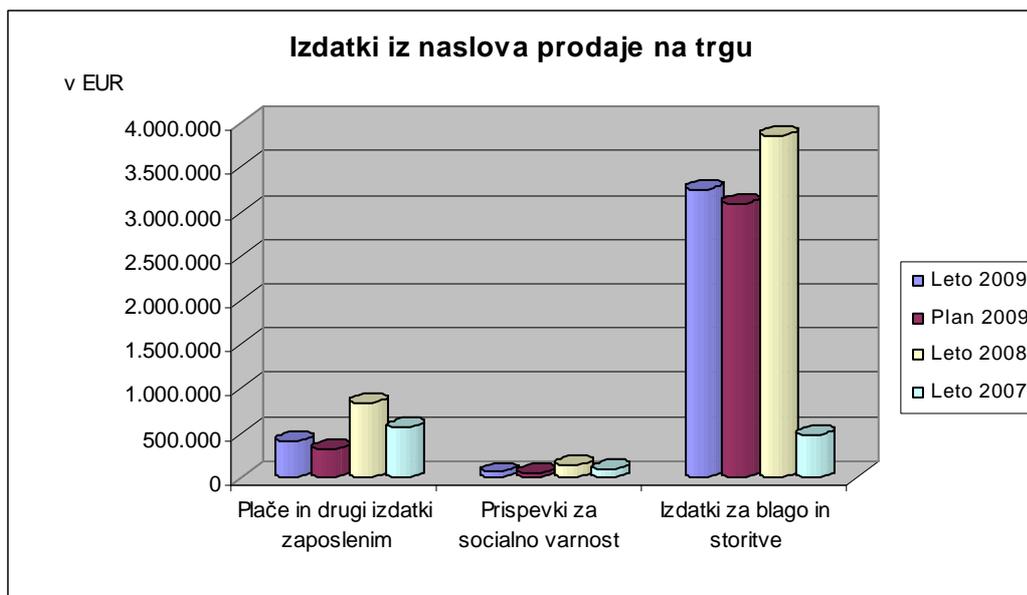
Odhodki za izvajanje javne službe so v primerjavi z letom 2008 višji za 24,39%, odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa so nižji za 18,55%, celotni odhodki pa so v letu 2009 glede na preteklo leto višji za 12,74%.



Slika 9: Primerjava izdatkov za izvajanje javne službe po vrstah in letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009

Največji delež izdatkov za izvajanje javne službe predstavljajo izdatki za blago in storitve. Večjih odstopanj med posameznimi leti pri vseh vrstah izdatkov ni, razen pri izdatkih za plače in drugi izdatki zaposlenim, ki so višji zaradi večjega števila zaposlenih, in izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe, ki so višji zaradi večje porabe cepiva in dražjega materiala. Nižji izdatki se odražajo v presežku prihodkov nad odhodki in povečanem stanju obveznosti do dobaviteljev na dan 31.12.2009, predvsem obveznosti do dobaviteljev v tujini za cepiva.

Izdatki za izvajanje javne službe so višji od planiranih za 5,50%.

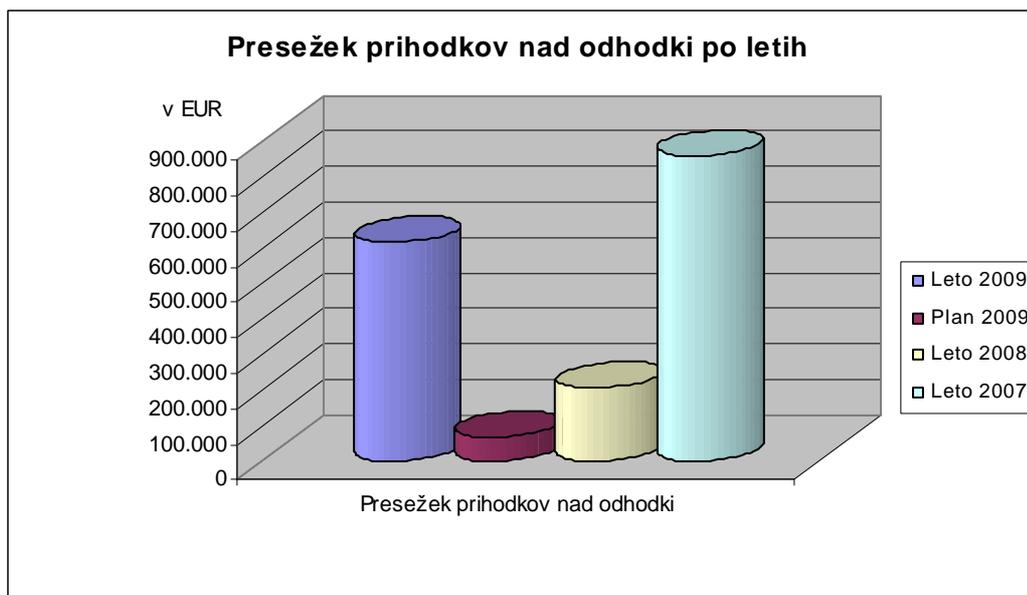


Slika 10: Primerjava izdatkov iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu po vrstah in letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009

Največji delež izdatkov iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu predstavljajo izdatki za blago in storitve ter izdatki za plače in druge izdatke zaposlenim.

12.4.3. PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Pozitivna razlika med prihodki in odhodki po načelu denarnega toka v višini 613.188 EUR je prikazana v izkazu računa financiranja določenih uporabnikov in pomeni povečanje sredstev na računu. Pozitivna razlika med prihodki in odhodki po načelu denarnega toka je posledica višjih kratkoročnih obveznosti, ki so se nominalno glede na preteklo leto povišale za 567.100 EUR. Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev so na dan 31.12.2009 znašale 3.861.681 EUR, na dan 31.12.2008 pa so znašale 3.319.878 EUR. Velik porast je tudi pri kratkoročnih obveznostih do zaposlenih, zaradi povečanega števila zaposlenih in novega plačnega sistema za javne uslužbence.



Slika 11: Primerjava presežka prihodkov nad odhodki po načelu denarnega toka po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009

10.5. IZKAZ FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV

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

10.6. IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV

Na dan 31.12.2009 izkazujemo povečanje sredstev na računih v višini 613.188 EUR, kar je enako presežku prihodkov nad odhodki po načelu denarnega toka (AOP 485). Na dan 31.12.2008 znaša povečanje sredstev na računu 204.065 EUR.

10.7. 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 za izvajanje javne službe in posebej prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu. Prihodki so razvrščeni na prihodke za izvajanje javne službe in na prihodkov iz tržne dejavnosti na osnovi navodila Ministrstva za zdravje. Prihodki za izvajanje javne službe so prihodki iz Programa javnega zdravja, prihodki za izvajanje zdravstvenih storitev, prihodki distribucije cepiv za ZZS, prihodki kemijskega in mikrobioloških laboratorijev za izvajanje dejavnosti, za katere ima Inštitut posebna pooblastila, in vsi ostali prihodki laboratorijske dejavnosti, ki se financirajo iz sredstvi javnih financ. Prihodki in odhodki so v tem izkazu izkazani po načelu nastanka poslovnega dogodka.

V izkazu so prihodki razvrščeni na podlagi ločenih knjigovodskih evidenc na prihodke za izvajanje javne službe in na prihodke ustvarjene s prodajo blaga in storitev na trgu. Odhodki pa so razdeljeni na podlagi zgoraj omenjenih sodil za razvrščanje.

Za primerjavo z letom 2008 smo pripravili simulacijo v kateri je vidna primerljivost prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti.

Tabela 52: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti za obdobje 1.1.2009 do 31.12.2009 in primerjava z leto 2008

v EUR

Zap. št.	Naziv postavke	Leto 2009		Leto 2008		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	15.578.480	3.855.378	12.516.056	4.584.300	124,47	84,10
	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	15.578.480	3.855.378	12.516.056	4.584.300	124,47	84,10
B.	FINANČNI PRIHODKI	8.633	0	48.381	0	0	-
C.	DRUGI PRIHODKI	70.349	0	43.344	0	0	-
Č.	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	2.161	0	38.900	0	5,56	-
	Drugi prevrednotovalni prihodki	2.161	0	38.900	0	5,56	-
D.	CELOTNI PRIHODKI	15.659.623	3.855.378	12.646.681	4.584.300	123,82	84,10
E.	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	8.180.050	3.159.164	6.641.049	3.397.443	123,17	92,99
	Stroški materiala	6.426.653	2.831.370	5.193.866	2.965.397	123,74	95,48
	Stroški storitev	1.753.397	327.794	1.447.183	432.046	121,16	75,87
F.	STROŠKI DELA	7.037.274	592.962	5.781.922	1.018.413	121,71	58,22
	Plače in nadomestila plač	5.426.661	445.920	4.374.373	746.203	124,06	59,76
	Prispevki za socialno varnost delodajalcev	966.034	81.243	780.681	136.958	123,74	59,32
	Drugi stroški dela	644.579	65.799	626.868	135.252	102,83	48,65
G.	AMORTIZACIJA	316.291	65.006	168.457	107.564	187,76	60,43
H.	REZERVACIJE	0	0	0	0	-	-
I.	DAVEK OD DOBIČKA	0	0	0	0	-	-
J.	OSTALI DRUGI STROŠKI	82.545	18.118	64.606	25.286	127,77	71,65
K.	FINANČNI ODHODKI	823	155	194	94	424,23	164,89
L.	DRUGI ODHODKI	2.877	141	2.884	5.395	99,76	2,61
M.	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	42.667	15.614	1.871	2.723	2.280,44	573,41
	Odhodki od prodaje osnovnih sredstev	12	3	0	0	-	-
	Ostali prevrednotovalni poslovni odhodki	42.655	15.611	1.871	2.723	2.279,80	573,30
N.	CELOTNI ODHODKI	15.662.527	3.851.160	12.660.983	4.556.918	123,71	84,51
O.	PRESEŽEK PRIHODKOV		4.218		27.382	-	15,40
P.	PRESEŽEK ODHODKOV	2.904		14.302		20,30	-

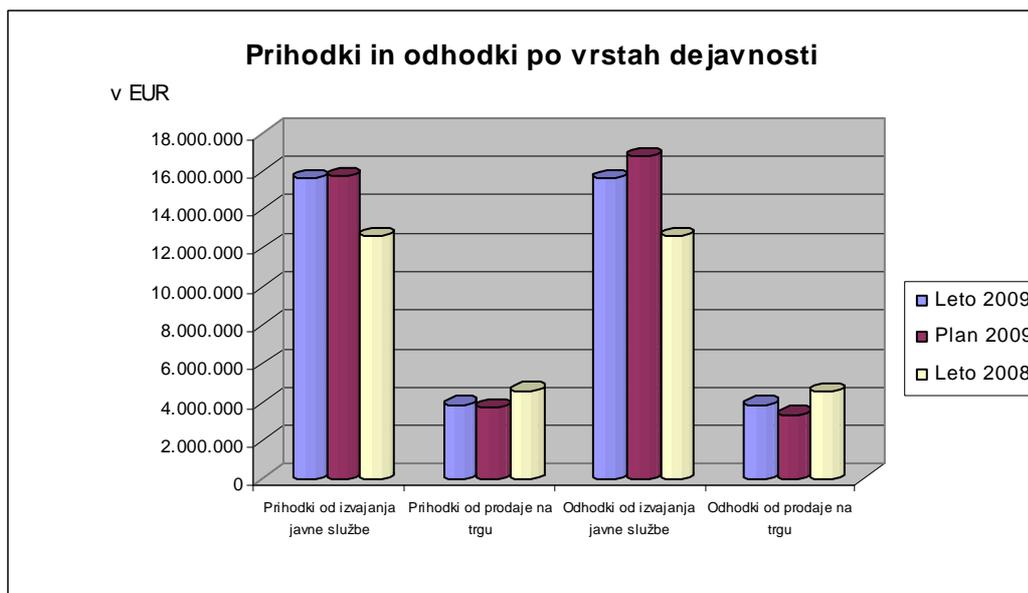


Tabela 53: Primerjava prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009

Spremembe prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti so opisane v nadaljevanju.

10.7.1. Prihodki po vrstah dejavnosti

Višina ustvarjenih prihodkov od poslovanja za izvajanje dejavnosti javne službe znaša 15.578.480 EUR, kar predstavlja 80,16% vseh prihodkov od poslovanja, ustvarjeni prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu znašajo 3.855.378 EUR in predstavljajo 19,84% vseh prihodkov od poslovanja. Relativno majhen del v strukturi vseh prihodkov za izvajanje javne službe predstavljajo finančni prihodki, drugi prihodki in prevrednotovalni poslovni prihodki, in sicer znašajo 0,41% prihodkov od izvajanja javne službe.

V primerjavi s predhodnim letom so prihodki od poslovanja za izvajanje javne službe višji za 24,47% prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu so tako nižji za 15,90%.

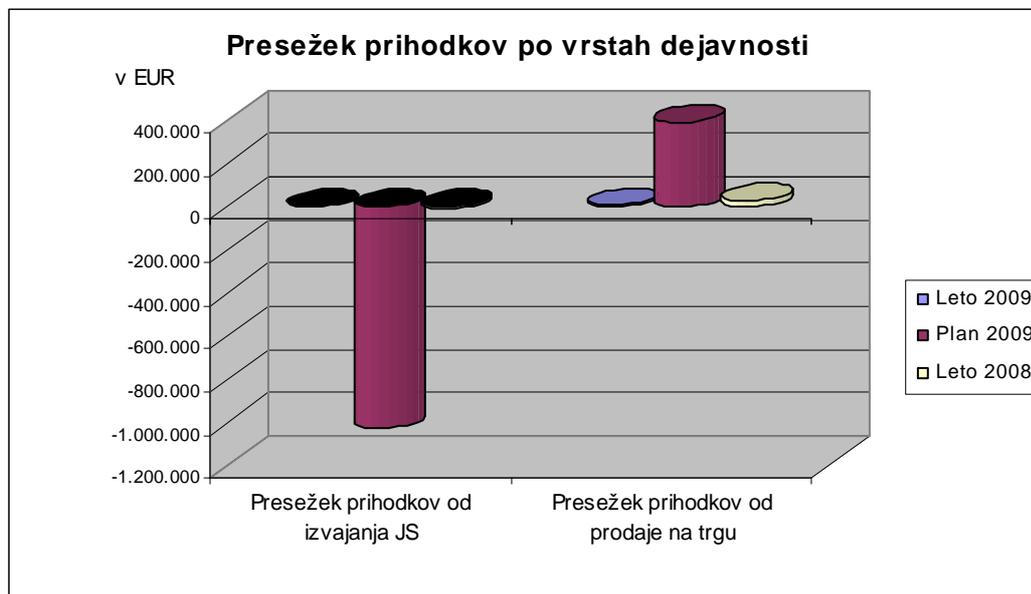
10.7.2. Odhodki po vrstah dejavnosti

V celotnih odhodkih predstavljajo odhodki od opravljanja javne službe 15.662.527 EUR, kar pomeni 80,26% vseh odhodkov, odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa znašajo 3.851.160 EUR oziroma 19,74% vseh odhodkov.

Odhodki za izvajanje javne službe so se v opazovanem obdobju zvišali za 23,71%, odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa so nižji za 15,49%.

10.7.3. Presežek prihodkov nad odhodki PO VRSTAH DEJAVNOSTI

Inštitut je v letu 2009 ustvaril presežek odhodkov nad prihodki za izvajanje javne službe v višini 2.904 EUR. S prodajo blaga in storitev na trgu pa je bil ustvarjen presežek prihodkov nad odhodki v višini 4.218 EUR



Slika 12: Primerjava presežka prihodkov nad odhodki po vrstah dejavnosti po letih za obdobje od leta 2007 do leta 2009 in primerjava s planom za leto 2009

Iz primerjave o višini presežka prihodkov na odhodki iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu je razvidno, da se je presežek odhodkov nad prihodki v opazovanem obdobju znižal. Prav tako se je od leta 2008 zmanjšal presežek odhodkov nad prihodki iz naslova izvajanja javne službe.

10.8. POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2009

Tabela 54: Pregled stroškov dela po vrstah za leto 2009 in primerjava s predhodnim letom ter planom za leto 2009

v EUR			
ZŠ	Postavka investicij	Planirana vrednost	Realizirana vrednost
A.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	108.444	142.880
1.	Programska oprema	108.444	142.880
B.	NEPREMIČNINE	41.083	114.183
1.	Zgradbe	41.083	114.183
C.	OPREMA	265.456	314.791
1.	Medicinska oprema	112.118	155.946
	- laboratorijska oprema	112.118	155.946
2.	Nemedicinska oprema	153.338	158.845
	- informacijska tehnologija	61.662	90.438
	- drugo	91.676	68.407
	SKUPAJ INVESTICIJE	414.983	571.854

Vir podatkov: Obrazec 4 – Poročilo o investicijskih vlaganjih 2009

Večja odstopanja od plana beležimo pri nabavi programske opreme in informacijske tehnologije za nakup programske opreme, računalnikov in tiskalnikov za zaposlene na programu Cindi in Svit, ki jih je Inštitut prevzel od Zdravstvenega doma Ljubljana po pogodbi.

Višja nabava zgradb od planirane je posledica višje vrednosti obnove prostorov na Grablovičevi in dokočna ureditev lastniških razmerij po menjalni pogodbi z Gradis skupino G d.d. za poslovni prostor Glonarjeva v vrednosti 37.798 EUR.

Nabava laboratorijske opreme prav tako odstopa od planirane, saj smo prejeli od donatorja sredstva v višini 40.579 EUR za namen nakupa laboratorijske opreme.

10.9. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2009

V letu 2009 smo planirali investicijsko vzdrževanje v višini 8.978 EUR z davkom na dodano vrednost. Realizirali smo vse tri planirane postavke v višini 8.191 EUR.

10.10. KAZALNIKI POSLOVANJA

V skladu s SRS 29 so kazalniki razvrščeni na:

- kazalnike financiranja
- kazalnike stanja investiranja
- kazalnike vodoravnega finančnega ustroja
- kazalnike obračanja
- kazalnike gospodarnosti in donosnosti.

Kazalniki so izračunani iz podatkov bilance stanja, izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov in podatkov iz analitičnih računovodskih evidenc.

Tabela 55: Kazalniki poslovanja

ZŠ	NAZIV KAZALNIKA	2009	2008	2007	2006
	1. KAZALNIKI STANJA FINANCIRANJA				
a.)	Stopnja dolgoročnosti financiranja	42,2	39,8	45,1	51,4
b.)	Stopnja kratkoročnosti financiranja	57,8	60,2	54,9	48,6
	2. KAZALNIK STANJA INVESTIRANJA				
a.)	Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev	81,93	81,75	83,6	78,5
	3. KAZALNIK VODORAVNEGA FINANČNEGA USTROJA				
a.)	Koeficient dolgoročne pokritosti dolgoročnih sredstev	1,48	1,19	1,32	1,19
b.)	Koeficient neposredne pokritosti kratkoročnih obveznosti	0,87	1,06	1,14	1,1
	4. KAZALNIK OBRAČANJA				
a.)	Koeficient obračanja zalog	2,4	2,5	2,5	1,9
	5. KAZALNIKI GOSPODARNOSTI				
a.)	Koeficient gospodarnosti poslovanja	1	1	1	1
b.)	Koeficient celotne gospodarnosti	1	1	1	1
c.)	Stopnja čiste dobičkonosnosti prihodkov	0,00	0,02	0,22	0,31

Pri izračun **temeljnih kazalnikov stanja financiranja** izhajamo iz podatkov na pasivni strani bilance stanja. *Stopnja dolgoročnosti financiranja* kaže, kakšna je stopnja lastniškega trajnega financiranja oziroma osnovnega kapitala. V obdobju od leta 2006 do leta 2008 se stopnja znižuje, kar pomeni, da se v vsoti vseh obveznosti do virov sredstev zmanjšuje vsota kapitala in dolgoročnih dolgov skupaj z rezervacijami. V letu 2009 se je stopnja nekoliko zvišala. *Stopnja kratkoročnosti financiranja* se v obdobju povečuje, kar pomeni, da se povečuje vrednost kratkoročnih obveznosti v celotni vrednosti obveznosti do virov sredstev. V letu 2009 pa se je vrednost kratkoročnih obveznosti v celotnih obveznostih do virov sredstev znižala.

Pri izračun **temeljnih kazalnikov stanja investiranja** izhajamo iz podatkov na aktivni strani bilance stanja. *Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev* se je glede na preteklo leto povečala, predvsem zaradi amortizacije računalnikov in računalniške opreme. Tako visoka vrednost stopnje je posledica zastarele opreme.

Pri izračunu **temeljnih kazalnikov vodoravnega finančnega ustroja** izhajamo iz podatkov na aktivni in pasivni strani bilance stanja. Koeficient dolgoročne pokritosti dolgoročnih sredstev je večji od 1 in se je glede na preteklo leto povečal. Pomeni pa, da so vsa dolgoročna sredstva pokrita z dolgoročnimi viri. Koeficient neposredne pokritosti kratkoročnih obveznosti (hitri koeficient) je v letu 2009 manjši kot ena, pomeni pa, da likvidna sredstva ne pokrivajo vseh kratkoročnih obveznosti. Da bi dobili povsem realno sliko finančnega ustroja, je potrebno izračunati še pospešeni in kratkoročni koeficient.

Med **temeljnimi kazalniki obračanja** izračunavamo *koeficient obračanja zalog*, ki nam pove, kolikokrat letno se fizično obrnejo zaloge cepiva. Iz izračuna je razvidno, da se zaloge obrne na 152 dni. Glede na pretekla leta se je obrat zalog povečal za 9 dni.

Pri izračunu **temeljnih kazalnikov gospodarnosti** izhajamo iz postavk izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov. *Koeficient gospodarnosti poslovanja* je razmerje med poslovnimi prihodki in poslovnimi odhodki, njegova priporočljiva vrednost je večja od 1, kar pomeni, da inštitut lahko pokriva iz prihodkov poslovanja tudi odhodke iz poslovanja. *Koeficient celotne gospodarnosti* je razmerje med prihodki in odhodki, njegova priporočljiva vrednost je prav tako večja od 1, kar pomeni, da inštitut lahko pokriva celotne odhodke iz celotnih prihodkov. *Stopnja čiste dobičkonosnosti prihodkov* je razmerje med presežkom prihodkov na odhodki in prihodki in pove, koliko presežka prihodkov nad odhodki ustvari ena enota prihodkov. V obdobju od leta 2006 do leta 2009 se je znižal.