



IVZ

INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA
REPUBLIKE SLOVENIJE

PROGRAM DELA IN FINANČNI NAČRT INŠTITUTA ZA VAROVANJE ZDRAVJA RS ZA LETO 2013

Odgovorna oseba: Marija Magajne

KAZALO

UVOD	1
I. PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2013 VSEBUJE.....	3
II. OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2013	4
1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU	4
2. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE	10
3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2013.....	12
4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2013	13
4.1. LETNI CILJI	13
4.2. NOTRANJI NADZOR JAVNIH FINANC	15
5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE ...	17
6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA	20
6.1. NAČRT LETNEGA PROGRAMA V OKVIRU IZVAJANJA JAVNE SLUŽBE NA PODROČJU JAVNEGA ZDRAVJA - FINANCIRANO S STRANI MZ	20
6.2. NAČRT PROGRAMA DELA ZA PLAČNIKA ZZZS ZA LETO 2013.....	42
6.3. NAČRT TERCIARNE DEJAVNOSTI IVZ ZA LETO 2013	47
6.4. DRUGE STORITVE JAVNE SLUŽBE	58
6.5. NAČRT STORITEV NA TRGU	59
6.6. RAZISKOVALNI IN RAZVOJNI PROJEKTI.....	61
6.7. DRUGE DEJAVNOSTI.....	63
7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	64
7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV.....	64
7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI	71
7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA.....	73
8. PLAN KADROV.....	78
8.1. ZAPOSLENOST.....	78
8.2. OSTALE OBLIKE DELA	80
8.3. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA.....	80
8.4. DEJAVNOSTI, ODDANE ZUNANJIM IZVAJALCEM.....	81
9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2013.....	82
9.1. NAČRT INVESTICIJ.....	82
9.2. NAČRT VZDRŽEVALNIH DEL.....	84
9.3. PLAN ZADOLŽEVANJA	85

UVOD

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

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

V letu 2010 je IVZ oblikoval Strateški razvojni načrt IVZ 2010–2015 (SRN), ki ga je sprejel svet zavoda in v katerem so opredeljena strateška razvojna področja v tem obdobju in oblikovani strateški cilji ter aktivnosti za doseganje postavljenih ciljev. Letni program nalog na področju javnega zdravja predstavlja operativno uresničevanje SRN.

Kot izhodišče za pripravo letnega programa nalog na področju javnega zdravja so nam služila tudi opredeljena prednostna področja Ministrstva za zdravje, saj je veliko aktivnosti IVZ namenjeno oblikovanju strokovnih podlag za delo ministrstva, po drugi strani pa IVZ s svojimi izsledki in ugotovitvami določa prednostne javnozdravstvene izzive in tako usmerja delovanje MZ.

Dejavnost IVZ je zelo raznolika in financirana iz različnih virov. Program dela je zasnovan tako, da prikazujemo cilje aktivnosti in rezultate za posamezne programe in plačnike. V posameznih sklopih je opredeljenih več programov, ki zaokrožujejo vsebinska področja. Pri posameznem programu so naprej opisani najširši programski cilji, ki jih IVZ sam ne more dosegati, vendar s svojo dejavnostjo usmerja ukrepe, ki vodijo k doseganju teh ciljev.

V letu 2012 je bila sprejeta odločitev ustanovitelja s katerim so bili sanitarni laboratoriji priključeni Zavodu za zdravstveno varstvo Maribor, kar je omogočilo začetek normalizacije delovanja IVZ.

Sprejeta je bila tudi novela zakona o zdravstveni dejavnosti v delu, ki ureja področje dejavnosti IVZ in območnih zavodov za zdravstveno varstvo, ki uvaja združitev dejavnosti v dva nacionalna inštituta. IVZ bo v moral letu 2013 nedvomno precej časa nameniti pripravi na predvideno reorganizacijo.

Jedro programa dela predstavlja Letni program v okviru izvajanja javne službe na področju javnega zdravja. V tem delu bi poleg rednih nalog kot so npr. vodenje zbirk podatkov in oblikovanje ukrepov za obvladovanje nalezljivih bolezni, posebej izpostavili pripravo publikacije Zdravje v Sloveniji, ki bo dokument s ključnimi kazalniki o zdravju in zdravstvenem varstvu in posodobitev zbiranja podatkov zunajbolnišnične zdravstvene statistike.

Naslednji sklop dejavnosti so zdravstvene storitve dogovorjene po pogodbi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Te dejavnosti obsegajo preventivne programe presejanja

raka na debelem črevesu in danki, koordinacijo programa obvladovanja srčno žilnih bolezni v zdravstveni dejavnosti, program terciarnih storitev in program preskrbe s cepivi.

Vedno bolj pomemben del dejavnosti postajajo mednarodni projekti v katere IVZ vstopa kot partner ali vodilni partner. V letu 2013 bo IVZ še naprej vodil dva velika evropska projekta, pričel pa se bo tudi Projekt Za boljše zdravje in manj neenakosti v zdravju, ki ga financira Norveški finančni mehanizem.

I. PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2013 VSEBUJE

a) **SPLOŠNI DEL:** Finančni načrt za leto 2013 na obrazcih po Pravilniku o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/2010, 104/10, 104/11):

1. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2013
2. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za leto 2013
3. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti za leto 2013

b) **POSEBNI DEL** z obveznimi prilogami:

- **Obrazec 1a: Načrt programa javnega zdravja 2013**
- **Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2013**
- **Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2013**
- **Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2013**
- **Obrazec 5: Načrt vzdrževalnih del 2013**
- **Obrazec 6: Načrt terciarne dejavnosti 2013**
- **Priloga – AJPES bilančni izkazi**

II. OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2013

1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

OSEBNA IZKAZNICA

IME	INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA REPUBLIKE SLOVENIJE
SEDEŽ	TRUBARJEVA 2, 1000 LJUBLJANA
MATIČNA ŠTEVILKA	5053951
DAVČNA ŠTEVILKA	S110007989
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)

POSŁANSTVO

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

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

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

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

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

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

VIZIJA 2015

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

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

IVZ ponuja zaposlitev v spodbudnem in prijetnem delovnem okolju.

VREDNOTE

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

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

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

SLOGAN

Z znanjem do boljšega zdravja.

DEJAVNOSTI

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

86.909 Druge zdravstvene dejavnosti

46.460 Trgovina na debelo s farmacevtskimi izdelki ter medicinskimi potrebščinami in materiali

58.110 Izdajanje knjig

58.120 Izdajanje imenikov in adresarjev

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

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

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

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

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

IVZ poleg osnovne dejavnosti javnega zdravja:

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

- založniško dejavnost,
- upravno - administrativne storitve,
- tehnično - vzdrževalne storitve,
- kongresno dejavnost,
- knjižničarsko dejavnost,
- dejavnost arhivov,
- druge dejavnosti, ki so potrebne za izvajanje temeljnih dejavnosti.

ORGANIZACIJA IVZ

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

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

Podrobneje je organizacija razvidna iz priloženega organigrama.

ORGANI ZAVODA

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

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

Sestava sveta IVZ:

- **predstavniki ustanovitelja:** Mojca Gobec (predsednica sveta), Maja Primic Žakelj, Gregor Šebenik, Martin Toth;
- **predstavnica zaposlenih na IVZ:** Nina Pirnat;
- **predstavnica Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije:** Mirjana Kregar (namestnica predsednice);
- **predstavnica Mestne občine Ljubljana:** Marjeta Vesel Valentinčič.

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

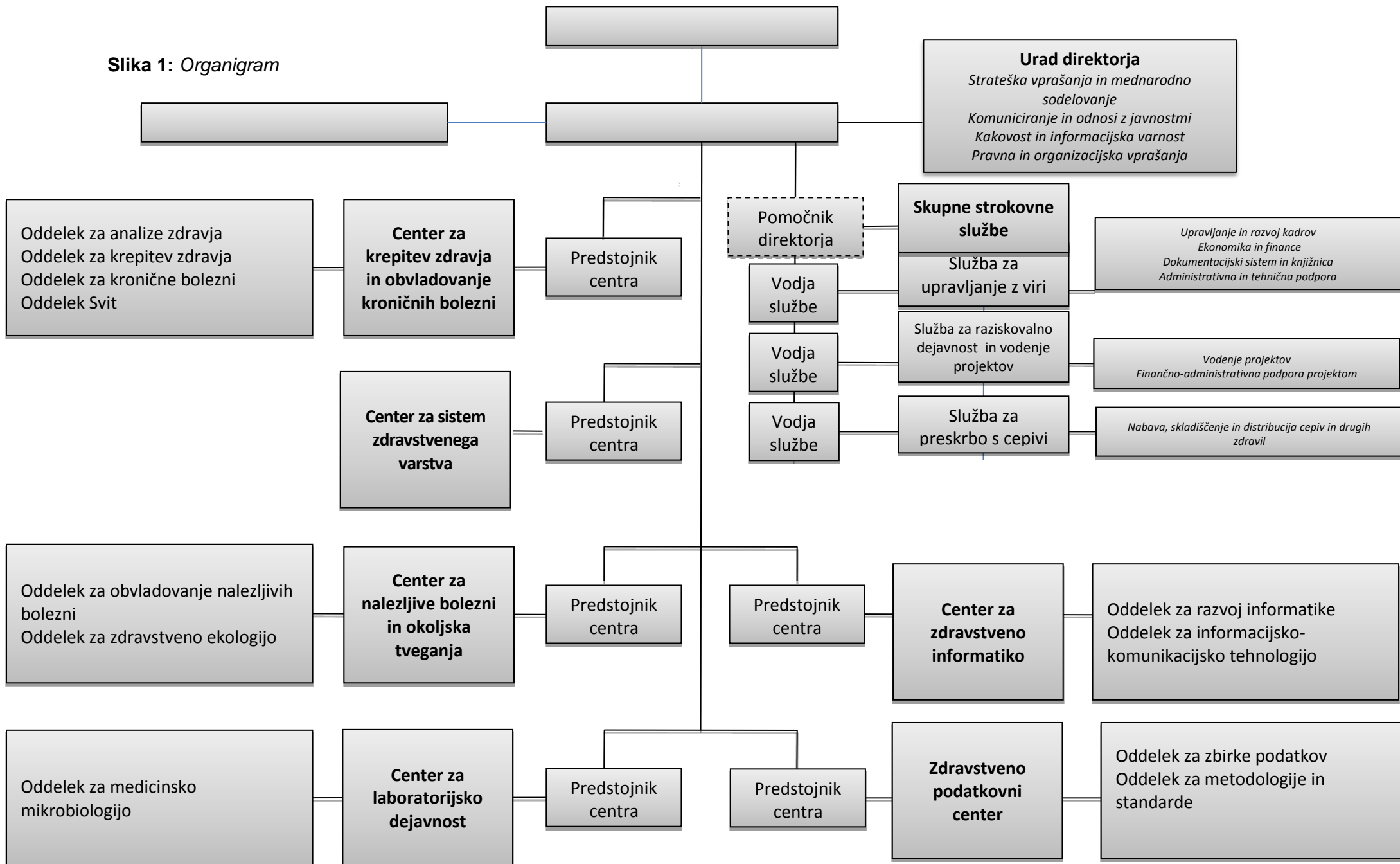
VODSTVO ZAVODA

IVZ vodi v. d. direktorice. Posamezne naloge vodenja je v.d. direktorice s pooblastili prenesla na predstojnike centrov.

V. d. direktorice: Marija Magajne

ORGANIGRAM INŠTITUTA ZA VAROVANJE ZDRAVJA REPUBLIKE SLOVENIJE

Slika 1: Organigram



2. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91 in [8/96](#)),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, [23/08](#)),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, [58/08](#)),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2011 z aneksi in določila Splošnega dogovora za leto 2012,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2011 ter 2012 z ZZZS.

b) Zakonske in druge pravne podlage za pripravo finančnega načrta:

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

c) Interni akti zavoda:

Interni akti zavoda:

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

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

3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2013

Pri sestavi finančnega načrta za leto 2013 smo upoštevali naslednja izhodišča:

- dopis Ministrstva za zdravje - Izhodišča in podlage za pripravo programov dela in finančnih načrtov za leto 2013,
- Kolektivna pogodba za javni sektor s spremembami v aneksih,
- Zakon za uravnoteženje javnih financ (Uradni list RS, št. 40/12).

Pri planiranju prihodkov od poslovanja smo izhajali iz sedaj znanih podatkov in iz trenutno podpisanih pogodb. Vse spremembe, ki bodo posledica podpisa aneksov k pogodbam, podpisa pogodb za izvajanje projektov, financiranih iz sredstev EU in iz morebitne spremembe že sklenjenih pogodb, se bodo upoštevale pri pripravi rebalansa. Planirane stroške smo znižali na najnižjo možno raven, ki nam še omogoča izvajanje dogovorjenih nalog.

4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2013

4.1. LETNI CILJI

Tabela 4.1: Cilji za leto 2013 v povezavi s strateškimi cilji

Strateški cilj	Cilji za leto 2013
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem sprotnega zagotavljanja informacij o zdravju prebivalcev v Sloveniji, determinantah, ki vplivajo na zdravje in potrebnih ukrepov za izboljšanje zdravja.	<ul style="list-style-type: none"> - Izdelati Publikacijo Zdravje v Sloveniji - Izdelati analizo in interpretacijo podatkov iz Raziskave o alkoholu, tobaku in drugih drogah - Pripraviti elaborat za spremljanje porabe zdravil - Polifarmacija pri slovenskih bolnikih
Do leta 2015 bo IVZ postal najpomembnejši vir informacij in osrednji partner za različne resorje pri oblikovanju zdravih politik in programov krepitev zdravja.	<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti strokovne podlage za strateške dokumente, ukrepe in programe s področij, ki imajo vpliv na zdravje v skladu s potrebami ministrstev; - Pripraviti strokovna mnenja, stališča v skladu s potrebami ministrstev o dejavnih tveganja (alkohol, tobak, prehrana, gibanje, duševno zdravje, poškodbe, prepovedane droge, itd.);
Do leta 2015 bo IVZ izboljšal in dopolnil sistem sprotnega zagotavljanja podatkov in informacij o delovanju sistema zdravstvenega varstva, vključno z zagotavljanjem ključnih zdravstveno ekonomskih informacij in informacij o kakovosti v zdravstvenem varstvu.	Pripraviti elaborat za projekcijo potreb po zdravnikih v Sloveniji do leta 2035
Do leta 2015 bo IVZ postal nosilec mreže za ocenjevanje zdravstvenih tehnologij v Sloveniji (HTA) in zagotavljal celovito evalvacijo zdravstvenih tehnologij.	<ul style="list-style-type: none"> - Sodelovati v mreži za ocenjevanje zdravstvenih tehnologij.
Do leta 2015 bo IVZ prevzel vodilno vlogo v koordinaciji preventivnega zdravstvenega varstva na vseh področjih.	<ul style="list-style-type: none"> - Izgraditi zmogljivosti za spremljanje in evalvacijo preventivnih intervencij in programov; - Pripraviti protokol upravljanja preventivnega zdravstvenega varstva.
Do leta 2015 bo IVZ okrepil vlogo osrednje informacijske točke za ocenjevanje tveganj, preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni ter zagotovil strokovno podporo za izdelavo in izvedbo potrebnih ukrepov.	<ul style="list-style-type: none"> - Vpeljati posodobljen sistema epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni z vključevanjem novih analiznih pristopov in z nastavitvijo dolgoročne strategije spremljanja; - Prenoviti strukturo programa cepljenja in pripraviti usklajen predloga programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2014; - Ohraniti 95% precepljenost za vsa obvezna cepljenja.

Strateški cilj	Cilji za leto 2013
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem spremljanja bolezni povezanih z okoljem in dejavnikov okolja, ki vplivajo na zdravje ter zagotovil ključne informacije o okolju in zdravju.	<ul style="list-style-type: none"> - Izdelati kazalnike na področju okolja in zdravja (v sodelovanju z ARSO in ZZV) in pilotno testiranje kazalnikov za spremljanje zavez Parnske deklaracije.
Do leta 2015 bo IVZ postal osrednja referenčna točka za koordinacijo hitrega odzivanja na grožnje zdravju zaradi pojava nalezljivih bolezni, namernega razširjanja bioloških agensov ali pojava bolezni neznanega izvora.	<ul style="list-style-type: none"> - Implementirati dokumente delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve.
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil nacionalni center za informatiko v zdravstvu, ki bo vodil nacionalne zbirke podatkov v zdravstvu ter zagotavljal podatke in informacije za potrebe mednarodnega poročanja ter načrtovanja in izvajanja zdravstvenega varstva na enostaven in uporaben način.	<ul style="list-style-type: none"> - Širiti nabor objavljenih podatkov na internetni strani IVZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni v skladu z mednarodnimi smernicami. - Pripraviti podlage za izvedbe anket v letu 2014: Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu 2014
Do leta 2015 bo IVZ okreplil vlogo osrednje informacijske točke na področju javnega zdravja in bo s proaktivno, pravočasno in transparentno komunikacijo zagotavljal neodvisne in informacije za posameznike, zdravstvenih strokovnjake in odločevalce.	<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti strategijo internega in zunanjega komuniciranja.
Do leta 2015 bo IVZ osrednji izvajalec usposabljanja za področje javnega zdravja in pomemben partner pri dodiplomskem in podiplomskem izobraževanju strokovnjakov na področju javnega zdravja.	<ul style="list-style-type: none"> - Sodelovati v dodiplomskem izobraževanju s področja javnega zdravja na fakultetah (Medicinski fakulteti v Ljubljani, Katedra za javno zdravje in Katedra za mikrobiologijo), visokih in višjih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju (za sekundarije, specializante).
Do leta 2015 bo IVZ povečal svoj prispevek k javnemu zdravju z večjim obsegom in uspešnostjo na področju raziskovalne dejavnosti.	<ul style="list-style-type: none"> - Povečati razvojno-raziskovalno učinkovitost IVZ.
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil strukturirane programe sodelovanja s ključnimi partnerji na področjih kjer tako partnerstvo lahko prinaša dodano vrednost pri vseh sodelujočih partnerjih.	<ul style="list-style-type: none"> - Okrepiti sodelovanje z nekaterimi organizacijami, ki delujejo na področju javnega zdravja v Sloveniji
Do leta 2015 bo IVZ okreplil mednarodno sodelovanje, postal prepoznan in cenjen partner v razvojnih in raziskovalnih projektih ter razvil kapacitete za vodenje mednarodnih projektov.	<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti vsaj en projekt za prijavo v letu 2014.

Strateški cilj	Cilji za leto 2013
Do leta 2015 bo IVZ izboljšal svoje poslovanje z ustrezno izobraženimi in usposobljenimi zaposlenimi ter razvojem spodbudnega delovnega okolja.	– Izboljšati interno komunikacijo.
Do leta 2015 bo IVZ povečal učinkovitost poslovnega okolja s posodobitvijo in informatizacijo poslovnih procesov.	– Prenoviti podporne procese.
Do leta 2015 bo IVZ pregledno in stabilno finančno poslovanje.	– Zagotoviti pozitivno poslovanje; – Zagotoviti mesečno spremljanje rezultata po dejavnostih.

4.2. NOTRANJI NADZOR JAVNIH FINANC

4.2.1. Opredelitev poslovnih ciljev na področju NNJF

Poslovni cilji IVZ na področju notranjega nadzora javnih financ v letu 2013 so:

- redno izvajanje notranjih kontrol,
- redne izboljšave sistema notranjih kontrol,
- redno izvajanje notranjih revizij in notranjih presoj,
- izvedba ukrepov iz registra koruptivnih tveganj in tveganj drugih neetičnih ravnanj načrta integritete IVZ,
- priprava posodobitev načrta integritete IVZ in registra koruptivnih tveganj in tveganj drugih neetičnih ravnanj.

Na področju ciljev povezanih z uresničevanjem integritete v skladu z Zakonom o integriteti in preprečevanju korupcije bomo tudi v naslednjem letu redno preverjali izvajanje stalnih aktivnosti iz registra koruptivnih tveganj in tveganj drugih neetičnih ravnanj, uvajali izboljšave ukrepov za doseg spodbujanja zavezanosti ciljem, poslanstvu in vrednotam IVZ, veliko aktivnosti pa bo na tem področju namenjenih tudi posodobitvi načrta integritete, ki smo ga sprejeli v letu 2011.

4.2.2. Register obvladovanja poslovnih tveganj

Ključna tveganja so:

- konflikt interesov - tveganje bomo omejili z doslednim upoštevanjem etičnega kodeksa, ki ureja tudi področje izogibanja konfliktov interesov in možnosti vplivanja na neodvisnost strokovnih predlogov/mnenj/analiz ter ozaveščanjem zaposlenih o tej problematiki;
- slaba organizacijska klima - tveganje bomo omejili z rednim preverjanjem organizacijske klime in sprejemanjem ukrepov na tej podlagi, z rednimi letnimi pogovori z zaposlenimi, s spodbujanjem neformalnih druženj in odprto komunikacijo.
- javno naročanje - tveganje bomo omejili s kontinuiranim izobraževanjem zaposlenih na tem področju in rednimi notranjimi kontrolami.

4.2.3. Aktivnosti na področju NNJF

IVZ je v letu 2011 sprejel Strateški načrt notranjih revizij do leta 2015 v katerem so opredeljena tveganja v posameznih organizacijskih enotah in dejavnostih, kar predstavlja osnovo za planiranje notranjih revizij v posameznem letu. Pomembnejši sistem je tisti, ki je bolj izpostavljen tveganjem in/ali se njegove napake odražajo na poslovanju in/ali vplivajo na delovanje celotne organizacije. Vse organizacijske enote in dejavnosti pa so v revizijo vključene vsaj enkrat v obdobju.

Glede na opredeljeno bo tudi v letu 2013 potekala revizija v upravnem centru (področje računovodenja) in nabavi cepiv. Notranjo revizijo bomo zagotovili z zunanjim sodelavcem.

5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE

Tabela 5.1: Letni cilji in kazalniki za spremljanje

Cilji za leto 2013	Kazalniki
<ul style="list-style-type: none"> - Izdelati Publikacijo Zdravje v Sloveniji - Izdelati analizo in interpretacijo podatkov iz Raziskave o alkoholu, tobaku in drugih drogah - Pripraviti elaborat za spremljanje porabe zdravil - Polifarmacija pri slovenskih bolnikih 	<p>Izdelane publikacije Rezultati objavljeni na spletni strani IVZ</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti strokovne podlage za strateške dokumente, ukrepe in programe s področij, ki imajo vpliv na zdravje v skladu s potrebami ministrstev; - Pripraviti strokovna mnenja, stališča v skladu s potrebami ministrstev o dejavnih tveganja (alkohol, tobak, prehrana, gibanje, duševno zdravje, poškodbe, prepovedane droge, itd.); 	<p>Pripravljeni dokumenti, predstavljeni MZ</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti elaborat za projekcijo potreb po zdravnikih v Sloveniji do leta 2035 	<p>Pripravljeni dokumenti, predstavljeni MZ</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Sodelovati v mreži za ocenjevanje zdravstvenih tehnologij. 	<p>Zapis sestanka skupine</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Izgraditi zmogljivosti za spremljanje in evalvacijo preventivnih intervencij in programov; - Pripraviti protokol upravljanja preventivnega zdravstvenega varstva. 	<p>Objavljeni dokumenti na spletni strani Zapisi koordinativnih sestankov</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Vpeljati posodobljen sistema epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni z vključevanjem novih analiznih pristopov in z nastavitvijo dolgoročne strategije spremljanja; - Prenoviti strukturo programa cepljenja in pripraviti usklajen predloga programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2014; - Ohraniti 95% precepljenost za vsa obvezna cepljenja. 	<p>Izdelana in objavljena poročila ter dokumenti</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Izdelati kazalnike na področju okolja in zdravja (v sodelovanju z ARSO in ZZV) in pilotno testiranje kazalnikov za spremljanje zavez Parnske deklaracije. 	<p>Izdelana in objavljena poročila ter dokumenti</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Implementirati dokumente delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve. 	<p>Izdelan in objavljen dokument; Poročilo o izvedenih aktivnostih v času evropskega prvenstva v košarki</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Širiti nabor objavljenih podatkov na internetni strani IVZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni v skladu z mednarodnimi smernicami. - Pripraviti podlage za izvedbe anket v letu 2014: Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu 2014 	<p>Objave na spletni strani Pripravljen protokol za izvedbo ankete</p>

Cilji za leto 2013	Kazalniki
– Pripraviti strategijo internega in zunanjega komuniciranja.	Izdelani dokumenti Ocena odzivnosti in obiska spletne strani
– Sodelovati v dodiplomskem izobraževanju s področja javnega zdravja na fakultetah (Medicinski fakulteti v Ljubljani, Katedra za javno zdravje in Katedra za mikrobiologijo), visokih in višjih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju (za sekundarije, specializante)	Število izvedenih predavanj Število udeležencev
– Povečati razvojno-raziskovalno učinkovitost IVZ.	Uspešna prijava na ARRS
– Okrepiti sodelovanje z nekaterimi organizacijami, ki delujejo na področju javnega zdravja v Sloveniji	Zapisi srečanj Pripravljen in podpisan program sodelovanja
– Pripraviti vsaj en projekt za prijavo v letu 2014.	Izdelana in objavljena poročila ter dokumenti
– Izboljšati interno komunikacijo.	Poročilo internega komuniciranja
– Prenoviti podporne procese.	Vzpostavljen sistem
– Zagotoviti pozitivno poslovanje; – Zagotoviti mesečno spremljanje rezultata po dejavnostih.	Izvedba sanacijskih ukrepov Mesečna poročila

V tabeli prikazujemo nekaj ključnih ciljev za leto 2012 s katerimi sledimo zastavljenim strateškim ciljem. Podrobneje so posamezne aktivnosti in cilji prikazani pri posameznih nalogah.

FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

Tabela 5.2: Finančni kazalniki poslovanja

Kazalniki	Leto 2012	Načrt 2013	Indeks 11/10
1. Kazalnik gospodarnosti	0,96	1,00	104,41
2. Delež amortizacije v celotnem prihodku	2,49%	1,68%	67,31
3. Stopnja odpisanosti opreme	87,67	89,26	101,82
4. Dnevi obračanja zalog cepiva	18,68	19,27	103,15
5. Delež terjatev v celotnem prihodku	11,64%	10,95%	94,10

Koeficient celotne gospodarnosti - kazalnik kaže, da celotni prihodki zadoščajo za pokrivanje celotnih odhodkov. Načelu gospodarnosti je zadoščeno, kadar znaša 1 ali več.

Delež stroškov amortizacije za načrtovano leto 2013 v celotnih odhodkih znaša 1,68 % in je nižji za 32,69 % od doseženega v letu 2012 zaradi visoke stopnje odpisanosti opredmetenih osnovnih sredstev in neopredmetenih sredstev.

Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev – kazalnik nam kaže, da se bo stopnja odpisanosti osnovnih sredstev v načrtovanem letu 2013, v primerjavi z letom 2012 povečala za 1,82 odstotne točke zaradi nezadostnega investiranja v opredmetena osnovna sredstva in neopredmetena sredstva.

Dnevi obračanja zalog cepiva - kazalnik nam kaže kolikokrat letno se obrnejo zaloge cepiva. Iz izračuna je razvidno, da načrtujemo večje število dni vezave zalog v primerjavi z letom 2012 za 0,59 dneva, kar ne predstavlja bistvenega povečanja vezave sredstev v zalogah. Pri izračunu so upoštevane zaloge samoplačniškega cepiva in stroški zmanjšanja zalog samoplačniškega cepiva.

Delež terjatev v celotnem prihodku načrtujemo nižji od doseženega v letu 2012 za 5,90%.

6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA

6.1. NAČRT LETNEGA PROGRAMA V OKVIRU IZVAJANJA JAVNE SLUŽBE NA PODROČJU JAVNEGA ZDRAVJA - FINANCIRANO S STRANI MZ

UVOD

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

Za izvajanje teh nalog so sredstva zagotovljena v proračunu Republike Slovenije. Na podlagi predloženega programa, ki ga prej obravnava Zdravstveni svet, IVZ z Ministrstvom za zdravje sklene letno pogodbo za izvajanje javne službe na področju javnega zdravja.

Pri pripravi programa smo upoštevali Strateški razvojni načrt IVZ 2010-2015, izhodišča, ki smo jih izmenjali z ministrstvom za zdravje na več skupnih sestankih, uskladitve z območnimi zavodi za zdravstveno varstvo ter predloge strokovnjakov po posameznih organizacijskih enotah IVZ.

Glede na to, da smo soočeni s stalnim zmanjševanjem proračunskih sredstev, smo bili tudi pri pripravi letnega programa nalog na področju javnega zdravja prisiljeni upoštevati dejstvo, da se bodo finančna sredstva za leto 2013 zmanjšala za 10%, kar pomeni za 350.000 EUR manjša sredstva kot za leto 2012, ko je bilo za ta program namenjenih 3.500.000 EUR. Za IVZ to predstavlja tudi zmanjšanje kadra na tem programu in sicer najmanj za 8 ljudi, saj smo že v preteklih letih delali z zelo omejenimi sredstvi za material in storitve in teh stroškov ne moremo več zmanjševati.

Glede na manjši obseg sredstev smo pri programih in nalogah poskušali zagotoviti čim manj okrnjen obseg najbolj nujnih nalog, sicer pa smo zmanjšali število manjših parcialnih aktivnosti in se osredotočili na večje, bolj učinkovite projekte.

V nadaljevanju prikazujemo aktivnosti in predvidene izdelke v letu 2013 v zgoraj opredeljenih štirih vsebinskih sklopih. Na vseh teh področjih dela potekajo številne rutinske naloge, ki jih nismo posebej izpostavljali in pojasnjevali, čeprav zahtevajo veliko angažiranja zaposlenih na teh nalogah. Take naloge so npr.: rutinsko zbiranje podatkov o zdravju in zdravstvenem varstvu (pridobivanje podatkov, vzdrževanje baz podatkov, priprava osnovnih statističnih prikazov teh podatkov in objave na spletni strani); zbiranje podatkov o pojavu nalezljivih bolezni; priprava in pošiljanje podatkov mednarodnim organizacijam in institucijam EU vključno z izpolnjevanjem različnih vprašalnikov; sodelovanje v delovnih skupinah na nacionalni in mednarodni ravni in podobno.

Posebej smo izpostavili tiste naloge, ki v letu 2013 odstopajo od nalog v preteklih letih, ali pa, po našem mnenju, predstavljajo pomemben doprinos k prepoznavanju javnozdravstvenih izzivov in ukrepov za njihovo obvladovanje. Vsekakor pa tako z rutinskimi kot posebej izpostavljenimi nalogami sledimo našemu osnovnemu poslanstvu, da s podatki in znanjem oblikujemo informacije, ki prispevajo k boljšemu zdravju prebivalcev Slovenije.

ZAGOTAVLJANJE PODATKOV IN INFORMACIJ O ZDRAVJU IN ZDRAVSTVENEM VARSTVU

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

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

Programski cilji

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

VODENJE NACIONALNIH BAZ PODATKOV

IVZ vodi baze podatkov za področje zdravja in zdravstvenega varstva. Poleg rutinskega zbiranja podatkov, ki temelji na rednem poročanju predvsem izvajalcev zdravstvenega varstva skladno z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ) IVZ zbira podatke tudi v okviru posebnih raziskav, ki jih določa Letni program statističnih raziskovanj ali drugi predpisi.

IVZ agregirane podatke objavlja na spletni strani na naslovu:

http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=46&pi=5&_5_id=1771&_5_PageIndex=0&_5_groupId=185&_5_newsCategory=&_5_action>ShowNewsFull&pl=46-5.0. Objava podatkov je odvisna od načina in frekvence poročanja podatkov s strani izvajalcev. Še v letu 2012 so izvajalci veliko število zbirk podatkov poročali le enkrat letno. S posodobitvijo zbirk se pripravi tudi bolj sodoben način poročanja kar omogoča bolj pogosto zbiranje podatkov.

Redno mesečno bomo objavljali podatke o čakalnih dobah na naslovu <http://nacas.ivz.si/>. Mesečno bomo objavljali tudi izvlečke iz baze podatkov o izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

Na tri do šest mesecev bomo objavljali podatke o odsotnosti z dela zaradi bolezni ter podatke o bolnišničnih obravnavah. Ostale prikaze iz zbirk podatkov bomo posodabljali vsaj enkrat letno .

V letu 2013 načrtujemo posodobitev strani na kateri prikazujemo podatke na način, ki bo uporabnikom omogočal lažji dostop do zelenih podatkov.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Redno zagotavljanje podatkov v skladu z ZZPPZ in Letnim programom statističnih raziskovanj za leto 2013;
- Prenove nekaterih zbirk: delali bomo na prenovi zunajbolnišničnih statistik ter prenovi sistema zbiranja podatkov o bolniškem staležu in nadaljevali metodološko delo na zbirkah, ki so bile prenovljene v letu 2012: spremljanje bolnišničnih obravnav (SBO), Perinatalni informacijski sistem (PERIS), Fetalne smrti, Sterilizacije;
- Naloge s področja spremljanja uporabe prepovedanih drog: implementacija kazalnika povpraševanje po zdravljenju (TDI), izobraževanje poročevalcev glede izpolnjevanja novega TDI vprašalnika, razvoj kazalnika problematičnih uporabnikov drog (PDU), priprava podatkov in statistične publikacije za Anketo o tobaku, alkoholu in drugih drogah ter zagotavljanje ostalih podatkov v povezavi z drogami;
- Izvedba ankete o zdravju in socialni vključenosti v skladu z metodologijo EU: zaključna faza anketiranja in priprava poročila za Eurostat v skladu s pogodbo;
- Priprava na izvedbo Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu 2014 - priprava osnovnih metodoloških dokumentov in izhodišč za izvedbo v letu 2014;
- Sodelovanje z mednarodnimi institucijami z namenom zagotavljanja podatkov in metapodatkov za leto 2012, na področju priprave metodoloških in pravnih osnov za zbiranje podatkov ter sodelovanje v delovnih skupinah mednarodnih organizacij; sodelovanje z mednarodnimi institucijami na področju priprave metodoloških in pravnih osnov za zbiranje podatkov, sodelovanje v delovnih skupinah mednarodnih organizacij;
- Izboljšana objava podatkov: priprava nabora zdravstvenih kazalnikov na nižjih teritorialnih ravneh (skupna naloga z ZZV) in širitev nabora objavljenih podatkov na spletni strani IVZ - PC Axis, prenova zavihka Podatki na spletni strani;
- Vzpostavitev novih klasifikacij in drugih standardov: implementacija klasifikacij, uvedenih v letu 2011 in 2012: šifrant vrst zdravstvenih storitev (VZD), mednarodne klasifikacije bolezni (MKB), klasifikacija terapevtskih in diagnostičnih postopkov (KTDP), skupine primerljivih primerov (SPP), priprava in uvedba novih klasifikacij predvsem vrste zdravstvenih storitev (VZS); vzpostavitev enotne informacijske točke za šifrante in klasifikacije;
- Strukturni kazalnik Zdrava leta življenja – nadaljnje analize po podskupinah, metodologija, proučitev možnosti regionalnih analiz;
- Priprava metodologije in izvedba pilotne ankete o oralnem zdravju v sodelovanju z Razširjenim strokovnim kolegijem za stomatologijo;
- Priprava različnih prikazov in publikacij (statistični zdravstveni letopis, poročilo SPP, poročilo perinatalnega sistema) ter sprotne priprava podatkov za različne uporabnike.

Izdelki/Kazalniki

- Objavljeni statistični podatki za redne zbirke in za izvedene ankete na internetu ter izdane publikacije;
- Izvedene delavnice z ZZV;
- Poročanje nacionalnih podatkov v mednarodne organizacije v skladu z zahtevami; objava slovenskih podatkov v njihovih publikacijah in prikazih;
- Pripravljen nabor dodatnih podatkov ter objava le-teh na internetu, dopolnjene standardne tabele na internetu;
- Objavljeni šifranti in klasifikacije za vse zbirke na enem mestu;
- Objavljeni podatki kazalnika Zdrava leta življenja;
- Analiza obstoječih podatkov iz podatkovnih zbirk s področja oralnega zdravja ter izvedena pilotna anketa (analiza ankete bo v letu 2014);

- Vsebinska in tehnična definicija prenovljenega zbiranja podatkov o zunajbolnišničnih obravnavah pacientov.

PODPORA SISTEMU ZAGOTAVLJANJA PODATKOV IN INFORMATIKA

V okviru zdravstvene informatike IVZ zagotavlja informacijsko podporo za zbirke podatkov, sodeluje pri projektih v okviru e-zdravja ter strokovnih telesih in skupinah. Izvajanje javne službe na področju zdravstvene informatike, lastne razvojne projekte in sodelovanje pri evropskih projektih IVZ vzpostavlja tako, da je dosežena kar največja sinergija.

Na področju zdravstvene informatike bomo v letu 2013 izvajali podporo pri prenovi podatkovnih zbirk (npr. poročanje skupnih bolnišničnih obravnav, poročanje zunajbolnišnične zdravstvene statistike), razširili uporabo enotne elektronske izmenjave datotek s pomembnejšimi partnerji (t.i. Enotna Vstopna Točka), izboljšali nivo informacijske varnosti ter pilotno vpeljali novi intranet in podporo internega socialnega omrežja.

V okviru mednarodnih projektov (kot so PARENT Joint Action, epSOS) bomo v korist IVZ izvedli aktivnosti, ki bodo direktno in indirektno pripomogle k izboljšanju upravljanja nacionalnih registrov in izmenjave zdravstvenih podatkov.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Informacijska podpora celoviti prenovi nekaterih podatkovnih zbirk (spremljanje bolnišničnih obravnav - SBO, zunajbolnišnična zdravstvena statistika - ZUBZS, Rehabilitacija);
- Vzdrževanje in redne nadgradnje obstoječih zbirk podatkov;
- Razširitev uporabe Enotne Vstopne Točke
- Zagotovitev višjega nivoja informacijske varnosti (vezano na Politike informacijske varnosti, presoje glede na Zakon o varovanju osebnih podatkov – ZVOP ter priporočil iz presoje Računskega sodišča);
- Pilotno testiranje orodja za enotno upravljanje šifrantov (HealthTerm, vezano na dogovor z MZ);
- Sodelovanje v strokovnih telesih in skupinah (OZIS, CIZ, ZdrZZ);
- Priprava specifikacij za nove informacijske rešitve s področja javnega zdravja v okviru nacionalnega projekta eZdravje (vezano na dogovor z MZ);
- Pilotna vpeljava nove intranetne strani in orodja za interno socialno omrežje.

Izdelki/Kazalniki

- Informacijska podpora za prenovljene podatkovne zbirke in informacijske rešitve (SBO, ZUBZS, Rehabilitacija, elektronska knjiga MKB 10 AM ipd);
- Delujoče obstoječe podatkovne zbirke in pripadajoče informacijske rešitve;
- Dopolnjene verzije Terminološkega slovarja IVZ;
- Vzpostavljena pilotna prenovljena intranetna stran in portal za interno socialno omrežje;
- Specifikacije informacijskih rešitev za javno zdravje v okviru nacionalnega projekta eZdravje;
- Drugi strokovni izdelki in udeležbe, vezane na projekte Ministrstva na področju eZdravja.

ANALIZE ZDRAVJA IN DETERMINANT ZDRAVJA

Le zanesljive informacije o zdravju ter poglobljene predstavitve epidemioloških značilnosti izbranih problemov na področju zdravja in bolezni vodijo k oblikovanju učinkovitih programov in politik. Zato je pomembna naloga izvedba analiz zdravja s katerimi lahko opredelimo ključne javnozdravstvene probleme v populaciji, vključno z determinantami, ki vplivajo na zdravje. Z nekaterimi analizami prikazujemo trende in tako omogočamo napovedi večjih sprememb v zdravju populacije.

V letu 2013 bomo pripravili analitičen pregled zdravja in zdravstvenega varstva v Sloveniji. Publikacija Zdravje v Sloveniji bo ključni izdelek v katerem bomo prikazali nekatere kazalnike zdravja (pričakovana življenjska doba, prezgodnja umrljivost, umrljivost po vzrokih...), determinante zdravja, podatke o zdravstvenem sistemu.

Naslednji ključni publikaciji bosta Analiza bremena sladkorne bolezni in Analiza bremena bolezni povezanih s škodljivo rabo alkohola.

Pripravili bomo tudi analize podatkov izvedenih raziskav. Poleg teh bomo pripravili še nekaj manj obsežnih analiz izstopajočih javnozdravstvenih problemov .

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Analiza in interpretacija:
 - podatkov o zdravju in njegovih determinantah,
 - neenakosti v umrljivosti po izobrazbi pri moških,
 - socialno ekonomskih neenakosti v zdravju otrok zaradi poškodb,
 - podatkov o zdravju iz ankete o zdravju in življenjskem slogu 2012 v primerjavi s predhodnimi raziskavami,
 - podatkov iz Raziskave o alkoholu, tobaku in drugih drogah,
 - podatkov glede odkrivanja duševnih motenj v času nosečnosti in poporodnem obdobju,
 - analiza zdravja otrok iz rednih in anketnih virov podatkov, vključno z analizo umrljivosti dojenčkov,
 - podatkov o zdravju in determinantah zdravja na podlagi raziskav preteklih let;
- Priprava kazalnikov sladkorne bolezni;
- Objave v strokovnih in laičnih publikacijah ter prispevki za strokovne sestanke.

Izdelki/Kazalniki

- Publikacija Zdravje v Sloveniji;
- Publikacija Z zdravjem povezan vedenjski slog 2012 (CINDI Health Monitor Survey 2012);
- Publikacija o alkoholu, tobaku in drugih drogah;
- Interna poročila o primerih maternalnih smrti;
- Poročilo Izboljšanje odkrivanja duševnih motenj v času nosečnosti in poporodnem obdobju;
- Poročilo o umrljivosti dojenčkov;
- Objave o zdravju in determinantah zdravja na podlagi raziskav preteklih let;
- Predlog niza kazalnikov in podatkovnih virov za spremljanje obvladovanja sladkorne bolezni;
- Poročilo o neenakosti v umrljivosti po izobrazbi pri moških;
- Analiza bremena sladkorne bolezni;
- Analiza bremena bolezni povezanih s škodljivo rabo alkohola.

ANALIZE SISTEMA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

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

Načrtovane aktivnosti in izdelki v letu 2013

- Sistem SPP:
 - Upravljanje podatkovne zbirke, Upravljanje klasifikacij bolezni in postopkov ter drugih s sistemom povezanih šifrantov;
 - Analiza podatkov – redni letni statistični prikazi;
 - Analiza učinkovitosti bolnišnic z vidika SPP in procesov obravnave;
 - Podpora kodiranju, Razvoj klasifikacij, šifrantov in orodij za razvrščanje;

- Stroškovne analize.
- Spremljanje porabe zdravil - Polifarmacija pri slovenskih bolnikih:
 - Priprava (normalizacija) podatkov;
 - Izračuni in analize;
 - Priprava elaborata (uvod, izhodišča, metodologija, rezultati, razprava, ukrepi, zaključki).
- Projekcija potreb po zdravnikih v Sloveniji do leta 2035:
 - Načrtovanje in izdelava modela za projekcije;
 - Priprava (normalizacija) podatkov, izdelava izračunov;
 - Priprava elaborata (uvod, izhodišča, metodologija, rezultati, razprava, zaključki).
- Analiza delovanja patronažne dejavnosti:
 - Priprava podatkov;
 - Izračuni in analize;
 - Priprava elaborata (uvod, izhodišča, metodologija, rezultati, razprava, ukrepi, zaključki).

SPREMLJANJE DROG IN ODVISNOSTI

Naloga poteka v sodelovanju z Evropskim centrom za spremljanje drog in odvisnosti (EMCDDA), saj IVZ izvaja naloge Nacionalne kontaktne točke (NKT) za EMCDDA, ki so opredeljene v vsakoletni pogodbi. Skladno z zahtevami pogodbe je država dolžna sofinancirati program najmanj v enakem deležu kot ga zagotavlja EMCDDA, zato nalogo prikazujemo kot posebno nalogo. Glede na to, da je EMCDDA v letu 2011 izdala priročnik »European drug prevention quality standards«, ki je namenjen strokovnjakom in izvajalcem preventivnih programov in dejstvo, da v Sloveniji enotni/sprejeti standardi na tem področju ne obstajajo bomo v letu 2013 skupaj s sodelavci z ZZV pripravili osnutek slovenskih standardov preventivnih programov na področju prepovedanih drog. Namen priročnika bi bila pomoč in usmerjanje pri celotnem procesu preventivnih programov od ocenjevanja potreb do izdelave programov in intervencij ter njihove evalvacije.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Zbiranje, harmonizacija in analiza nacionalnih podatkov skladno s standardi in metodologijo EMCDDA in njihovo posredovanje na EMCDDA;
- Spremljanje (monitoring) petih ključnih indikatorjev;
- Analize podatkov za strokovno javnost;
- Spremljanje (monitoring) in analiza nacionalnega razvoja področja (znanstveno, zakonodajno, politika);
- Koordinacija in vzpodbujanje nacionalne informacijske mreže;
- Aktivno sodelovanje pri nalogah EMCDDA;
- Izvajanje nacionalnih programov/nalog v zvezi z REITOX;
- Izvedba in diseminacija izdelkov NKT na nacionalnem nivoju;
- Sodelovanje pri izboljšanju obstoječih delovnih področij EMCDDA;
- Sodelovanje pri razvijanju novih ključnih indikatorjev in nabora podatkov;
- Lektoriranje in potrjevanje (»proof reading«) izdelkov in publikacij EMCDDA;
- Diseminacija izdelkov EMCDDA in REITOX na nacionalnem nivoju.
- Udeležbe na sestankih in srečanjih, ki jih organizira EMCDDA:
 - REITOX srečanje vodij NKT (2-krat/leto);
 - EU ekspertna srečanja v zvezi z implementacijo 5 ključnih epidemioloških indikatorjev;

- EU REITOX metodološka srečanja v zvezi z nacionalno implementacijo sklepa Sveta EU o izmenjavi informacij, oceni tveganja in spremljanju pojavljanja novih psihoaktivnih snovi, EDDRA itd.;
- Ad hoc delovne skupine na pobudo EMCDDA;
- Horizontalna srečanja med NKT.
- Prispevki na strokovnih srečanjih ali objava strokovnega/ih člankov;
- Koordinacija nacionalno – regionalnih aktivnosti pri pripravi slovenskih standardov preventivnih programov na področju prepovedanih drog;

Izdelki/Kazalniki

- Letno nacionalno poročilo;
- Standardne statistične tabele in strukturirani vprašalniki;
- Odgovori na »ad hoc« zahtevke EMCDDA, preko koordinacije REITOX in pridobivanje informacij s tem v zvezi;
- Članki ali/in prispevki;
- Osnutek slovenskih standardov preventivnih programov na področju prepovedanih drog.

KREPITEV ZDRAVJA IN OBVLADOVANJE KRONIČNIH NENALEZLJIVIH BOLEZNI

Krepitev zdravja je osrednja dejavnost javnega zdravja, katere namen je izboljšanje, varovanje in krepitev zdravja celotne populacije – blagostanja, zadovoljstva, dobrega počutja; omogočanje ljudem razvoj svojih potencialov, zdrave izbire in s tem prispevati poleg dviga zdravja tudi k zmanjšanju obolevnosti prebivalstva. Zanj je ključen salutogenetski pristop, katerega osrednje zanimanje je preučevanje dejavnikov zdravja, za razliko od drugih pristopov, ki so usmerjeni v bolezni in njihove značilnosti. Krepitev in varovanje zdravja pomeni pomemben premik fokusa iz bolezni na zdravje, varovalne dejavnike, kakovost življenja in zdrav življenjski slog.

IVZ v okviru te naloge raziskuje in spremlja determinante zdravja s poudarkom na varovalnih dejavnikih zdravja; pripravlja podlage za ukrepe, programe in odločitve, ki bodo v podporo spodbujanju zdravih življenjskih pogojev, zdravega življenjskega sloga, vedenja in okolja, pripravlja programe, informira, osvešča, dviguje zdravstveno pismenost, usmerja zdravstvene storitve v razvoj modelov, ki spodbujajo krepitev zdravja ter spodbuja krepitev partnerstev za učinkovitejše dejavnosti krepitev zdravja.

Programski cilji

- Izboljšati zdravje prebivalcev Slovenije s pripravo in uvedbo programov krepitev in varovanja zdravja;
- Izboljšati zdravje prebivalcev Slovenije in zmanjšati neenakosti v zdravju z ustvarjanjem zdravju podpornih okolij in zagotavljanjem strokovnih izhodišč, ki temeljijo na dokazih, s pripravo strateških dokumentov in ukrepov, ki bodo zagotovili večjo zastopanost zdravja v sektorskih politikah;
- Spremljati in vrednotiti politike javnega zdravja;
- Zagotoviti strokovne podlage in programe za vzpostavitev zdravju naklonjenega šolskega okolja za boljše zdravje otrok in mladih;
- Spremljati in zmanjševati glavne dejavnike tveganja za zdravje (alkohol, tobak,) ter krepiti varovalne dejavnike (zdrava prehrana, gibanje) v celotni populaciji;
- Osveščati, informirati in dvigovati zdravstveno pismenost;
- Oblikovati sistem vodenja in upravljanja posameznih preventivnih programov na način, da bo vsem uporabnikom zagotovljen dostop do preventivnega zdravstvenega varstva, ki uporablja

strategije in orodja za identifikacijo, vključevanje in obravnavo ranljivih in prikrajšanih skupin s ciljem zmanjševanja neenakosti v zdravju;

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

PRIPRAVA STROKOVNIH PODLAG ZA STRATEŠKE DOKUMENTE IN POLITIKE TER NJIHOVO VREDNOTENJE

IVZ zagotavlja ustrezne analize, podatke in informacije o ključnih javnozdravstvenih izzivih in dokaze o učinkovitosti ustreznih politik. Na ta način predvsem ministrstvu za zdravje posredno pa tudi drugim resorjem nudi pomoč pri oblikovanju strateških dokumentov in politik, ki imajo neposreden ali posreden vpliv na zdravje.

Po uveljavitvi posamezne politike ali uvedbi ukrepa oziroma programa je zelo pomembno njihovo spremljanje in vrednotenje, da ugotovimo učinke na različnih ravneh. Pričakujemo, da bo sistematično in poenoteno vrednotenje javno zdravstvenih politik prispevalo že v fazi oblikovanja k njihovi večji učinkovitosti, pa tudi k uspešnejši implementaciji.

V letu 2013 bo IVZ sodeloval pri pripravi različnih strateških dokumentov s področja zdravja za katere ga bo zaprosilo ministrstvo za zdravje, lahko pa tudi druga ministrstva. IVZ pa bo tudi samoiniciativno pripravil nekatere predloge za spremembe na področjih, kjer obstajajo dokazi, da bi s sistemskimi ukrepi lahko izboljšali zdravje prebivalstva.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Priprava strokovnih podlag za strateške dokumente, ukrepe in programe s področij, ki imajo vpliv na zdravje v skladu s potrebami ministrstev;
- Spremljanje razvoja politik in relevantnih tem s področja javnega zdravja na EU ravni ter osveščanje in informiranje političnih odločevalcev in strokovnjakov;
- Priprava strokovnih mnenj, stališč v skladu s potrebami ministrstev o dejavnih tveganja in varovalnih dejavniki (alkohol, tobak, prehrana, gibanje, duševno zdravje, poškodbe, prepovedane droge, itd.).

Izdelki/Kazalniki

- Strokovne podlage za strateške dokumente in ukrepe ter mnenja in stališča poslana na MZ in drugim relevantnim deležnikom skladno z njihovimi potrebami za tista področja, ki v nadaljevanju niso posebej izpostavljena (npr. akcijski načrt, ki izhaja iz Programa za otroke in mladostnike, duševno zdravje, poškodbe, nasilje);
- Izobraževalno in delovno srečanje predstavnikov Komisije iz različnih DGjev s predstavniki različnih sektorjev, strokovnjakov ter nevladnih organizacij v Sloveniji.

ZAGOVORNIŠTVO, OSVEŠČANJA JAVNOSTI, PROGRAMI KREPITVE ZDRAVJA IN DVIGOVANJE ZDRAVSTVENE PISMENOSTI SPLOŠNE JAVNOSTI IN CILJNIH POPULACIJ

Osveščanje javnosti, seznanjanje z najnovejšimi ugotovitvami, objavlanje smernic za zdravo življenje, učenje novih strategij, zagovorništvo zdravja in zdravih izbir, dvigovanje zdravstvene pismenosti in opozarjanje na morebitna tveganja so pomembne naloge javnega zdravja. Sporočila se morajo prilagoditi in »prevesti« v jezik, ki je razumljiv določeni cilji populaciji in uporabiti tisti medij, s katerim bomo ciljno populacijo zagotovo dosegli. Ključno je razvijanje sposobnosti zagovorništva zdravja, »prevajanja« znanstvenih ugotovitev in spoznanj v različne jezike različnih ciljnih populacij, krepitev veščin za dvig zdravstvene pismenosti, kar bo lahko prispevalo k

osveščenosti in krepitvi in povečanju zdravja populacije. Glavni namen naloge je zagovorništvo zdravja, osveščanje različnih javnosti s priporočili, smernicami in ugotovitvami, ki bodo ciljnim skupinam dostopne, razumljive, dvigovanje zdravstvene pismenosti, kar bo dolgoročno vodilo v izboljšanje kazalcev zdravja.

Programski cilji

- Zagovorništvo zdravja, zdravih navad, zdravju naklonjenih okolij, politik in ukrepov;
- Osveščanje različnih javnosti s spoznanji in ugotovitvami iz različnih področjih javnega zdravja - prehrana, gibanje, tobak, alkohol, duševno zdravje, promocija zdravja, varnost živil itd.
- Povečanje znanja in usposobljenosti na področju javnega zdravja ter dvig zdravstvene pismenosti.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Aktivnosti ob svetovnih dnevih (zdravja, hrane, gibanja, tobaka, dojenja, duševnega zdravja, samomora, tedna cepljenja...) in obeležitev evropskega tedna mobilnosti ter dneva antibiotikov;
- Priprava prispevkov za različne revije, srečanja in splet;
- Zagovorništvo zdravja in ozaveščanje strokovne in splošne javnosti glede zdravja in zdravih izbir;
- Koordinacija nacionalno –regionalnih aktivnosti.

Izdelki/Kazalniki

- Obeležitve svetovnih dni in evropskega tedna mobilnosti in drugih;
- Sporočila za različne javnosti;
- Objavljena gradiva, prispevki.

KREPITEV IN VAROVANJE ZDRAVJA V RAZLIČNI OKOLJIH (šolsko okolje, starejše obdobje)

Krepitev in varovanje zdravja poteka v različnih okoljih in v različnih populacijah. Nadaljevali bomo delo v šolskem okolju za otroke in mladostnike ter vzpostavili sodelovanje in aktivnosti za starejše obdobje.

Promocija zdravja v šolskem okolju daje priložnosti, da z načrtovanimi in usmerjenimi dejavnostmi za krepitev zdravja vplivamo na bolj zdrav življenjski slog in posledično na boljše zdravje otrok, mladostnikov in kasneje odraslih ljudi. V okolju, ki skrbi za telesno, duševno in socialno zdravje, se učenci tudi raje učijo in delajo. Večletne izkušnje kažejo, da najbolj učinkoviti šolski programi vključujejo celotno šolo (učence, učitelje, starše), obsegajo več dimenzij (formalni in neformalni kurikul ter lokalno skupnost), poleg tega pa so tudi dolgoročno in intenzivno naravnani. Naš namen je prispevati k enotnemu standardu na področju promocije zdravja, ki bo opredeljen v aktih oz. šolski zakonodaji in bo obvezujoča za vse šole. Poleg tega pa želimo v sodelovanju s šolami pripraviti inovativne ure s področja vzgoje za zdravje, ki bi bile dostopne vsem šolam.

V letu 2013 bomo sledili cilju krepitve zdravja otrok in mladih z nacionalnim koordiniranjem SMZŠ, načrtovanjem in izvedbo rednih delovnih srečanj z vodji timov zdravih šol ter regijskimi koordinatorji zdravih šol z ZZV-jev (3 x 9 delovnih srečanj). Novim članicam SMZŠ bomo nudili dodatna izobraževanja in z njimi poglobljeno sodelovali. Izvedli bomo nacionalno srečanje SMZŠ ob njeni 20-letnici .

Zdravo staranje je proces, v katerem optimiziramo priložnosti za fizično, socialno in duševno zdravje, ki omogoči starejšim ljudem, da brez diskriminacije aktivno sodelujejo v družbi ter uživajo neodvisnost in dobro kvaliteto življenja. Vedenjski varovalni dejavniki zdravja so lažje dosegljivi, če starostnikom omogočamo medgeneracijsko povezovanje in solidarnost, dovolj široka socialna omrežja ter ustrezno organizacijo služb in socialnih transferjev, ki jim omogočajo dostopnost in dosegljivost storitev v vsakdanjem življenju ter v zdravstvenem in socialnem sistemu.

V letu 2013 bomo na podlagi izhodišč, ki jih je podala Svetovna zdravstvena organizacija ob Svetovnem dnevu zdravja 2012 »Za aktivno in bolj zdravo starost!«, ki je bil posvečen zdravemu staranju, in ciljev Evropskega leta aktivnega staranja in solidarnosti med generacijami pričeli z vzpostavljanjem sistematičnega delovanja na področju zdravega staranja. Krepili bomo zdravje treh generacij, informirali in osveščali o zdravem načinu življenja ob rojstvu otroka, pomenu dojenja in obporodnih duševnih stiskah: kakšna je (lahko) vloga dedkov, babic. Senzibilizirali bomo mlade za svet starejših in za iskanje različnih možnosti za medgeneracijsko sodelovanje. Prispevali bomo k boljši prepoznavi in obravnavi depresije ter k boljši prepoznavi in obravnavi tvegane in škodljive rabe alkohola ter odvisnosti od alkohola med starejšimi. Na podlagi partnerskega dogovora bomo sodelovali v programu Skupnosti socialnih zavodov Slovenije, še posebej na področju zdravega prehranjevanja starejših.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Nacionalna koordinacija Slovenske mreže zdravih šol, poglobljeno delo z novimi članicami SMZŠ;
- Priprava programa za zdrav življenjski slog kot standard za usposabljanje mentorjev šol, v sodelovanju z NVO (Center šolskih in obšolskih dejavnosti, Kapitani Zemlje – MKO);
- Izobraževanje mentorjev šol in NVO-jev s področja vsebin zdravega življenjskega sloga;
- Na regijskih sestankih Zdravih šol v okviru rdeče niti – VREDNOTE spregovoriti o temi medgeneracijskega sodelovanja ter spodbuditi šole in pedagoške delavce za delo na tem področju;
- Priprava izobraževanja za svetovalce za delo s starejšimi, na temo depresije in škodljive rabe alkohola med starejšimi, po potrebi nuditi dodatne informacije in distribuirati gradiva;
- Sodelovanje s platformo skupnosti socialnih zavodov;
- Priprava predloga sistematičnega izobraževanja prehranskih delavcev v DSO, vključno s predlogom spremljanja aktivnosti;
- Koordinacija nacionalno –regionalnih aktivnosti.

Izdelki/Kazalniki

- Nacionalno srečanje ob 20- obletnici ZŠ, regijska delovna srečanja, izobraževanja za šole;
- Nove modelne ure s področij zdravja, objavljene na spletni strani, nadgradnja spletne strani www.zdravjevsoli.si;
- Izdelan in pilotiran program za zdrav življenjski slog;
- Izvedeno izobraževanje mentorjev šol in NVO-jev;
- Poročila regijskih sestankov; delež šol, ki se bo bolj aktivno vključilo v izvajanje dejavnosti za medgeneracijsko sodelovanje;
- Izobraževanja za svetovalce za delo s starejšimi, na temo depresije in škodljive rabe alkohola;
- Predlog sistematičnega programa izobraževanja, glede na potrebe prehranskih delavcev v DSO in starejših.

DETERMINANTE ZDRAVJA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA

PREHRANA IN GIBANJE

Prehranski vnos, prehranjevalne in gibalne navade, prehranski status so pomembne determinante večine kroničnih nenalezljivih bolezni, bodisi kot dejavniki tveganja, ki ogrožajo zdravje, ali kot varovalni dejavniki, ki krepijo zdravje in izboljšajo kakovost življenja. Na podlagi izvedenih raziskav na področju prehranjevalnih navad in prehranjevanja prebivalcev Slovenije vseh starostnih skupin ugotavljamo, da zaradi fizioloških, psiholoških, socialnih in ekonomskih vzrokov prehrana in telesna dejavnost prebivalcev Slovenije ni skladna s prehranskimi priporočili in priporočili za telesno dejavnost za zdravje.

V letu 2013 bomo nadaljevali s programi za izboljšanje prehranjevalnih in gibalnih navad pri prebivalcih Slovenije ter sledili smernicam Svetovne zdravstvene organizacije in aktivnosti skladno s cilji prehranske politike usmerili v spremljanje kazalcev na področju prehranjevanja, učinkovito promocijo zdravega prehranjevanja, v vzpostavitev ustreznih podpornih okolij, zagotavljanje zdrave ponudbe na trgu, dostopne za vse ciljne skupine prebivalcev, izboljšanje povezovanja vseh ključnih partnerjev na področju prehranske politike ter usposabljanje zdravstvenih delavcev.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Vodenje, koordinacija in spremljanje nacionalnega programa »Zmanjšanja uživanja soli v prehrani Slovencev«;
- Priprava izhodišč za preoblikovanje živil v Sloveniji, uskladitev izhodišč z relevantnimi deležniki, določitev prioriteten skupin živil, priprava strokovnih podlag za spremljanje vsebnosti posameznih hranil v živilih, ki so osnova za oblikovanje strokovnih podlag in smernic za omejitve trans-maščobnih kislin v prehrani, oglaševanje živil, obdavčitev živil in drugo glede na potrebe.
- Razvoj orodij za spremljanje prehranskih vnosov ter spremljanje prehranske izpostavljenosti;
- Priprava strokovnih podlag, stališč in mnenj za področje prehrane in telesne dejavnosti za zdravje;
- Razvoj metode evalvacije obrokov subvencionirane študentske prehrane;
- Koordinacija nacionalno –regionalnih aktivnosti.

Izdelki/Kazalniki

- Vzpostavljen celostni sistem zmanjševanja in spremljanja soli v prehrani ter izdelana strokovna izhodišča za nadzor nad dejavniki tveganja prekomernega vnosa soli, nadaljevanje nacionalne promocijske kampanje, poročilo o spremljanju in vrednotenju nacionalnega programa;
- Izdelane strokovne podlage za strateške dokumente in ukrepe (npr. prehranska politika, omejevanje trženja nezdrave hrane otrokom z začasnimi prehranskimi smernicami za potrebe Zakona o AVM storitvah, obdavčitev živil);
- Spletno orodje za spremljanje prehranskih vnosov v okviru OPKP;
- Spletno orodje za spremljanje prehranske izpostavljenosti;
- Pripravljena in usklajena izhodišča za preoblikovanje živil v Sloveniji, z načrtom spremljanja vsebnosti posameznih hranil v živilih;
- Izdelane strokovne podlage za strateške dokumente in ukrepe (npr. prehranska politika, omejevanje trženja nezdrave hrane otrokom, obdavčitev živil);
- Izdelana stališča in mnenja za področje prehrane in telesne dejavnosti za zdravje;
- Pripravljeno poročilo pilotnega projekta evalvacije obrokov subvencionirane študentske prehrane;
- Poročilo o spremljanju in izvajanju vrednotenja šolske prehrane, vezano na izvajanje Zakona o šolski prehrani;
- Poročilo o spremljanju in izvajanju vrednotenja Sheme šolskega sadja in Tradicionalnega šolskega zajtrka.

ALKOHOL

Tvegano in škodljivo uživanje alkohola je v Sloveniji pomemben javnozdravstveni problem in eden glavnih preprečljivih dejavnikov tveganja za kronične bolezni, poškodbe in nasilje, pomembno pa prispeva tudi k številnim neenakostim v zdravju. Poraba alkohola je v Sloveniji med največjimi na svetu, po umrljivosti in izgubljenih zdravih letih življenja zaradi prezgodnjih smrti in manj zmožnosti (DALY) zaradi ciroze jeter pa se Slovenija uvršča v sam vrh držav članic EU in evropskih držav z zelo nizko umrljivostjo otrok in odraslih. Tudi delež alkoholiziranih povzročiteljev prometnih nezgod je v Sloveniji med najvišjimi v Evropi.

V letu 2013 bomo pripravili publikacijo o stanju in priporočili učinkovitih ukrepov za politične odločevalce, usmerili se bomo v zagovorništvo sprememb, intenzivno sodelovanje z relevantnimi deležniki in mediji ter aktivnosti izobraževanja, osveščanja in informiranja. Spremljali bomo pивske navade prebivalstva in različnih skupin ter objavljali nove podatke o razširjenosti pitja alkohola v Sloveniji.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Priprava strokovnih podlag za uvedbo ukrepov zmanjševanja tveganega in škodljivega uživanja alkohola;
- Mobilizacija skupnosti za odgovornejši odnos do alkohola, spodbujanje javnosti na opozarjanje na probleme s področja alkoholne problematike;
- Vključitev ustreznih vsebin s področja alkohola v pomembnejše naloge promocije zdravja v tekočem letu (Vzgoja za zdravje, Model Zdrav življenjski slog idr);
- Usposabljanje izobraževalcev (strokovnjakov iz ZZV-jev) za izobraževanje patronažnih sester za odkrivanje tveganih in škodljivih pivcev alkohola;
- Priprava protokolov za vzpostavitev sistema za napotitev in obravnavo odkritih tveganih in škodljivih pivcev alkohola s strani patronažnih sester;
- Načrt in priprava za implementacijo programa ZZV MB »Fred goes net« za vpeljavo v druge regije;
- Koordinacija nacionalno – regionalnih aktivnosti.

Izdelki/Kazalniki

- Strokovne podlage za uvedbo ukrepov zmanjševanja tveganega in škodljivega uživanja alkohola;
- Gradiva z novejšimi podatki s področja rabe alkohola;
- Publikacija za odločevalce (policy brief) o stanju na področju problematike alkohola in predlogi ukrepov;
- Nove modelne ure in učna gradiva za Model Zdrav življenjski slog za področje alkohola;
- Pripravljeni protokoli za vzpostavitev sistema za napotitev in obravnavo odkritih tveganih in škodljivih pivcev alkohola s strani patronažnih sester, izvedeno izobraževanje izobraževalcev (ZZV-jev), ki bodo izobraževali patronažne sestre;
- Načrt prenosa za nacionalno implementacijo programa »Fred goes net«.

TOBAK

V Sloveniji je kajenje med najpomembnejšimi dejavniki tveganja za številne bolezni in umrljivost. Med polnoletnimi prebivalci Slovenije kadi približno četrtnina prebivalcev, med petnajstletniki pa jih vsaj enkrat na teden ali pogosteje kadi petina.

V letu 2013 so pred nami predvsem izzivi predvidenih sprememb evropske tobačne direktive in posledično sprememb slovenske zakonodaje, kar pomeni, da bodo naši naporii usmerjeni v pripravo strokovnih podlag in priporočil učinkovitih ukrepov za Slovenijo, zagovorništvo sprememb, intenzivno sodelovanje z relevantnimi deležniki in mediji ter aktivnosti v smislu osveščanja in

informiranja. Spremljali bomo kadilske navade prebivalstva in različnih skupin ter objavljali nove podatke o razširjenosti kajenja v Sloveniji ter nadaljevali z delom na programih opuščanja kajenja.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Priprava strokovnih podlag za potrebe sprememb ZOUTI ter strokovnih mnenj, stališč o spremembah tobačne direktive v EU in glede na potrebe;
- Zagovorništvo sprememb zakonodaje pri različnih ciljnih skupinah;
- Osveščanje o škodljivostih kajenja in zagovorništvo nekajenja v različnih ciljnih skupinah, osveščanje in zagovorništvo o učinkovitih ukrepih nadzora nad tobakom in zagovorništvo sprememb zakonodaje v različnih ciljnih skupinah in medijih;
- Priprava in diseminacija novejših podatkov s področja rabe tobaka;
- Vključitev ustreznih vsebin s področja tobaka v pomembnejše naloge promocije zdravja v tekočem letu;
- Koordiniranje Svetovalnega telefona za pomoč pri opuščanju kajenja (reaktivno in proaktivno svetovanje)Izobraževanje in supervizija izvajalcev delavnic in individualnega svetovanja za opuščanje kajenja v OZV.

Izdelki/Kazalniki

- Strokovne podlage za potrebe dopolnitve ZOUTI, strokovna mnenja in stališča glede na potrebe, Gradiva in objave za različne ciljne skupine in medije s ciljem osveščanja in informiranja ter zagovorništva uvedbe učinkovitih ukrepov nadzora nad tobakom oziroma sprememb zakonodaje;
- Gradiva, mnenja in stališča za nevladne organizacije ter druge relevantne deležnike;
- Gradiva z novejšimi podatki s področja rabe tobaka (objava podatkov za področje tobaka iz Raziskave o alkoholu, tobaku in drugih drogah, CINDI);
- Izdelano letno poročilo za Ministrstvo za zdravje o delovanju Svetovalnega telefona za pomoč pri opuščanju kajenja (reaktivno in proaktivno svetovanje).

PREVENTIVNI PROGRAMI V ZDRAVSTVENEM VARSTVU

Kakovostni preventivni programi, ki se izvajajo v sistemu zdravstvenega varstva na primarni ravni odpirajo veliko možnosti za izboljšanje zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju. Kot najpomembnejše lahko ocenjujemo preventivne programe v otroškem obdobju, pat udi v drugih starostnih skupinah. Preventivni programi v predšolskem in šolskem obdobju predstavljajo močno podporo staršem, da omogočijo svojim otrokom zdrav začetek, kot tudi vsem deležnikom na področju zdravja otrok, da izboljšajo svoje delovanje. Prav tako pomenijo pomoč posameznikom v kasnejših življenjskih obdobjih, da lahko izboljšajo življenjski slog oziroma kako drugače vplivajo na izboljšanje zdravja.

Cilj je posameznikom v različnih obdobjih življenja zagotoviti celovito, dostopno, kakovostno in učinkovito preventivno zdravstveno varstvo, ki je dolgoročno vzdržno, sledi potrebam posameznikov ter dosega javnozdravstvene cilje.

V Sloveniji je potrebno vzpostaviti sistem celovitega upravljanja posameznih preventivnih programov z vzpostavitvijo koordinacije na nacionalni in območni ravni ter poenotenjem izvajanja pri vseh izvajalcih. Primera dobre prakse, ki potrjuje učinkovitost takega pristopa, sta Program spremljanja in obvladovanja srčno žilnih bolezni ter Program zgodnjega odkrivanja raka in predrakavih sprememb na debelem črevesu in danki – SVIT.

IVZ bo v okviru te naloge v letu 2013 sodeloval z območnimi zavodi za zdravstveno varstvo pri koordinaciji izvajanja nekaterih že ustaljenih aktivnosti kot je npr. koordinacija promocijskih aktivnosti na programu SVIT.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Sodelovanje z ZZV pri koordinaciji promocijskih aktivnosti na programu SVIT in programa preventive srčno žilnih bolezni.

Izdelki/Kazalniki

- Izvedene promocijske aktivnosti.

NALEZLJIVE BOLEZNI

Nalezljive bolezni so grožnja javnemu zdravju, ki jo je potrebno prepoznati takoj, jo kvantificirati in kvalitativno opredeliti. Poglavitni namen programa spremljanja nalezljivih bolezni je pripraviti informacijo o nalezljivih boleznih v Sloveniji, ki temelji na pravočasno zbranih, čim bolj popolnih in kvalitetnih podatkih ter strokovni interpretaciji le-teh. Le na podlagi kakovostnih podatkov in analiz je možno zagotoviti učinkovite in varne ukrepe za preprečevanje širjenja in obvladovanja nalezljivih bolezni, zagotoviti hitro odzivnost na dogodke, ki pomenijo grožnjo javnemu zdravju z razširjanjem bolezni in agensov.

EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

Epidemiološko spremljanje je neprekinjeno, sistematično zbiranje, analiziranje, interpretacija in diseminacija podatkov, na podlagi katerih se izoblikujejo informacije o dogajanju na področju nalezljivih bolezni in so podlaga za poučeno javnozdravstveno ukrepanje. Epidemiološko spremljanje ima več funkcij, poleg takojšnjega odzivanja na grožnjo zdravju, ki jo zaznamo s pomočjo spremljanja, se informacije uporabljajo za načrtovanje in ocenjevanje javnozdravstvenih programov ter oblikovanje hipotez v okviru znanstvenega preučevanja in raziskovanja. V okviru epidemiološkega spremljanja stalno posvečamo posebno pozornost nalezljivim boleznim, ki jih opredeljujemo kot velike javnozdravstvene probleme. Zajema opozorilno mrežno spremljanje akutnih okužb dihal in gripe, laboratorijsko spremljanje RSV, poglobljeno spremljanje nekaterih nalezljivih bolezni proti katerim poteka cepljenje, interdisciplinarno spremljanje izbranih zoonoz, epidemiološko spremljanje okužbe s HIV, spolno prenosljivih okužb, bolnišničnih okužb ter spremljanje odpornosti mikroorganizmov proti protimikrobnim zdravilom. Analize, ki jih izdelujemo na osnovi pridobljenih podatkov epidemiološkega in laboratorijskega spremljanja, predstavljajo podlago za ocena stanja in izdelavo predlogov preventivnih programov ter oceno uspešnosti obstoječih programov eliminacije, eradikacije, cepljenja in drugi.

Programski cilji

Cilj programa je epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni je zagotoviti pravočasne in kvalitetne informacije o nalezljivih boleznih za namene preprečevanja in obvladovanja. Cilj programa je ohranitev doseženega obsega in ravni spremljanja nalezljivih bolezni.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Spremljanje prijavljivih nalezljivih bolezni;
- Opozorilno mrežno spremljanje akutnih okužb dihal in gripe;
- Izvedba pilotskih aktivnosti za vzpostavitev mrežnega načina spremljanja črevesnih nalezljivih bolezni;
- Laboratorijsko spremljanje RSV;
- Poglobljeno spremljanje nekaterih bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem (BPC);
- Interdisciplinarno obvladovanje zoonotičnih povzročiteljev nalezljivih bolezni;
- Epidemiološko spremljanje okužbe s HIV in obolevnosti za aidsom na osnovi zakonsko obvezne prijave;

- Spremljanje spreminjanja deleža okuženih s HIV v štirih skupinah (MSM, SPO bolniki, IDU in nosečnice);
- Epidemiološko spremljanje izbranih kazalnikov tveganih vedenj v dveh skupinah (MSM in IUD);
- Epidemiološko spremljanje spolno prenosljivih okužb;
- Epidemiološko spremljanje bolnišničnih okužb;
- Spremljanje odpornosti bakterij proti antibiotikom v okviru mreže EARS-Net, spremljanje odpornosti gonokokov, odpornosti salmonel, kampilobakterjev in E. coli;
- Vpeljava posodobljenega sistema epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni z vključevanjem novih analiznih pristopov in z nastavitvijo dolgoročne strategije spremljanja;
- Implementacija standardnih definicij prijavljivih nalezljivih bolezni;
- Prenova anketnih vprašalnikov.

Izdelki/Kazalniki

SPREMLJANJE PRIJAVLJIVIH NALEZLJIVIH BOLEZNI

- Letno poročilo o nalezljivih boleznih v Sloveniji (rok 30.9.2013);
- Mesečno poročilo o prijavljivih nalezljivih boleznih - 10 poročil, ki izidejo v elektronski reviji eNBOZ, objavljeni na spletu (rok 15. dan v mesecu);
- Sprotna priprava podatkov za oceno stanja bolezni, ki je možna grožnja zdravju – (števila in rokov ni mogoče opredeliti);
- Poročilo o rezultatih pilotnega spremljanja črevesnih nalezljivih bolezni ter izdelava načrta za mrežno spremljanje teh bolezni v celi državi;
- Prenova anketnih vprašalnikov (rok 31.12.2013);
- Četrletna in letno poročilo o prijavljivih nalezljivih boleznih v skladu z EU direktivo v TESSY (brez bolezni, povzročenih s hrano, nekaterih bolezni, proti katerim cepimo in SPO/HIV);
- Letno poročilo o nalezljivih boleznih za WHO.

Opozorilno mrežno spremljanje akutnih okužb dihal in gripe

- Tedenska poročila, ki se objavljajo na spletni strani IVZ (52 poročil);
- V obdobju največje intenzitete kroženja virusa influence dodatna informacija za odločevalce in strokovno javnost (približno šest dodatnih sporočil);
- Prispevek o sezoni gripe za eNBOZ (rok 10.5.2013);
- Poglavlje v poročilu: Epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni v Sloveniji (rok 30.6.2013);
- Tedenska poročila za EISN (preko spletne strani TESSY).

Laboratorijsko spremljanje RSV

- Tedenska poročila, ki se objavljajo na spletni strani IVZ (52 poročil);
- V obdobju največje intenzitete kroženja virusa RSV dodatna informacija za strokovno javnost;
- Prispevek o sezoni RSV za eNBOZ (rok 10.10.2013).

Poglobljeno spremljanje nekaterih bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem

- Izbrane bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem v letu 2012 – objava v eNBOZ (rok 10.10.2013);
- Poglavlje v poročilu: Epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni v Sloveniji (rok 30.6.2013);
- Mesečna poročila ošpice za CISID in TESSY;
- Letno poročilo o boleznih, ki jih preprečujemo s cepljenjem, ki vsebuje razširjen nabor spremenljivk;
- Tedenska poročila o primerih akutne ohlapne paralize na CISID.

Interdisciplinarno obvladovanje zoonotičnih povzročiteljev nalezljivih bolezni

- Načrt monitoringa zoonoz v Sloveniji (januar 2013);
- Letno poročilo za EFSA (junij 2013);
- Sprotna priprava podatkov za oceno epidemiološke situacije, ki je možna grožnja zdravju – (števila in roka ni mogoče opredeliti);
- Poročanje razširjenega nabora spremenljivk v TESSY - o nekaterih boleznih, povezanih s hrano (salmonele, kampilobaktri, šigele, E. coli) (januar, april, julij, oktober 2013).

Epidemiološko spremljanje okužbe s HIV na osnovi zakonsko obvezne prijave

- Poglavlja v poročilu »Okužba s HIV v Sloveniji: letno poročilo 2012«;
- 4 četrletna poročila »Prijavljeni primeri okužbe s HIV«;
- Poglavlje v poročilu »Epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni v Sloveniji«;
- Poročilo o okužbi s HIV ob svetovnem dnevu aidsa;
- Poročanje v TESSy HIV (HIV, aids, smrti zaradi aidsa);
- Poglavlje »Z uporabo prepovedanih drog povezane nalezljive bolezni« v Nacionalnem poročilu o stanju na področju prepovedanih drog;
- Del standardne tabele 9 za EMCDDA.

Spremljanje spreminjanja prevalece okuženih s HIV v 4 skupinah (MSM, SPO bolniki, IDU, nosečnice)

- Poglavlje v poročilu »Okužba s HIV v Sloveniji: letno poročilo 2012«;
- Poglavlje v poročilu »Epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni v Sloveniji«;
- Poglavlje »Z uporabo prepovedanih drog povezane nalezljive bolezni« v Nacionalnem poročilu o stanju na področju prepovedanih drog;
- Del standardne tabele 9 za EMCDDA.

Epidemiološko spremljanje izbranih kazalnikov tveganega vedenja v dveh skupinah (MSM in IDU)

- Poglavlje v poročilu »Okužba s HIV v Sloveniji: letno poročilo 2012«;
- Poglavlje v poročilu »Epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni v Sloveniji«;
- Poglavlje »Z uporabo prepovedanih drog povezane nalezljive bolezni« v Nacionalnem poročilu o stanju na področju prepovedanih drog;
- Del standardne tabele 9 za EMCDDA.

Epidemiološko spremljanje spolno prenosljivih okužb

- Poročilo »Spolno prenosljive okužbe v Sloveniji: letno poročilo 2012«;
- 4 četrletna poročila »Prijavljeni primeri spolno prenosljivih okužb«;
- Poglavlje v poročilu »Epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni v Sloveniji«;
- Poročanje v TESSy (klamidija, gonoreja, zgodnji sifilis, genitalne bradavice);
- Poročanje v CISID SPO (klamidija, gonoreja, zgodnji sifilis, genitalne bradavice);
- Poročanje v TESSy AMR gonoreja.

Epidemiološko spremljanje bolnišničnih okužb

- Objave z rezultati presečne raziskave bolnišničnih okužb;
- Revizija protokola za presečne raziskave bolnišničnih okužb;
- Protokol za epidemiološko spremljanje okužb kirurških ran;
- Osnutek protokola za epidemiološko spremljanje okužb v enotah intenzivnega zdravljenja;

- Osnutek protokola za epidemiološko spremljanje procesnih in strukturnih kazalnikov;
- Poročilo o rezultatih presečne raziskave bolnišničnih okužb.

Spremljanje odpornosti bakterij proti antibiotikom

- Poročanje v TESSy (EARS-Net, odpornost gonokokov, oboje rok 30. junij 2013; četrletno poročanje o odpornost salmonel, kampilobakterjev in E. coli (VTEC));
- Poročilo o odpornosti bakterij, zbranih v okviru mreže EARS-Net, proti antibiotikom za leto 2012;
- Letne objave rezultatov epidemiološkega spremljanja odpornosti bakterij v okviru mreže EARS-Net (1. oktober 2013);
- Poročilo o odpornosti salmonel za obdobje zadnjih petih let;
- Poročilo o odpornosti kampilobakterjev za obdobje zadnjih petih let;
- Poročilo o odpornosti E. coli (VTEC) za obdobje zadnjih petih let.

Izboljšanje prijave prijavljivih nalezljivih bolezni v Sloveniji

- Predstavitve za seznanjanje ZD o obvezni zakonski prijavi, rokih in obrazcih (31.1.2013);
- Izdelava obvestila o prijavi kot jo predpisuje ZNB preko ZZS (31.3.2013);
- Izdelava pristopa k seznanjanju deležnikov – prijaviteljev regiji (50 % vseh javnih zdravstvenih ustanov regije) (31.12.2013).

ZGODNJE ZAZNAVANJE GROŽENJ IN OCENA TVEGANJA ZA ZDRAVJE

Zgodnje zaznavanje nalezljivih bolezni, ki lahko pomenijo večjo grožnjo zdravju in ocena tveganj za javno zdravje je predpogoj za učinkovito odzivanje na način, ki je sorazmeren grožnji in zagotavlja največjo možno zaščito državljanov. Nevarnosti lahko predstavljajo nalezljive bolezni, bolezni neznanega izvora, bioterrorizem in drugi nenavadni dogodki, ki imajo lahko velik vpliv na javno zdravje in celotno družbo. Pripravljenost in načrtovanje za obvladovanje groženj javnemu zdravju zahteva celovit in organiziran pristop, ki se ga zagotavlja z delovanjem različnih deležnikov znotraj države, Evropske unije in mednarodno. Medsebojna nenehna izmenjava informacij med laboratoriji, zdravniki in zavodi s področja javnega zdravja (ZZV, IVZ), je ključnega pomena za proces odločanja in ukrepanja.

Ključnega pomena za uspešno preprečevanje širjenja in obvladovanja nalezljivih bolezni so dobra strokovna navodila in priporočila, ki pomenijo usmeritev za enotno ukrepanje. Pripravljanje in stalno posodabljanje gradiv in na dokazih temelječih priporočil o varovanju pred nalezljivimi boleznimi za strokovno in splošno javnost je stalna naloga IVZ. V letu 2013 smo si zastavili cilj, da bo najmanj 80% dogodkov, ki pomenijo tveganje za javno zdravje, obravnavanih po enotni uveljavljeni metodologiji.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Priprava metodoloških gradiv za poenoteno obravnavo in ocenjevanje dogodkov, ki predstavljajo tveganje za javno zdravje;
- Priprava smernic za obravnavo posamezne hude bolezni, izbruha nalezljive bolezni, nenavadnega dogodka;
- Izdelava dokumenta delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve (mass gathering);
- Spremljanje in ocene tveganj z zagotavljanjem rednega delovanja koordinacijske skupine CNBOT;
- Izdelava splošnega plana pripravljenosti in odzivanja za zagotavljanje nemotenega delovanja v kriznih razmerah (Business continuity plan);

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

Izdelki/Kazalniki

- Objavljena dnevna, tedenska in mesečna poročila z oceno tveganja za javno zdravje;
- Izdelana mapa kontaktov in vstopnih kanalov za informacije;
- Izdelan in objavljen protokol pridobivanja podatkov za obvladovanje groženj javnemu zdravju;
- Izdelan in objavljen protokol za sporočanje nenadnih dogodkov za klinike in laboratorije;
- Objavljen dokument (SOP) delovanja koordinacijske skupine CNBOT;
- Tedenska poročila koordinacijske skupine o zaznanih tveganjih, ocenah tveganj in dogovorjenih aktivnostih ter sodelovanji z zunanjimi inštitucijami ter strokovnjaki;
- Objavljen dokument delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih (mass gathering);
- Izdelan scenarij in izvedena simulacijska vaja za množične prireditve za nalezljive bolezni in okoljska tveganja;
- Načrt sodelovanja in koordinacije strokovnjakov s področja nalezljivih bolezni pri organizaciji Eurobasket 2013, zapisnik aktivnosti in sodelovanja z organizatorji ter poročilo o ukrepih v času prireditve;
- Ocene tveganj za Eurobasket 2013 in druge večje množične prireditve v Sloveniji;
- Zapisniki vzpostavitve sodelovanja z organizatorji vseh večjih množičnih prireditev v Sloveniji v 2013;
- Objavljen dokument pripravljenosti in odzivanja za zagotavljanje nemotenega delovanja v kriznih razmerah;
- Delavnica za območne epidemiologe za lokalno implementacijo IHR.

OBVLADOVANJE BOLEZNI, KI JIH PREPREČUJEMO S CEPLJENJEM

Na področju obvladovanja bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem ima Slovenija že dolga leta vzpostavljen uspešen nacionalni program cepljenja, ki se letno posodablja glede na epidemiološko situacijo, nova strokovna spoznanja na področju cepljenja in razvoj novih cepiv. Program prepreči velik delež nalezljivih bolezni in smrti zaradi le-teh. Stalno spremljanje novosti na področju cepiv in varnega cepljenja ter ocenjevanje programa cepljenja z vidika varnosti in učinkovitosti ter učinka na zdravje ljudi je ključnega pomena. Na osnovi dokazov pripravljamo predloge za uvedbo novih cepljenj za ciljne skupine prebivalstva oziroma razširitev že uvedenih cepljenj na druge ciljne skupine.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Učinkovita koordinacija cepljenja v državi;
- Priprava usklajenega predloga Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2014;
- Koordinacija Posvetovalne skupine za cepljenje (PSC);
- Izdelava gradiv za ozaveščanje ciljnih skupin (staršev otrok oziroma bodočih staršev v šoli za starše) in strokovne javnosti o cepljenju proti pnevmokoknim okužbam (v primeru uvrstitve v rutinski program cepljenja);
- Priprava gradiv za obeležitev tedna cepljenja;
- Spremljanje bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem;
- Priprava predlogov nacionalnih priporočil za cepljenje, usklajevanje s pristojnimi strokovnjaki, pridobivanje mnenja članov PSC, objava priporočil na spletni strani IVZ, obveščanje strokovne javnosti;
- Priprava preliminarnih poročil o izvajanju cepljenja;
- Analiza podatkov o precepljenosti in priprava publikacije;

- Sprotno ocenjevanje prijavljenih neželenih učinkov, tedensko pošiljanje na JAZMP, analiza podatkov o neželenih učinkih in priprava publikacije;
- eRCO - Izvajanje aktivnosti v skladu s terminskim načrtom projekta
- Komunikacija z javnostmi;
- Priprava gradiv za pomoč cepiteljem pri komunikaciji s starši;

Izdelki/Kazalniki

- Predlog Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2014;
- Strokovne podlage in organizacija sestankov PSC;
- Program regijskega izobraževanja za izvajalce cepljenja;
- Gradiva za obeležitev tedna cepljenja;
- Gradiva o rutinskem pnevmokoknem cepljenju predšolskih otrok za izvajalce cepljenja in za starše ter »šolo za starše«;
- Poglavlje o boleznih, ki jih preprečujemo s cepljenjem v poročilu »Epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni v Sloveniji«;
- Priporočila za cepljenje;
- Preliminarna poročila o izvajanju cepljenja;
- Analiza izvajanja cepljenja v Sloveniji v letu 2012, Poročilo za OECD, SZO, UNICEF, VENICE;
- Analiza neželenih učinkov po cepljenju za leto 2012;
- Letno poročilo o poteku izkoreninjenja otroške paralize;
- Posodobljen predlog akcijskega načrta programa eradikacije otroške paralize in eliminacije ošpic, rdečk in kongenitalnih rdečk;
- Poročila o delu na projektu eRCO;
- Odgovarjanje na vprašanja javnosti, objave na spletni strani, članki v poljudnih revijah, radijske in televizijske oddaje;
- Gradiva za pomoč cepiteljem pri komunikaciji s starši.

OKOLJE IN ZDRAVJE

Programi na področju okoljskih tveganj so namenjeni stalnemu prepoznavanju fizikalnih, kemijskih in bioloških dejavnikov tveganja iz okolja, preučevanju povezav med posameznimi dejavniki in človekovim zdravjem, ocenjevanju tveganja za zdravje, hitremu odzivanju s predlaganjem ukrepov ter stalnemu posredovanju informacij in znanj ciljnim javnostim. Vloga IVZ je, da vzdržuje sistem za pravočasno zaznavanje nevarnosti, ocenjuje tveganje za zdravje ljudi, pripravlja strokovne podlage za sistemske ukrepe, politike in programe za obvladovanje nevarnosti zdravju ter skrbi za stalno osveščanje prebivalstva o ključnih okoljskih dejavnikih tveganja za zdravje.

Ker je področje okolja in zdravja tako kompleksno, da ga posamezna institucija ne more celovito pokrivati, se usmerjamo v mreženje in povezovanje strokovnjakov iz različnih institucij. Na ta način zagotavljamo kompleksen pregled razširjenosti oziroma intenzivnosti okoljskih dejavnikov, ki vplivajo na zdravje na našem območju. Zaradi izrazite interdisciplinarnosti področij in medresorske pristojnosti v primeru predlaganja ukrepov za obvladovanje posameznih dejavnikov iz okolja mobiliziramo in sklepamo medresorska partnerstva. Aktivno se vključujemo v prostorsko načrtovanje na državni in občinski ravni ter podajamo strokovna stališča, da bi se pri vsakem posegu v okolje, poseg presojal s stališča varovanja zdravja ljudi (HIA).

S strokovnimi podlagami pomagamo odločevalcem pri razvoju aktivnosti in iskanju sistemskih ukrepov, ki podpirajo in ohranjajo zdravje in zdravo okolje za vse, še posebej za otroke in druge ranljive skupine, zakonodajalcem pa uveljavljati zakone in predpise, ki varujejo zdravje ter zagotavljajo varnost.

V letu 2013 bomo največ aktivnosti namenili oblikovanju ukrepov za varovanje zdravja otrok. Usmerjamo se v raziskovanje novih pogledov in razvoj inovativnih rešitev za okoljsko zdravstvena vprašanja.

Programski cilji

- S pripravo strokovnih podlag za ukrepe izboljšanja življenjskega okolja zmanjšati negativne vplive notranjega in zunanega okolja na zdravje ljudi;
- Nadgraditi sistem za izdelavo ocen bioloških, kemijskih, fizikalnih dejavnikov tveganja iz okolja na zdravje ljudi in s tem dolgoročno preprečiti oz. zmanjšati škodljive vplive na zdravje;
- Ugotavljati nove nevarnosti (npr. nanomateriali, klimatske spremembe, svetlobna onesnaženost) in budno spremljati že znane nevarnosti;
- S pomočjo kazalnikov okolja in zdravja odločevalcem omogočiti določanje prioritet pri določanju posameznih ukrepov za zmanjšanje izpostavljenosti prebivalcev okoljskim dejavnikom tveganja in s tem vplivom na zdravje;
- Vzpostaviti mehanizme za interdisciplinarno delovanje različnih strokovnih skupin na področju okolja in zdravja;
- Prispevati k uskladitvi programov in ukrepov za zmanjšanje bremena bolezni otrok zaradi okoljskih dejavnikov tveganja v skladu z nacionalno Strategijo za okolje in zdravje otrok in mladostnikov ter akcijskimi načrti posameznih področij. Doseči, da se ob prostorskem načrtovanju na državni in občinski ravni ter pri vsakem posegu v okolje, poseg presoja s stališča varovanja zdravja ljudi (HIA);
- Opredeliti enotne pristope strokovnjakov javnega zdravja na področju varnosti živil, pitne vode, kopalne vode, zraka, kemikalij, predmetov splošne rabe, hrupa;
- Dvigniti ozaveščenost in znanje javnosti o vplivu okoljskih škodljivosti na zdravje ljudi, z namenom zmanjševanja izpostavitve, oziroma zaščite pred posameznimi dejavniki. Izboljšati znanje prebivalstva o nevarnostih azbesta in pravilnem ravnanju z azbestnimi odpadki, zmanjšanje izpostavljanje in dolgoročno preprečiti nastanek z azbestom povezanih bolezni.

SPREMLJANJE OKOLJSKIH DEJAVNIKOV IN OSVEŠČANJE JAVNOSTI; PRIPRAVA STROKOVNIH PODLAG ZA SISTEMSKÉ DOKUMENTE, POLITIKE, PROGRAME TER PRESOJANJE POSEGOV V OKOLJE S STALIŠČA VAROVANJA ZDRAVJA LJUDI

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Izdelava strokovnih mnenj/ ocen/ ekspertiz/ doktrinarnih stališč o bioloških, kemijskih, fizikalnih dejavnikih tveganja za zdravje iz okolja za različne deležnike: prebivalstvo, resorna ministrstva, izvajalce uradnega nadzora resornih ministrstev, drugo;
- Sodelovanja v različnih ekspertnih skupinah na nacionalni in EU ravni ter priprava strokovnih stališč o posameznih dejavnikih tveganja iz okolja za različne nacionalne in mednarodne delegacije v Evropskem procesu okolja in zdravja;
- Nadaljevanje aktivnosti za pripravo strokovnih podlag za določitev z onesnaževali prekomerno obremenjenih območij vključno z opredelitvijo kriterijev zanje (v sodelovanju z ARSO, MKO, ZZV in drugimi);
- Izdelava kazalnikov na področju okolja in zdravja (v sodelovanju z ARSO in ZZV) in predstavitev izdelkov na skupni delavnici v okviru omrežja EIONET Slovenija;
- Izdelava strokovnih podlag za Akcijski načrt posameznih regionalnih ciljev Strategije okolje in zdravje otrok in mladostnikov, namenjen zmanjševanju okoljskih tveganj za zdravje, za aktivnosti, ki morajo biti izvedene v okviru zdravstvenega resorja (področje pitne in kopalne vode, zrak, poškodbe, kemijska varnost, hrup, izpostavljenost sončnemu sevanju; v sodelovanju z ZZV);

- Sodelovanje v medresorski strokovni skupini, ki jo bo za potrebe priprave akcijskega načrta za uresničevanje ciljev strategije, imenovala Medresorska delovna skupina za izvajanje zavez, sprejetih na 5. Ministrski konferenci za okolje in zdravje Evropske regije Svetovne zdravstvene organizacije.
- Izvedba spletne ankete med mladostniki o potencialni izpostavljenosti prekomernim nivojem glasbe ali drugim zvokom;
- Strokovno presojanje odločitev pri prostorskem načrtovanju na državni in občinski ravni ter pri posegih v okolje s stališča varovanja zdravja ljudi (ocenjevanje sprejemljivosti posegov);
- Proučevanje izpostavljenosti otrok in zaposlenih biološkim (plesnim, pelodom, živalim) onesnaževalom v notranjem okolju v otroških vrtcih;
- Izdelava priporočil za ukrepanje in zmanjšanje tveganj v otroških vrtcih, še posebej za zmanjševanje tveganj v zvezi z onesnaženim zrakom;
- Izvedba delavnic za ozaveščanje različnih skupin prebivalstva po Sloveniji o nevarnostih azbesta in rokovanju z azbestnimi odpadki v sodelovanju z KIMDKPŠ, ZZV in drugimi deležniki;
- Osveževanje informacij o okolju in zdravju in predlaganih ukrepih na spletni strani;
- Prenova navodil, mnenj in priporočil ob morebitnih spremembah zakonodaje s področja pitne vode;
- Priprava strokovnih podlag za oblikovanje strateških dokumentov (Operativni program varstva pred hrupom, Ratifikacija vodnega protokola,);
- Sodelovanje pri pripravi izobraževalnega gradiva za izvedbo delavnic Kemijske varnosti (nosilec ZZV Koper) in pri izvedbi 5. posveta Kemijska varnost 2013, v so-organizaciji z ZRSS in MZ (URSK).

Izdelki/Kazalniki

- Strokovne ocene/ mnenja/ ekspertize, doktrinarna stališča s področja okolja in zdravja; poročila, priporočila, ocene skladnosti in varnosti, ter smernice za odločevalce;
- Poročila o delovanju različnih ekspertnih skupin na EU ravni; izdelana strokovna izhodišča za različne delegacije za potrebe Evropskega procesa Okolja in zdravja;
- Nabor in opredelitev kriterijev za razvrščanje z onesnaževali čezmerno obremenjenih območij;
- Izdelane strokovne podlage za Akcijski načrt posameznih regionalnih ciljev Strategije okolje in zdravje otrok in mladostnikov za aktivnosti, ki morajo biti izvedene v okviru zdravstvenega resorja (področje pitne in kopalne vode, zrak, poškodbe, kemijska varnost, hrup, izpostavljenost sončnemu sevanju; v sodelovanju z ZZV);
- Izdelani kazalniki na področju Okolja in zdravja, V. sklop; izvedena predstavitev na skupni delavnici z ARSO v okviru omrežja EIONET Slovenija;
- Izdelan dokument o alergogenih in drugih dejavnikih tveganja bivalnega okolja otrok v vrtcih s priporočili za ukrepanje;
- Presoje o sprejemljivosti okoljskih planov in posegov v postopkih CPVO (glede na varovanje zdravja ljudi pred vplivi iz okolja);
- Izdelane strokovne podlage za informiranje otrok, staršev, zaposlenih v vrtcih, šolah, lokalnih skupnosti o pomembnosti čistega zraka ter o zmanjševanju izpostavljenosti otrok dejavnikom tveganja notranjega bivalnega okolja (obdobje 2013-15);
- Objavljena priporočila in navodila za splošno in strokovno javnost na področju živil, pitne in kopalne vode, onesnaženega zraka, podnebnih dejavnikov, kemikalij, hrupa, predmetov splošne rabe;
- Objavljena prenovljena navodila, mnenja in priporočila ob spremembah zakonodaje s področja pitne vode;
- Izdelane strokovne podlage za pripravo strateških dokumentov (Operativni program varstva pred hrupom, Ratifikacija vodnega protokola, drugo);

- Izvedene konference/delavnice za ozaveščanje prebivalstva o nevarnostih azbesta in rokovanju z azbestnimi odpadki po regijah;
- Pripravljeno izobraževalno gradivo za izvedbo delavnic Kemijske varnosti (model gradiva za posamezne ciljne skupine, delavnice za IVZ in ZZV ter distribucija gradiva, delavnice za ciljno javnost, izvedba 5. posveta Kemijska varnost 2013, v so-organizaciji z ZRSS in MZ URSK).

OCENA TVEGANJA DEJAVNIKOV IZ OKOLJA

Ocena tveganja je proces, s katerim ocenimo verjetnost za nastanek škodljivih posledic na zdravje pri znani, oziroma predvideni izpostavljenosti fizikalnim, kemijskim in mikrobiološkim dejavnikom iz širšega in ožjega okolja. Namen programa je izboljšati raven in pravočasnost ocen tveganja dejavnikov iz okolja v skladu z mednarodno sprejetimi strokovnimi smernicami, vzpostaviti mrežo strokovnjakov iz drugih institucij znotraj zdravstva kot tudi drugih resorjev in vpeljati na dokazih podprte predloge ukrepov za zmanjševanje tveganja. Cilj programa je preprečevanje oz. zmanjšanje škodljivih vplivov na zdravje, ki so posledica okoljskih dejavnikov ter prispevati k varnemu bivanju v okolju.

Na IVZ smo izdelali večletni program, katerega cilj je izboljšati raven ocen tveganja dejavnikov iz okolja, vzpostaviti mrežo strokovnjakov, ki bodo sodelovali v programu in vpeljati na dokazih podprte predloge ukrepov za zmanjševanje tveganja. Glede na izrazito interdisciplinarnost področja načrtujemo mreženje strokovnjakov in institucij, da bi v naslednjem štiriletnem obdobju osnovali in zgradili ekipo, ki bo sposobna oceniti zelo različna področja dejavnikov iz okolja.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Identifikacija metodoloških pristopov in institucij, ki v Sloveniji že izvajajo ocene tveganja dejavnikov okolja;
- Pregled stanja izvedbe ocen tveganja;
- Analiza metodoloških pristopov in ugotavljanje odstopanj od mednarodnih strokovnih smernic;
- Poenotenje pristopov v skladu z mednarodnimi smernicami;

Izdelki/Kazalniki

- Priprava vprašalnika, ki bo omogočil identifikacijo metodoloških pristopov (februar 2013);
- Analiza metodoloških pristopov in ugotavljanje odstopanj od mednarodnih strokovnih smernic (junij 2013);
- Poenotenje pristopov v skladu z mednarodnimi smernicami in priprava algoritmov za izvedbo ocen tveganja (september 2013);
- Izvedba delavnice za v letu 2012 identificirane deležnike: Predstavitev nacionalnih algoritmov za izvedbo ocen tveganja (oktober 2013);
- Izvedba ocen tveganja, rutinskih (za ZIRS, IRSKGPO, FURS), ad hoc (npr. v primeru okoljskih nesreč) in na degradiranih področjih (v skladu z zaključki aktivnosti, ki izhajajo iz zavez Parnske deklaracije);
- Osnutek poročila o pregledu stanja izvedbe ocene tveganja, ki bo vsebovalo podatke o tem kdo in kako izvaja ocene tveganja za različne dejavnike vključno z dosedanjimi izdelki posamezne institucije (januar 2013);
- Končno poročilo o pregledu stanja o izvajanju ocen tveganja dejavnikov iz okolja v Sloveniji (december 2013), ki bo osnova za aktivnosti v 2014.

6.2. NAČRT PROGRAMA DELA ZA PLAČNIKA ZZZS ZA LETO 2013

Podlaga za dejavnosti, ki jih bo IVZ izvajal po pogodbi z ZZZS je Splošni dogovor (v nadaljevanju: SD) za pogodbeno leto 2013 Na podlagi SD 2013 ZZZS bo ZZZS sklenil pogodbe z izvajalci.

Skladno s tem programom in pogodbo z ZZZS IVZ izvaja zdravstvene storitve, ki se nanašajo na nabavo in distribucijo cepiv v skladu s sprejetim letnim programom imunoprofilakse in kemoprofilakse (zagotovitev sistema sledenja serije, zagotovitev hitrega odpoklica serije, zagotovitev stalnih evidenc o zalogah in nerazdeljenih cepivih, vodenje podatkov o nepravilnem transportu in shranjevanju, uporabi in ostalih podatkov za varno uporabo cepiv), zagotavljanje stalne pripravljenosti zdravnika specialista s področja epidemiologije (javno zdravje), koordiniranje, vodenje in spremljanje podatkov o dejavnih tveganja in ogroženosti za srčno-žilne bolezni in upravljanje državnega programa presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka debelega črevesa in danke (v nadaljevanju: Program SVIT) 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.

NACIONALNI PROGRAM PREVENTIVE SRČNO-ŽILNIH IN DRUGIH KRONIČNIH BOLEZNI V OSNOVNEM ZDRAVSTVU TER SPREMLJANJA DEJAVNIKOV TVEGANJA IN OGROŽENOSTI ZA SRČNO-ŽILNE BOLEZNI

Nacionalni program preventive srčno-žilnih bolezni (NPPPSŽB) je sistematični in univerzalno dostopen program primarnega preprečevanja srčno-žilnih bolezni na nacionalni ravni, ki ga uspešno udeležujemo od leta 2002. Vanj so vključeni vsi moški med 35. in 65. letom ter ženske med 45. in 70. letom starosti. Namen NPPPSŽB je aktivni nadzor nad zdravjem ljudi, zgodnje odkrivanje visoko ogroženih za razvoj bolezni srca in žilja ter ustrezno ukrepanje, vključno s svetovanjem za dejavnike tveganja in spremembo življenjskega sloga. Ključna sestavna dela programa sta izvedba preventivnega pregleda in ocena srčno-žilne ogroženosti ter intervencija – izvajanje strukturiranih in sistematičnih ukrepov za zmanjševanje ogroženosti s programi nemedikamentozne intervencije in pomoči posameznikom pri spreminjanju življenjskega sloga, ki poteka v okviru nacionalne mreže zdravstvenovzgojnih centrov (ZVC) v zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji. Posebej usposobljeni strokovnjaki izvajajo standardizirane in strukturirane programe zdravstvene vzgoje in promocije zdravja za odraslo populacijo, ogroženo zaradi srčno žilnih bolezni in drugih kroničnih nenalezljivih bolezni (KNB), na področjih zdrave prehrane, zdravega hujšanja, telesne dejavnosti – aktivnega življenjskega sloga, opuščanja kajenja in zmanjšanja tveganega pitja alkohola. Namen zdravstvenovzgojne intervencije je spodbuditi posameznike (individualni pristop) ali skupine prebivalcev (populacijski pristop), da bi začeli aktivno skrbeti za svoje zdravje in pridobili potrebna znanja ter izoblikovali pozitivna stališča in vedenjske vzorce za zdrav življenjski slog. Razvili smo vsebino delavnic, ustrezno izobrazili strokovnjake za izvajanje preventive in programov svetovanja za zdravje, koordiniramo celoten preventivni program, delo 61 ZVC, skrbimo za strokovne vsebine, izobraževanje in spremljanje programa.

Programski cilji

- Zmanjšanje ogroženosti za bolezni srca in žilja v srednjem življenjskem obdobju in zmanjšanje zgodnje obolevnosti, umrljivosti in invalidnosti zaradi bolezni srca in žilja.
- Zmanjšanje bremena kroničnih nenalezljivih bolezni v Sloveniji.

- Dvig učinkovitosti in kakovosti delovanja na področju krepitev zdravja ter preprečevanja, zgodnjega odkrivanja in celostne obravnave srčno žilnih bolezni in drugih kroničnih bolezni v osnovni zdravstveni dejavnosti in lokalni skupnosti.

Letni cilji

- Redno vodenje,
- redna koordinacija,
- redno spremljanje programa,
- izvajanje ukrepov za optimizacijo programa.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

- Vodenje, koordinacija in spremljanje izvajanja NPPPSŽB na primarni ravni zdravstvene dejavnosti:
 - spremljanje izvajanja programa kot celote,
 - skrb za razvoj in implementacijo kakovostnih programov za preprečevanje srčno-žilnih bolezni,
 - spremljanje kakovosti izvajanja zdravstvenovzgojnih delavnic,
 - vzpostavitev evalvacije (uspešnosti in učinkovitosti) Programa svetovanje za zdravje v ZVC-jih,
 - spremljanje strokovne usposobljenosti vseh izvajalcev Programa svetovanje za zdravje v ZVC-jih,
 - vzpostavitev, redno ažuriranje in spremljanje seznama izvajalcev promocije zdravja in zdravstvene vzgoje na področju preprečevanja KNB v osnovni zdravstveni dejavnosti,
 - spremljanje aktivnosti ZVC glede motiviranja ciljne populacije v lokalnem okolju in preventivno pregledanih oseb, prepoznanih kot ogroženi za razvoj srčno-žilnih bolezni, za vstop v Program svetovanje za zdravje,
 - zbiranje, evidentiranje, obdelava in vrednotenje obdobjnih poročil o delu ZVC in izvajanju programa Svetovanje za zdravje, ki jih bomo posredovali na MZ, ZZS in regijskim ZZV-jem ter objavili na spletni strani IVZ,
 - zbiranje, evidentiranje in obdelava poročil regijskih odgovornih zdravnikov, nacionalnega vodje in nacionalnega koordinatorja,
 - organizacija letnega strokovnega srečanja izvajalcev NPPPSŽB,
 - publiciranje strokovnih gradiv za izvajalce NPPPSŽB in ključne deležnike v programu ter sestre v referenčnih ambulantah,
 - pregled in po potrebi prenova obstoječih gradiv za izvajanje programa Svetovanje za zdravje ter priprava novih gradiv glede na sodobna znanstvena spoznanja s področja promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja dejavnikov tveganja za KNB,
 - izobraževanja za izvajalce Programa svetovanje za zdravje (PSZ) v zdravstvenovzgojnih centrih in timov oseb v zdravstvenih domovih po Sloveniji in predstavnike iz ZZVjev - temeljno izobraževanja na področju promocije zdravja in preprečevanja KNB v osnovnem zdravstvenem varstvu/družinski medicini (CINDI šola + implementacijske delavnice);
 - izvedba »dopolnilnega izobraževanja« za pridobitev specialnih znanj s področja promocije zdravja in preprečevanja KNB,
 - izvedba izobraževanja/delavnice o aktualnih vsebinah, ki opravljajo podporno vlogo pri delovanju ZVC oz. izvedbi ZV delavnic,
 - izvedba izobraževanja/delavnice o prehrani in prehranskem svetovanju pri delovanju ZVC oz. izvedbi ZV delavnic,
 - izvedba dvodnevne dodatnega izpopolnjevanja s področja telesne dejavnosti,

- izvedba postopkov za verifikacijo specialnih znanj s področja promocije zdravja in preprečevanja KNB v osnovni zdravstveni dejavnosti/družinski medicini za izvajalce s področja zdravstvene nege,
- vzpostavitev informacijskega sistema za spremljanje uspešnosti in učinkovitosti nemedikamentozne intervencije v ZVC-jih,
- nadgradnja informacijskega sistema Registra oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni,
- spremljanje podatkov glede DT in ogroženosti za SŽB.
- Vzpostavitev integrirane preventive KNB na primarni ravni ZD:
 - Priprava priročnika o izvajanju integrirane preventive KNB na primarni ravni ZD za DMS v referenčnih ambulantah.
 - Izobraževanje diplomiranih medicinskih sester v referenčnih ambulantah; iz preventive KB v ambulanti DM.

Izdelki/Kazalniki

- Izdelano letno poročilo o izvedbi Programa svetovanje za zdravje in delovanju ZVC v letu 2012, posredovano MZ, ZZZS in objavljeno na spletu.
- Optimiziran obrazec za poročanje regijskih odgovornih zdravnikov.
- Izdelano letno poročilo o delu regijskih odgovornih zdravnikov v letu 2012.
- Izdelana analiza strokovne usposobljenosti izvajalcev PSZ po posameznih ZVC-jih.
- Redno ažuriran seznam izvajalcev PSZ v ZVC-jih.
- Izvedeno letno strokovno srečanje izvajalcev NPPPSŽB.
- Izdelan in v ZVC distribuiran Priročnik za izvajanje Programov svetovanja za zdravje(PSZ) in delovanje ZVC-jev.
- Izdelan priročnik s ključnimi protokoli izvajanja NPPPSŽB in distribuiran v ambulante DM.
- Izvedeno vsaj eno temeljno izobraževanje za izvajalce PSZ.
- Izvedeni vsaj 2 dvodnevni delavnici v okviru kontinuiranega strokovnega izpopolnjevanja s področij dela izvajalcev PSZ v ZVC-jih.
- Pregledana in (po potrebi) prenovljena obstoječa gradiva za udeležence PSZ.
- Pripravljena in publicirana nova gradiva za udeležence PSZ.
- Vzpostavljen informacijski sistem za delovanje, spremljanje uspešnosti in učinkovitosti nemedikamentozne intervencije v ZVC-jih.
- Nadgrajen informacijski sistem Registra oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni.
- Izdelano poročilo o DT in ogroženosti za SŽB.
- Izdelan in v referenčne ambulante distribuiran priročnik za DMS v referenčnih ambulantah.
- Izvedeno izobraževanje za diplomirane medicinske sestre v referenčnih ambulantah.

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

Incidenca raka na debelem črevesu in danki (RDČD) se v zadnjem desetletju povečuje in še vedno je več kot 80% primerov odkritih, ko je bolezen že v napredovali obliki. Posledice bolezni, odkrite v napredovali obliki, so: visoka stopnja umrljivosti, slaba kakovost življenja bolnikov in visoki stroški zdravljenja. Obstajajo dokazi, da je RDČD ozdravljiva bolezen, če je odkrit in zdravljen dovolj zgodaj. Z organiziranim populacijskim presejanjem lahko zmanjšamo obolevnost in umrljivost zaradi RDČD. Za primerno presejalno metodo pri RDČD se je izkazal test na prikrito krvavitev v blatu. Ta med odraslimi, ki so brez kliničnih težav, odkrije tiste, pri katerih je velika verjetnost, da imajo neinvazivno ali zgodnjo invazivno obliko raka. Vsi, pri katerih se s presejalnim testom odkrije prisotna kri v blatu, potrebujejo nadaljnje diagnostične preiskave za razjasnitev narave teh sprememb.

Program Svit – Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki je namenjen zgodnjemu in pravočasnemu odkrivanju bolezni pri prebivalcih Slovenije, ki so stari od 50 do 69 let. Do brezplačnega sodelovanja v programu imajo pravico osebe v ciljni starostni skupini ob urejenem obveznem zdravstvenem zavarovanju. Posamezen cikel programa traja dve leti in v tem času je v program povabljenih cca. 560.000 oseb. Vsaki dve leti ciljno prebivalstvo po pošti prejme vabilo za sodelovanje v programu in teste za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu. Udeleženci programa s pozitivnim testom na prikrito krvavitev v blatu so napoteni na presejalno kolonoskopijo, ki omogoča zgodnjo diagnostiko RDČD ter hkratno odstranjevanje polipov, ki so v 70 do 90 odstotkih primerov vzrok za nastanek RDČD. Program Svit obsega vabila k sodelovanju v programu, pošiljanje kompleta za odvzem vzorcev blata, laboratorijski pregled vzorcev, obvestila o rezultatih preiskav in ustrezno nadaljnjo diagnostiko (presejalna kolonoskopija s histologijo, prva konziliarna obravnava oseb z odkritim RDČD).

Naloge IVZ na področju programa Svit so izvajanje, vodenje, koordinacija, spremljanje in evalvacija programa, komuniciranje z javnostmi, zagotavljanje razvoja programa in potrebnih izobraževanj za kakovostno izvajanje programa.

Programski cilji

- Zmanjšanje umrljivosti in obolevnosti na področju RDČD.
- Zvečanje deleža RDČD, odkritega v zgodnjem stadiju razvoja.
- Zmanjšanje stroškov zdravljenja.
- Izboljšanje kakovosti življenja ljudi obolelih za RDČD.
- Zvečanje ozaveščenosti o problemu RDČD in priložnostih Svita.
- Doseganje ciljne odzivnosti vabljenih v program.
- Zagotavljanje kakovosti v izvajanju programa Svit.
- Izboljšanje kakovosti obravnave bolnikov z RDČD.
- Zmanjšanje obremenitve zdravstvene službe.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013

Februarja 2013 se zaključí prvo leto drugega kroga presejanja, ki se je začel izvajati aprila 2012.

Aktivnosti na področju vodenja in koordinacije programa:

- vodenje vseh aktivnosti za vključevanje oseb v program in koordiniranje aktivnosti izvajanja programa skladno z evropskimi smernicami,
- sodelovanje z osebnimi izbranimi zdravniki ter pooblaščenimi kolonoskopskimi in patohistološkimi centri,
- vodenje, izvajanje in evalvacija komunikacijskih dejavnosti,
- priprava strokovnih smernic, skladno z EU smernicami,
- priprava člankov za strokovne revije in srečanja.

Aktivnosti na področju vključevanja in izvajanja programa:

- zajemanje podatkov ciljne populacije pri Centralnem registru prebivalcev RS in pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
- mesečno pošiljanje do 30.000 vabil, pošiljanje opomnikov ne-odzivnikom, priprava in pošiljanje kompletov za odvzem vzorcev blata, pošiljanje opomnikov na nevrnjene vzorce blata, laboratorijska analiza vzorcev blata, pošiljanje izvidov udeležencem in osebnim zdravnikom, naročanje na kolonoskopijo, pošiljanje obvestila o terminu in lokaciji kolonoskopije.

- uvajanje novega analizatorja in testerjev za odvzem vzorcev blata v prakso.

Aktivnosti na področju spremljanja in evalvacije programa:

- izdelava trimesečnega poročila o poteku programa in objava na spletni strani,
- priprava analize polletne odzivnosti v program po regijah in občinah,
- izdelava letnega poročila o poteku programa za MZ in ZZZS,
- nadzor kakovosti izvajanja dela v pooblaščenih kolonoskopskih in patohistoloških centrih,
- spremljanje in evalvacija doseganja standardov kakovosti izvajanja programov,
- izdelava analize prvega presejalnega kroga, ki je trajal od 17.4.2009 do 31.3.2012.

Naloge na področju komuniciranja in promocije programa :

- ozaveščanje najširše javnosti o bremenu RDČD in o pomenu preventivnih ukrepov za zmanjševanje tega bremena (s poudarkom na presejanju),
- povečanje zdravstvene pismenosti ciljne javnosti in opolnomočenje ciljne javnosti za odgovorno odločitev glede sodelovanja v programu,
- motiviranje ciljne javnosti za sodelovanje v programu,
- izboljšanje kakovosti izkušnje kolonoskopije, zmanjšanje števila negativnih izkušenj in s tem negativnega javnega mnenja o preiskavi,
- inštruktorstvo ciljne javnosti za pravilno izvajanje postopkov pri sodelovanju v programu,
- ustvarjanje in utrjevanje socialnih in komunikacijskih mrež za podporo vključevanja ciljne javnosti,
- prepoznavanje in odstranjevanje ovir za sodelovanje,
- skrb za vključevanje skupin s specifičnimi težavami in potrebami (jezikovne manjšine, slepi, gluhi...),
- sodelovanje z mediji (poročanje, promocijske dejavnosti, poljudni motivacijsko naravnani medijski prispevki ...),
- komuniciranje s strokovno javnostjo (vključno z izobraževanji, posvetovanji in delavnicami),
- evalvacija uspešnosti in učinkovitosti izvajanja komunikacijskih dejavnosti,
- raziskave javnega mnenja (vključno z raziskavami zadovoljstva uporabnikov s programom),
- izvedba izobraževanj in usposabljanj za deležnike, ki program izvajajo in podpirajo.

Kazalniki

- V program povabiti več kot > 90% ciljne populacije predvidene za vabljenje na letni ravni.
- Odzivnost vabljenе populacije na vabilo v program > 50%.
- Odzivnost vabljenе populacije na poslan test na prikrito krvavitev v blatu > 80%.
- Delež neuporabnih testov < 10%.
- Delež pozitivnih testov 6-7%.
- Delež oseb z opravljeno kolonoskopijo po pozitivnem testu > 90%.
- Delež oseb z ustrezno pripravo na kolonoskopijo > 80%.
- Delež kolonoskopij z doseženim cekumom > 90%.
- Delež kolonoskopij z odkritimi polipi > 26%.
- Delež RDČD odkritega v stadiju 0, I ali II po UICC klasifikaciji > 50%.
- Delež vseh komplikacij pri kolonoskopijah < 0,3%.
- Spremljanje in vzdrževanje časovnih intervalov med posameznimi aktivnostmi algoritma programa.

Izdelki/kazalniki

- Prikaz podatkov in kazalnikov o poteku programa na spletnih straneh in v publikacijah za različne uporabnike,
- poročila za MZ in ZZZS,
- članki za strokovne revije,
- delavnice,
- imenovanje regijskih odborov Programa Svit v sodelovanju z ZZV in deležniki na regijski in lokalni ravni v regijah, kjer taki odbori še niso zaživel v letu 2012,
- vzpostavitev odborov in poverjenikov za Program Svit pri regijskih gasilskih zvezah in gasilskih društvih, zlasti na območjih s slabo odzivnostjo v program,
- nova avdiovizuelna komunikacijska sredstva: 3 novi TV spoti (osebni nagovori ambasadorjev programa), Video navodila za odvzem vzorcev blata s testerji EIKEN, osebna zgodba Lynn Faulds Wood, dopolnjena zvočna navodila za slepe, interaktivni moduli (prilagojeni moduli REMEDICA) za uporabo na spletnih straneh,
- poljudna revija Svit za frizerske in kozmetične salone,
- didaktična gradiva za zdravnike (interaktivni spletni modul o RDČD in kolonoskopiji, priročnik o priporočenem poteku obiska pacienta pred presejalno kolonoskopijo pri izbranem osebnem zdravniku,
- prenovljene spletne strani z dodatnimi vsebinami,
- izvedeni Svitovi dogodki z modelom debelega črevesa,
- izvedena izobraževanja za zdravstvene delavce,
- izvedeni komunikacijski posegi ZZV, ZVC in NVO na regijski in lokalni ravni (delavnice, predavanja, lokalni mediji),
- analiza osebnih mnenj pacientov o doživetju presejalne kolonoskopije – vsake 3 mesece in pregledna analiza vprašalnikov ob koncu leta,
- na novo usposobljeni komunikatorji Svita (študenti zdravstvenih smeri),
- število izvedenih komunikacijskih usposabljanj za deležnike – NVO,
- ponatisi tiskanih komunikacijskih sredstev za različne javnosti,
- v primeru, da najdemo partnerja med velikimi trgovskimi podjetji v Sloveniji, Svitov toaletni papir za širšo medijsko podprto akcijo v mesecu boja proti raku 2013.

6.3. NAČRT TERCIARNE DEJAVNOSTI IVZ ZA LETO 2013

Terciarna dejavnosti pomeni izvajanje 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. Terciarna dejavnost je sestavljena iz Terciar I in Terciar II.

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.

PROGRAM UČENJA

Program učenja je namenjen prenosu znanja in usposobljenosti s področja javnega zdravja na zdravstvene delavce in sodelavce v okviru pedagoškega procesa ter obsega sodelovanje strokovnjakov v dodiplomskem izobraževanju s področja javnega zdravja na fakultetah (Medicinski

fakulteti v Ljubljani, Katedra za javno zdravje in Katedra za mikrobiologijo), visokih in višjih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju (za sekundarije, specializante). V programu učenja bo sodelovalo več kot 50 glavnih in neposrednih mentorjev.

V okviru Programa učenja bomo tudi v letu 2013 organizirali štiri do pet tedenskih tečajev za pripravnike zdravnikov in zobozdravnikov, pri katerih se bodo seznanili s problematiko javno-zdravstvenih problemov in sodobnim reševanjem izzivov na področju javnega zdravja. V letu 2013 bomo izvedli tudi evalvacijo izboljšanih vsebin seminarja.

PROGRAM USPOSABLJANJA ZA POSEBNA ZNANJA

V program usposabljanja za posebna znanja sodijo tista izobraževanja, ki so organizirana znotraj IVZ za zunanje zdravstvene delavce in sodelavce in so namenjena prenosu znanja in najnovejših dognanj iz prakse in literature v prakso na konkretnih zdravstvenih področjih. V letu 2013 bomo nadaljevali z organizacijo programa usposabljanja, ki smo ga izvajali že v preteklih letih in sicer:

- Dobra cepilna praksa (za zdravstvene delavce, ki rokujejo s cepivom).
- Varno cepljenje (za zdravstvene delavce, ki rokujejo s cepivom).

Za programa usposabljanja smo soglasje RSK za javno zdravje pridobili že v letu 2009.

V letu 2013 bomo na novo uvedli usposabljanje za uporabo novih verzij mednarodnih klasifikacij. Postopek pridobivanja mnenja RSK je v teku.

V nadaljevanju povzemamo namen in predviden dosežek posameznega programa ter metodo usposabljanja.

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

Namen programa: zagotoviti standardne pogoje za izvajanje dobre distribucijske prakse, skladiščenja in dobre cepilne prakse v celotni državi, osveščanje oseb, ki rokujejo s cepivom, da se zavedajo svoje odgovornosti in tveganj pri rokovanju z rizičnim zdravilom – cepivom.

Predvideni dosežki izobraževanja: S pridobljenim znanjem so udeleženci usposobljeni za rokovanje s cepivom. Osebe, ki rokujejo s cepivom morajo zagotoviti: ohranitev istovetnosti in kakovosti cepiva skozi vso distribucijsko verigo (do končnega porabnika).

Izvedba izobraževanja: učne delavnice »VARNO CEPLJENJE, zagotavljanje varnega cepljenja, zagotavljanje kakovosti cepiv, hladna veriga pri transportu in shranjevanju cepiva, dobra skladiščna praksa«.

VARNO CEPLJENJE (ZA ZDRAVSTVENE DELAVCE, KI ROKUJEJO S CEPIVOM)

Namen programa: sprotna pomoč pri izvajanju cepljenja – dnevno svetovanje in izdaja pisnih mnenj glede varnega cepljenja, kakovosti cepiv, prekinitvi hladne verige in seznanjenje cepiteljev z novostmi na področju cepljenja in cepiv. Cepitelji prejmejo strokovne odgovore na svoja vprašanja v najkrajšem možnem času.

Predvideni dosežki izobraževanja: S pridobljenim znanjem se zagotavlja varno cepljenje.

Izvedba izobraževanja:

- pisno obveščanje cepiteljev o novostih,
- pisno odgovarjanje, svetovanje in podajanje mnenj na konkretna vprašanja cepiteljev,

- individualno svetovanje cepiteljem glede vzpostavitve dobre prakse na cepilnem mestu.

IZOBRAŽEVANJE STROKOVNJAKOV ZA PODROČJE UPORABE NOVIH KLASIFIKACIJ

Namen programa

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

Predvideni dosežki izobraževanja

- Znanje in razumevanje: s pridobljenim znanjem so udeleženci seznanjeni z vsemi novostmi na področju novih verzij klasifikacij
- Udeleženci so kompetentni za odgovore na vprašanja koderjev in ostalih zdravnikov z izjemo vprašanj, ki so tesno povezana s klinično prakso.
- Izobraženi strokovnjaki bodo manj obsežna izobraževanja izvajali za izvajalce zdravstvene dejavnosti.

Izvedba izobraževanja:

- Enotedenska delavnica pod vodstvom mednarodno priznane strokovnjakinje za strokovnjake javnega zdravja
- Organizacija delavnic s področja uvedbe novih klasifikacij za zaposlene za Zavodih za zdravstveno varstvo za potrebe analiz s področja javnega zdravja
- Izvedba delavnic za ostale zdravstvene delavce, ki se pri svojem delu srečujejo z uporabo klasifikacij

TERCIAR PROGRAM RAZVOJA IN RAZISKOVANJA

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

RAZVOJ IN UVAJANJE MOLEKULARNIH METOD ZA DOLOČANJE ODPORNOSTI ENTEROBAKTERIJ PROTI ANTIBIOTIKOM

Cilj projekta: izvedba raziskave najprej na pilotski študiji in jo glede na rezultate v nadaljevanju razširiti na Slovenijo. Zaradi široke uporabe antibiotikov za zdravljenje različnih okužb, se srečujemo tudi s pojavom odpornosti. Pri povzročiteljih okužbe sečil, kot so uropatogeni sevi E. coli (UPEC) in druge vrste enterobakterij se je razvila odpornost proti številnim antibiotikom. Zaskrbljujoče je predvsem naraščanje števila sevov, ki tvorijo laktamaze beta z razširjenim spektrom delovanja (ESBL pozitivni sevi) in tudi že pojav odpornosti proti karbapenemom. Zanesljivih podatkov za Slovenijo v tem pogledu nimamo in tudi ne glede možnih virov okužb, kot so lahko različna živila, potovanja ali hospitalizacije v drugih državah. Prav tako ne vemo, kako je z možnim brezsimptomnim nosilstvom teh bakterij v blatu pri ljudeh v Sloveniji. Zato je namen raziskave oceniti pogostost pojavljanja in molekularne značilnosti teh odpornih bakterij pri bolnikih s sumom na okužbo sečil in povezavo s predhodnim jemanjem ali nejeanjem antibiotikov, obseg nosilstva v populaciji starejših občanov, ki imajo pogoste stike z bolnišnicami ter preiskati določeno število vzorcev živil na prisotnost ESBL pozitivnih sevov. Na izbranih vzorcih bomo opravili preiskave na prisotnost sevov z ESBL in plazmidno kodirane kinolonske rezistence, za katere se ugotavlja, da pomembno prispevajo k dramatičnemu porastu proti kinolonom odpornih sevov ter določili določene virulentne dejavnike. Ugotavljanje nosilcev genetskih determinant odpornosti bo omogočilo prepoznavanje možnosti širjenja le-teh (analiza replikacijskih regij) v druge vrste in rodove enterobakterij

Načrt dela za leto 2013: Glede na aktualne razmere na področju odpornosti enterobakterij proti antibiotikom, zlasti izjemnega porasta sevov z ESBL, predlagamo določene spremembe aktivnosti. Zaradi vedno večje razširjenosti sevov z ESBL med črevesno mikrofloro ljudi, bomo nadaljevali tudi s presejalnim testiranjem vzorcev iztrebkov / humanih izolatov *E. coli*, odložili pa bomo testiranje določenega števila nadzornih brisov oskrbovancev izbranega doma starejših občanov (DSO) glede prisotnosti sevov z ESBL. Z molekularnimi metodami za določevanje skupin in podskupin ESBL, ki smo jih na IVZ vpeljali v okviru te naloge v preteklih letih, bomo tipizirali možne seve z ESBL, ki smo jih in jih še bomo osamili med presejalnim testiranjem. Vse možne seve z ESBL bomo potrjevali tudi z ustreznimi fenotipskimi metodami. Izolatom *E. coli*, osamljenim iz vzorcev iztrebkov, bomo z molekularnimi metodami določali tudi dejavnike virulence, ki so značilni za *E. coli*, ki povzročajo črevesne okužbe, saj predstavljajo virulentni sevi, ki so hkrati odporni tudi na antibiotike, še posebno grožnjo. Ker je v zadnjih letih v svetu in tudi pri nas zelo zaskrbljujoče naraščanje števila sevov z ESBL, vzroki za njihov nastanek pa so različni (tako npr. uporaba antibiotikov v veterinarskem sektorju kot humani medicini), je nujno primerjati izolate iz živalskih, živilskih in humanih vzorcev. Izjemno visoka je prisotnost sevov z ESBL pri mesu perutnine, kar potrjujejo tudi naši rezultati preiskav vzorcev perutninskega mesa. Zato predlagamo, da bi z odobritvijo dodatnih finančnih sredstev, z že uvedeno metodologijo določanja podtipov ESBL, dodatno tipizirali določeno število izolatov z ESBL, osamljenih iz različnih humanih vzorcev v različnih slovenskih regijah (število odvisno od dodatno odobrenih finančnih sredstev). Pridobljeni podatki o tipih in podtipih humanih izolatov ESBL bodo služili primerjavi z izolati, osamljenimi iz živali in živil, oceni njihove sorodnosti, virih in možnih poteh prenosa in širjenja teh izolatov. V prihodnjih letih pa je nujno vzpostaviti in stalno spremljati število in lastnosti sevov z ESBL.

Trajanje projekta v letu 2013: 1. 1. 2013 – 31. 12. 2013 (se zaključi leta 2013)

GENOTIPIZACIJA RAZLIČNIH MEDICINSKO POMEMBNIH BAKTERIJ IN VIRUSOV Z BIOČIPI KOT PODPORA EPIDEMIOLOŠKEMU SPREMLJANJU

Cilj projekta: Uvedba metodologije biočipov za prepoznavanje različnih patogenih bakterij, prepoznavanje njihovih virulentnih dejavnikov, prepoznavanje genov za protimikrobna zdravila; Tipizacija določenih bakterij glede na prisotnost genov za virulenco, odpornost na antibiotike in drugih genov; Ugotavljanje sorodnosti med izolati, osamljenimi iz različnih vzorcev (živil, klinični vzorci), na podlagi prisotnosti prepoznanih genov; Primerjava z rezultati odkritih virulentnih genov s PCR in rezultati tipizacij s PFGE, kjer te podatke že imamo; Uporaba metode pri epidemiološkem spremljanju določenih povzročiteljev in izbruhov (iskanju virov okužb); Uvedba metodologije biočipov za hitro identifikacijo, tipizacijo in subtipizacijo virusov javno-zdravstvenega pomena (simultano določanje različnih tipov hemaglutininov in nevraminidaz v procesu subtipizacije virusa influence, aplikacija metodologije na druge viruse javno-zdravstvenega pomena); Primerjava podatkov z npr. veterinarsko stroko.

Načrt dela za leto 2013: Inštalirali bomo nujno potrebno opremo, sledilo bo izobraževanje dveh zaposlenih na Oddelku za medicinsko mikrobiologijo za delo z aparaturo in računalniško podporo. Nadaljevali bomo z uvajanjem metodologije biočipov za tri različna področja: prepoznavanje določenih enterobakterij in njihovih dejavnikov virulence, prepoznavanje genov, ki nosijo zapise za odpornost na antibiotike. V nadaljevanju bomo uvajali metodologijo biočipov za identifikacijo, tipizacijo in subtipizacijo virusov influence. Metodologijo bomo nato najprej testirali na izolatih *E. coli*, ki nosijo zapise za beta laktamaze razširjenega spektra (ESBL), osamljenih iz različnih humanih in živilskih vzorcev, ter ugotovili primernost metodologije za tipizacijo teh izolatov in ugotavljanje njihove sorodnosti (izolati, osamljeni iz različnih virov).

Trajanje projekta v letu 2013: 1. 1. 2012 – 31. 12. 2013 (se zaključi leta 2013)

OPOZORILNO EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE OKUŽB MATERNIČNEGA VRATU S HUMANIMI VIRUSI PAPILOMA (HPV)

Cilj projekta: Okužbe s humanimi virusi papiloma (HPV) spadajo med najbolj pogoste spolno prenosljive okužbe na svetu. V različnih državah po svetu izmerjene prevalence okužb s HPV lahko varirajo med 2 in 40%. Nedvomno je dokazano, da je perzistentna okužba z enim izmed onkogenih genotipov HPV nujen vzrok za nastanek raka materničnega vratu. Okužbe z dvema neokogenima genotipoma HPV pa povzročata več kot 90% genitalnih bradavic. V Sloveniji trenutno nimamo dovolj natančnih podatkov o tem, kakšno breme predstavljajo okužbe s HPV. Načrt dela za leto 2013: Nadaljevali bomo z analizami podatkov zbranih v letu 2011 in objavljanjem rezultatov.

V sodelovanju z IMI bomo spremljali zbiranje podatkov v okviru »drugega preseka«, ki se bo začelo v decembru 2012.

Cilji so:

- oceniti skupno in starostno specifično prevalenco predrakavih sprememb materničnega vratu vseh stopenj (CIN1-CIN3) in raka materničnega vratu med tistimi ženskami, ki so bile brez okužbe s katerim koli visokorizičnim HPV pred tremi leti (ocena minimalne incidence predrakavih sprememb materničnega vratu), in opredelili s tem povezane dejavnike tveganja;
- oceniti skupno in starostno specifično prevalenco predrakavih sprememb materničnega vratu vseh stopenj (CIN1-CIN3) in raka materničnega vratu med tistimi ženskami, ki so bile citološko negativne pred tremi leti (ocena minimalne incidence predrakavih sprememb materničnega vratu), in opredelili s tem povezane dejavnike tveganja;
- oceniti skupno in starostno specifično prevalenco okužb s katerim koli visokorizičnim HPV med tistimi, ki so bile brez okužbe s katerim koli visokorizičnim HPV pred tremi leti (ocena minimalne incidence visokorizičnih HPV okužb), in opredelili s tem povezane dejavnike tveganja;
- oceniti skupno in starostno specifično prevalenco okužb z HPV16 in/ali HPV18 med tistimi, ki so bile brez okužbe s HPV16 in/ali HPV18 pred tremi leti (ocena minimalne incidence okužb z HPV16 in/ali HPV18), in opredelili s tem povezane dejavnike tveganja;
- oceniti skupno in starostno specifično prevalenco okužb s posameznimi visokorizičnimi HPV (tudi za HPV16 in/ali HPV18), med tistimi, ki so bile pozitivne za okužbo s katerim koli visokorizičnim HPV (in za HPV16 in/ali HPV18) pred tremi leti (ocena minimalnega deleža okužb, ki perzistirajo približno 3 leta in ocena deleža prehodnih okužb);
- oceniti prevalenco genitalnih bradavic med ženskami, ki jih niso imele oz. navajale pred tremi leti (ocena minimalne incidence);
- oceniti skupno in starostno specifično genotipsko seropozitivnost za nekatere izbrane genotipe HPV (najmanj HPV6, HPV11, HPV16, in HPV 18) – kumulativno tveganje za okužbo;
- oceniti skupno in starostno specifično stopnjo serokonverzije za nekatere izbrane genotipe HPV (najmanj HPV6, HPV11, HPV16, in HPV 18) med ženskami, ki so bile HPV DNA pozitivne in serološke negativne pred tremi leti;
- oceniti skupno in starostno specifično stopnjo seroreverzije za nekatere izbrane genotipe HPV (najmanj HPV6, HPV11, HPV16, in HPV 18) med ženskami, ki so bile HPV DNA negativne in serološko pozitivne pred tremi leti.

Rezultati bodo v pomoč pri morebitnih bodočih spremembah politike presejanja na raka materničnega vratu v Sloveniji po uvedenem cepljenju proti HPV. Rezultati bodo tudi v pomoč pri razumevanju epidemiologije okužb s HPV med ženskami, presejanimi na raka materničnega vratu v Sloveniji, in tudi pri odločitvah glede bodoče nacionalne politike cepljenja proti HPV ter osnova za oceno potencialnih učinkov programa cepljenja proti HPV.

V letu 2013 bomo izvedli bomo elektronski vnos podatkov zbranih v letu 2012 in začeli z analizami in interpretacijami rezultatov.

Za leto 2013 načrtujemo tudi objavo več člankov in zagovor doktorske disertacije Veronike Učakar.

Trajanje projekta v letu 2013: 1. 1. 2013 – 31. 12. 2013 (se zaključi leta 2014)

Nove razvojno raziskovalne naloge, ki se bodo v letu 2013 začele izvajati

POZNAVANJE, STALIŠČA IN MNENJE ZDRAVNIKOV O PRIJAVI NALEZLJIVIH BOLEZNI IN PRIJAVNEM SISTEMU V SLOVENIJI

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

Na podlagi podatkov zbranih z epidemiološkim spremljanjem se izdelujejo ocene tveganja za zdravje prebivalcev s ciljem oblikovanja na znanstvenih dokazih temelječe doktrine, strategije, standardov, navodil in priporočil, o katerih je obveščena tako strokovna kot laična javnost. Za doseganje tega namena je nujna pravočasna izmenjava informacij in podatkov v državi, Evropski skupnosti ter s svetovnimi organizacijami. Ključni pogoj za kakovostno informacijo je sproten pretok podatkov od prijavitelja do javno zdravstvene institucije, ki podatke zbere. Pretok informacij je možen zgolj ob vzpostavljeni sodobni komunikacijski mreži.

Prijava določenih nalezljivih bolezni je zakonsko predpisana (Zakon o nalezljivih boleznih 1995, s kasnejšimi novelacijami). Ocenjujemo, da kljub jasno opredeljeni zakonski dolžnosti, prijava ni popolna in pravočasna. Manjše število prijav od dejanskega števila zbolelih še vedno omogoča ocenjevanje trendov, v kolikor je sistem stabilen, ni pa mogoče oceniti bremena nalezljive bolezni.

Izobraževanje zdravnikov o spremljanju nalezljivih bolezni poteka na dodiplomski ravni v okviru predmeta javno zdravje in na podiplomskem tečaju za stažiste. S presečno raziskavo želimo ugotoviti, zakaj zdravniki ne prijavljajo. Možni razlogi so: slaba seznanjenost z zakonsko obvezo, pomanjkanje časa, nepraktičnost prijave (papirnati obrazci). Zanima nas, ali na nepopolnost prijave vpliva stališče, da je prijava nepotrebna oz. da zdravniki ne sprejemajo prijave nalezljive bolezni kot dela kakovostne obravnave bolnika.

CILJI PROJEKTA:

- Pridobiti podatek o seznanjenosti zdravnikov o zakonsko predpisani prijavi nalezljivih bolezni in izvajanju v vsakdanji praksi.
- Ugotoviti ovire, ki zmanjšujejo popolnost in pravočasnost prijave prijavljivih nalezljivih bolezni.
- Izdelati predlog izboljšave prijavnega sistema v Sloveniji

Trajanje projekta v letu 2013: 1. 1. 2013 – 31. 12. 2013 (se zaključi leta 2014)

MOLEKULARNA EPIDEMIOLOGIJA IN OPREDELITEV JAVNO-ZDRAVSTVENEGA BREMENA ADENOVIRUSOV V SLOVENIJI

Cilj projekta: V nalogi želimo z metodami molekularne epidemiologije in z ustrezno statistično obdelavo pridobljenih podatkov opredeliti breme adenovirusnih okužb dihal, ki se nakazuje iz rezultatov rednega spremljanja gripe in gripi podobnih obolenj v preteklih sezonah (predvsem kot povzročiteljev pljučnice, akutnega bronhitisa, akutnega bronhiolitisa, bronhiolitisa obliterans, astme, KOPB, akutnega tonzilofaringitisa in febrilne konvulzije).

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

Trajanje projekta v letu 2013: 1. 1. 2013 – 31. 12. 2013 (se zaključi leta 2014)

DEJAVNIKI TVEGANJA ZA PRENOS ZONOTIČNIH POVZROČITELJEV IN VISOKO ODPORNIH BAKTERIJ NA LJUDI

Cilj projekta: Namen dela je razjasniti vlogo živalskega rezervoarja (psov in mačk) pri okužbah ljudi z visoko odpornimi bakterijami kot so ESBL (enterobakterije z betalaktamazami razširjenega spektra) in zoonotičnimi povzročitelji (kampilobaktri, salmonelami, E. coli in Clostridium difficile (CD)).

Utemeljitev: zoonotični povzročitelji in odporne bakterije z betalaktamazami razširjenega spektra ogrožajo zdravje ljudi. Opravljene so bile raziskave o okuženosti domačih živali z omenjenimi bakterijami. Pogostost prenosa in dejavniki tveganja za okužbo ljudi pa še niso bili preučeni. Psi in mačke imajo pogosto tesen stik z lastniki, zato možnost prenosa okužb ni nezanemarljiva. Predvidevamo, da je prenos oboje smeren – iz človeka na hišnega ljubljence in obratno. Cilji raziskave:

1. pri lastnikih in njihovih psih ter mačkah določiti prisotnost in identičnost podtipov omenjenih bakterij in
2. ugotoviti dejavnike tveganja za prenos bakterij med lastnikom in hišnim ljubljencem.

Trajanje projekta v letu 2013: 1. 1. 2013 – 31. 12. 2013 (se zaključi leta 2014)

POVEZOVANJE RAZISKOVANJA, POLITIKE IN PRAKSE V JAVNEM ZDRAVJU

Cilj projekta: Posredovanje rezultatov raziskovalnega dela, prevajanje znanja v politiko in prakso ter krepitev uporabe znanja v zdravstvu, posebej v javnem zdravju, je kompleksno in v Sloveniji zanemarjeno področje. Znanstvenoraziskovalni podatki in informacije o zdravju so potrebne za informiranje in ozaveščanje javnosti, medicinske in nemedicinske stroke ter politične odločevalcev v različnih sektorjih in na različnih ravneh. Glavni namen projekta je povečanje uporabnosti informacij o zdravljenju zasvojenosti za potrebe načrtovanja ustreznih služb in oblikovanje politike na področju drog.

Trajanje projekta v letu 2013: 1. 1. 2013 – 31. 12. 2013

Sofinanciranje evropskih razvojnih projektov:

EUNetHTA 2 – EUROPEAN NETWORK FOR HTA 2 JOINT ACTION

Cilj projekta: Projekt JA EUNetHTA 2 je nadaljevanje projekta EUNetHTA, predmet obeh projektov je vrednotenje zdravstvenih tehnologij (HTA). Namen projekta je nadaljnja aplikacija praktičnih orodij in pristopov pri čezmejnem sodelovanju oz. odpiranje poti vzpostavitvi trajne evropske HTA strukture, kot je predvideva 15. člen Evropske direktive o čezmejnem sodelovanju. Nadaljnji razvoj orodij za vrednotenje zdravstvenih tehnologij, ki so se začela že s projektom EUNetHTA, vzpostavitev sodelovanja med državami EU ter praktična podpora vzpostavitvi mreženja, ki ga predvideva 15. člen Evropske direktive o čezmejnem sodelovanju so tudi trije glavni cilji projekta.

Trajanje projekta v letu 2013: 1.1.2013–31.12.2013 (se zaključi 2015)

HIV – COBATEST – HIV COMMUNITY-BASED TESTING PRACTICES IN EUROPE

Cilj projekta: Zgodnja diagnoza okužbe s HIV je predpogoj za uspešno zdravljenje in tudi del aktivnosti preprečevanja in obvladovanja okužbe s HIV. V okviru projekta bomo: opisali programe svetovanja in testiranja na okužbo s HIV v skupnosti (Community based voluntary counselling and testing (CBVCT) programe) v sodelujočih državah; opredelili dobre prakse CBVCT programov; pripravili kazalnike za spremljanje in ocenjevanje CBVCT programov; vzpostavili mrežo CBVCT programov za operacijsko raziskovanje in ocenili sprejemljivost in vpliv uvedbe testiranja sline na okužbo s HIV s hitrimi testi v okviru dejavnosti CBVCT programov. IVZ je associated partner in je odgovoren za WP 6 - priprava kazalnikov za spremljanje in ocenjevanje CBVCT programov.

Trajanje projekta v letu 2013: 1.1.2013–31.12.2013 (se zaključi 2013)

SIALON II

Cilj projekta: Izboljšanje sposobnosti za preventivo v povezavi s smiselnim epidemiološkim spremljanjem okužbe s HIV med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi (SIALON II)

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

Trajanje projekta v letu 2013: 1.1.2013–31.12.2013 (se zaključi 2014)

HONCAB – Support creation of pilot network of hospitals related to payment of care for cross border patients

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

Trajanje projekta v letu 2013: 1.1.2013–31.12.2013 (se zaključi 2015)

EUHWforce – European Health Workforce Planning and Forecasting

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

Trajanje projekta v letu 2013: 1.1.2013–31.12.2013 (se zaključi 2015)

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 s področja zdravstvenega varstva. IVZ bo skladno z zakonodajo tudi v letu 2013 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 obsega: najvišjo stopnjo usposobljenosti zdravstvenih timov na posameznem strokovnem področju (subspecialni timi), vključno s podpodročji (subspecializacija), ozko specializirane laboratorije, diagnostične in terapevtske enote, trajno ali občasno horizontalno povezanost več strok za najboljše reševanje problemov zdravstvene oskrbe (interdisciplinarni ekspertni konziliji).

Na področju ozko specializiranih laboratorijev bomo v letu 2013 izvajali naslednje naloge kot podporo programom epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni in ocenjevanja dogodkov, ki pomenijo grožnjo zdravju:

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

Namen in cilj: Spremljanje pojavnosti invazivnih okužb povzročenih z omenjenimi bakterijami z namenom načrtovanja ukrepov za preprečevanje in obvladovanje. V ta namen bo potekala tipizacija in subtipizacija ter spremljanje antibiotične občutljivosti izolatov, ki krožijo v populaciji. Na ta način je mogoče ovrednotiti ustreznost oziroma primernost cepiv, ki so na voljo, za naše razmere.

Načrtovane aktivnosti letu 2013:

- Zbiranje izolatov omenjenih treh invazivnih bakterij:
 - tipizacija izolatov (fenotipsko in/ali molekularno) in sicer vseh meningokokov, vseh hemofilusov in vseh pnevmokokov, testiranje občutljivosti teh povzročiteljev na antibiotike,
 - hranjenje vseh izolatov v nacionalni banki mikroorganizmov,
 - vpis v odgovarjajočo bazo podatkov.
 - zgodnje zaznavanje in potrjevanje izbruhov (meningokokni algoritem).

SPREMLJANJE IZBRANIH NALEZLJIVIH BOLEZNI, KI JIH PREPREČUJEMO S CEPLJENJEM

Namen in cilj: Poglavitni namen spremljanja teh povzročiteljev nalezljivih bolezni je pripraviti informacijo o pojavu le-teh v Sloveniji, kar je osnova za zagotavljanje učinkovitih in varnih ukrepov za obvladovanje nalezljivih bolezni. Podatki služijo tudi vrednotenju učinkovitosti programa cepljenja programa eliminacije bolezni.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013:

Izvajanje programa izkoreninjenja otroške paralize v Sloveniji:

- izvajanje aktivnosti za ohranitev statusa NRL,
- spremljanje enterovirusnih okužb v okviru programa eradikacija otroške paralize – testiranje predpisanega števila vzorcev (150) iztrebkov otrok do 15 let starosti na polio in enteroviruse,
- virološka diagnostika akutne flakcidne paralize.

Program izkoreninjenja ošpic in kongenitalnih rdečk ter spremljanje mumpsa:

- izvajanje aktivnosti za ohranitev statusa NRL,
- potrditev suma na ošpice, rdečke in mumps glede na definicijo (njihovo število je odvisno od epidemiološke situacije za posamezne bolezni).

Program ugotavljanja toksigenosti izolatov vrste *Corynebacterium* ter *B.Pertussis*

- vzdrževanje metod za določevanje toksigenosti izolatov *Corynebacterium diphtheriae*, *Corynebacterium ulcerans*, *Corynebacterium pseudotuberculosis* za identifikacijo in testiranje toksigenosti (ELEK, PCR) ter izvajanje preiskav za posamezne naročnike.
- vzdrževanje metod za določevanje *B.pertussis* ter analiza vzorcev na njihovo prisotnost ter izvajanje preiskav za posamezne naročnike.

SPREMLJANJE IZBRANIH ZOONOZ

Namen in cilj: Poglobljeno laboratorijsko spremljanje izbranih zoonoz ter razvoj tipizacijskih metod, ki služijo pridobivanju podatkov o načinu širjenja povzročiteljev teh bolezni, kar predstavlja osnovo za učinkovito ukrepanje.

Načrtovane aktivnosti v letu 2013:

Podpora epidemiološkemu spremljanju okužb z E. Coli, ki izločajo verotoksin:

- zbiranje izolatov: Laboratoriji, ki testirajo na prisotnost verotoksina, pošljejo pozitivne vzorce, ostali pošljejo izolate skladno s pripravljenimi kriteriji,
- določitev patotipov E. coli (približno 600 vzorcev/sevov), nadaljnja tipizacija pozitivnih vzorcev skladno z usmeritvami ECDC , tipizacija listerij, jersinij, šigel; ter določitev občutljivosti salmonel in kampilobaktrov za antibiotike.
- Izvaja drugih preiskav, potrebnih v okviru epidemiološkega spremljanja širjenja okužbe.

Podpora epidemiološkemu spremljanju pojavabotulizma:

- vzdrževanje metod za dokazovanje toksina bakterije C. botulinum.

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

Namen in cilj: Laboratorijsko spremljanje pojavljanja povzročiteljev gripe in drugih akutnih okužbah dihal za potrebe epidemiološkega spremljanja pojavljanja teh obolenj in ustreznega ukrepanja za njihovo omejevanje.,

Načrtovane aktivnosti v letu 2013:

- izvajanje aktivnosti za ohranitev statusa NRL,
- spremljanja ARI in gripe z mrežo ambulant osnovne zdravstvene dejavnosti za spremljanje akutnih okužb dihal,
- analiza vzorcev kužnin, na prisotnost genoma virusov influence A, in influence B ter RSV-ja, adenovirusov in enterovirusov. Število vzorcev je odvisno od epidemiološke situacije ARI,
- izolacija in podrobnejša diagnostika povzročiteljev gripe.

MONITORING PELODA OPERATIVNI DEL

Za potrebe ocenjevanja obremenjenosti zraka s pelodom, kar je posebej pomembno za ocenjevanje tveganja za zdravje polinotikov ter za sprotno obveščanje javnosti, poteka monitoring peloda na dveh postajah celoletno, na eni postaji 10 mesecev, na dveh postajah 4 mesece. Rezultati merjenj so v obliki povprečne dnevne koncentracije zrn cvetnega prahu v 1 m³ zraka. Te meritve so tudi osnova Spletnega dnevnika cvetnega prahu, za merjenje izpostavljenosti populacije cvetnemu prahu, za sledenje spremembam pogojenih s spreminjanjem klime in vegetacije ter sledenje običajnim letnim nihanjem zaradi vremenskih razmer.

PRESKRBA Z ZDRAVILI ZA IZVAJANJE OBVEZNEGA PROGRAMA CEPLJENJA IN PRIPOROČLJIVIH

IVZ bo tudi v letu 2013 zagotavljal preskrbo s cepivi in specifičnimi imunoglobulini, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili. Plan je pripravljen na podlagi predloga letnega programa cepljenja in zaščite z zdravili, ki ga je IVZ predlagal MZ. V kolikor bo potreba po cepivih za izvedbo priporočljivih cepljenj nižja od načrtovane, bo realizacija nabave nižja.

Tabela 6.3.1: Plan preskrbe z zdravili, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, za izvajanje Program imunoprofilakse in kemoprofilakse za leto 2013

Vrsta zdravila	Realizacija 2012 št. odmerkov	Plan 2013 št. odmerkov	Indeks P/R11
Humani imunoglobulin proti tetanusu	14.950	19.000	1,27
Humani imunoglobulin proti hepatitisu tipa B		150	
Humani imunoglobulin proti steklini	450	450	1,00
Palivizumab 50 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)	432	420	0,97
Palivizumab 100 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)	1.295	1.200	0,93
Cepivo proti davici, adsorbirano	0	50	
Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano	349	400	1,15
Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)	0	260	
Cepivo proti meningokokom prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	60	150	2,50
Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano	14.970	10.400	0,69
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.500	1.500	1,00
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni – 13 valentno	450	2.500	5,56
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni – 10 valentno	340	1.500	4,41
Cepivo proti tetanusu, adsorbirano	54.800	50.000	0,91
Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano	41.700	25.000	0,60
Cepivo proti tuberkulozi z oslajenimi bakterijami	6.500	7.000	1,08
Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni		30	
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke)	1.100	1.000	0,91
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle)	6.700	7.000	1,04
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za	600	1.000	1,67

Vrsta zdravila	Realizacija 2012 št. odmerkov	Plan 2013 št. odmerkov	Indeks P/R11
otroke)			
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle)	110.000	134.000	1,22
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke)	55.000	60.000	1,09
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle)	8.812	6.000	0,68
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke)		10	
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle)	273	200	0,73
Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano	200	300	1,50
Cepivo proti ošpicam z oslavljenimi virusi	200	200	1,00
Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslavljenimi virusi	58.990	45.000	0,76
Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi	350	400	1,14
Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi	2.550	4.000	1,57
Cepivo proti rdečkam z oslavljenimi virusi	0	0	
Cepivo proti noricam z oslavljenimi virusi	10	30	3,00
Cepivo proti humanim papiloma virusom	9.600	22.500	2,34
Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	93.990	90.500	0,96

6.4. DRUGE STORITVE JAVNE SLUŽBE

OCENE NEVARNOSTI IN TVEGANJA FITOFARMACEVTSKIH SREDSTEV (FFS)

Strokovna naloga temelji na:

- Zakonu o fitofarmacevtskih sredstvih (Uradni list RS, št. 35/07 – UPB2), ki v 34. in 43. členu določa naloge javne službe na področju fitofarmacevtskih sredstev ter strokovnih nalog na področju FFS.
- Odločbi o pooblastitvi Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije za izvajanje določenih nalog javne službe na področju fitofarmacevtskih sredstev (Uradni list. RS, št. 101/03).
- Uredbi (ES) št. 1107/2009 EVROPSKEGA PARLAMENTA IN SVETA z dne 21. oktobra 2009 o dajanju fitofarmacevtskih sredstev v promet in razveljavitvi direktiv Sveta 79/117/EGS in 91/414/EGS.

Inštitut za varovanje zdravja bo izvedel naslednje naloge:

- izdelavo toksikoloških ocen nevarnosti in tveganja za fitofarmacevtska sredstva ter ostankov FFS v registracijskem postopku na nacionalni ravni;
- izdelavo toksikoloških ocen nevarnosti in tveganja za fitofarmacevtska sredstva v postopku registracije v coni B (osrednji del EU) v skladu z Uredbo (ES) 1107/2009 o dajanju FFS v promet;
- zagotavljanje strokovne podpore Fitosanitarni upravi RS na področju FFS;
- izdelavo toksikoloških ocen nevarnosti in tveganja za FFS v postopku obnovitve vključitve aktivne snovi v seznam odobrenih aktivnih snovi v skladu s 15., 16., 17. in 38. členom Uredbe (ES) 1107/2009 o dajanju FFS v promet.

Delo se izvaja na osnovi Programa strokovnih nalog 2013 z dne 6.2.2013 ter pogodbe o izvajanju in financiranju strokovnih nalog s področja FFS s Fitosanitarno Upravo Republike Slovenije. Program smo za leto 2013 prilagodili oceni dosedanjega dela na tem področju in razpoložljivim virom.

Planirana finančna vrednost celotne naloge za leto 2013 je **99.950,00 EUR**. Fitosanitarna uprava RS se je s pogodbo št. 2321-12-210012 (IVZ št. 343-8/12/204) zavezala, da bo do 30. 4. 2013 zagotovila 39.980,00 EUR za izvedbo nalog iz Programa strokovnih nalog. Višina sredstev, ki jo bo FURS zagotovil IVZ od 30. 4. 2013 do decembra 2013, bo določena z aneksom k tej pogodbi. V primeru znižanja proračuna RS za leto 2013, se sklene aneks, ki bo znižal pogodbeno vrednost naloge.

6.5. NAČRT STORITEV NA TRGU

PRESKRBA S CEPIVI IN ZDRAVILI ZA SAMOPLAČNIKE

IVZ bo v letu 2013 zagotavljal preskrbo s cepivi, specifičnimi imunoglobulini in antimalariki na samoplačniškem trgu v skladu z naročili cepiteljev.

Tabela 6.5.6: Plan preskrbe s samoplačniškimi zdravili za leto 2013

Vrsta zdravila	Realizacija 2012 št. odmerkov	Plan 2013 št. odmerkov	Indeks P/R11
Humani imunoglobulin proti tetanusu	50		
Cepivo proti davici, adsorbirano			
Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano	50		
Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W135 in Y)	1.090	900	0,83
Cepivo proti meningokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	40		
Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano	30		
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.500	1.200	0,80

Vrsta zdravila	Realizacija 2012 št. odmerkov	Plan 2013 št. odmerkov	Indeks P/R11
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni – 13 valentno	1.450	1.500	1,03
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni – 10 valentno	1.310	1.000	0,76
Cepivo proti tetanusu, adsorbirano	200	250	1,25
Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano	1.000	1.000	1,00
Cepivo proti tuberkulozi z oslavljenimi bakterijami	6.500	4.000	0,62
Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.500	1.500	1,00
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke)	23.860	23.000	0,96
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle)	51.936	48.000	0,92
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za otroke)	400	400	1,00
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle)	40.600	50.000	1,23
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke)			
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle)	5.373	4.500	0,84
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke)	350	300	0,86
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle)	2.727	2.500	0,92
Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano	6.750	6.000	0,89
Cepivo proti ošpicam z oslavljenimi virusi			
Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslavljenimi virusi	910		
Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam z oslavljenimi virusi		20	
Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi	150	100	0,67
Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi	450	200	0,44
Cepivo proti rotavirusom z oslavljenimi virusi	8.800	7.000	0,80
Cepivo proti rotavirusom, petvalentno, z oslavljenimi virusi	2.800	3.000	1,07

Vrsta zdravila	Realizacija 2012 št. odmerkov	Plan 2013 št. odmerkov	Indeks P/R11
Cepivo proti rdečkam z oslavljenimi virusi			
Cepivo proti noricam z oslavljenimi virusi	245	180	0,73
Cepivo proti rumeni mrzlici z oslavljenimi virusi	600	1.900	3,17
Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 6, 11, 16, 18)	1.384	500	0,36
Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 16, 18)	365	50	0,14
Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	10		
Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano), hepatitisu tipa B (rekombinantno) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	50	5	0,10
Antimalarik – klorokin 100 mg	200	200	1,00
Antimalarik – klorokin 300 mg			
Antimalarik – progvanil kombinacije 62,5 mg atovaksona, 25 mg progvanil hidroklorida	90	100	1,11
Antimalarik – progvanil kombinacije 250 mg atovaksona, 100 mg progvanil hidroklorida	2.300	2.000	0,87
Antimalarik – meflokin 250 mg	1.000	900	0,90
Protiserum proti kačjim pikom		30	
Tuberkulinski test	1.500	1.600	1,07

6.6. RAZISKOVALNI IN RAZVOJNI PROJEKTI

Na IVZ potekajo številni raziskovalni in razvojni projekti, ki so podrobneje prikazani v prilogi. Nekateri od teh projektov IVZ vodi in koordinira, pri nekaterih pa je sodelujoči partner.

V prihodnje pa se bo IVZ osredotočil na večje projekte in povečal kakovost na račun števila projektov.

V letu 2013 bo IVZ posebno pozornost namenil koordiniranju dveh projektov in sicer projekta skupnega ukrepanja za podporo Evropskemu partnerstvu za boj proti raku v katerem sodelujejo vse države članice EU in drugi partnerji in je namenjen koordiniranju aktivnosti za obvladovanje raka, tega velikega javnozdravstvenega problema ter projekta PARENT, ki bo vzpostavil podlage za enotno oblikovanje registrov pacientov v DČ EU.

Projekt EPAAC

V tem letu bodo v vsebinskih sklopih, ki jih vodijo strokovne institucije iz različnih držav članic EU, nastali številni izdelki, kot so: strokovna konferenca ob Evropskem tednu boja proti raku 2013, moduli Evropske šole upravljanja presejalnih programov, različne smernice in delavnice s področja onkološke zdravstvene oskrbe, zaključki vprašalnikov na temo usklajevanja financiranja onkoloških raziskav in poročilo o indikatorjih za spremljanje podatkov o raku ter poročilo o European Cancer Information System.

IVZ vodi pet vsebinskih sklopov projekta. Pod njegovim okriljem bodo izvedene številne aktivnosti. Pripravili bomo drugo vmesno vsebinsko in finančno poročilo za Evropsko komisijo, amandma k projektni pogodbi, interno šestmesečno finančno poročilo in organizirali Steering Committee sestanek.

V okviru diseminacije pripravljamo inovativno spletno aplikacijo, ki bo mladim na zabaven način predstavila načela evropskega kodeksa za boj proti raku in projekt EPAAC. V povezavi z znanimi osebnostmi bomo v aplikaciji mlade nagovarjali k spremembi njihovega življenjskega sloga. Tovrstne komunikacijske kampanje predstavljajo nov način komunikacije s široko ciljno populacijo in se lahko uporabljajo v različnih okoljih, s spremenljivimi ciljnim sporočili za različne ciljne javnosti.

V okviru vsebinskega sklopa evalvacije bomo izvedli intervjuje v fokusnih skupinah med partnerji. Rezultati intervjujev bodo podlaga za pripravo drugega vmesnega evalvacijskega poročila, s katerim bomo ocenili uspešnost drugega leta projekta.

IVZ bo organiziral Open Forum v Ljubljani, ki bo osrednji dogodek projekta v letu 2013. Open Forum je pomembno strokovno-politično srečanje, ki se ga udeležijo številni visoki predstavniki držav članic EU, predstavniki EK, predstavniki mednarodnih organizacij (SZO) in številni strokovnjaki s področja raka. Na Open Forumu v Ljubljani pričakujemo okoli 250 gostov. Open Forum bo omogočil izmenjavo znanja, dobrih praks in izkušenj, kar pripomore k hitrejši implementaciji potrebnih ukrepov v posameznih državah članicah EU. Open Forum je eden izmed ključnih dogodkov na področju raka v EU.

Projekt PARENT

Glavni cilj skupnega ukrepanja je podpora državam članicam pri razvoju primerljivih in skladnih registrov pacientov na ključnih področjih (npr. kronične bolezni, redke bolezni, medicinske tehnologije) s ciljem racionalizirati in uskladiti razvoj in upravljanje registrov pacientov.

- Leto 2013 bo za PARENT prelomno. Na podlagi pregleda stanja in vzpostavitve osnovne strukture projekta se bo v 2013 izvedlo aktivnosti, ki bodo ključne za zagotavljanje rezultatov leto kasneje. Med njimi bi izpostavili predvsem vzpostavitev Registra registrov, izvajanje pilotov v okviru identificiranih scenarijev (kot je npr. analiza podatkov kolčnih protez), priprava specifikacij PARENT Ogradja.
- Vse aktivnosti se bodo izvajale z vizijo, da se poenoti upravljanje nacionalnih registrov v Sloveniji.

Bolj podrobni pregled aktivnosti:

- 1) Izvedba vsebinskih delavnic za določitev vprašalnikov, namenjenih za lastnike registrov bolnikov – za ugotovitev stanja ter kot priprava za polnjenje Registra registrov (RoR)
- 2) Izvajanje letnega diseminacijskega načrta
- 3) Priprava optimalnih specifikacij in funkcionalnosti orodij za podporo registrom bolnikov ter registra registrov (identifikacija vira podatkov, povezovanje z EHR, podatkovna platforma, razvojno orodje); analiza možnosti ter ovir navzkrižne uporabe registrov oz. interoperabilnosti.
- 4) Razvoj metodologije zbiranja podatkov za sekundarno rabo (primer dobre prakse), priprava instrumentov za analizo politik ter urejanje dokumentacije na ravni EU
- 5) Določitev indikatorjev (opredeliti jasen in enostaven postopek zbiranja in posredovanja podatkov)
- 6) Izvedba intervjujev s ključnimi deležniki: opredeliti skupine deležnikov in med ključnimi deležniki izvesti ankete in intervjuje ter pridobiti informacije o standardizaciji in usklajenosti registrov.
- 7) Redni sestanki Izvršnega Odbora, Plenarno zasedanje, sestanki Skupine Povezanih Projektov, sodelovanje z deležniki
- 8) Priprava pilota registra registrov (ROR), ki bi nudil informacijo o podatkovnem viru registra
- 9) Priprava strukture osnutka orodij za upravljanje z interoperabilnimi registri ter razvoj IT orodij (vrsta orodij, naložbe in znanje, potrebne po človeških virov, EPRs)
- 10) Analize politik upravljanja s podatki in registri.

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

Splošni cilj programa je prispevati k zmanjšanju obolevnosti za nenalezljivimi boleznimi povezanimi z življenjskim slogom s pomočjo posodobitve in okrepitve preventivnega zdravstvenega varstva, ki bo posebej usmerjeno v aktivno iskanje bolj ranljivih skupin prebivalstva. Kljub univerzalni dostopnosti do zdravstvenih storitev v Sloveniji, številne analize namreč kažejo, da nekatere družbene skupine slabše dostopajo do preventivnega zdravstvenega varstva.

V okviru projekta bodo razviti novi pristopi, orodja in storitve, ki bodo potem postali del rednih preventivnih storitev.

6.7. DRUGE DEJAVNOSTI

Tudi v letu 2012 bomo opravljali aktivnosti, ki sicer ne predstavljajo osnovne dejavnosti, pomenijo pa pomembno podporno dejavnost.

ZALOŽNIŠKA DEJAVNOST

Inštitut izdaja strokovno revijo Zdravstveno varstvo. 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. Tudi druge analize zdravja in zdravstvenega varstva, ki jih bomo pripravili kot samostojne analize, bomo izdali v obliki publikacij.

7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Pravno podlago za pripravo finančnega načrta predstavlja Zakon o javnih financah (Ur. list RS št.: 11/11-UPB4), ki v 10. členu zavezuje vse posredne proračunske uporabnike, da sestavljajo finančne načrte na način, kot ga predpiše minister za finance.

Finančni načrt smo pripravili skladno z Navodili o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Ur. list RS št. 91/00 in 122/00) in z navodili Ministrstva za zdravje - temeljna ekonomska izhodišča in predpostavke za pripravo finančnih načrtov za leto 2013 na podlagi jesenske napovedi UMAR iz meseca septembra 2012 (dopis št. 410-124/2012/2), kjer smo upoštevali:

- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Ur. list RS št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06 in 120/07, 112/09 in 58/10)
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur. list RS št. 112/09, 58/10, 104/10 in 104/11).

Upoštevana so tudi makroekonomska izhodišča iz Proračunskega memoranduma 2013-2014 (št. dokumenta 410-124/2012/2 z dne 20.12.2012) in izhodišča in podlage za pripravo programov dela in finančnih načrtov za leto 2013 ter Kolektivne pogodbe za javni sektor s spremembami v aneksih in Zakona o uravnoteženju javnih financ (Uradni list RS, št. 40/12).

Finančni načrt za leto 2013 je izdelan na podlagi letnega programa dela z načrtovanim obsegom dela, plana investicij, investicijskega vzdrževanja, letnega kadrovskega načrta in ob predvidevanjih, da se obseg storitev ne bo bistveno zmanjšal od realiziranega za leto 2012, ter ob upoštevanju kvantitativnih izhodišč javno finančnih odhodkov in prihodkov, ki so bili podlaga za pripravo državnega proračuna in skladno z navodili (št. dokumenta 410-124/2012/11 z dne 11.2.2013).

Finančni načrt je prikaz predvidenih prihodkov in odhodkov za leto 2013 (določba 10. člena zakona o javnih financah).

Pri planiranju prihodkov od poslovanja smo izhajali iz sedaj znanih podatkov in iz trenutno podpisanih pogodb. Vse spremembe, ki bodo posledica podpisa aneksov k pogodbam, podpisa pogodb za izvajanje projektov, financiranih iz sredstev EU in iz morebitne spremembe že sklenjenih pogodb, se bodo upoštevale pri pripravi rebalansa. Planirane stroške smo znižali na najnižjo možno raven, ki nam še omogoča izvajanje dogovorjenih nalog.

Podatki v tabelah so prikazani v EUR.

7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Postavke v predračunskem izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov so sestavljene na podlagi določil Zakona o računovodstvu in drugih podzakonskih predpisov ter Slovenskih računovodskih standardov. Pri ugotavljanju predračunskih prihodkov in odhodkov je upoštevano načelo nastanka poslovnega dogodka, torej zaračunane realizacije.

V **prilogi (obrazec 2)** k finančnemu načrtu za leto 2013 je prikazan podrobnejši izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, medtem ko je v nadaljevanju prikazan skrajšan izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov.

Tabela 7.1.1.: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov s planiranimi vrednostmi za leto 2013 in realizacijo leta 2012

Zap. št.	Naziv skupine kontov	ZNESEK	ZNESEK	Indeks 13/12	Delež 2013
		Leto 2012	Leto 2013		
A	PRIHODKI OD POSLOVANJA	18.402.653	17.790.429	96,67	99,97%
1.	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	18.402.653	17.730.000	96,34	99,63%
2.	Dodatni prihodki lab.dej.		60.429		0,34%
B	FINANČNI PRIHODKI	2.071	3.790	183,00	0,02%
C	IZREDNI PRIHODKI	19.701	2.070	10,51	0,01%
Č	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	107	0	0,00	0,00%
1.	Prihodki od prodaje osnovnih sredstev	0	0		0,00%
2.	Drugi prevrednotovalni prihodki	107	0	0,00	0,00%
D	CELOTNI PRIHODKI	18.424.532	17.796.289	96,59	100,00%
E	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	10.939.873	10.757.839	98,34	60,45%
1.	Nabavna vrednost prodanega materiala in blaga	6.390.771	6.863.161	107,39	38,57%
2.	Stroški materiala	1.645.011	1.283.544	78,03	7,21%
3.	Stroški storitev	2.904.091	2.611.134	89,91	14,67%
F	STROŠKI DELA	7.670.529	6.600.310	86,05	37,09%
1.	Plače in nadomestila plač	6.006.666	5.245.334	87,33	29,47%
2.	Prispevki za socialno varnost delodajalcev	970.089	844.499	87,05	4,75%
3.	Drugi stroški dela	693.774	510.477	73,58	2,87%
G	AMORTIZACIJA	459.424	298.699	65,02	1,68%
H	REZERVACIJE	0	0		0,00%
J	DRUGI STROŠKI	158.417	131.291	82,88	0,74%
K	FINANČNI ODHODKI	1.184	1.200	101,35	0,01%
L	IZREDNI ODHODKI	3.945	3.950	100,13	0,02%
M	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	3.537	3.000	84,82	0,02%
1.	Odhodki od prodaje osnovnih sredstev				0,00%
2.	Ostali prevrednotovalni poslovni odhodki	3.537	3.000	84,82	0,02%
N	CELOTNI ODHODKI	19.236.909	17.796.289	92,51	100,00%
O	PRESEŽEK PRIHODKOV	0	0		0,00%
P	PRESEŽEK ODHODKOV	812.377	0	0,00	0,00%
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	0			
	Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju (celo število)	248	213	85,97	
	Število mesecev poslovanja	12	12		

7.1.1. Načrtovani prihodki

Planiranje prihodkov v letu 2013 temelji na planiranem programu dela v okviru nalog iz letnega programa nalog javnega zdravja in vseh ostalih prihodkov, ki izhajajo iz nalog izven letnega programa nalog javnega zdravja.

Za poslovno leto 2013 načrtujemo **17.796.289 EUR** celotnih prihodkov, ki so v primerjavi z letom 2012 nižji za **3,41%**, v primerjavi z letom 2011 so bili prihodki v letu 2012 nižji za **7,68%**.

Tako v letu 2013 načrtujemo prihodke od poslovanja v višini **17.790.429 EUR**.

Glede na preteklo leto načrtujemo v letu 2013 višje prihodke iz naslova drugih prihodkov za izvajanje javne službe, kar gre predvsem na račun sredstev za evropske projekte in nabavo cepiv za ZZS, ostali prihodki pa bodo nižji od preteklega leta. Predvsem je pomembno zmanjšanje

prihodkov iz proračuna za financiranje osnovne dejavnosti, saj je prihodek za 10,6% nižji kot v letu 2012. Povečanje prihodkov načrtujemo pri izvajanju laboratorijske dejavnosti Laboratorija za MM, saj le na ta način lahko zagotovimo uravnoteženje s predvidenimi odhodki.

Načrtovani prihodki v primerjavi z letom 2012 in izračunana struktura prihodkov za posamezno leto so prikazani v tabeli 7.1.2.

Tabela 7.1.2.: Pregled prihodkov po vrstah za leto 2013 in primerjava s predhodnim letom

	Prihodki v letu 2012	Prihodki v letu 2013	Indeks 13/12	Delež 2012	Delež 2013
Letni program nalog JZ	3.513.635	3.139.665	89,36	19,09%	17,65%
Sredstva Ministrstva za zdravje s sofinanciranjem EU projektov	358.134	350.743	97,94	1,95%	1,97%
ARRS s sofinanciranjem MZ	204.394	124.837	61,08	1,11%	0,70%
Ministrstvo za kmetijstvo in okolje	81.818	79.000	96,56	0,44%	0,44%
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije	9.288.832	9.675.679	104,16	50,48%	54,39%
Izvajanje javne službe-laboratoriji	688.953	103.267	14,99	3,74%	0,58%
Izvajanje javne službe -ostalo	742.342	1.399.974	188,59	4,03%	7,87%
Laboratoriji – storitve za posamezne naročnike	501.726	153.329	30,56	2,73%	0,86%
Ostali prihodki	3.022.820	2.763.936	91,44	16,43%	15,54%
Skupaj	18.402.654	17.790.429	96,67	100%	100%

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

V tabeli 7.1.3. prikazujemo načrtovane prihodke iz poslovanja z ZZZS za leto 2013 in so razčlenjeni po programih ter primerjavo z realizacijo za leto 2012.

Tabela 7.1.3.: Pregled prihodkov po pogodbi z ZZZS po vrstah za leto 2013 in primerjava s predhodnim letom

	Prihodki v letu 2012	Prihodki v letu 2013	Razlika
Nabava cepiv	3.721.099	4.281.000	559.901
Program terciar in stalna pripravljenost	1.602.045	1.550.335	-51.709
Program CINDI	564.389	543.275	-21.114
Program SVIT	2.583.939	2.598.348	14.409
Program distribucije cepiv	492.668	478.878	-13.791
Pripravniki in specializanti	289.284	223.843	-65.441
Absentizem	35.407	0	-35.407
Skupaj	9.288.832	9.675.679	386.847

Med prihodki Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, prikazanimi v tabeli 7.1.3., predstavljajo največji delež prihodki od nabave cepiv, nadalje prihodki od izvajanja programa Svit ter sredstva za izvajanje terciarne dejavnosti.

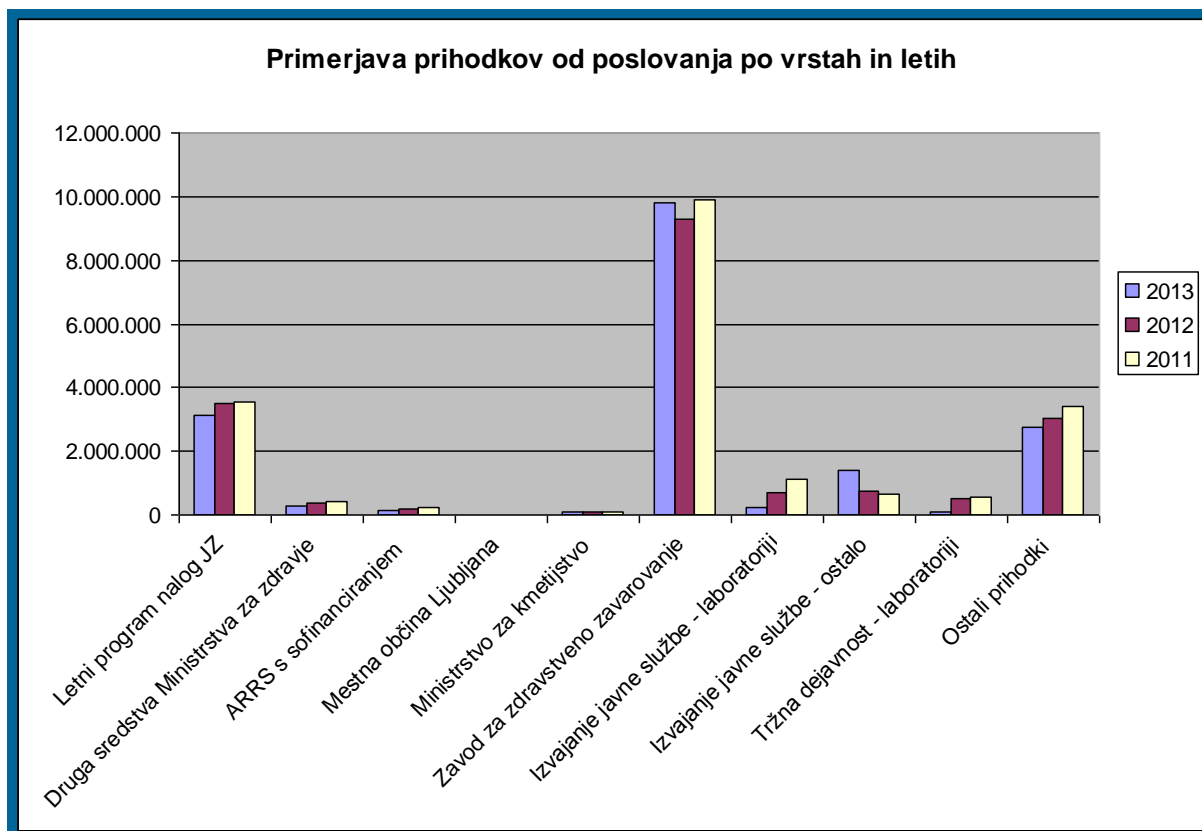
Odstopanje od realizacije za leto 2012 načrtujemo pri programu nabave cepiv. IVZ iz naslova nabave cepiv načrtuje **4.281.000 EUR** prihodkov, realizacija 2012 prihodka pa je bila **3.721.099 EUR**, kar je za **559.901 EUR** več prihodkov, kar pa na poslovni izid ne bo vplivalo, ker bodo nastali tudi višji stroški nabavljenega cepiva.

V strukturi celotnega prihodka za leto 2013 planiramo 99,97% prihodkov od poslovanja, in sicer v višini **17.790.429 EUR**. Le-ti bodo v primerjavi z letom 2012 nižji za **3,33 %**.

V okviru prihodkov je delež javno finančnih prihodkov **75,73%**, to je **13.473.191 EUR** in so v primerjavi z letom 2012 nižji za **4,68%**. V strukturi javno finančnih prihodkov predstavljajo osrednji delež načrtovani prihodki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, in sicer **71,81 odstotni delež**, kar je za **9,28 odstotne točke** več kot leta 2012, načrtovani prihodki za izvajanje letnega programa nalog javnega zdravja **17,65 odstotni delež**, kar je za **7,57 odstotne točke** manj kot leta 2012.

V strukturi prihodkov od poslovanja predstavljajo načrtovani prihodki **od prodaje storitev in blaga za izvajanje javne službe 91,88% delež**, kar je za **0,36 odstotne točke** več kot leta 2012 in načrtovani prihodki od **prodaje storitev in blaga na trgu 8,09% delež**, kar je **31,78 odstotne točke** manj kot leta 2012.

Graf 7.1.1: Primerjava prihodkov od poslovanja po vrstah in letih za obdobje od leta 2011 do 2013



Relativno nizek delež prihodkov predstavljajo **finančni prihodki**, ki pa jih zaradi nepredvidljivosti ne moremo natančno ocenjevati in predstavljajo 0,02% vseh prihodkov. To so prejete obresti od sredstev na vpogled in pozitivnih tečajnih razlik.

Nizek delež v strukturi prihodkov predstavljajo tudi **drugi prihodki** – 0,01%. Drugi prihodki zajemajo predvsem povračilo stroškov, ki so nastali v preteklih letih ter druge izredne prihodke in parske izravnave.

Prav gotovo je, da se razmere na tržišču med letom spreminjajo, kar vpliva na dosežen prihodek in njegovo strukturo, kot tudi delež prihodkov iz naslova prodaje storitev in blaga na trgu.

7.1.2. Načrtovani odhodki

Za poslovno leto 2013 načrtujemo, da bo Inštitut porabil **17.796.289 EUR** sredstev, torej **7,49 %** manj kot leta 2012. V primerjavi z letom 2011 pa so bili v letu 2012 odhodki nižji za **8,91 %**.

V strukturi odhodkov predstavljajo stroški materiala 45,78% celotnih odhodkov, 14,67% stroški storitev, stroški dela 37,09%, stroški amortizacije 1,68%, ostali stroški in odhodki pa predstavljajo skupaj 0,78% celotnih odhodkov.

1. **Stroški blaga, materiala in stroški storitev** v znesku **10.757.839 EUR**, ki bodo v načrtovanem letu nižji v primerjavi z letom 2012 za **1,66 %**. Na porast stroškov nabavne vrednosti blaga in materiala v višini **7,39%** bodo vplivali višji stroški nabave cepiva za Zavod za zdravstveno zavarovanje. Med stroške materiala štejemo poleg laboratorijskega materiala tudi stroške energije, goriva in plina. Načrtujemo zmanjšanje stroškov materiala za **21,97%** glede na stroške leta 2012. Razlika glede na preteklo leto je predvsem zaradi prenosa dejavnosti sanitarnih laboratorijev v ZZV Maribor s 1.11.2012. Načrtujemo, da cene drugih vrst stroškov blaga in materiala v letu 2013 ne bodo naraščale hitreje od višine predvidene rasti cen življenjskih potrebščin. V preteklih letih smo zaloge cepiv izkazovali med zalogami materiala. V letu 2012 smo prešli na izkazovanje zalog cepiva na zalogah blaga, zato je tudi med stroški ločeno izkazana nabavna vrednost prodanega blaga. Med stroški storitev, ki predstavljajo **14,67%** vseh stroškov poslovanja pa načrtujemo, da bodo prav tako nižji v primerjavi z letom 2012 za **10,09%**. Stroški storitev v letu 2012 so bili v primerjavi z letom 2011 nižji za **7,43%**.

Tabela 7.1.4.: Pregled stroškov materiala po vrstah za leto 2013 v primerjavi z letom 2012 in 2011

Vrsta odhodka	Odhodki v letu 2012	Plan leta 2013	Odhodki v letu 2011	Indeks 12/11	Indeks P13/R12
Porabljena zdravila in zdr.material	6.507.558	6.980.153	7.175.612	90,69	107,26
- cepiva	6.390.771	6.863.161	7.061.836	90,50	107,39
- zdravila	116.786	116.991	113.776	102,65	100,18
Ostali zdravstveni material	1.231.168	926.287	1.440.602	85,46	75,24
- laboratorijski testi	830.327	830.327	832.229	99,77	100,00
- laboratorijski material	393.282	95.960	602.416	65,28	24,40
- drug zdravstveni material	7.559	0,00	5.957	126,89	0,00
Porabljen nezdravstveni material	297.057	240.265	344.468	86,24	80,88
- stroški porabljene energije	161.697	132.662	154.808	104,45	82,04
- voda	12.868	10.281	11.761	109,41	79,90
- pisarniški material	47.443	58.568	63.427	74,80	123,45
- ostali nezdravstveni material	75.050	38.754	114.472	65,56	51,64
Skupaj	8.035.782	8.146.705	8.960.682	89,68	101,38

V letu 2013 načrtujemo nižje stroške vzdrževanja računalnikov in računalniških programov v **višini 100.897 EUR**.

Med stroške najemnin so vključeni stroški najema dvoran za izvedbo delavnic, seminarjev, kongresov in drugih dogodkov, najem strežnikov, najem parkirnih mest in najem multifunkcijskih naprav, ki bodo za **15,46%** nižji od stroškov preteklega leta.

Znižali se bodo stroški strokovnega izobraževanja in sicer bodo za **39,25%** nižji od stroškov preteklega leta.

Med ostale nezdravstvene storitve spadajo stroški telefonskih in poštinih storitev, stroški prevoza cepiv po regijah, stroški zavarovanj, stroški opravljenih del po avtorskih in podjemnih pogodbah, sejnine članom nadzornega sveta, stroški službenih potovanj ter stroški intelektualnih in prevajalskih storitev, stroški tiskanja, varovanja, čiščenja in stroški računalniških obdelav, ki bodo za **1,14%** nižji glede na stroške leta 2012 in vključujejo stroške ocen tveganj, ki nam jih zaračunava ZZV Maribor v višini 50.000 EUR. V ostalih nezdravstvenih storitvah predstavljajo stroški poštinih storitev za program SVIT **22,30 %** vseh stroškov nezdravstvenih storitev.

Stroški čiščenja na Trubarjevi se bodo znižali za 14.064 EUR.

Stroški varovanja na Trubarjevi se bodo znižali za 9.896 EUR.

Tabela 7.1.5.: Pregled stroškov storitev po vrstah za leto 2013 v primerjavi z letom 2012 in 2011

Vrsta odhodka	Odhodki v letu 2012	Plan leta 2013	Odhodki v letu 2011	Indeks 12/11	Indeks P13/R12
Zdravstvene storitve	44.662	30.534	59.821	74,66	68,37
- laboratorijske storitve	41.126	27.384	54.482	75,48	66,59
- ostale zdravstvene storitve	3.536	3.150	5.339	66,23	89,07
Nezdravstvene storitve	2.859.429	2.580.600	3.077.432	92,92	90,25
- storitve vzdrževanja	480.924	286.918	609.173	78,95	59,66
- stroški najemnin	115.574	97.708	129.834	89,02	84,54
- strokovno izobraževanje, special.	107.903	65.554	131.542	82,03	60,75
- ostale nezdravstvene storitve	2.155.029	2.130.421	2.206.883	97,65	98,86
Skupaj	2.904.091	2.611.134	3.137.253	92,57	89,91

2. Planirani **stroški dela** v znesku **6.600.310 EUR** bodo v letu 2013 nižji v primerjavi z letom 2012 za **13,95%** so načrtovani v skladu s planom zaposlenosti in smernicami makroekonomskih izhodišč in zajemajo:

- **stroške plač zaposlenih, nadomestila plač** v znesku **5.245.334 EUR**, ki bodo v letu 2013 nižji v primerjavi z letom 2012 za **12,67%**. Pri izračunu stroškov plač so upoštevana določila v Zakonu za uravnoteženje javnih financ (Ur.l.RS, št.40/2012.)
- **prispevke za socialno varnost delodajalcev** v znesku **844.499 EUR** in so načrtovani z upoštevanjem obstoječih prispevnih stopenj.
- **drugi stroški dela**, to so stroški malice, stroški prevoza na delo in iz dela, regres za letni dopust, jubilejne nagrade, odpravnine, solidarnostne pomoči in Premije za dodatno pokojninsko zavarovanje, ki so usklajene s sklepom o uskladitvi minimalne premije kolektivnega dodatnega zavarovanja za javne uslužbenke v znesku **510.477 EUR**. Načrtujemo, da bodo v primerjavi z letom 2012 nižji za **26,42 %**. Regres za letni dopust je načrtovan v višini, ki je določena v Zakonu za uravnoteženje javnih financ.

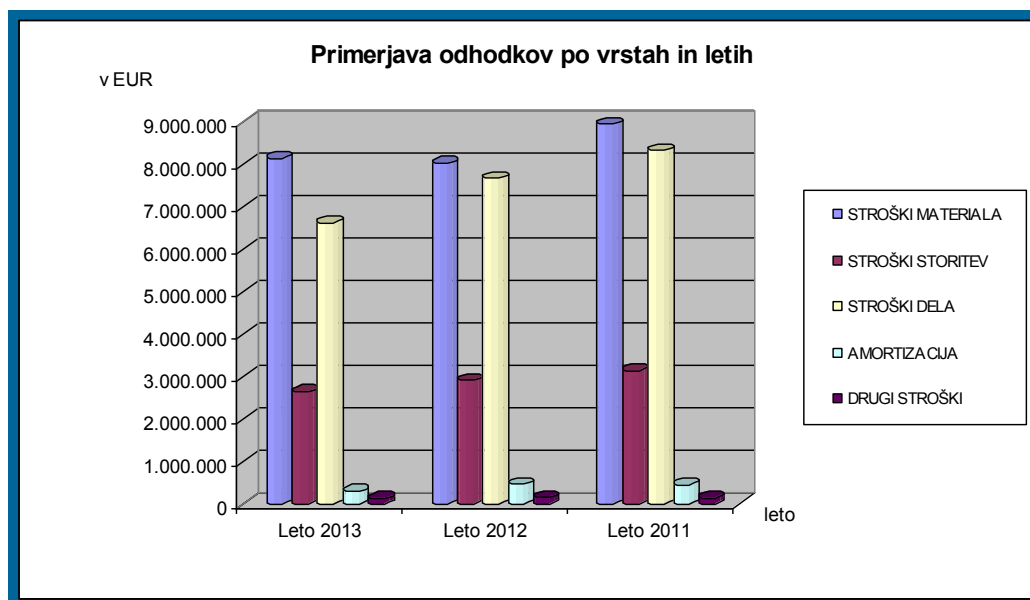
Stroški dela v letu 2012 so bili v primerjavi z letom 2011 nižji za **8%**.

Tabela 7.1.6.: Pregled stroškov dela po vrstah za leto 2013 v primerjavi z letom 2012 in 2011

Vsebina	Letna realizacija za leto 2011	Letna realizacija za leto 2012	Načrtovana realizacija 2013	IND (3:2)	IND (4:3)
1	2	3	4	5	6
1. Število zaposlenih - stanje (povprečno)	296	280	235	94,59	83,93
2. Število zaposlenih iz ur	265	248	213	93,58	85,97
3. Plače in nadomestila plač - v EUR	6.443.780	6.006.666	5.245.334	93,22	87,33
4. Plača /delavca iz ur (mesečno)	2.026	2.018	2.050	99,62	101,57
5. Drugi stroški dela - v EUR	745.313	587.924	423.496	78,88	72,03
6. Drugi str.dela / delavca iz ur (mesečno)	234	198	166	84,29	83,79

3. **Stroški amortizacije** v višini **298.699 EUR** bodo v načrtovanem letu, če jih primerjamo z letom 2012, nižji za **34,98%** in zajemajo tudi stroške za novo nabavljena osnovna sredstva in investicije iz virov amortizacije. Stroški amortizacije so nižji predvsem zaradi zaradi nezadostnega investiranja v opredmetena osnovna sredstva in neopredmetena sredstva že v letu 2012. Stroškov amortizacije ne moremo natančno ocenjevati, ker se bodo med letom nabavljala osnovna sredstva na podlagi razpoložljivih finančnih sredstev. Stroški amortizacije v višini 36.223 EUR za nabavljena osnovna sredstva iz drugih virov se bodo nadomeščala v breme virov sredstev, kar pomeni, da ne bodo bremenila stroškov amortizacije.
4. **Drugi stroški** v znesku **131.291 EUR**, ki vključujejo nadomestilo za uporabo stavbnega zemljišča, odvoz smeti, plačilo prispevka za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov zaradi neizpolnjevanja kvote in članarine in predstavljajo **0,74** odstotni delež v vseh odhodkih.

Graf 7.1.2: Primerjava odhodkov po vrstah in po letih za obdobje od leta 2011 do leta 2013



5. **Davka od dobička** Inštitut ne načrtuje v skladu z zakonom o davku od dohodkov pravnih oseb. Načrtujemo **druge odhodke** v znesku **3.950 EUR**.
6. **Finančnih odhodkov** v letu 2013 načrtujemo v višini **1.200 EUR** in se nanašajo na negativne tečajne razlike in stroške obresti od nepravočasno plačanih obveznosti, saj tako kot za finančne prihodke tudi za finančne odhodke velja, da jih zaradi nepredvidljivosti ne moremo natančno ocenjevati.

7. **Prevrednotovalne poslovne odhodke** za leto 2013 načrtujemo v višini **3.000 EUR**. Gre za odhodke iz naslova oblikovanja popravkov vrednosti terjatev in morebitnega odpisa osnovnih sredstev s sedanjo vrednostjo, kar pa na osnovi inventurnega elaborata potrdi Svet zavoda.

7.1.3. Načrtovan poslovni izid

Za leto 2013 načrtujemo da bodo načrtovani prihodki zadoščali za pokrivanje načrtovanih odhodkov Inštituta. Presežek odhodkov nad prihodki v letu 2012 je znašal 812.377 EUR in se je glede na leto 2011 znižal za **30,11%** .

Tabela 7.1.7.: Pregled prihodkov in odhodkov za leto 2013 v primerjavi z letom 2012 po dejavnostih

DEJAVNOST	CELOTNI PRIHODKI		CELOTNI ODHODKI		POSLOVNI IZID	
	Real. 2012	FN 2013	Real. 2012	FN 2013	Real. 2012	FN 2013
Letni program nalog JZ	3.513.635	3.139.665	3.560.217	3.156.472	-46.582	-16.807
Terciar in stalna pripravljenost	1.507.824	1.550.335	1.509.129	1.476.621	-1.305	73.714
CINDI	592.003	543.275	516.857	513.888	75.146	29.387
SVIT	2.587.520	2.598.348	2.576.098	2.542.379	11.422	55.969
Cepiva	7.082.578	7.505.702	6.807.893	7.259.544	274.685	246.158
Lab.dejavnost	1.191.436	256.595	1.885.900	277.840	-694.464	-21.245
Ostale dejavnosti	1.888.302	2.139.392	1.870.813	2.074.567	17.489	64.825
Skupne službe	61.235	62.975	510.002	494.977	-448.767	-432.002
SKUPAJ	18.424.533	17.796.289	19.236.910	17.796.289	-812.377	0

V tabeli 7.1.7. so prikazani prihodki, odhodki in poslovni izid po posameznih dejavnostih. Dejavnost s presežkom prihodkov nad odhodki je nabava in prodaja cepiv, kjer presežek predstavlja ustvarjeno razliko v ceni cepiv pri prodaji samoplačniškega cepiva. Prihodki zadostujejo za pokrivanje odhodkov tudi pri programih Cindi in Svit ter pri ostalih dejavnostih, kot so izvajanje projektov, tiskanje revij, knjig, brošur ter organizacija seminarjev, kongresov in ostalih dogodkov. Prihodki ne zadostujejo za pokrivanje odhodkov pri letnemu programu javnega zdravja in laboratorijska dejavnosti, ki zajema dejavnost medicinske mikrobiologije. Stroški skupnih služb, ki predstavljajo 2,78% celotnih odhodkov, se izkazujejo ločeno in se na dejavnosti razporejajo na podlagi izračunanih ključev za delitev splošnih stroškov uprave in skupnih služb.

7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

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

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

V **tabeli 7.2.1.** so ločeno prikazani prihodki in odhodki po vrstah dejavnosti po načelu nastanka poslovnega dogodka, torej zaračunane realizacije.

Tabela 7.2.1.: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnost s planiranimi vrednostmi za leto 2013 in realizacijo leta 2012

Zap. št.	Naziv postavke	Leto 2012	Leto 2012	Leto 2013	Leto 2013	Indeks	Indeks
		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	izvajanje javne službe	prodaja blaga in storitev na trgu
A.	PRIHODKI OD POSLOVANJA	16.292.444	2.110.209	16.350.811	1.439.618	100,36%	68,22%
	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	16.292.444	2.110.209	16.350.811	1.379.189	100,36%	65,36%
	Dodatni prihodki lab.dej.			0	60.429		
B.	FINANČNI PRIHODKI	3	2.068	3.790	0		-
C.	IZREDNI PRIHODKI	7.710	11.991	2.070	0	26,85%	-
Č.	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	0	107	0	0		-
	Drugi prevrednotovalni prihodki	0	107	0			-
D.	CELOTNI PRIHODKI	16.300.157	2.124.375	16.356.671	1.439.618	100,35%	67,77%
E.	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	9.179.037	1.760.836	9.349.397	1.408.442	101,86%	79,99%
	Nabav.vred.prodanega materiala in blaga	5.077.853	1.337.960	5.690.973	1.172.188	62,00%	87,61%
	Stroški materiala	1.456.481	163.488	1.216.194	67.349	83,50%	41,20%
	Stroški storitev	2.644.703	259.388	2.442.229	168.905	92,34%	65,12%
F.	STROŠKI DELA	7.405.824	264.705	6.600.310	0	89,12%	0,00%
	Plače in nadomestila plač	5.798.521	208.145	5.245.334	0	90,46%	0,00%
	Prispevki za socialno varnost delodajalcev	936.577	33.512	844.499	0	90,17%	0,00%
	Drugi stroški dela	670.726	23.048	510.477	0	76,11%	0,00%
G.	AMORTIZACIJA	418.691	40.733	298.699	0	71,34%	0,00%
H.	REZERVACIJE	0	0	0	0	-	-
J.	DRUGI STROŠKI	115.251	43.166	113.437	17.854	98,43%	41,36%
K.	FINANČNI ODHODKI	1.184	0	1.200	0	101,35%	
L.	IZREDNI ODHODKI	3.830	115	3.950	0	103,13%	0,00%
M.	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	3.428	109	3.000	0	87,51%	0,00%
	Ostali prevrednotovalni poslovni odhodki	3.428	109	3.000		87,51%	0,00%
N.	CELOTNI ODHODKI	17.127.245	2.109.664	16.369.992	1.426.296	95,58%	67,61%
O.	PRESEŽEK PRIHODKOV	0	14.711	0	13.322		90,56%
P.	PRESEŽEK ODHODKOV	827.088	0	13.322	0	1,61%	

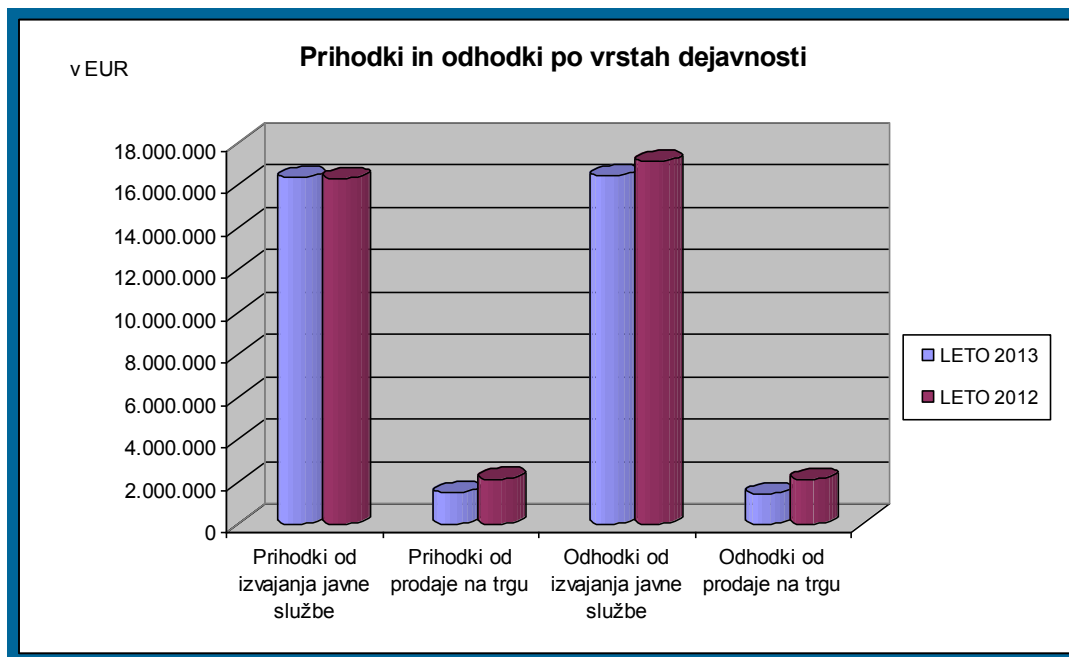
V načrtovanem izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti smo ločeno prikazali prihodke in odhodke iz naslova opravljanja javne službe in iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu. V letu 2013 načrtujemo **16.356.671 EUR** prihodkov iz naslova izvajanja javne službe, kar predstavlja **91,91%** celotnih prihodkov, in **1.439.618 EUR** prihodkov od prodaje storitev in blaga na trgu oziroma **8,09%** vseh prihodkov.

Prihodki za izvajanje javne službe se bodo glede na preteklo leto zvišali za **0,35%**, prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa bodo nižji za **32,23 %**.

V skupnih odhodkih predstavljajo odhodki od opravljanja javne službe **16.369.992 EUR**, kar pomeni **91,99%** vseh odhodkov, odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa znašajo **1.426.296 EUR** oziroma **8,01%** vseh odhodkov.

Odhodki za izvajanje javne službe se bodo znižali za **4,42%**, odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa bodo nižji za **32,39%**.

Graf 7.2.1.: Primerjava prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti za leto 2013 in 2012



Načrtujemo **13.322 EUR** presežka prihodkov nad odhodki iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu in bo glede na preteklo leto nižji za **9,44%** ter **13.322 EUR** presežka odhodkov nad prihodki iz naslova izvajanja javne službe in bo glede na preteklo leto nižji za **98,39%**.

7.3. NAČRT 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 **tabeli 7.3.1.** je skrajšan predračunski izkaz prihodkov in odhodkov določenega uporabnika po načelu denarnega toka.

V izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka so prihodki razvrščeni na prihodke iz sredstev javnih financ, druge prihodke iz naslova izvajanja javne službe in prihodke od prodaje blaga in storitev na trgu. Odhodki pa so razvrščeni na podlagi razmerja prihodkov od poslovanja posamezne dejavnosti v prihodkih od poslovanja celotnega Inštituta.

Planirani prihodki po načelu denarnega toka za leto 2013 znašajo **17.679.299 EUR**, odhodki pa **17.624.039 EUR**. Presežek prihodkov nad odhodki znaša **55.259 EUR**.

Tabela 7.3.1.: Skrajšan prikaz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za obdobje 1.1.2013 do 31.12.2013 in primerjava z letom 2012

Zap. št.	Naziv skupine kontov	ZNESEK		Indeks 13/12	Delež 2013
		Leto 2012	Leto 2013		
I.	SKUPAJ PRIHODKI	18.317.128	17.679.299	96,52%	100,00%
1.	PRIHODKI OD IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	14.893.336	14.701.722	98,71%	83,16%
A.	Prihodki iz sredstev javnih financ	13.845.138	13.910.846	100,47%	78,68%
a.	Prejeta sredstva iz državnega proračuna	4.928.831	3.966.150	80,47%	22,43%
b.	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	3.732	0	0,00%	0,00%
c.	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	8.912.575	9.944.696	111,58%	56,25%
B.	Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe	1.048.198	790.877	75,45%	4,47%
2.	PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	3.423.792	2.977.576	86,97%	16,84%
II.	SKUPAJ ODHODKI	18.949.923	17.624.039	93,00%	100,00%
1.	ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	16.636.550	14.878.605	89,43%	84,42%
A.	Plače in drugi izdatki zaposlenim	6.474.797	5.660.234	87,42%	32,12%
B.	Prispevki delodajalcev za socialno varnost	1.056.245	930.009	88,05%	5,28%
C.	Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	9.035.641	8.089.380	89,53%	45,90%
J.	Investicijski odhodki	69.867	198.981	284,80%	1,13%
2.	ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	2.313.373	2.745.435	118,68%	15,58%
A.	Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	233.027	8.596	3,69%	0,05%
B.	Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	38.148	1.470	3,85%	0,01%
C.	Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	2.042.198	2.735.369	133,94%	15,52%
III/1.	PRESEŽEK PRIHODKOV NA ODHODKI	0	55.259		
III/2.	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	632.795	0		

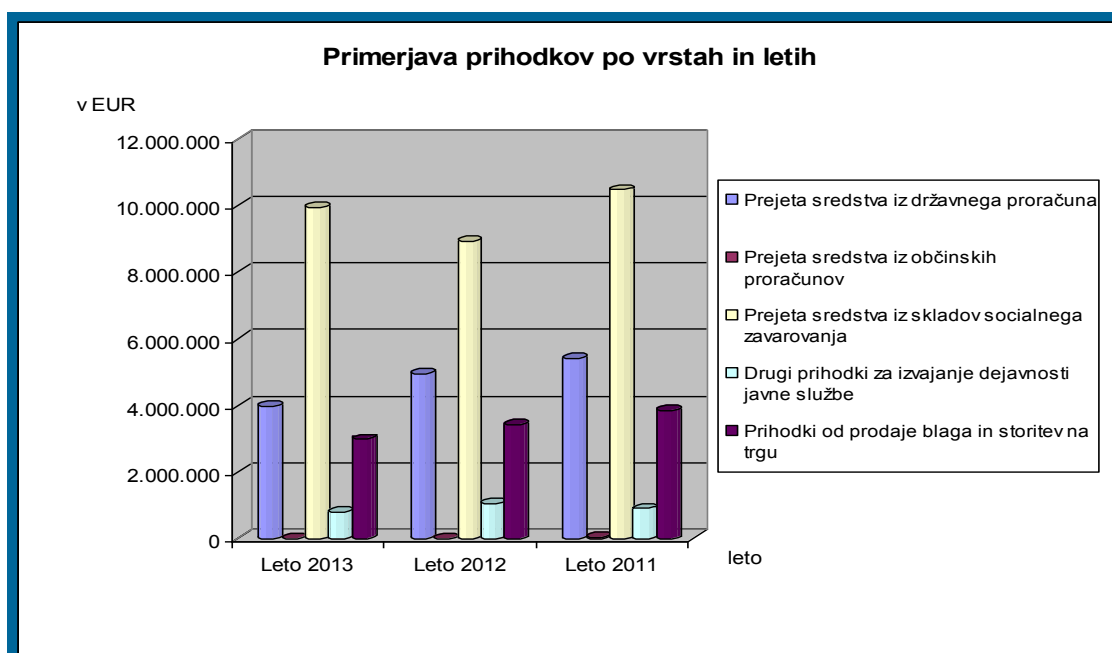
Prihodki iz sredstev javnih financ predstavljajo v strukturi vseh prihodkov po načelu denarnega toka **78,68 %**, drugi prihodki za izvajanje javne službe **4,47%** in prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu **16,84%** vseh prihodkov po denarnem toku. Javnofinančni prihodki so sestavljeni iz sredstev državnega proračuna v višini **3.966.150 EUR**, sredstev iz občinskih proračunov v višini **0 EUR** in sredstev iz sklada socialnega zavarovanja v višini **9.944.696 EUR**, ki predstavljajo kar **56,25%** v strukturi prihodkov po načelu denarnega toka. Med prihodke iz sredstev javnih financ spadajo prihodki iz naslova sklenjene pogodbe z Ministrstvom za zdravje, ki se evidentirajo kot prihodki iz sredstev državnega proračuna, in prihodki iz naslova sklenjene pogodbe oziroma Splošnega dogovora z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ki jih štejemo za prihodke iz sredstev skladov socialnega zavarovanja.

Med druge prihodke za izvajanje javne službe spadajo prejeta sredstva za izvajanje projektov.

Med prihodke od prodaje blaga in storitev na trgu spada prodaja samoplačniškega cepiva, izdajanje revij, knjig in brošur ter organizacija seminarjev, kongresov, izvajanje laboratorijskih preiskav in drugih dogodkov.

Načrtujemo, da bodo prihodki po denarnem toku v letu 2013 v primerjavi z letom 2012 nižji za **3,48%**, od tega bodo prihodki iz sredstev javnih financ višji za **0,47%**, drugi prihodki za izvajanje javne službe bodo nižji za **24,55%**, prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa bodo nižji za **13,03 %**.

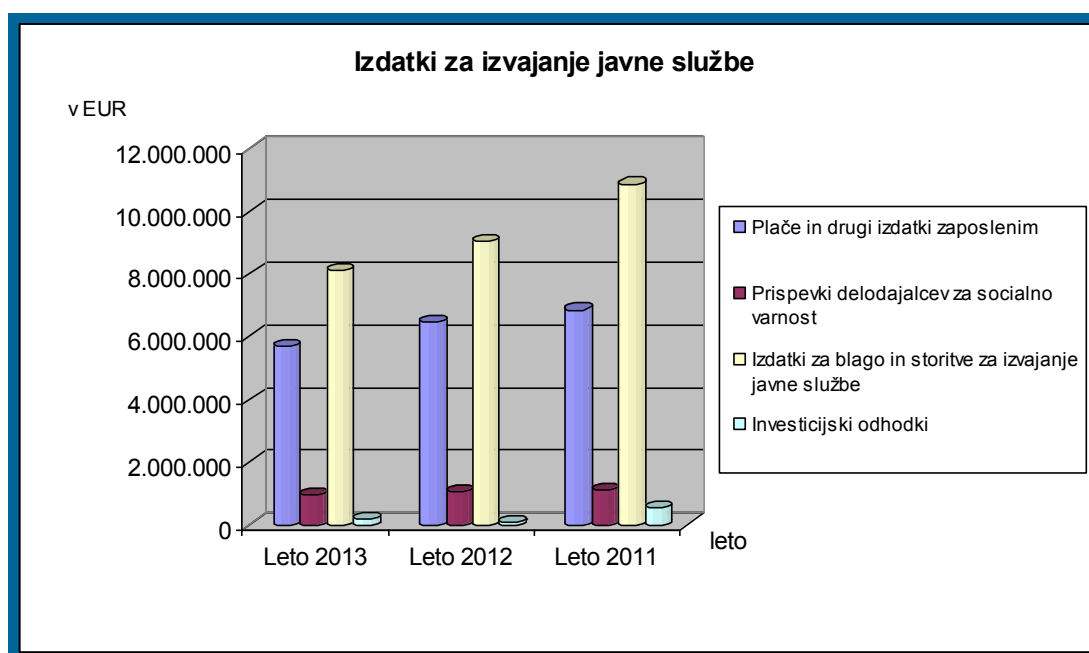
Graf 7.3.1: Primerjava prihodkov po vrstah in letih za obdobje od leta 2011 do leta 2013



Načrtovani odhodki za izvajanje javne službe znašajo **14.878.605 EUR**, odhodki iz tržnega dela pa **2.745.435 EUR**. V strukturi predstavljajo odhodki za izvajanje javne službe **84,42%**, odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa **15,58%** vseh odhodkov po načelu denarnega toka.

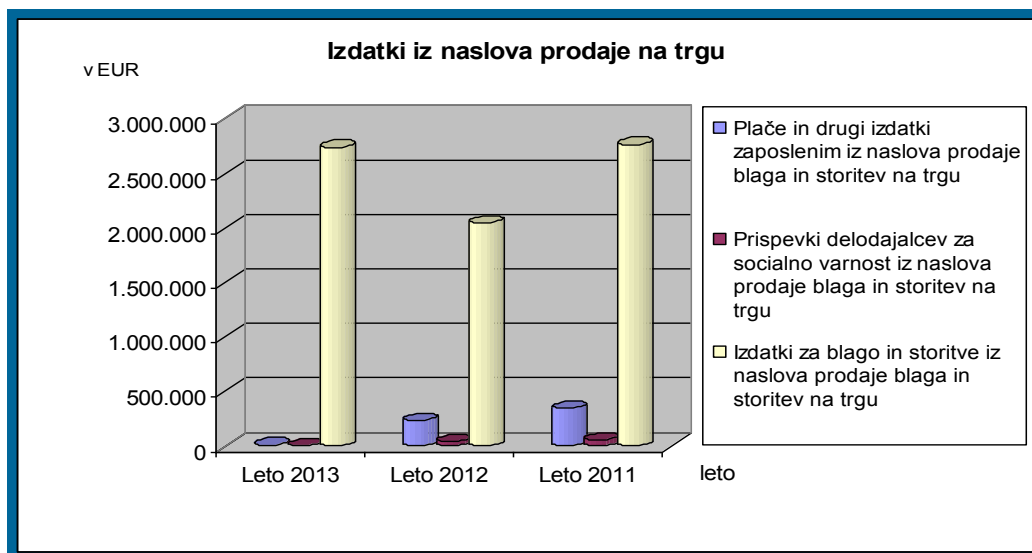
Odhodki za izvajanje javne službe bodo v primerjavi z letom 2012 nižji za **10,57%**, odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa bodo višji za **18,68%**.

Graf 7.3.2: Primerjava odhodkov za izvajanje javne službe po vrstah in letih za obdobje od leta 2011 do leta 2013



Največji delež izdatkov za izvajanje javne službe predstavljajo izdatki za blago in storitve v načrtovani višini **8.089.380 EUR**, kar pomeni **45,9%** vseh odhodkov po načelu denarnega toka, od tega predstavljajo izdatki za nabavljena cepiva **50,44%** vseh izdatkov za blago in storitve za izvajanje javne službe.

Graf 7.3.3: Primerjava odhodkov iz naslova prodaje na trgu po vrstah in letih za obdobje od leta 2011 do leta 2013



Največji delež izdatkov iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu predstavljajo izdatki za blago in storitve v višini **2.735.369 EUR**, kar pomeni **15,52%** vseh odhodkov po načelu denarnega toka, od tega predstavljajo izdatki za nabavljena cepiva **90%** vseh izdatkov za blago in storitve na trgu. Planirani prihodki in odhodki Inštituta izraženi **po načelu denarnega toka** izkazujejo pozitivni saldo **izkaza računa finančnih terjatev in naložb** ter **izkaza računa financiranja**, ki je sestavni del izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka v višini **55.259 EUR**.

Tabela 7.3.2.: Izkaza računa finančnih terjatev in naložb ter izkaza računa financiranja

	LETO 2012	LETO 2013	INDEKS 2013/2012
<i>Bilanca prihodkov in odhodkov:</i>			
Prihodki	18.317.128	17.679.299	96,52
Odhodki	18.949.923	17.624.039	93,00
Presežek(Primanjkljaj)	-632.795	55.259	-8,73
<i>Račun finančnih terjatev in naložb:</i>			
Prejeta vračila danih posojil	0	0	0
Dana posojila	0	0	0
Prejeta minus dana posojila	0	0	0
<i>Račun financiranja:</i>			
Zadolževanje	0	0	0
Odplačila dolga	0	0	0
Neto zadolževanje	0	0	0
Povečanje (Zmanjšanje) sredstev na računih	-632.795	55.259	-8,73

Opredelitve zapisane v finančnem načrtu za leto 2013 so le osnovna izhodišča na podlagi katerih bomo sproti prilagajali poslovno politiko. Skladno s trenutno znanimi pogoji delovanja in pa ekonomska potreba po zniževanju stroškov ter krepitvi finančne moči bosta prispevala k temu, da bomo težili k naslednjim ciljem:

- Investirati po investicijskem planu in v obsegu razpoložljivih finančnih sredstev,
- Znatno večje in učinkovitejše uveljavljanje inštrumentov za zavarovanje plačil,
- Spremljati kazalnike uspešnosti poslovanja in voditi ustrezno finančno politiko, kar se nanaša na priskrbo in porabo sredstev ter gospodarjenje z njimi.

Zahteva po spremljanju učinkovitosti porabe sredstev iz javnih financ in spremljanje poslovanja javne službe ločeno od spremljanja poslovanja s sredstvi, pridobljenimi s prodajo storitev in blaga na trgu narekuje, da v načrtovanem letu 2013 dosledno upoštevamo:

- Zakon o javnih financah,
- Zakon o računovodstvu,
- Zakon o javnih naročilih,
- Zakon o sistemu plač v javnem sektorju,
- Zakon o uravnoteženju javnih financ,
- Podzakonske akte in navodila ministrstev,
- Kolektivne pogodbe za dejavnost zdravstva in socialnega varstva z aneksi,
- Kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike z aneksi in
- Kolektivno pogodbo za javni sektor.

8. PLAN KADROV

8.1. ZAPOSLENOST

Načrtujemo, da bo dne 31. 12. 2013 v rednem delovnem razmerju na IVZ 234 zaposlenih. Število zaposlenih bo v letu 2013 oziroma ob zaključku leta v primerjavi s številom zaposlenih na dan 31. 12. 2012 manjše za 1 zaposlenega. Fluktuacija kadrov je razvidna iz rubrike Prilivi in odlivi kadrov.

Od 234 zaposlenih bo ob koncu leta 22 zaposlitev za določen čas. Od tega bosta 2 pripravnika, 9 zdravnikov specializantov javnega zdravja, 1 mladi raziskovalec na enovitem doktorskem študiju, 2 delavca v dopolnilnem delovnem razmerju, 2 zaposlena bosta nadomeščala delavke na porodniškem dopustu, ostalih 6 zaposlenih pa bo zaposlenih za določen čas zaradi opravljanja del in nalog na različnih projektih oziroma zaradi povečanega obsega dela.

Na dan 31.12.2013 bojo na IVZ zaposleni 4 invalidi.

Tabela 8.1.1: Pregled števila zaposlenih na dan 31.12.2013

	Št.zap. za ned. čas	Št. zap. za dol. čas	Skupaj
Število zaposlenih na dan 31.12.2013	212	22	234

Natančen prikaz predvidenih kadrov v letu 2013 izhaja iz priloge – »Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2013«.

Načrtovana izobrazbena struktura

Izobrazbena struktura, ki jo pričakujemo na podlagi podatkov, znanih ob pripravi načrta, je prikazana v nadaljevanju. Najvišji odstotek bo predstavljala univerzitetna izobrazba.

Tabela 8.1.2: Pregled izobrazbene strukture 2013

Dosežena izobrazba	Število	%
IX. st. (doktorat)	37	15,8
VIII. st. (mag., spec.)	41	17,5
VII/1 (visokošolska izobrazba)	41	17,5
VII/2 (univerzitetna izobrazba)	63	26,9
VI. st. (višješolska izobrazba)	20	8,6
V. st. (4- in 5-letna srednja šola)	25	10,7
IV. st. (3-letna srednja poklicna šola)	4	1,7
III. st. (OŠ in 2-letna šola)	0	0
II. st. (OŠ)	3	1,3
I. st.	0	0
Skupaj	234	100

Primerjava načrtovane izobrazbene strukture s preteklimi leti oziroma njeno gibanje je prikazano v spodnji tabeli, iz katere je razvidno povišanje izobrazbene strukture na nivoju podiplomskega izobraževanja, ki ga na IVZ spodbujamo.

Tabela 8.1.3: *Gibanje izobrazbene strukture v preteklih letih*

Stopnja izobrazbe	Št. del. 31.12.09	Št. del. 31.12.10	Št. del. 31.12.11	Št. del. 31.12.12	Št. del. 31.12.13	Indeks plan. 13 /real.12
I. stopnja (manj kot osnovna šola)	0	0	0	0	0	0,0
II. stopnja (osnovna šola)	4	3	3	3	3	100,0
III. stopnja (2 letna poklicna šola)	0	0	0	0	0	0,0
IV. stopnja (3 letna poklicna šola)	10	9	9	4	4	100,0
V. stopnja (srednja šola)	54	50	45	25	25	100,0
VI. stopnja (višja šola)	25	25	24	21	20	95,2
SKUPAJ I do VI	93	87	81	53	52	98,1
VII/1 visoka strokovna izobrazba	35	39	46	40	41	102,5
VII/2 univerzitetna izobrazba	83	83	88	66	63	95,5
VIII magisterij	12	14	14	17	9	52,9
VIII specializacija	31	29	29	26	27	103,8
VIII mag+spec.	10	10	9	5	5	100,00
IX doktorat+ spec.	6	6	7	7	10	142,9
IX doktorat	13	17	18	21	27	128,6
SKUPAJ VII/1 do IX	190	198	211	182	182	100,0
SKUPAJ	283	285	292	235	234	99,6

Organiziranost dela

Delo na IVZ poteka praviloma v okviru 40 urnega polnega tedenskega delovnega časa (uveden je sistem gibljivega delovnega časa); delo ne poteka izmensko, poleg tega na IVZ tudi ni vzpostavljenega dežurstva.

Na področjih, kjer je to zaradi narave dela nujno potrebno (obvladovanje nalezljivih bolezni, zagotavljanje laboratorijske podpore in distribucije cepiv), je uvedena stalna pripravljenost kot posebni delovni pogoj, skladno z internim aktom in veljavno kolektivno pogodbo za javni sektor.

Na IVZ je v skladu s pravilnikom, ki ureja delovni čas, po pridobljenem predhodnem soglasju direktorice, možno tudi občasno delo na domu ob pogojih, ki so določeni v pravilniku, ki ureja delovni čas.

Deficitarnost profilov

Največji primanjkljaj se kaže na področju zaposlovanja zdravnikov specialistov javnega zdravja, zato smo tudi v letu 2013 (enako kot v prejšnjih letih) Zdravniški zbornici Slovenije zaradi načrtovanja sporočili nove potrebe po omenjenih specialistih.

Prilivi in odlivi kadrov

Dodatne zaposlitve (prilivi) v letu 2013 načrtujemo na naslednjih področjih:

- za izvajanje evropskega projekta PARENT, ki ga koordinira IVZ, je predvidena 1 nova zaposlitev;
- za izvajanje del po pogodbi z EMCDDA je predvidena 1 nova zaposlitev – zaposlitev je posledica odhoda ene zaposlene;
- za izvajanje Projekta vodenja projektne pisarne referenčnih ambulant je predvidena 1 nova zaposlitev;
- dodatni 2 zaposlitvi za izvajanje programa SVIT- prestrukturiranje sredstev.

V letu 2013 je že ali pa še bo po sedaj znanih podatkih prenehalo delovno razmerje 6 zaposlenim. V primerjavi z lanskim letom načrtujemo na dan 31. 12. 2013 enako število zdravnikov specializantov, ki niso v breme IVZ (saj so stroški njihovega dela refundirani/financirani s strani ZZS), in sicer bo na dan 31. 12. 2013 zaposlenih 9 zdravnikov specializantov v breme ZZS (tudi lani 9).

8.2. OSTALE OBLIKE DELA

V letu 2013 pričakujemo, da bodo število in stroški sklenjenih podjemnih in avtorskih pogodb ostali največ na lanski ravni. Večina omenjenih pogodb bo sklenjenih za potrebe izvajanja Programa SVIT in Programa preventive CINDI, za izvedbe predavanj in delavnic, za storitve lektoriranja, prevajanja in ostala podobna dela.

Tudi v letu 2013 bomo organizirali delo z uporabo študentskega dela ob upoštevanju omejitev po ZUJF in sicer na področju komunikacijskih dejavnosti in na področju IT storitev. Tudi višina tega stroška je načrtovana v okviru lanske realizacije.

8.3. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA

Predvidevamo, da bo v letu 2013 zaključilo izobraževanje za pridobitev višje stopnje izobrazbe 18 zaposlenih, s katerimi imamo sklenjene pogodbe o izobraževanju, in sicer 1 zaposleni na dodiplomskem študiju, 17 zaposlenih pa na podiplomskem študiju. 5 zaposlenih bo pridobilo magistrsko izobrazbo (od tega 2 s področja statistike, ostali pa na različnih področjih). 3 zaposleni predvidevajo zaključek specializacije na področju javnega zdravja, 9 zaposlenih pa bo pridobilo naziv doktorja znanosti (od tega 4 s področja biomedicine, ostali pa na različnih področjih).

Za izobraževanja in izpopolnjevanja bomo letos namenili 66.000 EUR, od tega je 31.000 EUR namenjenih za izobraževanja za pridobitev višje stopnje izobrazbe po sklenjenih pogodbah o izobraževanju, 35.000 EUR bomo namenili za usposabljanja in udeležbe na kratkotrajnih izobraževanjih.

Tabela 8.3.1: Planirana sredstva za usposabljanja in udeležbe po posameznih organizacijskih enotah

CENTER	FUNKCIONALNO IZOBRAŽEVANJE SKUPAJ
CKZOKB	12.000,00
CSZV	3.500,00
CNBOT	5.000,00
ZPC	3.500,00
CZI	4.000,00
CLD	1.500,00
SKUPNE STROKOVNE SLUŽBE	3.700,00
URAD DIREKTORJA	1.800,00
SKUPAJ	35.000,00

8.4. DEJAVNOSTI, ODDANE ZUNANJIM IZVAJALCEM

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

Tabela 8.4.11: Pregled stroškov storitev oddanih zunanjim izvajalcem za leto 2012 v EUR

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

9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2013

9.1. NAČRT INVESTICIJ

Načrtovana sredstva za investicijsko vlaganje so opredeljena v skladu s strokovno tehničnimi potrebami IVZ in znašajo skupno **499.261 EUR** (vrednosti vključujejo davek na dodano vrednost). V primerjavi z realizacijo investicijskih vlaganj v letu 2012 so višja za 394.383 EUR. Načrtovana sredstva za nabavo neopredmetenih dolgoročnih sredstev znašajo 98.021 EUR. Sredstva so načrtovana za posodobitev računalniške programske opreme.

Načrtovana sredstva za vlaganja v opredmetena osnovna sredstva, v višini 401.246 EUR vključujejo obnovo in nadomeščanje obstoječe računalniške opreme in laboratorijske opreme ter druga vlaganja v nemedicinsko opremo.

Sredstva za investicijska vlaganja bomo zagotovili iz letošnje amortizacije in neporabljene amortizacije leta 2012 .

Tabela 9.1.1.: Pregled investicij in virov sredstev za investicije

VRSTE INVESTICIJ (v EUR brez centov)*		Finančni načrt za 2012	Realizacija v 2012	Finančni načrt za 2013	Indeks FN 13 / REAL.12	Indeks REAL.12 /FN 12
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	235.650	50.959	98.021	192,35	21,62
1.	Programska oprema (licence, rač. programi)	235.650	50.959	98.021	192,35	21,62
2.	Ostalo					
II.	NEPREMIČNINE	0	7.559	0	0,00	
1.	Zemljišča					
2.	Zgradbe		7.559		0,00	
III.	OPREMA (A+B)	193.200	46.376	401.246	865,21	24,00
A	Medicinska oprema	0	6.181	14.621	236,55	
1.	Laboratorijska oprema	0	6.181	14.621	236,55	
2.	Drugo (vrednost nad 40.000 EUR)					
3.	Drugo (vrednost pod 40.000 EUR)					
B	Nemedicinska oprema	193.200	40.195	386.625	961,88	20,80
1.	Informacijska tehnologija	193.200	17.802	179.900	1.010,58	9,21
2.	Drugo	0	22.393	206.725	923,17	
SKUPAJ (I.+II.+III.)		428.850	104.893	499.266	475,98	24,46

VIRI FINANCIRANJA		Finančni načrt za 2012	Realizacija v 2012	Finančni načrt za 2013	Indeks FN 13 / REAL.12	Indeks REAL.12 /FN 12
I. NEOPREDMETENA SREDSTVA		235.650	50.959	98.021	192,35	21,62
1.	Amortizacija	235.650	50.959	98.021	192,35	21,62
2.	Lastni viri (del presežka)					
3.	Sredstva ustanovitelja					
4.	Leasig					
5.	Posojila					
6.	Donacije					
7.	Drugo					
II. NEPREMIČNINE		0	7.559	0	0,00	0
1.	Amortizacija					
2.	Lastni viri (del presežka)					
3.	Sredstva ustanovitelja		7.559		0,00	
4.	Leasig					
5.	Posojila					
6.	Donacije					
7.	Drugo					
III. NABAVA OPREME (A+B)		193.200	46.376	401.246	865,21	24,00
A Medicinska oprema		0	6.181	14.621	236,55	
1.	Amortizacija		6.181	14.621	236,55	
2.	Lastni viri (del presežka) 2007					
3.	Sredstva ustanovitelja					
4.	Leasig					
5.	Posojila					
6.	Donacije					
7.	Drugo					
B Nemedicinska oprema		193.200	40.195	386.625	200,12	200,12
1.	Amortizacija	193.200	40.195	386.625	961,88	20,80
2.	Lastni viri (del presežka)					
3.	Sredstva ustanovitelja					
4.	Leasig					
5.	Posojila					
6.	Donacije					
7.	Drugo					
SKUPAJ (I.+II.+III.)		428.850	104.893	499.266	475,98	24,46

Tabela 9.1.2.: Plan investicij za leto 2013

Z.Š.	Postavka	Vrednost v EUR z DDV
INVESTICIJE		
1.	Računalniki in računalniška oprema	179.900,00
2.	Programska oprema	98.020,80
3.	Laboratorijska oprema	14.620,94
4.	Ostale nabave osnovnih sredstev	206.724,67
	SKUPAJ INVESTICIJE	499.266,41

Tabela 9.1.3.: Plan investicij za računalnike in računalniško opremo

Z.Š.	Postavka	Vrednost v EUR z DDV
RAČUNALNIŠKA OPREMA		
1.	Mrežna stikala - zamenjava starih	10.000,00
2.	Letna investicija v delovne postaje fiksne in prenosniki	42.000,00
3.	NFM projekt 5 prenosnih računalnikov, 1 projektor	10.100,00
4.	Prenova server sobe TP; sekundarna lokacija - zrcaljenje kritičnih podatkov (tehnologija) - strežnik, polje, UPS, VmWare licence	64.800,00
5.	LTO enota za backupiranje/arhiviranja (kasetni; IBM Tivoli)	18.000,00
6.	Varnost (ZVOP skladnost) - investicije: ureditev enega datacentra, fizično varovanje stikal, postavitve požarnih pregrad, segmentacija omrežja, ureditev pristopne kontrole za strežniške sobe	35.000,00
	SKUPAJ	179.900,00

Tabela 9.1.4.: Plan investicij za programsko opremo

Z.Š.	Postavka	Vrednost v EUR z DDV
PROGRAMSKA OPREMA		
7.	Razne licence za software (SPSS, Smart Draw...)	45.000,00
8.	Microsoft licenciranje: EA za OS	41.320,00
9.	Licence za module MAXIMO	6.700,80
10.	ERP sistem - interno naročanje/nabava/povezava računovodstvo	5.000,00
	SKUPAJ	98.020,80

Tabela 9.1.5.: Plan investicij v laboratorijsko opremo

Z.Š.	Postavka	Vrednost v EUR z DDV
MEDICINSKA OPREMA		
1.	Zamrzovalnik-85	14.202,00
2.	Analitični merilnik	171,86
3.	Tehnica	247,08
	SKUPAJ	14.620,94

Tabela 9.1.6.: Plan nabave osnovnih sredstev

Z.Š.	Postavka	Vrednost v EUR z DDV
OSTALA OPREMA		
1.	Pisarniška oprema in oprema za opravljanje administrativnih del	6.821,92
2.	Druge ostale opreme-drobni inventar	670,00
3.	Klima naprava	1.300,00
4.	Ognjevarna omara 15 kom.	184.932,75
5.	Napihljiv model debelega črevesa	13.000,00
	SKUPAJ	206.724,67

9.2. NAČRT VZDRŽEVALNIH DEL

V letu 2013 na IVZ planiramo **288.340 EUR vzdrževalnih del**. Načrtovana so nujna investicijsko vzdrževalna dela v višini **17.500 EUR** in sicer adaptacija sanitarij ter izolacija vodovodnih cevi na Bohoričevi in obnova prostorov v distribuciji cepiv ter regulacija tlaka v toplotni postaji na Trubarjevi. Sredstva so namenjena zgolj ohranjanju funkcionalnosti zgradb in prostorov za izvajanje dejavnosti IVZ.

Tekoče vzdrževanje obsega redne preglede, popravila računalniške, laboratorijske opreme in manjša popravila na zgradbah in ga načrtujemo v višini **270.840 EUR**.

9.3. PLAN ZADOLŽEVANJA

V letu 2013 zadolževanja ne načrtujemo.