

LETNO POROČILO NACIONALNEGA INŠTITUTA ZA JAVNO ZDRAVJE (NIJZ) ZA LETO 2014

+

Odgovorna oseba:
Prim. dr. Ivan Eržen
Direktor

Februar, 2015

KAZALO

UVOD	3
OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA	4
PREDSTAVITEV ZAVODA.....	4
POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2014.....	8
1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA	10
2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA	11
3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV	11
4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	12
4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV	12
4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA	15
4.2.1. Letni program v okviru izvajanja javne službe v letu 2014 – financirano s strani Ministrstva za zdravje 15	
4.2.2. Program dela za plačnika ZZSZ v letu 2014.....	22
4.2.3. Izvajanje terciarne dejavnosti v letu 2014.....	27
4.2.4. Druge storitve javne službe	33
4.2.5. Izvajanje storitev na trgu v letu 2014	34
4.2.6. Raziskovalni in razvojni projekti	36
4.2.7. Druge dejavnosti.....	39
4.3. POSLOVNI IZID	41
5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA 42	
6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	42
7. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA	42
7.1. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA	42
8. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC	43
9. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI	43
10. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA	43
11. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH	43
11.1. PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA	43
11.1.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike	43
11.1.2. Ostale oblike dela.....	44
11.1.3. Izobraževanje, specializacije in pripravništva.....	44
11.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2014	45
11.3. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2014	45
RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2014	46
1. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA	49
a. SREDSTVA	49
b. OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	53
2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV.....	58
a. ANALIZA PRIHODKOV	58
b. ANALIZA ODHODKOV.....	59
c. POSLOVNI IZID	61
3. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA V LETU 2014.....	64

UVOD

Združitev Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije in devetih območnih zavodov za zdravstveno varstvo v dva nova nacionalna inštituta Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) in Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano je zaznamovala prvo leto dejavnosti NIJZ, saj je bilo nekatere procese potrebno opredeliti na novo in vzpostaviti komunikacijo tako vertikalno kot horizontalno.

Ne glede na to, da smo se na NIJZ trudili čimbolj tekoče izpeljati vse dejavnosti, za katere smo bili zadolženi, pa je vsaj na začetku prihajalo do nekaterih odmikov od ustaljenih praks. Združevanje je bilo vsekakor zahteven projekt, ki se je odražal tudi v prilagoditvah poslovnih procesov in povezanih prilagoditvah IKT.

V tem letu je potekala centralizacija IKT storitev, interni razvoj dela programskih rešitev, dogovarjanje o nivoju zagotavljanja storitev med NLZOH in NIJZ za nekatere od lokacij ter izboljšave na področju informacijske varnosti. Pomembna naloga je bila povezana tudi s potrebo po dobri notranji komunikaciji, prav tako pa tudi komunikacija z zunanjimi deležniki, ki je zahtevala temeljito prenovu. Čeprav je bila enotna spletna stran, ki bi povzela najboljše iz prej obstoječih strani, načrtovana že kmalu po združitvi, se je njena vzpostavitev zavlekla v leto 2015.

Smo pa za lažjo in bolj učinkovito interno komunikacijo uvedli okolje Novel VIBE, ki je olajšalo dostopnost do dokumentov in izmenjavo dokumentov med zaposlenimi, hkrati pa je pomembno orodje za notranje komuniciranje. Podobno izboljšavo pomeni uvedba okolja Novell Filr.

Glede na oddaljenost posameznih sodelavcev na območnih lokacijah je bilo vzpostavljeno in promovirano okolje za videokonferenčno zvezo, ki omogoča izvedbo posameznih sestankov z oddaljenim dostopom.

Pomemben dosežek v letu 2014 je bil tudi pridobitev certifikata o skladnosti sistema vodenja kakovosti na NIJZ z zahtevami mednarodnega standarda ISO 9001.

Na NIJZ se zavedamo, da nas čaka še veliko dela pri izgradnji enovitega inštituta, kjer bodo v čim večji meri izkoriščene prednosti enovite organizacije in območnih enot, ki so blizu potrebam lokalnega okolja. Smo pa prepričani, da smo na pravi poti in bomo delo začeto v letu 2014 nadaljevali in gradili inštitut, ki bo primerljiv z najboljšimi nacionalnimi inštituti za javno zdravje v svetu.

OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA

Ime: Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)
Sedež: Trubarjeva 2, Ljubljana
Matična številka: 6462642000
Davčna številka: SI 44724535
Šifra uporabnika: 27758
Številka transakcijskega računa: 011006000043188
Telefon, fax: + 386 1 2441 400, + 386 1 2441 447
Spletna stran: www.nijz.si
Ustanovitelj: Republika Slovenija
Datum ustanovitve: 25. 7. 2013

PREDSTAVITEV ZAVODA

ORGANI ZAVODA:

- svet zavoda,
- direktor in
- strokovni svet.

Svet zavoda je najvišji organ upravljanja in ima sedem članov: štiri predstavnike ustanovitelja, dva predstavnika uporabnikov (ki ju imenuje Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije) in enega predstavnika zaposlenih.

Strokovni svet je kolegijski strokovni organ zavoda, ki načrtuje, obravnava in usmerja strokovno dejavnost zavoda.

PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA:

NIJZ ima v svoji sestavi naslednje notranje organizacijske enote:

Centralna enota in Skupne strokovne službe, Trubarjeva 2, Ljubljana,
Območna enota Celje, Ipavčeva 18, Celje,
Območna enota Koper, Vojkovo nabrežje 4a, Koper,
Območna enota Kranj, Gosposvetska ulica 12, Kranj,
Območna enota Ljubljana, Zaloška 29, Ljubljana,
Območna enota Maribor, Prvomajska ulica 1, Maribor,
Območna enota Murska Sobota, Ulica Arhitekta Novaka 2b, Murska Sobota,
Območna enota Nova Gorica, Vipavska cesta 13, Rožna Dolina, Nova Gorica,
Območna enota Novo mesto, Mej vrti 5, Novo mesto,
Območna enota Ravne na Koroškem, Ob Suhi 5b, Ravne na Koroškem.

Poleg območnih enot NIJZ iz prejšnjega odstavka so v okviru centralne enote z razčlenjevanjem dejavnosti po namenu, ciljih in delovnih procesih na NIJZ za posamezna strokovna področja oblikovane tudi naslednje notranje organizacijske enote:

Center za proučevanje in razvoj zdravja,
Center za nalezljive bolezni,
Center za zdravstveno ekologijo,
Center za zdravstveno varstvo,
Center za upravljanje programov preventive in krepitve zdravja,

Center za informatiko v zdravstvu,
Zdravstveno podatkovni center,
Center za upravljanje projektov in raziskovalno dejavnost.

VODSTVO ZAVODA:

NIJZ vodi direktor prim. dr. Ivan Eržen.

DEJAVNOSTI:

NIJZ kot javno službo opravlja naslednje naloge:

- proučevanje zdravja in zdravstvenega stanja prebivalstva,
- spremljanje in vrednotenje zdravstvenega varstva ter proučevanje dostopnosti z vidika zadovoljevanja potreb prebivalstva ter priprava strokovnih podlag za načrtovanje zdravstvenih zmogljivosti,
- vodenje in upravljanje zbirk podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva v skladu s posebnimi predpisi,
- načrtovanje, koordinacija razvoja in spremljanje delovanja informacijskih sistemov, ki podpirajo zbiranje in izmenjavo zdravstvenih podatkov ter kazalnikov javnega zdravja,
- nudenje statističnih in drugih javno dostopnih podatkov s področja zdravstvenega varstva za ponovno uporabo v skladu s predpisi,
- spremljanje in proučevanje dejavnikov, ki vplivajo na zdravje, in priprava predlogov ukrepov za zgodnje odkrivanje in omilitev njihovega vpliva,
- izdelava celovitih ocen tveganj za zdravje,
- spremljanje nalezljivih bolezni, vključno z okužbami, povezanimi z zdravstveno oskrbo ter zgodnje zaznavanje in odzivanje na dogodke, ki pomenijo nevarnost za javno zdravje,
- načrtovanje programov, vključno s programom cepljenja in zaščite z zdravili, in ukrepov za obvladovanje nalezljivih in drugih bolezni, povezanih s posebnimi izpostavljenostmi v naravnem okolju,
- načrtovanje, spremljanje, vrednotenje in izvajanje programov za krepitev zdravja in preprečevanje bolezni,
- načrtovanje, spremljanje, vrednotenje, upravljanje in izvajanje preventivnih in presejalnih programov v zdravstveni dejavnosti,
- zagotavljanje strokovne podpore ministrstvu in inšpektoratu, pristojnemu za zdravje,
- strokovna podpora v postopkih presoj vplivov okolja na zdravje v skladu s posebnimi predpisi,
- priprava strokovnih podlag za oblikovanje javnih politik in programov na področju javnega zdravja in zdravstvenega varstva,
- sodelovanje pri pripravi strokovnih podlag za uvajanje novih metod dela v zdravstveni dejavnosti in presoji zdravstvenih tehnologij,
- sodelovanje z NLZOH in drugimi znanstveno raziskovalnimi inštitucijami na področju javnega zdravja,
- sodelovanje v delovnih telesih uradnih inštitucij na nacionalni ravni, na ravni Evropske unije in na mednarodni ravni,
- seznanjanje strokovne in splošne javnosti o stanju, raziskavah in ugotovitvah na področju javnega zdravja,
- obveščanje in osveščanje splošne javnosti za dvig zdravstvene pismenosti,
- pedagoško, znanstveno raziskovalno in izobraževalno delo na področju javnega zdravja, v skladu s posebnimi predpisi.

Poleg nalog iz prejšnjega odstavka NIJZ opravlja tudi druge naloge na področju javnega zdravja, določene s posebnimi predpisi.

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

- 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; obratovanje spletnih portalov
- 63.120 Obratovanje spletnih portalov
- 70.220 Drugo podjetniško in poslovno svetovanje
- 72.110 Raziskovalna in razvojna dejavnost na področju biotehnologije
- 72.190 Raziskovalna in razvojna dejavnost na drugih področjih naravoslovja in tehnologije
- 72.200 Raziskovalna in razvojna dejavnost na področju družboslovja in humanistike
- 74.900 Druge nerazvrščene strokovne in tehnične dejavnosti
- 85.320 Srednješolsko poklicno in strokovno izobraževanje
- 85.421 Višješolsko izobraževanje
- 85.422 Visokošolsko izobraževanje
- 85.590 Druge nerazvrščeno izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje
- 85.600 Pomožne dejavnosti za izobraževanje
- 86.220 Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost
- 91.011 Dejavnost knjižnic
- 91.012 Dejavnost arhivov.

POSLANSTVO, VIZIJA, NAČELA IN VREDNOTE:

POSLANSTVO

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

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

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

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

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

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

VIZIJA

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

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

NIJZ 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 NIJZ 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 NIJZ doma in v tujini.

Strategija:

V letu 2010 je bil v okviru pravnega prednika NIJZ, Inštituta za varovanje zdravja RS, oblikovan Strateški razvojni načrt 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. Do sprejema strateškega razvojnega načrta, ki bo veljal le za NIJZ, bo NIJZ sledil strateškim usmeritvam omenjenega načrta. Konec leta 2014 smo že začeli s pripravami na strategijo NIJZ do leta 2020, ki bo pripravljena do sredine leta 2015.

Strateški cilji:

Strateški cilji so razvidni iz Strateškega razvojnega načrta 2010–2015 (SRN), ki je objavljen na www.nijz.si. Letni cilji v povezavi s strateškimi so navedeni v poglavju 4.1.

POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2014

Odgovorna oseba:
Prim. dr. Ivan Eržen
Direktor

POSLOVNO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih predpisuje Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna – Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10:

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

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

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00-ZPDZC, 127/06-ZJZP)
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 15/08-ZPacP, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUJF, 14/13)
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 15/08-ZPacP, 58/08, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUJF)
- Določila Splošnega dogovora za leto 2014 z aneksi
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2014 z ZZZS.

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

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4, 110/11-ZDIU12, 46/13-ZIPRS1314-A, 101/13-ZIPRS1415, 101/13),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2014 in 2015 (Uradni list RS, št. 101/13, 9/14 - ZRTVS-1A, 25/14 - ZSDH-1, 38/14, 84/14, 95/14 - ZUJF-C in 95/14)
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02-ZJF-C, 114/06-ZUE)
- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10),
- 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 proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13, 94/14)
- 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, 58/10, 97/12),
- 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, 58/10, 108/13),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13)
- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 97/09, 41/12),
- Pravilnik o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS, št. 7/10, 3/13)
- Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 012-11/2011-20 z dne 15. 12. 2010)

c) Interni akti

- Sklep o ustanovitvi Nacionalnega inštituta za javno zdravje št. 01403-27/2013/5 z dne 25. 7. 2013
- Pravilnik notranji organizaciji Nacionalnega inštituta za javno zdravje
- Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje
- Pravilnik o prvih volitvah predstavnika zaposlenih v Nacionalnem inštitutu za javno zdravje v svet zavoda
- Pravilnik o delovnem času

2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

NIJZ je ob ustanovitvi prevzel Strateški razvojni načrt IVZ 2010-2015, ki ga uporablja, do priprave lastnega strateškega razvojnega načrta.

V obstoječem razvojnem načrtu so bili opredeljeni naslednji dolgoročni cilji zavoda:

1. Do leta 2015 bo NIJZ vzpostavil sistem sprotnega zagotavljanja informacij o zdravju prebivalcev v Sloveniji, determinantah, ki vplivajo na zdravje in potrebnih ukrepih za izboljšanje zdravja.
2. Do leta 2015 bo NIJZ postal najpomembnejši vir informacij in osrednji partner za različne resorje pri oblikovanju zdravih politik in programov krepitev zdravja.
3. Do leta 2015 bo NIJZ izboljšal in dopolnil sistem sprotnega zagotavljanja podatkov in informacij o delovanju sistema zdravstvenega varstva, vključno z zagotavljanjem ključnih zdravstveno ekonomskih informacij in informacij o kakovosti v zdravstvenem varstvu.
4. Do leta 2015 bo NIJZ postal nosilec mreže za ocenjevanje zdravstvenih tehnologij v Sloveniji (HTA) in zagotavljal celovito evalvacijo zdravstvenih tehnologij.
5. Do leta 2015 bo NIJZ prevzel vodilno vlogo v koordinaciji preventivnega zdravstvenega varstva na vseh področjih.
6. Do leta 2015 bo NIJZ okrepil vlogo osrednje informacijske točke za ocenjevanje tveganj, preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni ter zagotovil strokovno podporo za izdelavo in izvedbo potrebnih ukrepov.
7. Do leta 2015 bo NIJZ vzpostavil sistem spremljanja bolezni povezanih z okoljem in dejavnikov okolja, ki vplivajo na zdravje ter zagotovil ključne informacije o okolju in zdravju.
8. Do leta 2015 bo NIJZ postal osrednja referenčna točka za koordinacijo hitrega odzivanja na grožnje zdravju zaradi pojava nalezljivih bolezni, namernega razširjanja bioloških agensov ali pojava bolezni neznanega izvora.
9. Do leta 2015 bo NIJZ vzpostavil nacionalni center za informatiko v zdravstvu, ki bo vodil nacionalne zbirke podatkov v zdravstvu ter zagotavljal podatke in informacije za potrebe mednarodnega poročanja ter načrtovanja in izvajanja zdravstvenega varstva na enostaven in uporaben način.
10. Do leta 2015 bo NIJZ okrepil vlogo osrednje informacijske točke na področju javnega zdravja in bo s proaktivno, pravočasno in transparentno komunikacijo zagotavljal neodvisne in informacije za posameznike, zdravstvenih strokovnjake in odločevalce.
11. Do leta 2015 bo NIJZ osrednji izvajalec usposabljanja za področje javnega zdravja in pomemben partner pri dodiplomskem in podiplomskem izobraževanju strokovnjakov na področju javnega zdravja.
12. Do leta 2015 bo NIJZ povečal svoj prispevek k javnemu zdravju z večjim obsegom in uspešnostjo na področju raziskovalne dejavnosti.
13. Do leta 2015 bo NIJZ vzpostavil strukturirane programe sodelovanja s ključnimi partnerji na področjih kjer tako partnerstvo lahko prinaša dodano vrednost pri vseh sodelujočih partnerjih.
14. Do leta 2015 bo NIJZ okrepil mednarodno sodelovanje, postal prepoznan in cenjen partner v razvojnih in raziskovalnih projektih ter razvil kapacitete za vodenje mednarodnih projektov.
15. Do leta 2015 bo NIJZ izboljšal svoje poslovanje z ustrezno izobraženimi in usposobljenimi zaposlenimi ter razvojem spodbudnega delovnega okolja.
16. Do leta 2015 bo NIJZ povečal učinkovitost poslovnega okolja s posodobitvijo in informatizacijo poslovnih procesov.
17. Do leta 2015 bo NIJZ zagotovil pregledno in stabilno finančno poslovanje.

3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV

V Finančnem načrtu za leto 2014 so bili na podlagi zgoraj navedenih ciljev postavljeni tudi naslednji letni cilji:

- Zagotoviti informacije o zdravju in dejavnih tveganjih za zdravje;
- Zagotavljanje informacij o finančnem bremenu posameznih kroničnih bolezni;
- Pripraviti pregled zdravstveno vzgojnih preventivnih programov in pristopov v Sloveniji;
- Ovrednotiti zdravstveno vzgojne preventivne programe;

- Predlagati učinkovite ukrepe za obvladovanje ključnih izzivov na področju javnega zdravja;
- Okrepiti aktivnosti za področje krepitve duševnega zdravja in preprečevanje odvisnosti;
- Omogočiti odločevalcem sprejem odločitev o spremembah v zdravstvenem sistemu na podlagi aktualnih podatkov in informacij;
- Uvesti ocenjevanje zdravstvenih tehnologij v sistem odločanja o izbirah;
- Omogočiti tekoče in kakovostno izvajanje preventivnih in presejalnih programov;
- Izboljšati upravljanje programov na vseh ravneh;
- Vzpostaviti upravljanje PZVOM;
- Izboljšati spremljanje nalezljivih bolezni in izvedenih ukrepov;
- Sprotno ocenjevati situacijo nalezljivih bolezni in izvedenih preventivnih ukrepov;
- Izdelati celovite analize posameznih področij;
- Izboljšati sodelovanje posameznih deležnikov na področju kemijske varnosti;
- Opredeliti pristope za ocenjevanje pojavljanja bolezni v povezavi z okoljem;
- Zagotoviti informacije za upravljanje s tveganji zaradi pojava nalezljivih bolezni ali okoljskih tveganj;
- Zagotoviti hitro odzivnost v primeru pojava grožnje za zdravje prebivalcev;
- Okrepiti obstoječ sistem odzivanja na grožnje zdravju;
- Redno zagotavljati podatke v skladu z ZZPPZ in pridobivati nove podatke;
- Prenoviti podatkovne zbirke vključno s poenostavitvijo poročanja;
- Vzpostaviti center za informatiko v zdravstvu;
- Širiti nabor objavljenih podatkov na internetni strani NIJZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni;
- Zagotoviti pozitivno podobo NIJZ;
- Sodelovati v dodiplomskem izobraževanju s področja javnega zdravja na fakultetah, visokih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju (za sekundarije, specializante);
- Povečati razvojno-raziskovalno učinkovitost;
- Okrepiti sodelovanje z nekaterimi organizacijami, ki delujejo na področju javnega zdravja v Sloveniji;
- Pridobiti nove mednarodne projekte;
- Izvesti notranje prestrukturiranje zaposlenih glede na izpostavljene prioritete;
- Izboljšati interno komunikacijo;
- Vzpostaviti sistem internega izobraževanja;
- Olajšati vodenje in spremljanje podpornih procesov;
- Zagotoviti uravnoteženo in učinkovito poslovanje.

4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Postavljene letne cilje smo na NIJZ v veliki meri dosegli. Posameznih nalog na katere so predvsem vplivali zunanji dejavniki pa nismo opravili, večinoma zaradi naloženih drugih nujnih nalog.

4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV

Cilji za leto 2014	Kazalniki
<ul style="list-style-type: none"> – Zagotoviti informacije o zdravju in dejavnih tveganja za zdravje – Zagotavljanje informacij o finančnemu bremenu posameznih kroničnih bolezni 	<ul style="list-style-type: none"> – Pripravljena je publikacija Zdravje v Sloveniji – Pripravljena je publikacija o uporabi alkohola, tobaka in prepovedanih drog v splošni populaciji – Pripravljena je publikacija Opredelitev finančnega bremena zlorabe alkohola in sladkorne bolezni

Cilji za leto 2014	Kazalniki
<ul style="list-style-type: none"> – Pripraviti pregled zdravstveno vzgojnih preventivnih programov in pristopov v Sloveniji 	<ul style="list-style-type: none"> – Seznam in ovrednotenje obstoječih zdravstveno vzgojnih preventivnih programov in pristopov še ni v celoti dokončan
<ul style="list-style-type: none"> – Ovrednotiti zdravstveno vzgojne preventivne programe 	<ul style="list-style-type: none"> – Oblikovane so bile smernice in kriteriji za ocenjevanje zdravstveno vzgojnih preventivnih programov
<ul style="list-style-type: none"> – Predlagati učinkovite ukrepe za obvladovanje ključnih izzivov na področju javnega zdravja 	<ul style="list-style-type: none"> – Akcijski načrta za zmanjševanje soli v prehrani pripravljen in posredovan na MZ – Informacije o omejevanju trans-maščobnih kislin v prehrani na spletni strani – Priprava informacij in dokazov o škodljivosti uživanja sladkih pijač
<ul style="list-style-type: none"> – Okrepiti aktivnosti za področje krepitve duševnega zdravja in preprečevanje odvisnosti 	<ul style="list-style-type: none"> – Oblikovanje regijskih platforme za preprečevanje in zmanjševanje tvegane in škodljive rabe alkohola
<ul style="list-style-type: none"> – Omogočiti odločevalcem sprejem odločitev o spremembah v zdravstvenem sistemu na podlagi aktualnih podatkov in informacij 	<ul style="list-style-type: none"> – Strokovne podlage za izdelavo Resolucije o nacionalnem planu za področje zdravstva do leta 2020 – Projekcija kadrov – doktorjev medicine in stomatologije ter diplomiranih sester in tehnikov; – Poročilo o kakovosti zdravstvene obravnave v bolnišnicah
<ul style="list-style-type: none"> – Uvesti ocenjevanje zdravstvenih tehnologij v sistem odločanja o izbirah 	<ul style="list-style-type: none"> – Pripravljeni posamezni elementi za vzpostavitev sistema za uveljavljanje HTA v Sloveniji
<ul style="list-style-type: none"> – Omogočiti tekoče in kakovostno izvajanje preventivnih in presejalnih programov 	<ul style="list-style-type: none"> – Doseženi procesni cilji programa SVIT – Doseženi cilji kakovosti programa SVIT
<ul style="list-style-type: none"> – Izboljšati upravljanje programov na vseh ravneh 	<ul style="list-style-type: none"> – Izvedena izobraževanja sodelavcev na območni ravni – Povečanje odziva na vabila za pregled
<ul style="list-style-type: none"> – Vzpostaviti upravljanje PZVOM 	<ul style="list-style-type: none"> – Izvedena izobraževanja sodelavcev na območni ravni
<ul style="list-style-type: none"> – Izboljšati spremljanje nalezljivih bolezni in izvedenih ukrepov 	<ul style="list-style-type: none"> – V uporabo dana nova računalniška rešitev za beleženje prijavljenih nalezljivih bolezni – Elektronski register cepljenih oseb še ni v celoti realiziran-v splošno uporabo bo predan 1.1.2016
<ul style="list-style-type: none"> – Sprotno ocenjevati situacijo nalezljivih bolezni in izvedenih preventivnih ukrepov 	<ul style="list-style-type: none"> – Tedenska, mesečna in letna poročila za potrebe obveščanja strokovne in splošne javnosti
<ul style="list-style-type: none"> – Izdelati celovite analize posameznih področij 	<ul style="list-style-type: none"> – Objava rezultatov slovenske nacionalne presečne raziskave bolnišničnih okužb je zaradi neugodne epidemiološke situacije in aktivnosti, ki so bile v zvezi s tem potrebne, predstavljena na leto 2015
<ul style="list-style-type: none"> – Izboljšati sodelovanje posameznih deležnikov na področju kemijske varnosti – Opredeliti pristope za ocenjevanje pojavljanja bolezni v povezavi z okoljem 	<ul style="list-style-type: none"> – Vzpostavljena mreža sodelujočih na področju toksikovigilance – Izdelan načrt spremljanja vplivov okolja na zdravje otrok
<ul style="list-style-type: none"> – Zagotoviti informacije za upravljanje s tveganji zaradi pojava nalezljivih bolezni ali okoljskih tveganj 	<ul style="list-style-type: none"> – Izdelane ocene tveganja ob pojavu nalezljivih bolezni ali okoljskih tveganj
<ul style="list-style-type: none"> – Zagotoviti hitro odzivnost v primeru pojava grožnje za zdravje prebivalcev 	<ul style="list-style-type: none"> – Izdelan je standardni operativni postopek delovanja interdisciplinarne koordinacijske skupine

Cilji za leto 2014	Kazalniki
<ul style="list-style-type: none"> – Okrepiti obstoječ sistem odzivanja na grožnje zdravju 	<ul style="list-style-type: none"> – Izdelan je delovanja interdisciplinarnih strokovnih skupin ob pojavu večjih tveganj in načrt za delovanje nacionalne kontaktne točke (NKT) v okviru nove Odločbe evropske komisije razširjeni EWRS) o resnih čezmejnih nevarnostih za zdravje in Mednarodnega zdravstvenega pravilnika (IHR)
<ul style="list-style-type: none"> – Redno zagotavljati podatke v skladu z ZZPPZ in pridobivati nove podatke 	<ul style="list-style-type: none"> – Obdelani in objavljeni podatki rutinske statistike vključno s spremljajočo dokumentacijo k posameznim zbirkam (metapodatki) – Izvedena anketa HBSC 2014 – Izvedeno je anketiranje EHS 2014
<ul style="list-style-type: none"> – Prenoviti podatkovne zbirke vključno s poenostavitvijo poročanja 	<ul style="list-style-type: none"> – Pripravljeni vsi potrebni elementi za prenovo zunaj bolnišnične statistike – Uvedena aplikacija za poročanje podatkov o obravnavi uporabnikov drog
<ul style="list-style-type: none"> – Vzpostaviti center za informatiko v zdravstvu 	<ul style="list-style-type: none"> – Vzpostavljen nacionalno upravljan informacijski model, terminologije in šifranti v zdravstvu,
<ul style="list-style-type: none"> – Širiti nabor objavljenih podatkov na internetni strani NIJZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni 	<ul style="list-style-type: none"> – Prenovljena spletna stran
<ul style="list-style-type: none"> – Zagotoviti pozitivno podobo NIJZ 	<ul style="list-style-type: none"> – Izdelana strategija komuniciranja z vsemi ciljnimi skupinami – Načrt komunikacijskih aktivnosti
<ul style="list-style-type: none"> – Sodelovati v dodiplomskem izobraževanju s področja javnega zdravja na fakultetah, visokih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju (za sekundarije, specializante). 	<ul style="list-style-type: none"> – Sodelovanja izvedena
<ul style="list-style-type: none"> – Povečati razvojno-raziskovalno učinkovitost. 	<ul style="list-style-type: none"> – Uspešna prijava na ARRS (en projekt)
<ul style="list-style-type: none"> – Okrepiti sodelovanje z nekaterimi organizacijami, ki delujejo na področju javnega zdravja v Sloveniji 	<ul style="list-style-type: none"> – Vzpostavljena je skupna raziskovalna platforma vseh, ki raziskujejo na področju javnega zdravja
<ul style="list-style-type: none"> – Pridobiti nove mednarodne projekte 	<ul style="list-style-type: none"> – Pridobljeni novi projekti financirani iz virov EU (CANCON, AHA,...) – Pripravljen več projektov za prijavo v letu 2015
<ul style="list-style-type: none"> – Izvesti notranje prestrukturiranje zaposlenih glede na izpostavljene prioritete; 	<ul style="list-style-type: none"> – Uvedena je procesno usmerjena mikro organizacija
<ul style="list-style-type: none"> – Izboljšati interno komunikacijo 	<ul style="list-style-type: none"> – Pripravljena je anketa za vse zaposlene, ki bo izvedena v prvi polovici leta 2015
<ul style="list-style-type: none"> – Vzpostaviti sistem internega izobraževanja 	<ul style="list-style-type: none"> – Kadrovske poročilo
<ul style="list-style-type: none"> – Olajšati vodenje in spremljanje podpornih procesov 	<ul style="list-style-type: none"> – Uvedena informacijska podpora za podporne procese; – Uvedena informacijska podpora vodenju projektov – Certificiran sistem zagotavljanja kakovosti
<ul style="list-style-type: none"> – Zagotoviti uravnoteženo in učinkovito poslovanje 	<ul style="list-style-type: none"> – Sprotno spremljanje izvrševanja finančnega načrta – Zmanjševanje deleža administrativnih stroškov

4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA

4.2.1. Letni program v okviru izvajanja javne službe v letu 2014 – financirano s strani Ministrstva za zdravje

Obrazec 1a: Poročanje o programu javnega zdravja 2014

1. SPREMLJANJE ZDRAVJA, ZDRAVSTVENEGA VARSTVA IN BLAGINJE PREBIVALSTVA

NIJZ je v letu 2014 v skladu s svojimi zakonskimi podlagami vodil nacionalne zbirke podatkov o zdravju in zdravstvenem varstvu ter jih uporabljal za analize in raziskave na področju javnega zdravja, ki so potrebne za delovanje sistema zdravstvenega varstva, določanje prednostnih ukrepov za izboljševanje zdravja prebivalstva, izpolnjevanje mednarodnih obvez države glede izmenjave zdravstvenih podatkov ter druge namene uporabe.

NIJZ je letu 2014 v vodil zbirke podatkov na področju zdravja in zdravstvenega varstva, zagotavljal informacijsko podporo zbiranju podatkov ter sodeloval pri izgradnji informacijskega sistema v okviru projekta e-zdravje, ki bo omogočal hitrejšo in bolj enostavno izmenjavo podatkov med izvajalci zdravstvene dejavnosti ter drugimi uporabniki podatkov. Zbrane podatke je NIJZ pripravljal in javno objavljaj na način, da je zagotovljeno varovanje osebnih podatkov.

Z analizami podatkov o zdravju in zdravstvenem varstvu je NIJZ oblikoval 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. NIJZ je pri tem uporabljal svoje zbirke podatkov ter podatke iz drugih virov, tako da je zagotovljena osvetlitev problematike z različnih vidikov.

1.1. Analiziranje zdravstvenega varstva

Na področju analiziranja zdravstvenega varstva smo se v letu 2014 zavezali k delu na področju zdravstvenega sistema, kadrov v zdravstvu (doktorjev medicine in medicinskih sester), vsebinskih podlag za razvoj poročevalskih sistemov za bolnišnične obravnave, kadre in patronažno dejavnost, poročilo o kazalnikih kakovosti v slovenskih bolnišnicah, ekonomsko vrednotenje bremena bolezni ter za razvoj področja farmakoekonomike na NIJZ.

Že v začetku letu smo se dejavno vključili v **pripravo podlag za novo Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2014-2020/25**. Aktivnosti je vodilo Ministrstvo za zdravje (MZ), vključen pa je bil tudi ZZS ter drugi ključni deležniki v zdravstvu. Oblikovana so bila izhodišča za reformo ter nekaj temeljnih vsebin po sklopih, ki so bili opredeljeni v okviru delovnih sestankov posebne delovne skupine. Celotno gradivo, dopolnjeno z dodatnimi razmišljanji, podatki in gradivi, je bilo nato obravnavano na posvetu o Resoluciji, ki ga je organiziralo MZ v juniju 2014. Zaradi bližajočih volitev so bile nato aktivnosti do pozne jeseni/začetka zime v celoti ustavljene in se zato tudi na NIJZ v letu 2014 niso več nadaljevale.

Posebna tema, ki je že vrsto let zelo pereča, je razvoj **projekcij kadra**, posebno za najbolj pomembne poklice. Posebno doktorji medicine in diplomirane medicinske sestre, pri katerih je v zadnjih letih prišlo do velikih premikov, tako po zmogljivostih za izobraževanje, kot pri uvozu kadrov (posebno za doktorje medicine), so potrebni posebej poglobljenih analiz. Ker je ta tema tesno povezana s pripravo planskih dokumentov in oblikovanjem jasnih izhodišč za nadaljnji razvoj mreže javne zdravstvene službe in oceno potreb prebivalstva po zdravstvenem varstvu, so tudi te aktivnosti potekale nekoliko počasneje od predvidenega. Celovite projekcije so možne le ob soglasju glede nabora ključnih spremenljivk ter kriterijev in meril. V odsotnosti tega smo se odločili, da pripravimo zaenkrat le projekcijo kadra – doktorjev medicine in diplomiranih medicinskih sester – na podlagi njihovih demografskih parametrov. Upoštevali smo

demografske značilnosti populacije ter ključne elemente, ki dinamično vplivajo na število v obeh profilih – ocenjeno število diplomantov med prilivi ter med odlivi ocenjeno upokojevanje in umiranje v času aktivnega življenjskega obdobja. Na ta način smo dobili osnovni vzorec gibanja števila obeh profilov, ki je odvisen le od 'naravnega' gibanja. Temu modelu smo nato dodali različne ocenjene rasti ali padce povpraševanja. Tako je nastala projekcija za oba profila, ki prikazuje trende do leta 2035. Pri obeh profilov bo prišlo do precej hitre rasti števila na podlagi osnovnih demografskih parametrov, bilanca oziroma morebiten primanjkljaj ali presežek pa bo odvisen razpoložljivih sredstev. Kljub temu pa je bolj ali manj očitno, da se bližajo časi presežkov pri obeh profilov in bo potrebno s preudarno politiko načrtovanja racionalno usmerjati vpisno politiko pri medicini in celotne zmogljivosti izobraževanja na področju zdravstvene nege, kjer sedanje zmogljivosti odločno presegajo potrebne. Poročilo je pripravljeno v obliki izvršnega povzetka, obširnejše poročilo pa bomo dopolnili z vsemi številčnimi podatki, ga objavili na spletni strani in predstavili Zdravstvenemu svetu.

Začeli smo z razvojem in opredeljevanjem področja **farmakoekonomike** v delu, ki se nanaša na javnozdravstvene vidike tega strokovnega področja. Na ta način je bilo tudi predelano in na novo opredeljeno poročilo o porabi ambulantno predpisanih zdravil na recept za leto 2013, ki je pripravljeno in objavljeno na spletni strani Inštituta. Po drugi strani pa so bila uporabljena dodatna znanja, ki izhajajo iz sodelovanja NIJZ v okviru evropskega projekta Joint Action EUNetHTA, pri katerem je NIJZ ključni partner iz Slovenije.

Na podlagi podatkov za leto 2012 smo pripravili poročilo o **kazalnikih kakovosti** v slovenskih bolnišnicah. Naloga je sicer že ustaljena in nabor kazalnikov opredeljen od prej, vendar se še vedno pojavljajo težave pri validaciji podatkov, kar odloži dokončanje poročila do konca tekočega leta. Poročilo je bilo oddano MZ v mesecu decembru 2014.

V letu 2014 je bila pripravljena **mreža patronažne dejavnosti** po statističnih regijah ter po upravnih enotah oziroma gravitacijskih območjih zdravstvenih domov. Pripravljen je prikaz vseh treh profilov – diplomiranih/višjih medicinskih sester, srednjih medicinskih sester/zdravstvenih tehnikov in bolničarjev. Ob tem so navedene tudi primerjave z obstoječimi normativi za našete profile in izračunana odstopanja.

1.2. Zagotavljanje in diseminacija podatkov ter informacij

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

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

NIJZ je v letu 2014 obdeloval podatke za leto 2013 in 2014, izvajal koordinacijo in izobraževanje poročevalcev (obveščanje in uvajanje poročevalcev o spremembah in dopolnitvah obrazcev ter Metodoloških navodil za zajem podatkov v letu 2014 oziroma 2015), usklajeval podatke med posameznimi zbirkami, urejal pripadajočo dokumentacijo; ter pripravljal različne tipe baz glede na življenjski cikel **podatkov za leto 2013** s podatki o bolniškem staležu, zdravstveni vzgoji, sterilizacijah in umetnih osemenitvah, bolnišničnih obravnavah SPP, rehabilitaciji, zobozdravstveni dejavnosti, izvajalcih zdravstvene dejavnosti, porodih in rojstvih, umrlih osebah, bolnišničnem obravnavah. Zaključene in obdelane so bile tudi letne zbirke BOLOB, ZUBSTAT, patronažno varstvo, poškodbe pri delu, uživanje

nedovoljenih drog, uporaba materničnih vložkov, fetalne smrti, raba kontracepcije, vse skladno z zakonom, ki ureja področje zbirk podatkov na področju zdravstvenega varstva. Med rednimi poročili, ki smo jih pripravljali so bila tudi mesečna poročila o čakalnih dobah. Pripravili smo tudi letno poročilo o čakalnih dobah za vse storitve in ambulante vključno s prilogo (celoten nabor storitev in ambulant) in pripravili spletni vprašalnik za zbiranje podatkov.

Pri tem je potrebno izpostaviti, da je NIJZ v letu 2013 vsebinsko, metodološko in tehnično **prenovil podatkovno zbirko Spremljanje bolnišničnih obravnav**, v skladu s to prenovo pa so izvajalci začeli spremljati podatke s 1.1.2013. Ob posredovanju podatkov na NIJZ v letu 2014 pa se je izkazalo, da izvajalci svojih sistemov niso dovolj dobro prilagodili novim metodološkim zahtevam, ki izhajajo iz novih standardov, sprejetih z Enotnim informacijskim sistemom ter iz novih zahtev za mednarodno poročanje. Zato je pri pripravi podatkovnih baz s področja bolnišničnih obravnav za leto 2013 prišlo do zamud.

V letu 2014 smo nadaljevali **prenovo spremljanja zunajbolnišničnih obravnav (SZBO)**. Pripravljena so bila metodološka navodila za osnovni del SZBO ter za dodatne dele: vzgoja za zdravje (skupina in posameznik), patronažna dejavnost, nalezljive bolezni (prijava nalezljivih bolezni, spolno prenosljive okužbe, HIV), fetalne smrti, sterilizacije, preventiva odraslih (NPPPSŽB, referenčne ambulante). Prav tako je bila pripravljena zasnova podatkovnega modela ter osnutek specifikacij za javno naročilo za pripravo aplikacije za zbiranje in obdelavo podatkov.

V začetku leta smo **pripravili in izvedli anketo Z zdravjem povezano vedenje v šolskem okolju (HBSC 2014)**. Zaradi izrednih vremenskih razmer (žled) v času, ko je bila planirana terenska izvedba, je prišlo do zamika anketiranja in posledično tudi do zamika priprave baze podatkov.

V drugi polovici leta 2014 je bila pripravljena in izvedena **terenska faza Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu 2014 (EHIS 2014)**. Anketa je potekala spletno, za kar je NIJZ pripravil spletno verzijo vprašalnika z orodjem 1ka, ter osebno, za to pa je bil prek javnega naročila izbran zunanji izvajalec. Anketiranje je bilo v letu 2014 zaključeno, pri čemer smo se srečevali z veliko vremenskimi nevšečnostmi (poplave, plazovi), zaradi česar je terenska faza anketiranja trajala nekaj tednov dlje od načrtovanega.

NIJZ je v letu 2014 pripravil tudi **podatkovni portal** za izkazovanje podatkov, pri čemer smo se zgledovali po drugih inštitucijah, ki posredujejo podatke uporabnikom, tako v Sloveniji (SURS) kot v tujini (WHO, OECD, Eurostat). Podatkovni portal je na voljo na spletni strani <https://podatki.nijz.si>. Uporabnikom omogoča pripravo tabel po meri ter grafikonov. Vsi podatki so tudi opremljeni z metapodatki oz. s pojasnili in s kontakti za primer dodatnih pojasnil, možen je tudi izvoz podatkov v različne formate. Portal uporabnikom nudi podatke za nacionalno raven ter precej kazalnikov tudi za raven statističnih in zdravstvenih regij. Na portalu omogočamo ne le dostop do podatkov NIJZ, pač pa tudi povezave do različnih institucij, ki prav tako objavljajo podatke s področja zdravja in zdravstvenega varstva (SURS, Register raka, ARSO, UMAR).

V letih 2013 - 2014 je NIJZ sodeloval v konzorciju UMAR – SURS – ARSO – NIJZ pri pripravi Kazalnikov blaginje, ki so objavljeni na spletni strani <http://www.kazalniki-blaginje.gov.si> ter omogočajo pregled izbranih kazalnikov, tudi kazalnikov s področja zdravja.

Skladno s planom smo pripravili poročilo **Ekonomsko breme sladkorne bolezni v Sloveniji 2012**, ki je bilo predstavljeno na Nacionalni konferenci o sladkorni bolezni. Prav tako je bilo pripravljeno poročilo **Ekonomske posledice tvegane in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji**, ki je bilo predstavljeno na Nacionalni konferenci o alkoholni politiki.

Posredovanje podatkov mednarodnim organizacijam ter uporabnikom, ki želijo po meri pripravljene podatke, je pomemben del celotne diseminacije podatkov in informacij. V letu 2014 smo na NIJZ pripravili podatke za 21 obsežnih mednarodnih vprašalnikov. Glavnina podatkov je bila posredovana velikim mednarodnim organizacijam: Eurostat, WHO, OECD, Unicef,... S strani uporabnikov, ki so želeli po meri

pripravljene podatke (tj. nadgradnja podatkov, ki so že objavljeni na portalu), smo prejeli okrog 300 zahtevkov, ki v povprečju zahtevajo po 3-5 ur priprave.

Pomembno diseminacijsko orodje so tudi publikacije podatkov, krovna publikacija pa je **Zdravstveni statistični letopis**, ki prinaša informacije in podatke z različnih področij zdravja in zdravstvenega varstva. Po združitvi IVZ in ZZV-jev je nastala potreba po prenovljenem registru, ki bi nudil tudi regionalne podatke. Zato smo na NIJZ oblikovali skupino, ki je začela pripravljati prenovljeno publikacijo. Zaradi obsega dela, ki je bil večji od načrtovanega, publikacija še ni zaključena, pripravljene pa so osnutki poglavij.

NIJZ deluje tudi kot pooblaščen izvajalec v sistemu državne statistike za področje zdravja, zdravstvenega varstva in varstva pri delu. NIJZ tu uspešno izvaja naloge, kot so v soglasju s SURS definirane v vsakokratnem letnem programu statističnih raziskovanj, o čemer tudi poroča skupaj z drugimi izvajalci v sistemu državne statistike v Poročilu o izvajanju Letnega programa statističnih raziskovanj (glej http://www.stat.si/drz_stat_letni_porocila.asp). V letu 2014 je NIJZ sodeloval tudi v strokovnem pregledu usklajenosti SURS-a in pooblaščenih izvajalcev s Kodeksom ravnanja evropske statistike, pri čemer je NIJZ najprej izpolnil obsežen vprašalnik o svojih praksah na področju ravnanja s podatki, v oktobru pa je bil izveden strokovni pregled s strani mednarodne komisije. V tem procesu je NIJZ izkazal popolno usklajenost, kot se zahteva za pooblaščen izvajalce oz. tako imenovane »other national authorities«.

1.3. Razvoj novih IS

Na področju zbirke podatkov o uporabnikih prepovedanih drog in novega vprašalnika, ki smo ga uvedli že v letu 2013, smo v letu 2014 pripravili načrt razvoja spletne aplikacije, postavili informacijski okolje za izgradnjo informacijske rešitve in tudi razvili spletno aplikacijo, ki bo zmanjšala obremenitev poročevalcev in izboljšala popolnost in kakovost podatkov. Aplikacija je bila pilotno testirana in predstavljena poročevalcem. Decembra je bilo izvedeno izobraževanje uporabnikov in s 1.1.2015 je orodje v uporabi za poročanje. Slovenija je tako postala druga država v ES, ki ima uvedeno elektronsko poročanje uporabnikov drog.

2. NALEZLJIVE BOLEZNI

Vsebinsko naloge na področju varstva prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi vključujejo spremljanje, poglobljeno preučevanje in raziskovanje ter pripravo in načrtovanje na nevarnosti za zdravje, odzivanje in ukrepanje, komuniciranje in diseminacijo znanj in veščin. Aktualne strokovne vsebine in epidemiološke podatke o nalezljivih boleznih za strokovno javnost smo objavljali v mesečnem spletnem biltnu eNBOZ. Deleži posameznih funkcij so razporejeni glede na doktrinarni in operativni del. Na centralnem nivoju smo izvajali neprekinjeno epidemiološko in laboratorijsko opazovanje značilnosti povzročiteljev nalezljivih bolezni in ocenjevali razmere ter nevarnosti za zdravje prebivalstva. Poglobljeno smo spremljali bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem (laboratorijsko spremljanje invazivnih bakterijskih okužb, otroške paralize, ošpic, mumpsa, rdečk), akutne okužbe dihal (AOD/gripa, respiratorni sincicijski virus), zoonoze (laboratorijsko spremljanje E.coli, listerioze), spolno prenosljive okužbe in odpornost izbranih mikrobov.

Oblikovali smo smernice in doktrino za učinkovito delovanje deležnikov na vseh funkcijah, koordinirali nacionalni program cepljenja, komunicirali s strokovno in splošno javnostjo ter posredovali gradiva in znanje.

Analizirali in ocenili smo prijavljene nalezljive bolezni in izbruhe, ki so dostopni na http://www.ivz.si/gradiva_nalezljive_bolezni. Ocenili smo uresničevanje programov eliminacije ošpic in eradikacije otroške paralize in izdelali poročilo o napredku.

Izdelali smo analizo in oceno izvajanja programa cepljenja v Sloveniji (<http://img.ivz.si/janez/357-8937.pdf>) in analizirali pomanjkljivosti glede nižjega deleža precepljenosti na območju Ljubljane. Izdelali

smo analizo neželenih dogodkov pridruženih cepljenju v Sloveniji. (<http://img.ivz.si/janez/378-9175.pdf>) in analizo izvajanja aktivnosti v zvezi s preprečevanjem stekline (<http://img.ivz.si/janez/357-8446.pdf>). Izdelali smo osnutek protokola za Epidemiološko spremljanje bolnišničnih okužb v enotah intenzivne terapije.

Na vseh območjih smo izvajali intervencije (epidemiološko poizvedovanje in ukrepanje) na terenu v primeru ocenjenega tveganja za zdravje ali pojava bolezni. Spremljali in ocenjevali smo razmere ob žledu in poplavah pri nas in na Balkanu ter pripravili priporočila za različne deležnike.

Izvedli smo vse aktivnosti in vsebinske naloge za spletno rešitev elektronskega registra cepljenih oseb (eRCO). Implementirali smo računalniško rešitev za spletno zbiranje podatkov o prijavljenih nalezljivih boleznih.

Delovali smo interdisciplinarno in medsektorsko in pripravili plan monitoringa zoonoz RS za leto 2015, izvedli smo splošni načrt sodelovanja NIJZ in UVHVVR, ki je bil predstavljen FVO ter algoritem delovanja NIJZ, UVHVVR in ZIRS pri obravnavi izbruhov povzročenih z živili.

Izvedli smo epidemiološko in laboratorijsko poizvedovanje zaradi kopičenja bolnikov v Sloveniji, pri katerih so potrdili prisotnost enterobakterij, odpornih proti karbapenemom.

Obnovili smo dokument ocene ogroženosti za nalezljive bolezni pri ljudeh in dopolnili Državni načrt zaščite in reševanja ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh.

3. OKOLJE IN ZDRAVJE

Na področju varnosti živil smo revidirali določena gradiva za potrošnike ter delavce, ki pri delu prihajajo v stik z živili. Revidirali smo tudi brošuro Varnost živil v izrednih razmerah. Pripravili smo Poročilo o spremljanju stanja glede uporabe in uživanja aditivov ter arom v živilih, ki je pripravljeno na podlagi podatkov uradnega nadzora MKGP.

Pripravili smo prvo verzijo priporočil za neharmonizirane materiale v stiku z živili (za MZ RS, v sodelovanju z NLZOH), del Akcijskega načrta za izvajanje Nacionalne Strategije RS Prehrana in telesna dejavnost za zdravje in dokument »Prioritetni dejavniki tveganja v hrani v Sloveniji«.

V letu 2014 smo v sodelovanju z Agencijo RS za okolje (ARSO) pripravili 19 osveženih kazalcev okolje zdravje, ki se obnavljajo že nekaj let in 5 novih kazalcev. Kazalci bodo objavljeni tudi v tiskani obliki v brošuri, ki jo pripravlja ARSO.

Pripravili smo dokument »Podnebne spremembe in zdravje«. Dokument lahko služi kot strokovna osnova za pripravo medresorskega Akcijskega načrta prilagajanja Slovenije na podnebne spremembe, ki je načrtovan v letu 2015 (pri izdelavi le-tega sodeluje tudi MZ).

Posodobili smo napotke za prebivalce, ki so dostopni na spletu med drugim tudi napotke za ravnanje prebivalstva ob vročini in mrazu, priporočila za vzdrževanje hladilnih stolpov, parnih vlažilnikov zraka in sistemov za hlajenje z megljenjem, mehčanje vode, točenje vode na manj pretočnih mestih idr.

Izdelali smo pregled dostopa prebivalcev do javne oskrbe s pitno vodo po krajih v Sloveniji, pregled, 10-letnega obdobja kvalitete pitne vode v Sloveniji.

Tudi v letu 2014 smo v vrtcih in osnovnih šolah po vsej državi izvedli preventivni program Varno s soncem, katerega dolgoročni cilj je doprinesti k zaustavitvi neugodnega trenda pri pojavljanju kožnega raka v Sloveniji. Za namen programa smo v marcu na spletni strani NIJZ vzpostavili namenski vsebinski sklop Varno s soncem ter v maju za strokovni kader sodelujočih vrtcev in šol izvedli delavnice s predstavitvijo problematike v vseh zdravstvenih regijah.

Aktivnosti na področju zraka smo usmerili zlasti v osveščanje javnosti o problematiki onesnaženega zraka in možnostih ter nujnosti ukrepanja. Aktivno smo sodelovali na dveh regijskih delavnicah »Kakovost zraka in zdravje ljudi – skupen interes vseh nas«. Pripravili smo Priporočila za prebivalce ob povišanih koncentracijah troposferskega ozona na Primorskem, aktualna zaradi onesnaženja v poletnem času ter priporočila Povišane ravni delcev PM10 v zraku, aktualna zaradi onesnaženja z delci v zimskem času. Za leto 2014 bi izpostavili izdelano pregledno poročilo o problematiki delcev PM ter njihovih vplivih na zdravstveno stanje ljudi, vključno z izračunom pričakovane življenjske dobe z naslovom Ocena vpliva onesnaženosti zraka z delci PM na umrljivost v slovenskih krajih s prekomerno onesnaženim zrakom.

Na področju kemijske varnosti smo posodobili ter dopolnili informativno zloženko »Življenje s svincem«. Sodelovali smo v vaji o čezmejnih tveganjih kemijskega oz. okoljskega izvora Quicksilver na območju Slovenije. Uspešno smo zaključili projekt »Pazi, uporabi varno«, pripravili smo tudi promocijske materiale. Pripravili smo osnutek ocene (na modelu kopske zdrav. regije za obdobje 2007-2012) o zastrupitvah s kemikalijami v vseh slovenskih regijah. Izvedli smo strokovni sestanek organizacij na področju kemijske varnosti glede možnosti povezave v nacionalno mrežo za toksikovigilanco in pripravili nadaljnje aktivnosti. Oblikovali smo skupino in dorekli aktivnosti za vzpostavitev sistema toksikovigilance.

Izdelali smo 52 mnenj vezanih na postopek celovite presoje vplivov na okolje in 13 mnenj vezanih na proces presoje vplivov na okolje.

Na področju okoljskega hrupa smo največjo pozornost posvetili otrokom v vrtcih in šolah in njihovem učnemu okolju ter mladostnikom, ki poslušajo glasbo prek slušalk prenosnih predvajalnikov glasbe. Za vrtce in šole smo pripravili prevod slikanice za odrasle in otroke »Dobro, da imam ušesa! Dobro, da slišim!«, zgibanko, plakat in predstavitev »Ptice in njihove pesmi«. Materiale smo na predavanjih predstavili več kot tristo vzgojiteljicam in izvajalcem zdravstvene vzgoje. Izvedli smo anketo med mladostniki »Kako pogosto poslušáš glasbo in kakšna zvrst glasbe ti je najbolj všeč?« in objavili poročilo z rezultati.

Na nalogi Varovanje zdravja prebivalstva pred škodljivimi dejavniki v notranjem in zunanjem bivalnem okolju smo pripravili strokovna mnenja glede nehiigienskih bivalnih razmer za zdravstveni inšpektorat in ocene bivalnih razmer ter priporočila in predloge za ukrepanje za različne druge deležnike (šole in vrtce, upravljavce stanovanjskih stolpnic, ekološka društva, posameznike...). Prenovili smo zbirko vsebin s priporočili za vrtce (področja higijene bivalnih razmer v vrtcu, higijene in varnosti na igriščih, prehrane, ukrepanja v primerih poškodb...). Strokovno in laično javnost smo osveščali o pravilnem in varnem ravnanju z odpadnim azbestom (izvedba regijskih strokovnih srečanj, strokovne konference za širšo javnost, okrogle mize in izjave za medije). Izvedli smo izobraževanja o dejavnih tveganja v bivalnem okolju za vzgojiteljice vrtcev iz vseh regij Slovenije (Zdravje v vrtcu - moje zdravo in varno okolje). Nadaljevali smo z aktivnostmi informiranja in osveščanja javnosti ter z ostalimi ukrepi za izboljšanje kakovosti okolja v zgornji Mežiški dolini.

Pripravili smo Akcijski načrt Strategije za zdravje otrok in mladostnikov v povezavi z okoljem (2014-2020), ki je medresorsko usklajen in sprejet.

4. PRIPRAVLJENOST ZA OBVLADOVANJE ZDRAVSTVENIH TVEGANJ IN NEVARNOSTI ZA ZDRAVJE

Za namene zaznavanja dogodkov, ki pomenijo nevarnost za zdravje ljudi in hitrega odzivanja je vzpostavljena stalna pripravljenost na centralnem in območnem nivoju. Neprekinjeno smo spremljali informacije iz formalnih in neformalnih virov (domaćih in mednarodnih) o dogodkih, ki so pomembni za javno zdravje in ocenjevali nevarnosti za zdravje prebivalcev. Tedenska poročila smo posredovali deležnikom po e-pošti.

Z interdisciplinarnim pristopom v koordinacijski skupini na NIJZ smo zagotavljali ocenjevanje nevarnosti za zdravje ljudi in koordinirali odzivanje ob tveganjih s področja nalezljivih bolezni in okoljskih dejavnikov.

V času največje ocenjene nevarnosti za razširjenje ebole iz Afrike v Evropo smo izdelovali ocene nevarnosti za zdravje prebivalcev Slovenije in pripravili postopke delovanja na vstopnih vratih (mednarodno letališče in luka) in za druge deležnike v državi v primeru vnosa ebole. Izdelali smo postopke za epidemiološko poizvedovanje v primeru suma na ebolo, za obravnavo oseb, ki so bile v stiku z bolnikom. Izvedli smo simulacijsko vajo, s katero smo preskusili algoritme in postopke delovanja epidemiološke službe v primeru suma na ebolo.

5. KREPITEV ZDRAVJA

Na področju razvoja programov krepitve zdravja prebivalcev smo pri načrtovanju upoštevali potrebe, ki izhajajo iz dosedanjih ocen zdravja in dejavnikov tveganja, ki najbolj vplivajo na zdravje prebivalcev Slovenije.

Kot pomembno nalogo smo prepoznali ovrednotenje obstoječih zdravstveno vzgojnih preventivnih programov in pristopov. V ta namen je bil izdelan je nabor potrebnih podatkov za oceno programov in pristopov. Ugotovitve so zbrane v predlog smernic za nadaljnje aktivnosti NIJZ za razvoj programov krepitve zdravja.

Koordinirali smo delo Slovenske mreže zdravih šol in pripravili poročila in pregled aktivnosti, ki so dostopne na spletni strani.

Pripravljen je bil akcijski načrt za zmanjševanje soli v prehrani z oceno potrebnih finančnih sredstev za njegovo izvedbo in je bil posredovan na MZ. V okviru ukrepov za omejevanje trans-maščobnih kislin v prehrani so bile pripravljene strokovne informacije za spletno stran.

Redno smo izvajali telefonsko svetovanje za opuščanje kajenja ter izvedli izobraževanje in praktično usposabljanje za nove svetovalce na telefonu za pomoč pri opuščanju kajenja. Pripravili smo tudi poročilo o rezultatih izvajanja telefonskega svetovanja. Poleg tega smo pripravili osnutek smernic za opuščanje kajenja.

Izvedene so bile načrtovane obeležitve svetovnih dni s strokovnimi srečanji in akcijami oziroma sporočili za javnost in gradivi: Svetovni dan brez tobaka, Svetovni dan hipertenzije, Svetovni dan gibanja, Svetovni dan ustnega zdravja, Mednarodni dan ozaveščanja o fetalnem alkoholnem sindromu: Zaščita še nerojenih otrok pred škodljivimi učinki alkohola; Svetovni dan preprečevanja samomora, Svetovni dan srca, Rožnati oktober- Svetovni mesec boja proti raku dojk, Svetovni dan duševnega zdravja, Svetovni dan hrane, Mesec preprečevanja zasvojenosti – november, Evropski dan antibiotikov, Tradicionalni slovenski zajtrk in Svetovni dan boja proti aidsu.

6. PREPREČEVANJE IN ZGODNJE ODKRIVANJE BOLEZNI

Pripravljena je publikacija **Kazalniki zdravja v Sloveniji** in bo objavljena v začetku leta 2015. Smo pa pripravili in objavili publikacijo iz raziskave Z zdravjem povezan vedenjski slog odraslih pod naslovom: Izzivi v zdravju in vedenjskem slogu – Desetletje Cindi raziskav v Sloveniji.

Na področju obvladovanja velikega javnozdravstvenega problema sladkorne bolezni je bila izvedena odmevna **nacionalna konferenca o sladkorni bolezni** na kateri je bilo predstavljeno tudi ekonomsko breme sladkorne bolezni v Sloveniji.

Prav tako je bilo več aktivnosti izvedenih na področju obvladovanja velikega bremena bolezni zaradi škodljive rabe alkohola. Izvedena je bila zelo odmevna **dvodnevna nacionalna konferenca o alkoholni**

politiki na kateri so bili predstavljeni številni prispevki NIJZ, med njimi tudi Ekonomske posledice tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji. Veliko podatkov, analiz in predlogov ukrepov je zajetih v publikaciji Alkohol v Sloveniji – trendi in zdravstvene posledice škodljivega pitja, ki smo jo objavili.

V letu 2014 smo se vključili v OECD projekt na temo neenakosti v umrljivosti zaradi izobrazbe, kjer bo analiza podatkov držav članic OECD potekala v letu 2015 po enotni metodologiji, objavljeno bo tudi poročilo in primerjave med državami.

4.2.2. Program dela za plačnika ZZS v letu 2014

Obrazec 1b: Poročanje o opravljenih storitvah po pogodbi z ZZS 2014

1. UPRAVLJANJE PREVENTIVNIH ZDRAVSTVENIH PROGRAMOV

Upravljanje preventivnih programov je ključnega pomena za doseganje ustreznih učinkov teh programov, saj omogoča zagotavljanje ustrezne kakovosti, dostopnosti in učinkovitosti programov. Enotno upravljanje programov pomeni vzpostavitev sistema, ki zagotavlja tudi spremljanje kazalcev kakovosti in vključenosti ciljne populacije v programe na lokalni in nacionalni ravni, kar omogoča sprotno uvajanje ukrepov za spremembe, da se zagotovi doseganje optimalnih ciljev.

Za zagotavljanje učinkovitega upravljanja preventivnih programov na nacionalni in lokalni ravni je potrebno vzpostaviti upravljavski sistem z ustreznimi pravnimi podlagami ter potrebnimi človeškimi, finančnimi, in drugimi viri, ki omogočajo kakovostno spremljanje in vrednotenje programov ter zagotavljanje podatkov za odločevalce, strokovno javnost in uporabnike.

NIJZ za nekatere preventivne zdravstvene programe že izvaja upravljanje pri drugih preventivnih zdravstvenih programih pa se izvajajo le nekatere aktivnosti, ki sodijo v upravljanje saj celoten sistem upravljanje še ni vzpostavljen.

1.1. 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 bil v Sloveniji uveden leta 2002. Pravila za izvajanje so bila opredeljena v Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. V program so vključeni vsi moški med 35. in 65. letom ter ženske med 45. in 70. letom starosti. Namen NPPPSŽB je zgodnje odkrivanje visoko ogroženih oseb za razvoj bolezni srca in žilja ter ustrezno ukrepanje, vključno s svetovanjem za dejavnike tveganja in spremembo življenjskega sloga. Program izvajajo družinski zdravniki in drugi sodelavci na primarnem nivoju zdravstvenega varstva v sodelovanju z NIJZ, ki program upravlja. Ključna sestavna dela programa sta izvedba preventivnega pregleda in ocena srčno-žilne ogroženosti ter izvajanje strukturiranih in sistematičnih ukrepov za zmanjševanje ogroženosti s programi nemedikamentozne intervencije in pomoči posameznikom pri spreminjanju življenjskega sloga, ki potekajo v okviru nacionalne mreže zdravstvenovzgojnih centrov (ZVC) v zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji.

V zadnjih letih pa poteka tudi vzpostavitev Referenčnih ambulant družinske medicine (RADM) s čimer se v ambulantah družinske medicine preventiva s področja srčno žilnih bolezni širi tudi na preventivo drugih kroničnih nenalezljivih bolezni (KNB) (sladkorna bolezen tipa 2, KOPB, depresija). Vpeljuje se tudi celostna obravnava kroničnih bolnikov s prenosom kompetenc za izvajanje preventive in vodenje urejenih kroničnih bolnikov na diplomirano medicinsko sestro.

NIJZ je v sodelovanju s katedro za družinsko medicino in strokovnjaki različnih specialnosti pripravil 4-dnevni izobraževalni modul iz preventive KNB v referenčnih ambulantah, ki ga tudi izvajamo.

V letu 2014 smo izvajali redne aktivnosti za spremljanje dela na tem področju in sicer zbirali in evidentirali tromesečna poročila o izvajanju aktivnosti regijskih odgovornih zdravnikov in nacionalne koordinatorke programa ter izdelali letno poročilo in poročilo o ogroženosti za SŽB v obdobju 2001 do 2013, po posameznih regijah in na nacionalni ravni.

V septembru 2014 smo izvedli srečanje nacionalno-območne koordinacije programa preventive KNB za regijske odgovorne zdravnike in sodelavce NIJZ s predstavitvijo dela regij in strokovnim predavanjem o novostih na področju preventive v ambulantah družinske medicine – Ocenjevanje srčno-žilne ogroženosti.

Vzpostavljena je bila psihoedukativna delavnica Podpora pri spoprijemanju z depresijo v okviru Programa svetovanje za zdravje; vzpostavljen in izveden je bil program teoretičnega in praktičnega usposabljanja izvajalcev pod vodstvom mentorja iz regije; vzpostavljena je bila koordinacija in vzdrževanje mreže strokovnih sodelavcev iz posameznih regij – mentorjev.

Posodobili smo gradiva za udeležence Programa svetovanje za zdravje: 1. Okus po zdravem – priročnik za zdravo hujšanje; 2. Začnimo dan z zajtrkom; 3. Zdrav zajtrk; 4. Ali veste, da obseg pasu vpliva na vaše zdravje; 5. Mavrični program hoje; 6. Uživajmo. 7. Pripravili smo novo prehransko piramido in jo prikazali na novem plakatu z naslovom "Z zdravo prehrano in gibanjem do zdravja. Prehranska piramida". 8. Ponatis plakata Začnimo dan z zajtrkom. 9. Distribucija zloženek 'Kako ravnati pri visokem krvnem tlaku' v referenčne ambulante. 10. Tisk priročnika Podpora bolnikom pri obvladovanju kroničnih bolezni. 11. Oblikovanje zbornika ob 10. obletnici NPPPSŽB – Skupaj za zdravje. 12. ponatis in distribucija brezplačnega promocijskega gradiva datumske knjižice Z gibanjem do zdravja.

Izvedena je bila CINDI šola za promocijo zdravja in preprečevanje KNB v primarnem zdravstvenem varstvu ter izobraževanje s področja integrirane preventive KNB ter s področja klinične komunikacije v RADM.

Izvedenih je bilo več regijskih srečanj z direktorji zdravstvenih domov ter z drugimi zdravstvenimi in nezdravstvenimi deležniki na območni ravni ter več aktivnih prispevkov na različnih posvetovanjih s ciljem promocije programov preventive KNB.

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

Program Svit – Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki v Sloveniji teče od leta 2009. Namenjen je zgodnjemu in pravočasnemu odkrivanju bolezni pri prebivalcih Slovenije, ki so stari od 50 do 69 let. 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).

NIJZ je upravljavec programa SVIT in izvajalec prvega dela programa to je izvajanje testa za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu. Ključne aktivnosti upravljanja zajemajo evalvacijo programa, komuniciranje z javnostmi, zagotavljanje razvoja programa in potrebnih izobraževanj za kakovostno izvajanje programa.

NIJZ je v letu 2014 v program povabil 253.335 (94,72%) ciljne populacije z urejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem. Odzivnost vabljenih na vabilo je bila 60,43%, od teh je za analizo primerne vzorce vrnilo

95,30% oseb. Delež neuporabnih testov je bil 2,85%. Med analiziranimi vzorci je bil delež vzorcev, ki so bili pozitivni na prikrito krvavitev v blatu 5,88%. Delež presejane populacije je bil tako 56,64%.

Izvedenih je bilo 14 nadzorov kolonoskopskih centrov, 1 nadzor histopatološkega centra, 20 multidisciplinarnih konzilijev.

NIJZ je o rezultatih preiskav v Programu SVIT obveščal izbrane zdravnike in sicer tako o osebah pri katerih so bili testi negativni kot tudi o neodzivnikih na vabila.

NIJZ je kot upravljavec programa SVIT pripravil številna poročila in analize, med drugim Poročilo za leto 2013 za ZZZS in MZ; Poročilo za državni program za obvladovanje raka za leto 2013 ter Analizo odzivnosti v 2013 in 2014 po regijah in občinah.

V letu 2014 smo izboljševali in dopolnjevali informativna gradiva in sicer korekturo tiskovin za madžarsko manjšino ter prevod gradiv v slovenski znakovni jezik.

Za promocijo Programa SVIT in za izboljševanje odzivnosti smo pripravili več prispevkov tiskanih medijih ter izvedli več predavanj na delovnih srečanjih in posvetih:

- 14.3.2014 Simpozij Sodobna obravnava RDČD, organizator Europacolon
- 1. in 8.4.2014 izobraževanje Svit kolonoskopistov
- 11.4.2014 izobraževanje med. sester za podporo Svit v ZVC in na Svit info točkah, 8.5.2014 CINDI šola, 22.5. in 23.10.2014 na izobraževanju DMS referenčnih ambulant
- 16.5.2014 mednarodni 3. Panonia kongres patologov
- 24.5.2014, 59. srečanje Slovenskega združenja za gastroenterologijo in hepatologijo
- 30.6. – 4.7.2014, 38 urni modul usposabljanja študentov - komunikatorjev Svit, za delo na terenu z napihljivim modelom debelega črevesa
- 14.10.2014, 5. Simpozij Katedre za temeljne vede, Fakulteta za zdravstvo, Jesenice.
- 11.-12.12.2014 smo organizirali in izvedli tradicionalne Svitove dneve z mednarodno udeležbo.

V zdravstvenih domovih smo izvedli 30 izobraževanj za podporo izvajanju Svit-a.

Izvedena je bila kvantitativna raziskava - telefonska anketa s 1000 respondenti, pričeli pa smo z izvedbo kvalitativne raziskave s terensko izvedenimi pol/nestrukturiranimi intervjuji. Analiza in poročilo o obeh raziskavah bosta narejeni v letu 2015.

1.3. NALOGE PRIPRAVE, KOORDINIRANJA, VODENJA IN EVALVACIJE PROGRAMOV VZGOJE ZA ZDRAVJE, KI SE IZVAJA V OKVIRU PRIMARNE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

NIJZ je skladno z določbami Splošnega dogovora prevzel naloge upravljanja programov vzgoje za zdravje, ki so jo v zadnjih letih izvajali območni zavodi za zdravstveno varstvo z namenom vzpostavitve enotnega izvajanja dejavnosti skladno z določbami pravilnika, ki ureja preventivno zdravstveno varstvo na primarni ravni. Pri tem je bil ključni pristop usmerjen v posodobitev spremljanja dejavnosti vzgoje za zdravje, zagotavljanje strokovne podpore in izobraževanje, pripravo predlogov, strokovnih podlag in mnenj za področje vzgoje za zdravje ter sodelovanje pri pripravi strateških dokumentov in akcijskih načrtov ter prenos programov, novosti, znanja na območno raven.

Zelo pomembna aktivnost v letu 2014 je bila vzpostavitev enotnega sistema koordinacije na nacionalni in območni ravni tudi s prenosom znanj izvajalcem vzgoje za zdravje, ki je bila potrebna tudi zaradi spremenjene organizacije izvajalcev. Strokovnjaki na regijski ravni so nudili neposredno strokovno podporo izvajalcem. Vodili so redna srečanja z izvajalci zdravstvene vzgoje.

Izvedena je bila delavnica Upravljanje preventivnih programov. Pripravili smo dokument Definiranje in opis ključnih metodologij, pristopov koordiniranja preventivnih programov ter pripravili dva osnutka dokumentov in sicer o sodelovanju z deležniki (ne-zdravstvenimi delavci) ter o izobraževanju izvajalcev vzgoje za zdravje. V pripravi je mreža izvajalcev vzgoje za zdravje ter nova verzija Metodoloških navodil za podatke o dejavnosti vzgoje za zdravje. Poleg teh nalog smo za izvajalce vzgoje za zdravje izvedli več delavnic s področja duševnega zdravja ter jih oskrbovali s strokovnimi gradivi, ki so bila pripravljena za ta namen.

2. IZVAJANJE ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA UGOTAVLJANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

2.1. ODZIVANJE IN UKREPANJE OB POJAVU NALEZLJIVIH BOLEZNI

Na območnih enotah NIJZ se zaradi zagotavljanja neprekinjenih aktivnosti za zmanjšanje tveganja za zdravje ljudi v primeru pojava nalezljive bolezni, kopičenja, izbruha/epidemije v skladu z doktrino in predpisi, izvajajo intervencije v primeru ocenjenega tveganja za zdravje ali pojava bolezni.

Cilji programa je pravočasno odzivanje ob zaznani nalezljivi bolezni, kopičenju ali izbruhu s timsko obravnavo dogodkov v skladu z SOP, izdelava ocene nevarnosti in poročila. V največjem možnem deležu je potrebno v sodelovanju z laboratorijem za medicinsko in sanitarno mikrobiologijo pojasniti vire okužbe in poti širjenja ter zagotoviti ustrezno sodelovanje z veterinarsko stroko in inšpekcijskimi službami.

V okviru te naloge je v letu 2014 potekala analiza stanja, pregled poti obveščanja, dogovor z urgentnimi službami in vsemi deležniki, ki lahko prispevajo k izboljšanju pravočasne zaznave pojava nalezljivih bolezni v populaciji.

Vzpostavljene so bile štiri regije in timi v pripravljenosti za katere je pripravljen časovni raspored, evidentiranje in priprava poročil ter določena mreža deležnikov v vsaki regiji. Posodobljeni so bili algoritmi odzivanja, ukrepanja ter poročanja.

V smislu krepitve usposobljenosti timov smo se udeležili delavnic nujne medicinske pomoči. Izvedli smo delavnico vzorčenja, ki je potekala v mesecu septembru. V korist usklajenega dela smo vzpostavili redno sodelovanje med NIJZ in NLZOH. V načrtu je tudi opremljenost timov s standardnimi kompleti.

2.2. VARSTVO PRED STEKLINO IN IZVAJANJE DOLOČENIH CEPLJENJ IN ZAŠČITE Z ZDRAVILI

Cilj programa je vzpostavljen celovit pristop zmanjšanja tveganja in varovanja zdravja ljudi, pri katerih obstaja nevarnost za okužbo s steklino ali izpostavljenost drugim boleznim, ki se jih preprečuje s cepljenjem in z zdravili, v skladu z doktrino in predpisi ter zagotavljanje dostopnosti do storitev antirabičnega postopka in izbranih cepljenj in zaščite z zdravili v primeru epidemioloških indikacij.

V antirabičnih ambulantah je potekalo izvajanje antirabičnih postopkov pri osebah pri katerih je obstajala nevarnost okužbe s steklino vključno z izvedbo cepljenja, če je bilo to potrebno. Objavljen je bil prenovljen dokument Obravnava pacienta v ambulanti (antirabična obravnava) ter dokument Preprečevanje stekline (nacionalne smernice). V ambulantah OE smo izvajali cepljenje oseb, pri katerih je bila postavljena indikacija za cepljenje z namenom preprečevanja posamezne nalezljive bolezni.

3. ZMANJŠEVANJA ŠKODE NA PODROČJU DROG (OE KOPER)

Projekt »Zmanjševanje škode na področju drog« je nacionalna naloga, ki jo je že vrsto let kontinuirano izvajal ZZV Koper in je ena od ključnih nalog na področju zmanjševanja povpraševanja po drogah. Program sledi ciljem Evropske strategije na področju drog in zasvojenosti, Akcijskega načrta na področju drog in

Resolucije o nacionalnem programu na področju drog (2004 – 2009), ki zajema področje varovanja javnega zdravja ter javnega reda in miru. Cilj programa je preprečevanje zdravstvenih posledic uporabe prepovedanih drog, kot so okužbe z virusi, boleznimi (HIV, Hepatitis C) in druge bakterijske okužbe, ki se prenašajo s krvjo. Temu sledijo tudi zmanjšanje socialnih posledic in družbenih posledic uporabe prepovedanih drog.

V letu 2014 je potekala koordinacija programov zmanjševanja škode, zagovorništvo obstoječih programov in novih pristopov. Pripravljena je bila dokumentacija za javni razpis za nabavo igel in ostalega potrebnega materiala. Z javnim razpisom smo nabavili igle in ostali potreben material ter ga razdelili uporabnikom. Zagotovili smo tudi in pobiranje uporabljenega materiala.

Z namenom evalvacije programa so zagotavljali zbiranje epidemioloških podatkov o uporabniki programov zmanjševanja škode na področju drog kar nam je bilo v pomoč pri pripravi poročila o prevalenci uporabe drog v splošni populaciji. K temu so pripomogle tudi evidence o izdanem in izmenjanem (vrnjenem) materialu za injiciranje drog.

4. PRESKRBA Z ZDRAVILI ZA IZVAJANJE OBVEZNEGA PROGRAMA CEPLJENJA IN PRIPOROČLJIVIH CEPLJENJ

NIJZ je tudi v letu 2014 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 bil pripravljen na podlagi predloga letnega programa cepljenja in zaščite z zdravili, ki ga je NIJZ predlagal MZ.

Tabela 1: Preskrba z zdravili za Letni program cepljenja

Vrsta zdravila	Plan nabave 2014	Nabava 2014	Nabava / Plan 2014	Distrib. 2013	Distrib. 2014	Indeks 14/13
Humani imunoglobulin proti tetanusu	18.000	11.950	0,644	12.139	11.423	0,941
Humani imunoglobulin proti hepatitisu tipa B	200	30	0,150	39	26	0,667
Humani imunoglobulin proti steklini	400	200	0,500	313	195	0,623
Palivizumab 50 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)	300	324	1,080	285	358	1,256
Palivizumab 100 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)	900	924	1,027	808	977	1,209
Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano	410	320	0,780	348	347	0,997
Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)	200	25	0,125	222	25	0,113
Cepivo proti meningokokom tipa C s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	240			22	8	0,364
Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)		249			228	
Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano	19.000	19.650	1,034	18.900	19.134	1,012
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.500	500	0,333	898	820	0,913
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	7.000	1.280	0,183	1.104	1.310	1,187
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	2.200	3.172	1,442	242	813	3,360
Cepivo proti tetanusu, adsorbirano	50.000	44.367	0,887	46.655	45.479	0,975

Vrsta zdravila	Plan nabave 2014	Nabava 2014	Nabava / Plan 2014	Distrib. 2013	Distrib. 2014	Indeks 14/13
Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano	50.000	39.500	0,790	40.100	36.950	0,921
Cepivo proti tuberkulozi z oslavljenimi bakterijami	8.000	4.500	0,563	5.200	7.200	1,385
Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	30					
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke)	2.000	801	0,401	924	1.217	1,317
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle)	8.000	2.500	0,313	4.172	4.145	0,994
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za otroke)	1.000	250	0,250	216	223	1,032
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle)	135.000	84.450	0,626	73.663	68.329	0,928
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke)	55.000	55.010	1,000	56.080	59.810	1,067
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle)	5.999			3.203	2.309	0,721
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle, dializne bolnike)	2.000	700	0,350		452	
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke)	50			57		
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle)	250	50	0,200	117	55	0,470
Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano	400	350	0,875	319	362	1,135
Cepivo proti ošpicam z oslavljenimi virusi	300			50	40	0,800
Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslavljenimi virusi	45.000	41.480	0,922	40.930	44.250	1,081
Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi	500	305	0,610	262	260	0,992
Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi	6.000	4.570	0,762	3.827	3.656	0,955
Cepivo proti noricam z oslavljenimi virusi	200	40	0,200	31	30	0,968
Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 6, 11, 16, 18)	22.500	9.032	0,401	13.692	10.725	0,783
Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	92.000	84.920	0,923	83.540	81.410	0,975

4.2.3. Izvajanje terciarne dejavnosti v letu 2014

Obrazec 6: Poročilo o terciarni dejavnosti 2014

Pravna podlaga programa terciarne dejavnosti je Splošni dogovor za posamezno pogodbeno leto.

TERCIAR I

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

PROGRAM UČENJA

Program učenja je namenjen prenosu znanja in usposobljenosti s področja javnega zdravja na zdravstvene delavce in sodelavce v okviru pedagoškega procesa ter je v letu 2014 obsegal sodelovanje strokovnjakov Nacionalnega inštituta za varovanje zdravja (NIJZ) v dodiplomskem izobraževanju s področja javnega zdravja na fakultetah (Medicinski fakulteti v Ljubljani, Katedra za javno zdravje), visokih in višjih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju (za sekundarije in specializante).

V okviru **podiplomskega izobraževanja** je NIJZ organiziral štiri tedenske tečaje za pripravnike zdravnikov in zobozdravnikov, na katerih so se seznanili z javno-zdravstveno problematiko in sodobnim reševanjem izzivov na področju javnega zdravja. Izobraževanja se je udeležilo 277 sekundarijev.

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje smo imeli 1 mlado raziskovalko, 1 kandidatko na usposabljanju iz Zavoda za zaposlovanje, 10 pripravnikov, 81 študentov je bilo na obvezni praksi.

Na Nacionalnem inštitutu za varovanje zdravja se je izobraževalo 24 specializantov različnih strok pod mentorstvom 40 neposrednih mentorjev. Od 24 specializantov smo imeli eno, 1 specializanta medicine dela prometa in športa, 2 specializantki pediatrije, 2 specializantki infektologije, 1 specializantko klinične mikrobiologije, 1 specializantko lekarniške farmacije, 17 specializantov javnega zdravja. 11 zdravnikov specialistov je imenovanih za glavne mentorje specializantom javnega zdravja.

PROGRAM USPOSABLJANJA ZA POSEBNA ZNANJA

V okviru usposabljanj za posebna znanja je bilo v letu 2014 organiziranih šest delavnic na temo »VARNO CEPLJENJE« z naslednjim programom:

- Uvod v delavnico
- Program cepljenja in zaščite z zdravili. Cepljenje in cepiva
- Varo cepljenje
 - Dobra cepilna praksa
 - Evidentiranje, dokumentiranje in poročanje,
 - Farmakovigilanca,
 - Zdravstvene napake
- Dobra skladiščna/ distribucijska praksa:
 - Osebjem, prostori in oprema, dokumentacija
 - Naročanje, prejem cepiv, skladiščenje, transport, poraba in odpadna cepiva
 - Reklamacije, odstopanje in izredni dogodki, odpoklic, sistem kakovosti in notranji nadzor

Skupno se je šestih delavnic udeležilo 145 strokovnjakov.

PROGRAM RAZVOJA IN RAZISKOVANJA

1. Okužbe s humanimi virusi papiloma (HPV) v kohorti žensk presejanih na raka materničnega vratu

V okviru te raziskovalne naloge smo nadaljevali z analizami podatkov zbranih v letu 2011 ter rezultate objavili v različnih prispevkih. Raziskava je tudi podlaga za pripravo doktorske disertacije.

Objave:

- Učakar, V et al. Pre-vaccination prevalence of infections with 25 non-high-risk Human Papillomavirus types among 1,000 Slovenian women in cervical cancer screening. *Journal of medical virology*, 2014;86(10):1772-1779.
- Klavs I in sod. Prevalenca okužb s človeškimi papilomavirusi (HPV) pri ženskah sodelujočih v Državnem programu zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu v Sloveniji. V: 5.

izobraževalni dan programa ZORA, Brdo pri Kranju, 15. oktober 2014. IVANUŠ, Urška (ur.), PRIMIC-ŽAKELJ, Maja (ur.). Zbornik predavanj. Ljubljana: Onkološki inštitut, 2014, str. 12-21.

Nadaljevali smo z elektronskim vnosom podatkov zbranih v letu 2013 in 2014.

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

V okviru izboljšane prijave nalezljivih bolezni smo se zaradi trenutne aktualnosti osredotočili na bolezen Zahodnega Nila, nalezljivo bolezen, ki jo prenašajo členonožci in že predstavlja porajajočo grožnjo zdravju v neposredni bližini Slovenije.

V okviru projekta smo preučili epidemiološko situacijo glede okužb Zahodnega Nila (WNV) v neposredni bližini Slovenije, državah EU in ostali državah v WHO EURO regiji. Seznanili smo se s pristopi k poglobljenemu epidemiološkemu, entomološkemu in epizoološkem spremljanju okužb z WNV. Izhodišče za poglobljeno spremljanje so predstavljale omejitve pri zaznavi bolezni na entomološkem in veterinarskem področju, zato smo vzpostavili sistem spremljanja in ga testirali v obliki pilota. Sistem je namenjen nagli zaznavi obolenj pri ljudeh.

Pripravili smo kratke predstavitve za deležnike - prijavitelje v bolnišnicah, kjer smo predvidevali, da bodo primeri obravnavani in poskušali implementirati pristop k spremljanju.

Zbrali smo podatke o testiranih na okužbo z WNV v sezoni 2014, ki jih je posredoval izvajalec mikrobiološkega preskušanja, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, Medicinske fakultete v Ljubljani.

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

V okviru te naloge smo pregledali literaturo na temo ESBL pri domačih živalih. V sodelovanju z Veterinarsko fakulteto v Ljubljani smo zasnovali vprašalnik za lastnike domačih živali, pripravili smo dopolnjeno verzijo vloge za Komisijo RS za medicinsko etiko. Odgovor komisije smo prejeli konec oktobra 2014.

Z bakteriološkim laboratorijem NLZOH Maribor in Ljubljana in Oddelkom za bakteriologijo in parazitologijo Veterinarske fakultete v Ljubljani smo se dogovorili o izvedbi laboratorijskih preiskav oziroma uporabi usklajenih laboratorijskih metod.

V raziskavo smo vključili ambulanto za male živali Veterinarske fakultete v Ljubljani, slovensko društvo za terapijo s pomočjo živali »Ambasadorji nasmeha« in slovensko društvo za terapijo s pomočjo psov »Tačke pomagačke«.

4. Povezovanje raziskovanja, politike in prakse v javnem zdravju

Prepoznali smo hude potrebe po razvoju v uporabi podatkov ter raziskovanja na področju drog za potrebe politike in prakse. Identificirali smo relevantne potrebe na področju raziskovalne strategije. Hkrati smo identificirali nezadovoljene potrebe na področju izobraževanja zdravnikov, farmacevtov in oblikovalcev politike. Kodeks etike in integriteta NIJZ od nas zahteva, da moramo začete spremembe dodatno podpreti z ustrežno raziskovalno strategijo in dejavnostjo. Kot del terciar naloge smo ustvarili bogato mrežo deležnikov, ki od NIJZ pričakuje nadaljevanje raziskovalnega dela ter organizacijo ozaveščanja in izobraževanja.

5. Sodobne antropološke populacijske raziskave v partnerstvu z Javnim zdravjem

V skupini raziskav: Sodobne antropološke populacijske raziskave v partnerstvu z javnim zdravjem je bila raziskovalna naloga izvedena na izoliranih populacijah Selške doline v vaseh pod Ratitovcem: Podlonk, Prtovč, Sorica, Danje, ki imajo skupno okoljsko in zgodovinsko ozadje. Na vzorcu izvirne populacije so bile opazovane fiziološke variacije povezane z oslabelostjo pri starejših prebivalcih (nad 55 let).

V raziskavi so bili uporabljeni različni in zelo obsežni vprašalniki: ADLs,SF-36 in izvedena je bila antropometrija ter statistična analiza. Pri statistični obdelavi podatkov je bila uporabljena linearna regresija in t-test. Povezovali in med seboj so se primerjali številni parametri. Zato je bil kot dobro raziskovalno orodje uporabljen več faktorski model zasnovan na zelo različnih biomarkerjih. Ugotavljalo se je s katerimi faktorji se oslabeledost signifikantno povezuje: starost, spol, krvni pritisk, BMI, in drugo. Zanimal nas je tudi vpliv kulturnih in socialnih faktorjev na oslabeledost starejšega prebivalstva zgornjega podgorskega dela Selške doline. Dobljeni rezultati so bili predstavljeni na mednarodnih konferencah.

6. Uporaba drog v zaporih

Na podlagi pregleda dosedanjih raziskav o uporabi drog v zaporih, ki so bile izvedene pri nas in v tujini in metodoloških orodij za zbiranje omenjenih podatkov, smo pripravili metodologijo za izvedbo raziskave, vzorčni načrt in vprašalnik.

Vprašalnik smo primerjali s predlaganim pilotnim vprašalnikom, ki ga je pripravil EMCDDA in se odločili, da zaradi preobsežnosti slednjega, uporabimo naš vprašalnik.

V letu 2014 smo poleg priprave vprašalnika, ki je zahteval obsežno usklajevanje tudi s predstavniki zavodov za izvrševanje kazni in drugimi sodelujočimi, pripravili potrebne pogoje za izvedbo anketiranja vključno s preverjanjem možnosti elektronskega anketiranja.

7. Anketa o oralnem zdravju 2014

V 2014 je bilo načrtovano in izpeljano pilotno anketiranje odraslih, otrok in mladostnikov ter zobozdravnikov v sklopu prvega dela spremljanja kazalnikov ustnega zdravja v Sloveniji po evropski predlogi v okviru projekta EGOHID. S pilotno izvedbo anketiranja smo preizkusili metodologijo zbiranja podatkov, preverili ustreznost, zanesljivost in veljavnost slovenske različice anketnih vprašalnikov in ugotovili smiselnost ter razumevanje vprašanj in predlaganih odgovorov, ki smo jih v skladu z ugotovitvami še izboljšali.

Ugotovili smo, da sta za visok odziv na anketiranje potrebna natančno obvestilno pismo in aktivna vloga anketarja, ki z anketiranci vzpostavi stik in jih spodbudi k odgovarjanju na ankete.

Dosegli smo s pilotom zastavljene cilje. Menimo, da je opisan in predlagan način zbiranja kazalnikov ustnega zdravja strokovno in metodološko ustrezen ter primeren za uporabo. Anketiranje po predlagani metodologiji je izvedljivo in primerno za vzpostavitev zbiranja kazalnikov ustnega zdravja.

Zbrani kazalniki bi izboljšali poznavanje ustnega zdravja Slovencev in njihovega odnosa do le-tega, zaradi česar bi lažje oblikovali primerne (preventivne in izobraževalne) programe za izboljšanje ustnega zdravja ter s tem povezane kakovosti življenja. Izsledki raziskave kazalnikov ustnega zdravja po predlagani metodologiji bi pripomogli h kakovostnejši zobozdravstveni oskrbi, k boljšemu nadzoru nad stanjem ustnega zdravja, k večji zanesljivosti znanstvenih izsledkov in ne nazadnje k učinkovitejšemu in zanesljivejšemu zbiranju podatkov tudi na območju evropske regije.

Sofinanciranje projektov EU

8. 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.

Po končanem elektronskem vnosu podatkov pridobljenih na mestih zbiranja moških, ki imajo spolne odnose z moškimi, smo v letu 2014 v skladu s protokolom izvedli čiščenje slovenske zbirke ter zbirko podatkov posredovali centru odgovornemu za analize skupne SIALON II TLS (time location sampling) baze.

Začeli smo z analizami in interpretacijo slovenskih podatkov ter se udeležili projektne sestanka v Antwerpnu.

9. HONCAB

Projekt HoNCAB je namenjen spremljanju razvoja v bolnišničnih obravnavah nekaterih evropskih držav, članic EU ob začetku veljavnosti Direktive 2011/24/EU, ki govori o varstvu pravic in zagotavljanju kakovosti bolnikom iz držav članic Evropske Unije pri uporabi storitev zdravstvenega varstva v drugih državah članicah.

Projekt koordinira Univerzitetna bolnišnica iz Verone. NIJZ je vključen v projekt kot eden od ključnih partnerjev in vodja delovnega sklopa (WP) 5, ki je namenjen anketiranju bolnikov.

Kljub večmesečni zamudi zaradi razlogov na strani vodilnega partnerja, smo do formalnega začetka anketiranja pripravili oba vprašalnika s skupno tremi moduli.

V juliju 2014 je bil organiziran ključni metodološko-operativni sestanek projekta v Hospices Civils de Lyon. Na njem je bilo pregledano opravljeno delo in odpravljene nekatere nejasnosti. V jeseni 2014 je začelo anketiranje po bolnišnicah, pri katerih je bila do sedaj največja aktivnost zaznana v Lyonu, ki je tudi sicer ena največjih sodelujočih bolnišnic in ena od redkih, ki imajo res pomembno število tujih bolnikov. Na NIJZ smo tako med koncem septembra in decembrom 2014 nadaljevali z zbiranjem vprašalnikov (prvih) in njihovim vnosom v podatkovno bazo. Anketiranje in rekrutiranje bolnikov se bo nadaljevalo še do konca februarja 2015.

10. EUNetHTA 2

Namen skupnega ukrepanja je prispevali k razvoju zanesljivih, pravočasnih, preglednih in prenosljivih informacij in prispevati k razvoju modela evropskega ocenjevanja zdravstvenih tehnologij (HTA).

NIJZ na projektu JA EUNetHTA 2 aktivno sodeluje v treh delovnih paketih. V letu 2014 smo sodelovali pri pripravi članka, ki je nastal v sklopu dela na projektu in bo objavljen v reviji International Journal of Technology Assessment in Health Care ter pri pripravi drugih gradiv nastalih v okviru projektov. Udeležili smo se delovnih sestankov, kjer smo aktivno sodelovali, med drugim pri izboru tematike za Core HTA 3 – Telemonitoring, ki bo nadaljeval projektne aktivnosti tega projekta.

Aktivno smo sodelovali na letni skupščini projekta JA EUNetHTA 2.

11. EUHWforce

Namen projekta je 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 in podpora politikam na področju delovne sile v zdravstvu. V letu 2014 je nastalo več izdelkov pri katerih je sodeloval tudi NIJZ med drugimi publikaciji Minimalne zahteve za podatke potrebne za načrtovanje kadrov v zdravstvu ter Priložnik metodologij za načrtovanje kadrov v zdravstvu.

Aktivno smo se udeležili delovnih srečanj v projektu.

12. SHIPSAN ACT

Namen SHIPSAN ACT-a je zagotoviti trajno uporabo izdelkov in izvajanje zaključkov projekta SHIPSAN, ter razširitev področja delovanja za vse KBRJ grožnje v vseh vrstah ladij.

V letu 2014 smo v okviru projekta opravili pregled in posodobitev Priročnika o higieni na ladjah ter ukrepih za zaščito pred nalezljivimi boleznimi, pripravili nove ter pregledali in posodobili gradiva za izvedbo seminarjev in delavnic v zvezi s higieno in ukrepih za zaščito potnikov pred nalezljivimi boleznimi.

Aktivno smo sodelovali na mednarodnih izobraževalnih seminarjih v zvezi s prej omenjeno temo. Sodelovali smo v skupini za pripravo ukrepov proti širjenju Ebole v EU pristanišča.

13. MEDHISS

Namen projekta je vzpostavitev sistema spremljanja vplivov onesnaženega zraka na zdravje.

V letu 2014 smo v okviru projekta pripravili protokole za zbiranje podatkov o obolevnosti in umrljivosti vseh prebivalcev države v prostorskih enotah 4,4 x 4,4 km². Začeli smo z zbiranjem podatkov o umrljivosti za območja občin za obdobje 5 let za vse starostne skupine po izbranih diagnozah. Pripravili smo protokole in modele za izračun izpostavljenosti prebivalcev onesnaženemu zraku (PM10, PM2.5, NOx, O3). Pripravili smo izračun izpostavljenosti z uporabo modelov za prebivalce v območju opazovanja 4,4 x 4,4 km² za obdobje 5 let.

14. Euro HIV EDAT

Namen projekta je zagotoviti uporabno znanje za izboljšanje zgodnje diagnoze okužbe s HIV in zdravljenja med ranljivimi skupinami v Evropi.

Udeležili smo se uvodnega sestanka usmerjevalnega odbora projekta v Antwerpnu.

NIJZ je nosilec Delovnega sklopa 4 projekta »Standardizirano zbiranje in analiza podatkov iz evropske mreže CBVCT za spremljanje in vrednotenje«. V okviru tega delovnega sklopa smo pripravili Smernice za zbiranje podatkov. Sodelovali pa smo tudi pri aktivnostih v ostalih delovnih sklopih.

REGISTRI IN EVIDENCE

IVZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni

V evidenco se na območnih enotah NIJZ sproti vnašali prijavljene nalezljive bolezni. CNB NIJZ je izvedel kontrolo kakovosti podatkov. Poročila je CNB NIJZ izdelal vsak mesec oziroma četrtno in jih je objavjal v spletnem mesečnem biltenu eNBOZ. Zbirno poročilo CNB NIJZ izdelava enkrat letno. Zbirno poročilo je objavljeno na spletni strani NIJZ.

IVZ 49. Register obveznikov za cepljenje in izvajanja cepljenja

V evidenco od leta 2003 ni dotoka podatkov, ker ni na voljo računalniške rešitve. Do vzpostavitve novega registra cepljenih oseb in neželenih učinkov po cepljenju (eRCO) se uporablja začasna spletna rešitev "Cepljenje.net", s pomočjo katere se zbira le agregirane podatke o vseh opravljenih cepljenjih v Sloveniji. Na posameznem cepilnem mestu odgovorna oseba vnese podatke o opravljenih cepljenjih v spletni obrazec *Cepljenje.net*. Območne enote NIJZ enkrat letno zberejo agregirane podatke. Zbirno poročilo CNB NIJZ izdelava in objavi na spletni strani enkrat letno.

IVZ 50. Evidenca varstva prebivalstva pred steklino

V evidenco na OE NIJZ sproti vnašajo podatke o antirabičnih obravnavah in cepljenih proti steklino. Zbirno poročilo CNB NIJZ izdelava enkrat letno in objavi na spletni strani.

IVZ 51. Register stranskih pojavov po cepljenju

V evidenco CNB NIJZ enkrat tedensko vnaša podatke o prejetih neželenih učinkih po cepljenju. Poročila so sproti poslana na JAZMP. Zbirno poročilo CNB NIJZ izdelava enkrat letno in objavi na spletni strani.

IVZ 52. Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa

V evidenco CNB NIJZ sproti vnaša podatke o primerih okužbe s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa. CNB NIJZ izdeluje četrtletna poročila. Zbirno poročilo CNB NIJZ izdela enkrat letno in objavi na spletni strani.

IVZ 53. Evidenca pojavnosti spolno prenesenih okužb (SPO)

V evidenco so sproti vnašajo podatke na vseh OE NIJZ. CNB NIJZ izdeluje četrtletna poročila. Zbirno poročilo CNB NIJZ izdela enkrat letno in objavi na spletni strani.

4.2.4. Druge storitve javne službe

1. OCENE NEVARNOSTI IN TVEGANJA FITOFARMACEVTSKIH SREDSTEV (FFS)

Strokovna naloga temelji na Zakonu o fitofarmacevtskih sredstvih ki določa naloge javne službe na področju fitofarmacevtskih sredstev ter strokovnih nalog na področju FFS ter Odločbi o pooblastitvi NIJZ za izvajanje določenih nalog javne službe na področju fitofarmacevtskih sredstev. NIJZ pripravlja ocene nevarnosti in tveganja zaradi uporabe FFS za uporabnike, delavce, naključno prisotne osebe, prebivalce v bližini kmetijskih površin in potrošnike na nacionalni ravni ter za države osrednje cone EU. Poleg tega zagotavljamo strokovno podporo Sektorju za fitofarmacevtska sredstva Uprave za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin (UVHVVR). Obseg dela je bil opredeljen v Programu strokovnih nalog s področja fitofarmacevtskih sredstev za leto 2014.

V letu 2014 smo zaključili evropsko Poročilo o aktivni snovi metsulfuron metil. Pripravili smo 7 ocen za potrebe registracije v osrednji coni EU in 48 toksikoloških ocen za potrebe vzajemnega priznavanja registracij FFS v Sloveniji. Na področju ostankov v ali na živilih in krmih smo pripravili 5 ocen za potrebe vzajemnega priznavanja registracij FFS v Sloveniji. Skladno z zahtevami nove Uredbe o razvrščanju nevarnih snovi, smo posodobili razvrstitev in označitev 30 FFS. Pripravili smo tudi 2 oceni zaradi razširitve registracije, več strokovnih mnenja v okviru strokovne podpore FURS ter se udeleževali sestankov in delavnic, relevantnih za namenjene naloge.

2. PROGRAM CENTRA ZA PREPREČEVANJE ODVISNOSTI (OE MARIBOR)

Program Center za preprečevanje odvisnosti je visokopražni program, s ciljem doseganja stabilne abstinence od vseh prepovedanih drog in drugih kemičnih substanc, izobraževanja ali zaposlitve v skladu s sposobnostmi in motivi posameznika, oblikovanje nove socialne mreže in kvalitetne izrabe prostega časa ter vzpostavitvi pozitivne družinske klime. V letu 2014 smo izvajali neposredno svetovalno delo z zasvojenimi osebami, eksperimentatorji, njihovimi svojci, partnerji in ključnimi bližnjimi osebami ter z vsemi subjekti, ki predstavljajo za posameznika pomembno in neogrožujočo socialno mrežo. Uporabniki programa skozi celoten program ostanejo integrirani v domačem okolju in vzpostavljajo, urejajo ali ohranjajo socialno vključenost, pomembne socialne stike, kot so bivanje v matični družini, nadaljevanje izobraževanja ali zaposlitve.

V okviru programa smo izvajali informativne in motivacijske aktivnosti (vodenje posameznika do uvida, da je sam pred drogo nemočen, da mora za kvalitetno in zdravo življenje opustiti uživanje drog in vzpostaviti uravnotežen življenjski stil, za kar pa potrebuje strokovno pomoč), na podlagi katerih se nato uporabnika napoti v za njih najustreznejše programe zdravljenja (socialna rehabilitacija eksperimentatorjev, socialna rehabilitacija odvisnikov ali napotitev drugam).

3. PROGRAM ZMANJŠANJA ŠKODE ZA ZDRAVJE PRI LJUDEH V ZGORNJI MEŽIŠKI DOLINI ZARADI OBREMENJENOSTI S TEŽKIMI KOVINAMI (OE RAVNE NA KOROŠ

Zgornja Mežiška dolina je industrijska pokrajina kjer je dolgoletna predelava svinca pustila svoj pečat. Onesnaženje pomeni povišano tveganje za zdravje tam živečih ljudi, zato je bil leta 2007 sprejet program ukrepov za izboljšanje kakovosti okolja v Zgornji Mežiški dolini saj je le na ta način mogoče doseči zmanjšanje izpostavljenosti prebivalcev onesnaženemu okolju. NIJZ je zadolžen za vzpostavitev in izvajanje obveščanja in ozaveščanja prebivalcev o možnih virih strupenih kovin in načinih zmanjšanja njihovega vnosa v telo, o varni in varovalni prehrani ter za koordinacijo priprave letnih programov ukrepov in poročil o izvajanju programa in strokovni nadzor nad izvajanjem ukrepov iz omenjenega odloka na operativni ravni na okoljskem delu programa in je nosilec nalog na zdravstvenem delu programa.

V okviru ukrepa Vzpostavitev in izvajanje obveščanja in ozaveščanja prebivalcev o možnih virih strupenih kovin in načinih zmanjšanja njihovega vnosa v telo ter o varni in varovalni prehrani smo npr. v vrtcih izvedli delavnice na temo varne priprave zdrave prehrane in tako neposredno vključili v sodelovanje tudi otroke same, prenovili spletno stran www.sanacija-svinec.si, predstavljali program različnim zainteresiranih skupinam in posameznikom, pripravili strokovno srečanje ekoloških pridelovalcev in uporabnikov živil, pripravili obeležitev mednarodnega tedna preprečevanja zastrupitev s svincem ter s prispevki sodelovali v številnih oddajah in posvetih.

V okviru ukrepa Koordinacija priprave letnih programov ukrepov in poročil o izvajanju programa ter strokovni nadzor nad izvajanjem ukrepov iz odloka na operativni ravni smo usklajevali predloge programov ukrepov, ki jih podata obe občini, skupaj s pripombami in predlogi ukrepov, ki jih NIJZ ocenjuje, kot prioritete. V sodelovanju z ARSO smo pripravili program monitoringov okolja (zrak, tla) ter pripravo plana informacijsko – motivacijskih aktivnosti. Usklajen plan smo posredovali na ministrstvo pristojno za okolje in prostor. Pri delu smo usklajevali različne izvajalce nalog, komunikacijo, terminsko usklajevanje nalog, sodelovanje na razpisih... Redno smo spremljali stanje na terenu in pripravili letno poročilo o izvajanju programa z opisom izvedenih aktivnosti.

Izvajali smo tudi meritve vsebnosti svinca v krvi otrok na ogroženem območju ter obiskali vse domove otrok s povišano vrednostjo svinca v krvi. Na obiskih smo opravili osebni svetovalni razgovor z njihovimi starši.

S programom je bil na območju Mežiške doline že do sedaj dosežen velik napredek, saj je že na začetku doprinesel k hitremu padanju povprečnih vsebnosti svinca v krvi otrok v Zgornji Mežiški dolini, ki pa se v zadnjih letih ustavlja. Vsebnosti svinca v krvi nad 100 µg/l ima še okoli 10% otrok, želimo pa si nadaljnega znižanja deleža. Pri nadaljevanju programa bo potreben bolj specifičen pristop in potrebno bo ukrepati na področjih, kjer je možna večja izpostavljenost manjše skupine ali celo posameznih otrok.

4.2.5. Izvajanje storitev na trgu v letu 2014

1. VAROVANJE ZDRAVJA PREBIVALSTVA S CEPLJENJEM

V okviru te naloge smo zagotavljali zdravila v skladu s Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2014. V ambulantah območnih enot NIJZ smo izvajali cepljenje zainteresiranih posameznikov in skupin. V prvi vrsti so bila to cepljenja proti gripi in klopnemu meningoencefalitisu. Poleg tega je NIJZ izvajal tudi svetovanje, cepljenje in kemoprofilakso za potnike v mednarodnem prometu.

Tabela 2: Preskrba s samoplačniškimi cepivi in zdravili

Vrsta zdravila	Plan nabave 2014	Nabava 2014	Nabava/Plan 2014	Distri b. 2013	Distri b. 2014	Indeks 14/13
----------------	------------------	-------------	------------------	----------------	----------------	--------------

Vrsta zdravila	Plan nabave 2014	Nabava 2014	Nabava/Plan 2014	Distri b. 2013	Distri b. 2014	Indeks 14/13
Humani imunoglobulin proti tetanusu	20	50	2,500	11	14	1,273
Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano		30		27	13	0,481
Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)	40	285	7,125	977	333	0,341
Cepivo proti meningokokom tipa C s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni		150		13	10	0,769
Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)	910	451	0,496		412	
Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano	40	350	8,750	40	260	6,500
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.300	1.000	0,769	1.377	852	1.619
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	1.700	1.770	1,041	1.772	1.738	0,981
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	800	628	0,785	1.061	648	0,611
Cepivo proti tetanusu, adsorbirano	110	633	5,755	133	319	2,398
Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano	560	500	0,893	510	260	0,510
Cepivo proti tuberkulozi z oslajenimi bakterijami	3.800	500	0,132	4.080	2.270	0,556
Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.800	1.800	1,000	1.376	1.339	0,973
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke)	19.500	17.799	0,913	20.090	19.807	0,986
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle)	40.000	40.500	1,013	39.993	40.054	1,002
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za otroke)	210	350	1,667	214	237	1,107
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle)	29.000	30.550	1,053	31.084	27.229	0,876
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke)		30		20	30	1,500
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle)	4.000	3.302	0,826	4.083	3.892	0,953
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke)	280	220	0,786	255	237	0,929
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle)	1.900	2.348	1,236	1.838	2.132	1,160
Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano	4.600	3.850	0,837	4.556	3.765	0,826
Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslajenimi virusi	100	710	7,100	70	220	3,143
Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam z oslajenimi virusi	120	123	1,025	105	119	1,133
Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi	170	145	0,853	210	133	0,633
Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi	200			244	266	1,090
Cepivo proti rotavirusom z oslajenimi virusi	6.000	6.400	1,067	6.089	6.332	1,040
Cepivo proti rotavirusom, petvalentno, z oslajenimi virusi	2.300	1.923	0,836	2.243	1.987	0,886

Vrsta zdravila	Plan nabave 2014	Nabava 2014	Nabava/Plan 2014	Distri b. 2013	Distri b. 2014	Indeks 14/13
Cepivo proti noricam z oslavljenimi virusi	230	240	1,043	193	250	1,295
Cepivo proti rumeni mrzlici z oslavljenimi virusi	1.600	1.600	1,000	1.464	1.396	0,954
Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 6, 11, 16, 18)	150	516	3,440	225	263	1,169
Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 16, 18)	15			32	8	0,250
Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano		30			20	
Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano), hepatitisu tipa B (rekombinantno) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	110	40	0,364	90	40	0,444
Cepivo proti tifusu in hepatitisu tipa A	300	12	0,040	315	57	0,181
Antimalarik – klorokin 100 mg	100			100	9	0,009
Antimalarik – progvanil kombinacije 62,5 mg atovaksona, 25 mg progvanil hidroklorida	80	130	1,625	99	122	1,232
Antimalarik – progvanil kombinacije 250 mg atovaksona, 100 mg progvanil hidroklorida	1.700	1.300	0,765	1.688	1.302	0,771
Antimalarik – meflokin 250 mg	700	450	0,643	713	447	0,627
Tuberkulinski test	1.600	782	0,489	1.180	1.163	0,986

2. PREVENTIVNE AKTIVNOSTI V ZVEZI Z ZDRAVJEM DELAVCEV

NIJZ je v letu 2014 izvajal tudi dejavnost vezano na preventivne zdravstvene preglede delavcev, ki jih predvidevajo podzakonski predpisi, izdani na podlagi Zakona o varnosti in zdravju pri delu.

Dejavnost je potekala na OE Kranj, kjer so v preteklih letih to dejavnost že izvajali in imajo sklenjenih nekaj dolgoročnih pogodb. Poleg tega smo v omejenem obsegu izvajali tudi aktivnosti na področju promocije zdravja za zaposlene, ki jih prav tako predvideva Zakon o varnosti in zdravju pri delu.

4.2.6. Raziskovalni in razvojni projekti

Na NIJZ potekajo številni mednarodni raziskovalni in razvojni projekti, financirani ali sofinancirani iz različnih finančnih mehanizmov kot so npr. Norveški finančni mehanizem, Program javnega zdravja EU, programi čezmejnega sodelovanja Slovenija – Italija in Slovenija – Madžarska, nepovratna sredstva EUROSTATA in drugi. Nekatere od teh projektov NIJZ vodi in koordinira, pri nekaterih pa sodeluje kot partner.

V letu 2014 je največ aktivnosti potekalo v okviru projekta, ki je sofinanciran iz Norveškega finančnega mehanizma in ga vodi NIJZ, v njem pa sodeluje še Norveški inštitut za javno zdravje. To je projekt **Za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju**, oziroma s krajšim imenom Skupaj za zdravje v katerem NIJZ združuje sodelovanje številnih strokovnjakov v Sloveniji, ki so skupaj pripravljali nove vsebine in nove pristope za nadgradnjo preventivnega programa v zdravstvenem varstvu otrok in mladostnikov ter programa integriranega preprečevanja kroničnih bolezni, povezanih z življenjskim slogom pri odraslih.

Aktivnosti v letu 2014 so bile usmerjene v izdelavo ocene potreb. V okviru te aktivnosti smo opravili pregled literature ter analizo podatkov o zdravju in zdravstvenem varstvu obeh skupin prebivalstva. Organizirane so bile fokusne skupine, izvedeni pa so bili tudi usmerjeni intervjuji. Oblikovane so bile številne delovne

skupine, ki so pripravljale nove modele preventivnega zdravstvenega varstva. Za nekatere od teh novosti je predvideno pilotno testiranje.

V začetku leta 2014 se je zaključil največji projekt, ki ga je do sedaj koordiniral NIJZ, projekt **EPAAC**, katerega namen je bil učinkovitejše in uspešnejše skupno delo v boju proti raku na ravni Evropske unije (EU). EPAAC je bil zelo odmeven projekt, ki je povezal številne partnerje (38 sodelujočih in 90 pridruženih partnerjev iz skoraj vseh držav članic EU) na področju obvladovanja raka v EU in krepil spoznanje, da je sodelovanje smiselno, saj je le na ta način mogoče racionalno uporabljati vire in dosežati sinergijo pri učinkih. Med pobudami so bile tiste, kjer so države skupaj lahko dosegale bolj učinkovite rešitve kot npr. obravnava redkih oblik raka, priprava smernic za nacionalne plane za obvladovanje raka in podobno, sprejete kot velika dodana vrednost. Pomembna dejavnost je bila izmenjava dobrih praks na področjih celovite obravnave raka. Med najpomembnejšimi izdelki projekta so Evropske smernice za pripravo kakovostnih nacionalnih planov za obvladovanje raka.

Na dogodku v maju 2012, ki ga je Evropska komisija pripravila za predstavitev več kot 700 projektov, ki so bili financirani iz sredstev Programov javnega zdravja v obdobju 2008-2013, je bil EPAAC predstavljen kot eden izmed petih primerov dobrih praks.

V letu 2014 se je začel nov projekt skupnega ukrepanja na področju obvladovanja raka, **CANCON**, ki ga prav tako koordinira Slovenija, torej NIJZ in katerega namen je priprava vodiča za celovito obravnavo raka. V letu 2014 so potekale številne aktivnosti za vzpostavitev podlag za potek projekta in dogovor s podizvajalcem, ki bo v Sloveniji pripravil osnutek klinične poti za obravnavo bolnikov z rakom v primarnem zdravstvenem varstvu.

NIJZ koordinira tudi projekt **PARENT** katerega splošni cilj je podpora državam članicam pri pripravi registrov pacientov, ki bodo med seboj primerljivi in usklajeni in sicer na področjih, ki so pomembna z različnih vidikov kot npr. kronične bolezni, redke bolezni, medicinske tehnologije. Poenotenje bi pomenilo večjo racionalizacijo ter usklajen razvoj in vodenje registrov bolnikov in olajšalo sekundarno uporabo podatkov za potrebe javnega zdravja in raziskav.

V letu 2014 so aktivnosti potekale skladno z načrtom. NIJZ je kot koordinator projekta organiziral redne koordinacijske sestanke in telekonference na katerih so vodje delovnih paketov in predstavniki EK sprejemali izhodišča in usmeritve za nadaljnje delo.

Vzpostavljena je bila nova spletna stran in organiziran forum ključnih deležnikov.

Organizirali smo več delovnih sestankov s hrvaškimi kolegi, ki so v projektu zadolženi za pripravo pregleda stanja registrov pacientov ter pilotnega registra registrov (dopolnitve pilotnega registra s podatki registrov medicinskih naprav; priprava vsebin za intervjuje z izbranimi registri). Aktivno smo sodelovali z Bolnišnico Valdoltra in v projektu nastale izdelke uporabili za vzpostavitev nacionalnega registra artroplastike. Objavljen je bil tudi razpis za izdelavo informacijske podpore novemu registru.

Največ aktivnosti je NIJZ izvajal v okviru delovnega paketa 5, ki ga NIJZ vodi, saj je nastajala obsežna publikacija Metodološke smernice za vzpostavitev in vzdrževanje registrov pacientov. Poleg pisanja poglavij publikacije in tehničnega urejanja prispevkov drugih avtorjev smo organizirali več delavnic in posvetovanj za oblikovanje dokumenta. Prav tako so potekale aktivnosti za sprejem oziroma potrditev smernic v ustreznih organih EU.

Poleg teh projektov v okviru programa javnega zdravja EU je NIJZ sodeloval še v mnogih drugih v katerih se oblikujejo strokovne podlage za pomoč odločevalcem pri oblikovanju politik na dotičnih področjih javnega zdravja (CHRODIS, RARHA, EUHWForce, EUNetHA in drugi).

Veliko aktivnosti je bilo v letu 2014 opravljenih v projektu **AHA.SI**, ki je namenjen podpori pri pripravi strategije za aktivno in zdravo staranje za Slovenijo za prihodnje desetletno obdobje. V okviru projekta bodo pripravljene vsebine za vključitev v strategijo na treh področjih – zaposlovanje in upokojevanje, dolgotrajna oskrba in priprave na aktivno in zdravo starost. Pripravljen bo prenos dobrih praks iz tujine. Ključni del projekta je namenjen mreženju med vsemi relevantnimi sektorji in deležniki na področju staranja v Sloveniji ter osveščanju javnosti o nujnosti ukrepanja na tem področju. Projekt vodi NIJZ, sodeluje pa več partnerjev iz Slovenije. Projekt sofinancira EU – direktorat za zaposlovanje in socialne zadeve.

V okviru projekta smo pripravili Strategijo komuniciranja in načrte komuniciranja. Pomemben izdelek je lista deležnikov projekta AHA.SI, ki se sproti dopolnjuje. Preliminarni rezultati analize liste deležnikov so pokazali medsebojna razmerja in povezave z vidika projektnih upravičencev. Identificiranim deležnikom na projektu smo poslali vprašalnik, s katerim bomo pridobili informacijo o stališčih do tematike, ki jih obravnava projekt AHA.SI. Podobna vprašanja smo naslovili tudi na vodje političnih strank v Sloveniji, njihovi odgovori so v postopku analize. Z namenom vključitve gospodarskih subjektov smo se obrnili na Društvo tajnic, ki smo jim predstavili projekt in se dogovorili za pripravo in posredovanje vprašalnika o stališčih njihovih organizacij do vprašanj staranja, dela starejših delavcev in priprav starejših delavcev na upokojevanje.

V mesecu juniju 2014 smo v Ljubljani organizirali prvo konferenco projekta, katere se je udeležilo več kot 100 strokovnjakov z različnih področij. Konferenca je pomembno prispevala k povezovanju z različnimi deležniki, dodatnim usmeritvam za nadaljnje delo in k promociji projekta. Za prepoznavnost projekta je bila implementirana celostna grafična podoba projekta, ki smo jo začeli uporabljati na prvi konferenci. Oblikovali in posredovali smo projektni bilten, izdelana je bila spletna stran projekta.

V letu 2014 se je zaključil projekt **Action-for-health**, ki ga je prav tako koordiniral NIJZ, območna enota Murska Sobota. Projekt je bil namenjen izboljšanju zdravja in kvalitete življenja prebivalstva in zmanjševanju neenakosti v zdravju s pomočjo krepitve zdravja.

V letu 2014 smo med drugim pripravili in izdali projektni publikaciji » Strateški pristop k neenakostim v zdravju v pomurski regiji in Sloveniji« in » Action plans in practice«. Organizirali smo odmevno mednarodno konferenco z naslovom »International conference on health inequalities, health promotion and structural funds«. Pripravili in oddali smo zaključno poročilo projekta.

V letu 2014 sta bila zaključena tudi dva projekta, ki sta potekala v okviru čezmejnega sodelovanja Slovenije z Italijo in Slovenije z Madžarsko in sicer projekt GEP ter projekt Healthy.

NIJZ je v okviru razpisa ARRS pridobil sofinanciranje projekta **Obvladovanje nalezljivih bolezni s cepljenjem: kdo so dvomljivci in nasprotniki cepljenja in kako z njimi komunicirati?** Po predvidenem načrtu smo pripravili analizo medijskih objav v tradicionalnih in novih medijih ter analizo omrežij medijskih objav. Opredelili smo populacije in vzorce za osebno in spletno anketiranje (intervjuji, fokusne skupine in anketi). Preučili smo tudi diagnostična orodja Svetovne zdravstvene organizacije za zaznavanje vzrokov, kontekstov, specifičnih za oklevanje za cepljenje.

Podroben opis aktivnosti v projektih je v posebni **prilogi** letnega poročila.

4.2.7. Druge dejavnosti

ZALOŽNIŠKA DEJAVNOST

NIJZ je tudi v letu 2014 izdajal revio Zdravstveno varstvo (Slovenian Journal of Public Health), ki predstavlja temeljno publikacijo na področju javnega zdravja v Sloveniji že pol stoletja. Revija je od leta 2010 dostopna tudi v e-obliki.

V letu 2014 smo objavili 4 številke revije, skupno 34 člankov, od tega 32 izvornih znanstvenih člankov (delež izvornih znanstvenih člankov v angleškem jeziku je 65 % - 22 člankov), 1 pregledni znanstveni članek in 1 pismo uredništvu. V letu 2014 je v uredništvo prispelo 122 rokopisov, 72 jih je bilo zavrjenih, skozi recenzentski postopek s tremi mednarodnimi recenzentskimi mnenji je uspešno napredovalo 17 prispevkov, 33 rokopisov pa je še v uredniškem postopku. V letu 2014 je bil osip prispelih rokopisov 60% (pod predpostavko, da bo vseh 33 rokopisov, ki so še v delu, sprejetih).

Revija Zdravstveno varstvo je od leta 2009 vključena v Social Science Citation Indeks (SSCI), od leta 2012 imamo faktor vpliva: in sicer $IF(2011)=0,452$, $IF(2012)=0,163$ in $IF(2013)=0,732$.

Poleg izdajanje revije Zdravstveno varstvo smo objavili dve znanstveni monografiji:

- IZZIVI v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja : desetletje CINDI raziskav v Sloveniji / uredniki Sonja Tomšič ... [et al.] ; [prevod Poliglotka]. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. ISBN 978-961-6911-41-2; ISBN 978-961-6911-42-9 (pdf);
- ALKOHOL v Sloveniji : trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi ukrepov za učinkovitejšo alkoholno politiko / urednice Maja Zorko ... [et al.]. - 2. natis. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. ISBN 978-961-6911-19-1; ISBN 978-961-6911-20-7 (pdf)

Objavili smo tudi več strokovnih monografij:

- SREČANJA na spletu : potrebe slovenske mladine in spletno svetovanje / Ksenija Lekić ... [et al.] ; [predgovor Ivan Eržen, Mojca Gobec ; avtorica teoretičnega dodatka Metka Kuhar ; uredniki Alenka Tacol ... et al.]. - 1. natis. - [Ljubljana] : Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. ISBN 978-961-6911-44-3
- KOPRIVNIKAR, Helena: Elektronske cigarete [Elektronski vir] / [avtorica Helena Koprivnikar]. - El. knjiga. - Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. - 1 CD. ISBN 978-961-6911-36-8 (pdf)
- UPORABA prepovedanih drog, tobaka in alkohola v Sloveniji 2011-2012 [Elektronski vir] : metodologija raziskave in izbrani statistični podatki / [Darja Lavtar ... [et al.] ; urednice Darja Lavtar ... et al.]. - El. knjiga. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. ISBN 978-961-6911-30-6 (pdf); ISBN 978-961-6911-31-3

Objavili smo več priročnikov:

- ZA boljše zdravje otrok in mladostnikov [Elektronski vir]: priročnik za izvajalce vzgoje za zdravje v okviru primarnega zdravstvenega varstva / avtorji Brigita Zupančič-Tisovec ... [et al.]. - El. knjiga. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. ISBN 978-961-6911-33-7 (pdf)
- IGRANJE za znanje: priročnik za izvajanje rekreativnih odmorov v vrtcih in osnovnih šolah / prevod in priredba Samo Belavič Pučnik ; [ilustracije Andreja Gregorič]. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. ISBN 978-961-6911-45-0
- OKUS po zdravem: prehranski vodič za zdravo hujšanje / [prevod Alenka Lobnik Zorko ; slovenska priredba Jožica Maučec Zakotnik ... [et al.] ; uredile Jožica Maučec Zakotnik, Cirila Hlastan Ribič, Jana Govc Eržen]. - Dopolnjena izd. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. ISBN 978-961-6911-43-6

- NEYEN, Susanne: Dobro, da imam ušesa! Dobro, da slišim! / [besedilo Susanne Neyen ; ilustracije Martina Genest ; prevedla Sonja Jeram]. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. ISBN 978-961-6911-37-5; ISBN 978-961-6911-32-0 (pdf)
- NEYEN, Susanne: Dobro, da imam ušesa! Dobro, da slišim! / [besedilo Susanne Neyen ; ilustracije Martina Genest ; prevedla Sonja Jeram]. - Ponatis. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. ISBN 978-961-6911-37-5

Objavili smo tudi več analiz zdravja in zdravstvenega varstva ter zbornikov in različne oblike zdravstveno vzgojnih promocijskih gradiv.

KOMUNIKACIJSKA DEJAVNOST

Komuniciranje z javnostmi je ključno orodje na področju javnega zdravja, zato smo v zadnjih letih in tudi v preteklem letu temu področju posvečali posebno pozornost in ga krepili, v naslednjem obdobju pa ga bomo še dodatno razširili in posodobili. Na področju komuniciranja in odnosov z javnostmi na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje načrtujemo, organiziramo in izvajamo strokovne in organizacijske naloge s področja odnosov z javnostmi ter skrbimo za promocijo in zunanjo podobo inštituta. Ker želimo s svojim delovanjem prispevati k boljšemu zdravju in blaginji prebivalcev Slovenije, je zaupanje v informacije in priporočila ključnega pomena.

Zato smo v letu 2014 krepili sodelovanje in dialog s partnerji na nacionalnem in mednarodnem nivoju - tesno smo sodelovali s službami za odnose z javnostmi na ministrstvu za zdravje, šolstvo, kmetijstvo in okolje, delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, zdravstvenim inšpektoratom, zdravstveno zavarovalnico, Upravo RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin, Zdravniško zbornico Slovenije in drugimi organizacijami. Prav tako smo vpeti v različne mednarodne povezave: včlanjeni smo v Advisory Forum Communications Working Group v okviru Evropske agencije za varnost hrane (EFSA), mrežo nacionalnih komunikatorjev pri Evropski komisiji (Health Security Communicators' network), mrežo komunikatorjev pri Evropskem centru za preprečevanje in kontrolo bolezni (ECDC), mrežo komunikatorjev pri EuroHealthNet, Svetovno zdravstveno organizacijo idr.

Z organizacijskimi spremembami na področju javnega se je okrepila jedrna dejavnost javnega zdravja, hkrati pa je združitev tudi za področje komuniciranja pomenila velik organizacijski in strokovni izziv, saj je bilo treba komuniciranje desetih zavodov povezati in združiti v enotno komuniciranje enega zavoda, kar pa je pomenilo še intenzivnejše usklajevanje in koordiniranje komunikacijskih aktivnosti. NIJZ deluje na več kot desetih lokacijah po celotni Sloveniji, zato tako eksterno kot interno komuniciranje predstavlja dodaten izziv.

NIJZ je v letu 2014 pripravil komunikacijsko strategijo, ki vključuje smernice in cilje na področju komuniciranja NIJZ, ki se bodo uresničevali postopoma, z uvajanjem komunikacijske funkcije v organizacijski ustroj ter skladno z razvojno strategijo NIJZ. Med prioritete na področju ureditve področja komuniciranja sodi vzpostavitev Službe za korporativno komuniciranje, ki je eden od nujnih pogojev, da bodo načrtovani ukrepi, smernice, cilji in strategija komuniciranja zaživel tudi v praksi.

V letu 2014 smo krepili komuniciranje z mediji, zato smo jim posredovali kar 59 sporočil za medije, kar je precej več kot v preteklih letih v nekdanjem IVZ. Novinarjem smo sporočila za medije pošiljali po elektronski pošti z naše adreme, v kateri je okoli 360 novinarjev nacionalnih in regionalnih/lokalnih medijev, vsa sporočila pa smo objavili tudi na naši spletni strani. Sporočila za medije so bila vezana na različne javnozdravstvene teme (cepljenje proti gripi, prehrana, alkohol, samomor, gibanje itd.). V preteklem letu smo krepili tudi sodelovanje z regionalnimi in lokalnimi mediji, zato smo za radijske postaje pripravili avdio izjave na približno 15 javnozdravstvenih tem, s katerimi smo dosegli objave v njihovih programih.

V letu 2014 smo organizirali deset novinarskih konferenc. Poleg tega so naši strokovnjaki sodelovali tudi na več novinarskih konferencah drugih organizacij (ministrstva za zdravje ter za kmetijstva, Zdravniške zbornice Slovenije, Zveze potrošnikov Slovenije, Statističnega urada RS, različnih nevladnih organizacij itd.).

V celotnem letu 2014 smo na NIJZ zabeležili skoraj 1.600 povpraševanj novinarjev po strokovnih mnenjih, priporočilih, stališčih, prošnjah za sodelovanje v radijskih in televizijskih oddajah, klepetalnicah itd. V klipingu smo zajeli okoli 5.000 člankov na naše ključne besede, od tega je bilo več kot 1.500 člankov, v katerih je bil omenjen Nacionalni inštitut za javno zdravje. Največ novinarskih prispevkov je bilo na naslednje teme: prehrana, depresija, cepljenje, gibanje in telesna dejavnost, samomor, droge, aids, alkohol, kajenje, Svit, humani virusi papiloma (HPV), okoljski hrup itd.

V letu 2014 smo na spletni strani NIJZ objavili okoli 290 novih vsebin (pri čemer niso všteta objave javnih naročil in razpisov za prosta delovna mesta). Na naslovni strani – pod aktualno smo objavili približno 95 objav. V letu 2014 smo intenzivno delali tudi na pripravi nove spletne strani, s katero želimo močno izboljšati uporabniško izkušnjo, kar je glavno vodilo pri pripravi novega spletišča.

V letu 2014 smo v okviru internega komuniciranja izvajali aktivnosti za informiranost in obveščeno zaposlenih glede ključnih podatkov tako glede njihovega dela kot tudi glede same organizacije, v kateri delajo. Ob združitvi smo prenovili intranetno stran in začeli uporabljati Novel Vibe, ki pomeni osrednji komunikacijski kanal za komuniciranja z zaposlenimi. Na intranetu objavljamo vse pomembno informacije, podatke, dokumente, obrazce, ključne za normalno in tekoče delovanje vsakega zaposlenega na inštitutu. Pomemben komunikacijski kanal za interno komuniciranje je tudi elektronska pošta, ki smo jo uporabljali za obveščanje zaposlenih o ključnih novostih in spremembah, pomembnih pri vsakodnevnem delu.

V letu 2014 sta bili organizirani dve srečanja zaposlenih, eno v mesecu juniju in drugo v mesecu decembru. Obeh srečanj se je udeležila okoli polovica zaposlenih, ki je imela dodatno možnost spoznati sodelavce tudi iz drugih enot in na ta način krepiti možnosti za še boljše medsebojno sodelovanje. Skupaj z obema reprezentativnima sindikatoma smo za otroke zaposlenih v decembru organizirali tudi predstavo in obisk dedka Mraza.

4.3. POSLOVNI IZID

Tabela 3: Poslovni izid po letih v EUR, brez centov

	LETO 2013	FN 2014	LETO 2014	INDEKS Real. 2014 / Real. 2013	INDEKS Real. 2014 / FN 2014
CELOTNI PRIHODKI		24.611.300	22.957.991		93,28
CELOTNI ODHODKI		24.538.686	23.087.570		94,09
POSLOVNI IZID			- 129.579		
Davek od dohodka pravnih oseb		0	0		
POSLOVNI IZID Z UPOŠTEVANJEM DAVKA OD DOHODKA		72.614	- 129.579		
DELEŽ PRIMANJKLJAJA/PRESEŽKA V CELOTNEM PRIHODKU					

Izkaz prihodkov in odhodkov je podrobno obravnavan v računovodskem delu v obrazcu 2 - Izkaz prihodkov in odhodkov 2014.

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

Večjih odstopanj pri izvajanju programa dela ni bilo.

6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Zastavljene cilje smo v veliki meri dosegli. Ni nam uspelo doseči pozitivnega poslovnega izida. Razlog za to je izplačilo drugega obroka tretje četrtine plačnih nesorazmerij.

7. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

7.1. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

Tabela 4: Finančni kazalniki poslovanja

KAZALNIK	LETO 2013	LETO 2014
1. Kazalnik gospodarnosti		0,99
2. Delež amortizacije v celotnem prihodu		0,02
3. Stopnja odpisanosti opreme		0,86
4. Dnevi vezave zalog materiala		10,19
5. Delež terjatev v celotnem prihodu		0,17
6. Koeficient zapadlih obveznosti		2,55
7. Kazalnik zadolženosti		0,5
8. Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi		0,8
9. Prihodkovnost sredstev		1,73

Kazalnik gospodarnosti, ki prikazuje razmerje med celotnimi prihodi in celotnimi odhodi iz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, znaša za leto 2014 0,99, kar pomeni, da celotni prihodi ne zadostujejo za pokrivanje celotnih odhodkov.

Delež amortizacije v celotnih prihodkih znaša v letu 2014 2%.

Stopnja odpisanosti opreme znaša v letu 2014 86 %, in kaže na visoko odpisanost opreme.

Dnevi vezave zalog materiala znašajo v letu 2014 10,19 dneva. Pri izračunu so upoštevane zaloge samoplačniškega cepiva in stroški zmanjšanja zalog samoplačniškega cepiva.

Delež terjatev v celotnem prihodu znaša za leto 2014 17 %. Terjatve bodo plačane v letu 2015.

Vrednost **koeficienta zapadlih obveznosti** znaša 2,55 za leto 2014. Nekoliko slabša likvidnostna situacija je bila v letu 2014 zaradi financiranja projektov, ki dlje časa vežejo likvidna sredstva, preden pridejo prilivi po potrditvi faznih poročil.

Kazalnik zadolženosti prikazuje razmerje med tujimi viri in celotnimi obveznostmi do virov sredstev in znaša 0,8 v letu 2014.

Kazalnik pokrivanja kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi znaša 0,8 v letu 2014 in kaže na to, da za pokrivanje kratkoročnih obveznosti v letu 2014 ves čas ni bilo na voljo dovolj obratnih sredstev. Ustrezna vrednost kazalnika je 1,00, kar pomeni, da gibljiva sredstva zadostujejo za pokrivanje kratkoročnih obveznosti.

8. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

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

NIJZ je v letu 2014 deloval brez lastnega notranjega revizorja. V letu 2014 je bila izvedena notranja revizija s pomočjo zunanje izvajalca. Revidiral se je dogovor o delitvi sredstev in obveznosti do virov sredstev. Revizija je na podlagi pregleda dokumentacije podala mnenje, da sta novoustanovljena zavoda NLZOH in NIJZ razdelila sredstva in obveznosti do virov sredstev v skladu z Dogovorom o delitvi in prenosu zaposlenih in premoženja na Nacionalni inštitut za javno zdravje in Nacionalnem laboratoriju za zdravje, okolje in hrano v skladu z Zakonom o javnih financah, Zakonom o računovodstvu, Slovenskimi računovodskimi standardi, Pravilnikom o razlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov uporabnikov enotnega kontnega načrta in Pravilnikom o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

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

Zastavljeni cilji so bili v veliki meri doseženi.

10. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

Poslanstvo NIJZ je s svojimi dejavnostmi prispevati k boljšemu zdravju prebivalstva, kar smo s svojimi dejavnostmi tudi dosegali. Pomemben učinek delovanja NIJZ je tudi povečanje zaposlovanja. Z uspešnimi prijavi na evropske projekte smo pridobili dodatna sredstva, ki so omogočile zaposlitev za čas trajanja projektov več mladim strokovnjakom.

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

11.1. PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA

11.1.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike

Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2014

Na NIJZ sta bila na dan 31. 12. 2014 v rednem delovnem razmerju 402 zaposlena, od tega je bilo 72 zaposlenih za določen čas.

Od vseh navedenih zaposlenih je bilo na dan 31. 12. 2014 zaposlenih 7 pripravnikov, 15 zdravnikov specializantov in en mladi raziskovalec. 44 zaposlenih je bilo zaposlenih s krajšim delovnim časom od polnega (od tega 10 v skladu s predpisi s področja starševskega varstva in 10 v skladu s predpisi s področja invalidskega zavarovanja), 14 zaposlenih pa za dopolnilno delo (po 147. členu Zakona o delovnih razmerjih). Za nadomeščanje odsotnih zaposlenih je bilo na dan 31. 12. 2014 v delovnem razmerju na NIJZ 4 zaposlenih.

Tabela 11.1: Pregled števila zaposlenih na dan 31.12. 2014

	Št.zap. za ned. čas	Št. zap. za dol. čas	Skupaj
Število zaposlenih na dan 31.12.2014	330	72	402

Prilivi in odlivi kadrov

Do 31. 12. 2014 se je na NIJZ na novo zaposlilo 41 zaposlenih (projekti 17, nadomeščanje porodniške odsotnosti 5, 6 pripravnikov, s 5 sklenjena pogodba za dopolnilno delovno razmerje, 6 zaposlitve za določen čas in 2 zaposlitvi za nedoločen čas), zaposlitev pa je prenehala 21 zaposlenim (4 upokojitve, 2 dopolnilni delovni razmerji, 3 pripravnikom, pri preostalih 12 pa je šlo za prenehanje pogodb za določen čas oz. sporazumno odpoved delovnega razmerja).

11.1.2. Ostale oblike dela

Vrste zdravstvenih storitev	Strošek v letu 2014	Število izvajalcev
lastni zaposleni	0	0
zunanji izvajalci	321.310 EUR	265

Večina pogodb o delu in avtorski-podjemni pogodbi z zunanjimi strokovnjaki je bila sklenjena na področju Programa SVIT in nekaterih projektov, kjer je bilo zahtevano sodelovanje strokovnjakov, ki jih NIJZ ne zaposluje.

11.1.3. Izobraževanje, specializacije in pripravništva

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

Na dan 31. 12. 2014 se je izobraževalo oziroma dodatno šolalo 18 zaposlenih. V dodiplomske programe je bil vpisan 1 zaposlen, v magistrske programe je bilo vpisanih 6 zaposlenih, v doktorske pa 10 zaposlenih. Specializacija, ki je na dan 31. 12. 2014 potekala v breme NIJZ, je s področja preizkušanja zdravil. Magistrski študiji potekajo na različnih področjih, pri doktorskem študiju pa prevladuje področje medicine.

Tudi v letu 2014 smo kot učna ustanova omogočali usposabljanje pripravnikom. Na dan 31. 12. 2014 je na NIJZ opravljalo pripravništvo 7 pripravnikov (5 sanitarnih inženirjev in 2 zdravstvena sodelavca). Poleg njih so do 31. 12. 2014 na podlagi pogodb iz leta 2013 pripravništvo zaključili 4 pripravniki.

Na dan 31. 12. 2014 smo zaposlovali tudi 15 zdravnikov specializantov (od katerih jih je bilo 14 financiranih s strani ZZSZ). Do 31. 12. 2014 so 3 specializanti opravili specializacijo iz javnega zdravja.

11.1.4. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem

Vrste storitev, ki se opravljajo preko zunanjih izvajalcev za nezdravstvene storitve	Strošek v letu 2014	Število zunanjih izvajalcev
poštne storitve	518.185	1 (javni razpis)
intelektualne storitve	461.252	veliko manjših izvajalcev
tiskarske storitve	225.601	4 (javni razpis)
čiščenje	135.360	3 (javni razpis)
prevoz cepiv	132.299	2 (javni razpis)
vzdrževanje računalniških programov	121.381	25
varovanje	104.293	4 (javni razpis)
vzdrževanje poslovnih objektov	82.733	12
študentski servis	27.754	4
prevajanje in lektoriranje	25.580	4 (javni razpis)

11.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJH V LETU 2014

Obrazec 4: Poročilo o investicijskih vlaganjih 2014

Obrazec izpolnite v pripeti excelovi datoteki »Obrazec 4 - Poročilo o investicijskih vlaganjih 2014«.

V letu 2014 smo imeli investicijskih vlaganj v vrednosti 434.057 Eur, ki so bila pokrita iz sredstev amortizacije. Nabave so bile realizirane glede na likvidnostno situacijo.

11.3. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2014

Obrazec 5: Poročilo o vzdrževalnih delih 2014

Obrazec izpolnite v pripeti excelovi datoteki »Obrazec 5 -Poročilo o vzdrževalnih delih 2014«.

V letu 2014 smo imeli 397.653 Eur vzdrževalnih del zaradi selitev in nepredvidenih nujno potrebnih vzdrževalnih del.

RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2014

Oseba odgovorna za pripravo računovodskega poročila:
Karmen Niklanovič, vodja FRS

Odgovorna oseba zavoda:
Prim. dr. Ivan Eržen
Direktor

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJE PRILOGE:

1. Priloge iz Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS 115/02, 21/03, 134/03, 126/04 in 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11):
 - a) Bilanca stanja (priloga 1)
 - b) Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (priloga 1/A)
 - c) Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil (priloga 1/B)
 - d) Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov (priloga 3)
 - e) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (priloga 3/A)
 - f) Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (priloga 3/A-1)
 - g) Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov (priloga 3/A-2)
 - h) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti (priloga 3/B)Priložite kopijo obrazcev oddanih na AJPES s kopijo potrdila o oddaji.

2. Dodatne priloge ministrstva brez bilančnih izkazov:
 - Obrazec 1a: Poročanje o programu javnega zdravja 2014
 - Obrazec 1b: Poročanje po pogodbi z ZZS 2014
 - Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov 2014
 - Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2014
 - Obrazec 4: Poročilo o investicijskih vlaganjih 2014
 - Obrazec 5: Poročilo o vzdrževalnih delih 2014
 - Obrazec 6: Terciarna dejavnost 2014

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

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

Zaradi reorganizacije in ustanovitve Nacionalnega inštituta za javno zdravje s 1.1.2014 ne moremo prikazati poslovanja za leto 2013.

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

1. Pojasnila k postavkam bilance stanja in prilogam k bilanci stanja
2. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov
 - 2.1. Analiza prihodkov (konti skupine 76)
 - 2.2. Analiza odhodkov (konti skupine 46)
 - 2.3. Analiza poslovnega izida
 - 2.3.1. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
 - 2.3.2. Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
 - 2.3.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov
 - 2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

3. Poročilo o porabi sredstev poslovnega izida iz leta 2013 in preteklih let

4. Predlog razporeditve ugotovljenega poslovnega izida za leto 2014.

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

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

a. SREDSTVA

A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

Konti skupine 00 in 01 – Neopredmetena sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejitve (AOP 002 in 003)

V bilanci stanja izkazujemo naslednja stanja:

v EUR, brez centov				
konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
001	Dolgoročne aktivne časovne razmejitve			
002	Dolgoročno odloženi stroški razvijanja			
003	Dolgoročne premoženjske pravice		1.005.436	
005	Druga neopredmetena sredstva			
006	Terjatve za predujme iz naslova vlaganj			
007	Neopredmetena sredstva v gradnji ali izdelavi			
00	Skupaj AOP 002		1.005.436	
01	Popravek vrednosti AOP 003		722.270	
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev		283.167	

Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev se je v letu 2014 povečala za 120.469 EUR. Sedanja vrednost znaša 283.167 EUR. Nabavili smo licence oz. neopredmetena sredstva Novell, SPSS, Adobe in licence za mrežne pregrade. V letu 2014 smo iz uporabe izločili za 46.358 EUR vrednosti premoženjskih pravic (licence). Sedanja vrednost odpisanih sredstev je bila 0 EUR.

Konti skupine 02 in 03 – Nepremičnine (AOP 004 in 005)

v EUR, brez centov				
konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
020	Zemljišča		464.802	
021	Zgradbe		6.996.876	
022	Terjatve za predujme za nepremičnine			
023	Nepremičnine v gradnji ali izdelavi			
029	Nepremičnine trajno zunaj uporabe			
02	Skupaj AOP 004		7.461.678	
03	Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005		3.026.916	
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin		4.434.762	

Nabavna vrednost nepremičnin se je v letu 2014 povečala glede na otvoritveno stanje za 60.557 EUR in znaša 7.461.678 EUR. Razlogi so v povečanju koristi nepremičnin zaradi adaptacijskih del, ki so se opravila na objektih. Odpisana vrednost nepremičnin znaša 3.026.916 Eur, sedanja vrednost znaša 4.434.762 Eur.

V poslovnih knjigah so knjižene naslednje nepremičnine:

- zgradba Trubarjeva 2,
- zgradba Zaloška 29,
- zgradba Glonarjeva,
- zemljišče Trubarjeva, Obrežna, Prešernov trg
- stavba in garaža Ob Suhi 5b,
- zemljišče (Zaloška 29)
- zemljišče (Ipavčeva 18)
- zemljišče (Vipavska cesta 13)
- zemljišče (Ulica Arhitekta Novaka 2B)
- zgradba Zaloška 29 (nova stavba)
- zgradba OE Koper
- del zgradbe (OE Celje)
- del zgradbe (OE Nova Gorica)
- del zgradbe (OE Novo Mesto)
- del zgradbe (OE Koper)
- del zgradbe (OE Murska Sobota)

Za nepremičnine še urejamo zemljiško knjižno dokumentacijo, ki smo jo dobili ob reorganizaciji.

Konti skupine 04 in 05 – Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva (AOP 006 in 007)

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
040	Oprema		3.581.944	
041	Drobni inventar		734.367	
042	Biološka sredstva			
043	Vlaganja v opredmetena osnovna sredstva v tuji lasti			
045	Druga opredmetena osnovna sredstva		73.569	
046	Terjatve za predujme za opremo in dr.o.os			
047	Oprema in druga opr.os.s., ki se pridobivajo		82.532	
049	Oprema in druga opr.os.s.trajno zunaj uporabe			
04	Skupaj AOP 006		4.472.413	
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007		3.843.659	
053	Popravek vrednosti vlaganj v opredmetena osnovna sredstva v tuji lasti			
04-05	Sedanja vrednost opreme		628.754	

Nabavna vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2014 povečala glede na otvoritveno stanje za 279.031 EUR in znaša 4.618.049 Eur. Odpisana vrednost znaša 3.989.296 EUR, sedanja vrednost znaša 628.754 EUR. Investicije v teku znašajo 82.532 EUR, kar predstavlja investicija v Dunajske kristale, ki se je začela izvajati na podlagi sklenjene menjalne predpogodbe med MZ in investitorjem kot v letu 2014 še ne aktivirana sredstva: pisarniški stoli, programski paket za javna naročila, klimatska naprava, aparat za toplotno vezavo in pohištvo. V letu 2014 smo nabavili napihljivo črevo, hladilno omaro, računalnike, mrežna stikala, čitalec osnovnih sredstev, klimatske naprave in druga osnovna sredstva. V letu 2014 smo iz evidenc izločili za 145.637 Eur sredstev in popravkov vrednosti. Sedanja vrednost odpisanih sredstev je bila 0 EUR. Nekatera sredstva so bila s strani Zavodov za zdravstveno varstvo že odpisana in uničena, vendar jih računovodstvo ni izločilo iz registra oz. evidenc. Ostala predlagana oprema je zaradi svoje starosti neuporabna, iztrošena, poškodovana in okvarjena, tako da popravilo ni ekonomsko upravičeno.

Nacionalni inštitut za javno zdravje nima dolgoročnih sredstev v finančnem najemu, danih posojil in depozitov kot dolgoročnih terjatev iz poslovanja.

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

Za uskladitev kratkoročnih sredstev smo izvedli popis sredstev in obveznosti po stanju na dan 31.12.2014.

Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni in takoj vnočljive vrednostnice (AOP 013)

Denarna sredstva v blagajni in takoj vnočljive vrednostnice znašajo na dan 31. 12. 2014, 5.749 EUR in so usklajena s popisom na dan 31.12.2014. Sredstva predstavljajo gotovino v blagajnah območnih enot, gotovino v glavni blagajni centralne enote kot sredstva plačilnih kartic.

Konti skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah (AOP 014)

Denarna sredstva na enotnem zakladniškem računu - UJP znašajo na dan 31. 12. 2014 skupaj 536.837 EUR (račun v EUR, v GBP in USD).

Konti skupine 12 – Kratkoročne terjatve do kupcev (AOP 015)

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 98.815 EUR. Stanje terjatev na kontu 12 predstavlja 0,43 % celotnega prihodka, kar pomeni, da se le te poravnajo v skladu s pogodbenimi roki, oziroma v skladu s plačilnimi pogoji zavoda.

Neplačane terjatve ne ogrožajo likvidnost zavoda.

Do datuma izdelave poročila so bile terjatve plačane le delno, kar pomeni, da bo potrebno vložiti večje napore v izterjavo že zapadlih terjatev.

Prvih pet največjih stanj kratkoročnih terjatev po partnerjih:

BARSOS-MC D.O.O.	5.703,73 EUR
MESO KAMNIK D.D.	4.214,81 EUR
INŠTITUT »UTRIP«	3.733,20 EUR
VITASAN D.O.O.	2.657,94 EUR
KLINKON ZDRAVSTVENI ZAVOD	2.195,21 EUR

Konti skupine 13 – Dani predujmi in varščine (AOP 016)

Dani predujmi in varščine znašajo na dan 31. 12. 2014 3.148 EUR in se nanašajo na napačna oziroma podvojena plačila dobaviteljem ter vnaprejšnja plačila po predračunu za dobave v letu 2015.

Konti skupine 14 – Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 017)

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2014 1.419.460 EUR. Stanje terjatev na kontu 14 predstavlja 6,18 % celotnega prihodka.

Prvih pet največjih stanj kratkoročnih terjatev po partnerjih:

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE	713.761,27 EUR
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE	523.642,61 EUR
MINISTRSTVO ZA OBRAMBO	14.916,00 EUR
RS MINISTRSTVO ZA NOTRANJE ZADEVE	13.192,14 EUR
JAVNA AGENCIJA ZA RAZISKOVALNO DEJAVNOST	13.035,21 EUR

Izkazane terjatve so bile v večini že poravnane do oddaje letnega poročila.

NIJZ nima kratkoročnih finančnih naložb.

Konti skupine 16 – Kratkoročne terjatve iz financiranja (AOP 019)

Kratkoročne terjatve iz financiranja znašajo na dan 31. 12. 2014 59 EUR. Terjatve so iz naslova obresti od zamud pri plačilih.

Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)

Druge kratkoročne terjatve znašajo na dan 31. 12. 2014 52.091 EUR in so naslednje

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij		37.081	
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost		3.375	
175	Ostale kratkoročne terjatve		11.635	
179	Oslabitev vrednosti ostalih kratkoročnih terjatev			
17	SKUPAJ		52.091	

Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij zajemajo refundacije za bolezni in invalidnine. Refundacije povrneta Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Na kontu 174 so terjatve za vstopni davek na dodano vrednost, medtem ko predstavljajo ostale kratkoročne terjatve preveč izplačane plače, ki jih delavci vračajo obročno. Med njimi so še terjatve za potne stroške iz naslova akontacij, terjatve za šolnino kot terjatev iz naslova tožbe.

Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve (AOP 022)

Aktivne časovne razmejitve znašajo na dan 31. 12. 2014 2.217.109 EUR in so naslednje:

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
190	Kratkoročno odloženi odhodki		67,83	
191	Prehodno nezaračunani prihodki		1.217.041	
192	Vrednotnice			
199	Druge aktivne časovne razmejitve			
19	SKUPAJ		1.217.109	

Aktivne časovne razmejitve predstavljajo vnaprej plačan zakup internetne strani. Največji delež predstavljajo razmejeni-nezaračunani prihodki, ki jih pričakujemo od proračuna Evropske unije za izvajanje evropskih projektov.

C) ZALOGE

Stanje zalog na dan 31. 12. 2014 znaša 208.470 EUR in zajemajo zalogo samoplačniških cepiv.

v EUR, brez centov

Konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
30	Obračuna nabave materiala			
31	Zaloge materiala		0	
32	Zaloge drobnega inventarja in embalaže			
34-36	Proizvodi-obračun nabave blaga-zaloge blaga		208.470	
37	Druge zaloge namenjene prodaji			

b. OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Konti skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035)

Stanje kratkoročnih obveznosti za predujme in varščine znaša na dan 31. 12. 2014 686.900 EUR in se nanaša na naslednje prejete predujme:

v EUR, brez centov

Zap.št	Plačnik predujma-varščine	Namen	Znesek
1	PREJETI PREDUJMI – KUPCI V DRŽAVI	Nakazila pravnih oseb	1.528
2	PREDUJMI SREDSTVA PROJEKTOV EU	Sredstva za projekte	685.372
	SKUPAJ		686.900

Iz tabele je razvidno, da predstavljajo največji delež predujmov prejeti predujmi za izvajanje evropskih projektov.

Konti skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih (AOP 036)

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih znašajo na dan 31. 12. 2014 950.766 EUR in se nanašajo na:

- obveznost za izplačilo plač za mesec december v višini 792.096 EUR. Obveznost do zaposlenih je bila v celoti poravnana 10. januarja 2015;
- obveznost za izplačilo razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah javnih uslužbencev v višini 158.459 EUR. Obveznost do zaposlenih je bila v celoti poravnana 30.1.2015.
- obveznost do zaposlenih za založeno gotovino 211 EUR, ki je bila v celoti poravnana 6.1.2015

Konti skupine 22 – Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev (AOP 037)

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan 31. 12. 2014 2.266.368 EUR. Obveznosti do dobaviteljev večinoma poravnavamo na dan zapadlosti računov. Največji delež obveznosti do dobaviteljev predstavljajo obveznosti do dobaviteljev cepiv.

Prvih pet največjih stanj kratkoročnih obveznosti do dobaviteljev:

v EUR, brez centov

GSK D.O.O.	648.202,80
ABBOTT LOGISTICS B.V.	367.389,00
MERCK SHARP & DOHME B.V.	279.125,20
ABBVIE LOGISTICS B.V.	152.937,00
IPSOS D.O.O.	107.970,00

Konti skupine 23 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja (AOP 038)

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja znašajo na dan 31. 12. 2014 338.111 EUR in se nanašajo na naslednje obveznosti:

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
230	Kratkoročne obveznosti za dajatve		145.976	
231	Obveznosti za DDV		36.057	
231	Kratkoročne obveznosti na podlagi izdanih menic in drugih plačilnih instrumentov			
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja		125.772	
235	Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih		30.306	
23	SKUPAJ		338.111	

Kratkoročne obveznosti v višini 145.976 EUR predstavljajo prispevke za plače zaposlenih in na izplačilo prispevkov iz naslova druge polovice $\frac{3}{4}$ plačnih nesorazmerij, obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih v višini 30.306 EUR pa predstavljajo sredstva za najete kredite zaposlenih, ki se na podlagi administrativne prepovedi nakažejo kreditodajalcu. Te postavke se nanašajo na izplačilo plače za mesec december 2014 in so bile v celoti poravnane 10. januarja 2015. Ostale kratkoročne obveznosti iz

poslovanja se nanašajo na obveznosti za izplačilo honorarjev po avtorskih in podjemnih pogodbah s pripadajočimi dajatvami in na obveznosti za plačilo prispevka za spodbujanje zaposlovanja invalidov. Obveznost za DDV predstavlja obveznost za plačilo davka na dodano vrednost za mesec december 2014.

Konti skupine 24 – Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 039)

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2014 152.797 EUR in se nanašajo na naslednje obveznosti:

v EUR, brez centov

Konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
240	Kratkoročne obveznosti do MZ		622,15	
241	Kratkoročne obveznosti do proračunov občin		369,27	
242	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države		151.806	
243	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin		0	
244	Kratkoročne obveznosti do ZZS in ZPIZ		0	
	- ZZS		0	
	- ZPIZ		0	
24	SKUPAJ	28.077	152.797	

NIJZ na dan 31.12.2014 ni imel kratkoročnih obveznosti do financerjev in obveznosti iz financiranja kar je razvidno iz AOP 040 in AOP 041.

Prvih pet največjih stanj kratkoročnih obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta:

v EUR, brez centov

NACIONALNI LABORATORIJ ZA ZDRAVJE	124.519
ISS FACILITY SERVICES D.O.O.	9.056
UNIVERZA V LJUBLJANI	7.826
UL VF	7.500
UNIVERZA V LJUBLJANI	1.080

Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejitev (AOP 043)

Na kontih podskupine 291- kratkoročno odloženi prihodki

- za programe
- za časovno razmejeno amortizacijo

Izkazujemo naslednja sredstva za izvajanje programov, katerih financiranje ne sovпада s koledarskim letom:

Naziv programa	Znesek
- odloženi prihodki za ARRS	17.835 EUR
- donacija za program antropološke populacijske raziskave	700 EUR
- časovno razmejena amortizacija	124 EUR
SKUPAJ	18.659 EUR

Kratkoročne pasivne časovne razmejitve zajemajo kratkoročno vnaprej vračunane stroške oziroma kratkoročno vnaprej vračunane odhodke in kratkoročno odložene prihodke. Pasivne časovne razmejitve znašajo na dan bilance stanja 18.659 EUR. Nanašajo se na rezervacijo sredstev na projektih za stroške, ki bodo nastali v letu 2014. Del pasivnih razmejitev predstavlja vir za nabavo osnovnih sredstev in posledično kritje amortizacije v višini 124 EUR.

LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI

Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitve

Na kontih podskupine 920 - dolgoročno odloženi prihodki

v EUR, brez centov

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek
stanje na dan 31. 12. 2013	EUR
stanje na dan 31. 12. 2014	4.584 EUR

Med dolgoročnimi pasivnimi časovnimi razmejitvami se izkazujejo odloženi prihodki, ki bodo v obdobju, daljšem od leta dni, pokrili predvidene odhodke. Izkazujemo vnaprej plačana sredstva v višini 4.584 EUR, ki se še ne všttevajo v prihodke (sredstva za projekt ARRS) in se bodo porabila z namenom oblikovanja. V letu 2014 so se odpravile dolgoročne pasivne časovne razmejitve v višini 252.909 Eur, ker ne obstajajo več razlogi za njihovo oblikovanje. Sredstva se bodo porabila glede na namen oblikovanja.

Na kontih podskupine 922 – prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije

v EUR, brez centov

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek
stanje na dan 31. 12. 2013	
stanje na dan 31. 12. 2014	1.341

Donacija v znesku 1.341 EUR se nanaša na že pridobljena opredmetena osnovna sredstva. Sredstva se bodo porabila glede na namen oblikovanja.

Konti skupine 93 – dolgoročne rezervacije

Na kontih podskupine 931 – dolgoročne rezervacije iz naslova dolgoročno vnaprej vračunanih odhodkov

v EUR, brez centov

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek
stanje na dan 31. 12. 2013	
stanje na dan 31. 12. 2014	4.572

Izkazujemo dolgoročne rezervacije v znesku 4.572 EUR za namene nadomeščanja amortizacije. Sredstva se bodo porabila glede na namen oblikovanja.

Konti podskupine 980 – Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva

Stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva znaša na dan 31. 12. 2014 4.833.855 EUR.

Povečanja in zmanjšanja stanja so bila med letom naslednja:

v EUR, brez centov

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek
stanje na dan 31. 12. 2013	EUR
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani ustanovitelja	EUR
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani občine	EUR
+ prejeta sredstva za nabavo osnovnih sredstev s strani ustanovitelja	EUR
+ prejeta namenska denarna sredstva za nabave osnovnih sredstev	EUR
+ prenos poslovnega izida iz preteklih let po sklepu sveta zavoda za izveden nakup osnovnih sredstev	EUR
- zmanjšanje stroškov amortizacije, ki se nadomešča v breme obveznosti do virov sredstev (konto 4629)	EUR
stanje na dan 31. 12. 2014	4.833.855 EUR

Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva in drugi viri so za 1.280 EUR višji od stanja sredstev v upravljanju. Razlika predstavlja:

- neporabljena sredstva amortizacije 1.280 EUR.

Konti podskupine 986 presežek odhodkov nad prihodki

v EUR, brez centov	
STANJE OZ. SPREMEMBA	ZNESEK
stanje na dan 31. 12. 2013	EUR
- prenos poslovnega izida iz preteklih let za izveden nakup osnovnih sredstev po izdanem sklepu organa zavoda na podskupino 980	- EUR
+ presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (iz priloge 3 – AOP 891)	+ EUR
- presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (iz priloge 3 – AOP 892)	- EUR
- presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja (iz priloge 3 – AOP 893)	- EUR
+/- -----	+/- EUR
stanje na dan 31. 12. 2014	369.533 EUR

Stanje na kontu 980 smo po delitveni bilanci z Ministrstvom za zdravje uskladili. Na dan 31.12.2014 nam je ponovno poslalo v usklajevanje poseben obrazec (IOP). Stanje bomo ponovno uskladili za zmanjšanje letošnjega izida oz. za povečanje skupine 986.

Ministrstvo za finance je izdalo poseben obrazec in navodilo za usklajevanje medsebojnih terjatev in obveznosti.

Izvenbilančna evidenca na dan bilance stanja znaša 3.954.778 EUR. Največjo postavko predstavljajo zaloge cepiv Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Blagovnih rezerv v vrednosti 2.024.654 EUR, prejete bančne garancije v vrednosti 1.886.226 EUR in prejete bančne menice v vrednosti 43.898 EUR.

2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov 2014

Obrazec izpolnite v pripeti excelovi datoteki »Obrazec 2 - Izkaz prihodkov in odhodkov 2014«.

Presežek odhodkov nad prihodki je posledica izplačila drugega obroka $\frac{3}{4}$ plačnih nesorazmerij (209.063 EUR), ki jih NIJZ v celoti ni uspel pokriti iz obstoječih virov.

a. ANALIZA PRIHODKOV

Celotni prihodki doseženi v letu 2014 so znašali 22.957.991 EUR in so bili za 6,72 % nižji od načrtovanih.

Prihodki od poslovanja predstavljajo 98,75 %, prihodki od financiranja 0,01 %, izredni prihodki 1,25 % glede na celotne prihodke za leto 2014.

Finančni prihodki so znašali 1.942 EUR in predstavljajo 0,01 % delež v celotnih prihodkih, prejeli smo jih iz naslova prejetih obresti UJP, tečajnih razlik.

Neplačani prihodki znašajo 2.735.316 EUR (stanje terjatev, ki so izkazane kot prihodek tekočega leta). V celotnem prihodku predstavljajo 11,91 %.

v EUR, brez centov

PRIHODKI	FN 2014	Realizacija 2014	IND real. 2014 / FN 2014	STRUK TURA 2014
Prihodki iz sredstev javnih financ (PROGRAM JAVNEGA ZDRAVJA)	6.062.124	6.062.124	92,14	
Prihodki iz sredstev javnih financ (ZZZS)	12.474.000	10.526.146	100	
Prihodki iz sredstev javnih financ (specializanti, pripravniki, projekti)	3.408.619	2.157.449	56,57	
Drugi prihodki iz sredstev javnih financ iz naslova javnih storitev	2.229.257	1.032.164	63,29	
Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	390.000	2.892.294	741,61	
Finančni prihodki	5.000	1.942	38,84	
Prihodki od prodaje blaga in materiala, drugi prihodki in prevrednotovalni prihodki	2.300	285.872		
SKUPAJ PRIHODKI	24.611.300	22.957.991		

Razlog v nižjih prihodkih od načrtovanih je iz naslova manjše realizacije projektne dela kot tudi to, da smo pri načrtovanju prihodkov ZZZS upoštevali pogodbeno vrednost v celoti. Pogodba pa je bila realizirana po dejanskih nabavah cepiv iz obveznega zavarovanja in dejansko obračunanih postavk iz programa Svit. V načrtu smo storitev cepljenj in prodaje samoplačniških cepiv upoštevali pri prihodkih iz sredstev javnih financ.

b. ANALIZA ODHODKOV

Celotni odhodki doseženi v letu 2014 so znašali 23.087.569 EUR in so bili za 5,91 % nižji od načrtovanih. Razlog za odstopanje je v manjši realizaciji prihodkov, ki imajo za posledico manjše odhodke.

Odhodki iz poslovanja predstavljajo 99,23 %, finančni odhodki so glede na celotne odhodke za leto 2014 zanemarljivi.

Po glavnih postavkah so bili odhodki poslovanja naslednji:

1.) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (AOP 871) so v letu 2014 znašali 11.374.135 EUR in so bili za 9,74 % nižji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 49,27 %.

Stroški materiala AOP 873 (konto 460) so v celotnem zavodu v letu 2014 znašali 7.469.558 EUR in so bili za 17,37 % nižji od načrtovanih. Delež glede na celotne odhodke zavoda znaša 32,35 %.

Razlog za odstopanje je v prenizki realizaciji odhodkov iz projektne dela, delno pa v nerealnem planiranju zaradi reorganizacije.

Stroški storitev AOP 874 (konto 461) so v celotnem zavodu v letu 2014 znašali 3.904.577 EUR in so bili za 9,61 % višji od načrtovanih. Delež glede na odhodke zavoda znaša 16,91 %.

Razlog za odstopanje je v prenizki realizaciji odhodkov iz projektne dela, delno pa v nerealnem planiranju zaradi reorganizacije.

Stroški in storitve za izvajanje zdravstvenih storitev preko podjemnih in avtorskih pogodb ter preko s.p. in d.o.o. - ločeno za lastne zaposlene in zunanje izvajalce:

Vrste zdravstvenih storitev	Strošek v letu 2014	Število izvajalcev
lastni zaposleni	0	0
zunanji izvajalci	321.310 Eur	265

Navedite 10 najvišjih stroškov preko podjemnih in avtorskih pogodb ter preko s.p. in d.o.o. za opravljanje nezdravstvenih storitev:

Vrste storitev, ki se opravljajo preko zunanjih izvajalcev za nezdravstvene storitve	Strošek v letu 2014	Število zunanjih izvajalcev
Poštne storitve	518.185	1 (javni razpis)
intelektualne storitve	461.252	veliko manjših izvajalcev
Tiskarske storitve	225.601	4 (javni razpis)
čiščenje	135.360	3 (javni razpis)
prevoz cepiv	132.299	2 (javni razpis)
vzdrževanje računalniških programov	121.381	25
varovanje	104.293	4 (javni razpis)
vzdrževanje poslovnih objektov	82.733	12
študentski servis	27.754	4
prevajanje in lektoriranje	25.580	4 (javni razpis)

2.) STROŠKI DELA so v letu 2014 znašali 11.164.331 EUR in so bili za 2,01 % nižji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 48,36 %.

V letu 2014 je strošek za izplačilo razlike zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah javnih uslužbencev znašal 183.873 EUR in 25.190 EUR zamudnih obresti.

Drugi obrok skupaj z zamudnimi obrestmi smo izplačali 31.1.2015. Odpravo tretje četrtine nesorazmerij smo knjižili kot obveznost do delavcev (konto 21) in bremenitev ustreznih stroškov (konto 464). Za omenjen strošek nismo vzpostavljali terjatev.

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v letu 2014 je znašalo 352,84 zaposlenih.

Povprečna bruto plača je znašala 2.129,85 EUR.

V preteklem letu je bilo izplačano 113.703 EUR regresa za letni dopust za vse zaposlene.

Nadomestila osebnih dohodkov za boleznine v breme zavoda so bila izplačana za 25.607,90 delovnih ur, v breme ZZS 18.529 delovnih ur, in v breme ZPIZ-a 3.136 delovnih ur. Boleznine skupaj predstavljajo 6,41 % obračunanih delovnih ur.

3.) STROŠKI AMORTIZACIJE (ki so zajeti med odhodki – AOP 879) so v letu 2014 znašali 372.848 EUR in so bili za 24,22 % nižji od načrtovanih.

Delež stroškov amortizacije v celotnih odhodkih znaša 1,61 %.

Amortizacija je obračunana po predpisanih stopnjah v znesku 513.483 EUR:

- del amortizacije, ki je bil vračunan v ceno znaša 372.848 EUR (končni rezultat skupine 462),
- del amortizacije, ki je bil knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje znaša 140.521 EUR (podskupina 980) in
- del amortizacije v breme sredstev prejetih donacij znaša 113 EUR (podskupina 922).

Obračunana amortizacija za opremo z vrednostjo pod 500 EUR je v letu 2014 znašala 16.594 EUR, kar predstavlja 4,45 % celotne obračunane amortizacije.

4.) REZERVACIJE v letu 2014 niso bile oblikovane.

5.) OSTALI DRUGI STROŠKI so bili v letu 2014 obračunani v znesku 135.855 EUR. Med druge stroške spadajo stroški nadomestila za stavbno zemljišče, članarine zbornicam, združenjem in mednarodnim organizacijam, nadomestilo za dopolnitev kvote za Sklad za spodbujanje zaposlovanja invalidov, stroški izplačil dijakov in študentov na praksi.

6.) FINANČNI ODHODKI so v letu 2014 znašali 1.100 EUR in se nanašajo na negativne tečajne razlike in stroške obresti od nepravočasno plačanih obveznosti kot na stroške obresti za kredit območne enote Koper.

Plačila obresti so bila načrtovana v višini 1.200 EUR in knjižena v breme odhodkov.

7.) DRUGI ODHODKI so v letu 2014 znašali 39.300 EUR in so nastali zaradi odhodkov iz preteklih let (sodna odločba zaradi neopravičene prekinitve delovnega razmerja za bivšo sodelavko OE Ljubljana v višini 27.858 Eur in oslabitve projekta iz preteklih let zaradi preveč zaračunanih prihodkov - SN 310).

8.) PREVREDNOTOVALNIH POSLOVNIH ODHODKOV v letu 2014 nimamo.

c. POSLOVNI IZID

Razlika med prihodki in odhodki brez upoštevanja davka od dohodka pravnih oseb izkazuje negativni poslovni izid - odhodkov nad prihodki v višini 129.578 EUR.

Davek od dohodkov pravnih oseb je bil v letu 2014 obračunan v znesku 0 EUR, kar pomeni, da je poslovni izid obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka 129.578 EUR.

Poslovni izid v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov je enak izkazanemu poslovnemu izidu v bilanci stanja na podskupini kontov 986.

Presežek odhodkov nad prihodki je posledica izplačila drugega obroka $\frac{3}{4}$ plačnih nesorazmerij (209.063 EUR), ki jih NIJZ v celoti ni uspel pokriti iz obstoječih virov.

2.3.1. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka

Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka služi spremljanju gibanja javnofinančnih prihodkov in odhodkov.

Presežek odhodkov nad prihodki v tem izkazu (denarni tok) znaša 664.016 EUR in se od ugotovljenega presežka prihodkov nad odhodki določenih uporabnikov (priloga 3 – obračunski tok) razlikuje za 534.438 EUR. Razlika predstavlja investiranje oz. plačila za osnovna sredstva, ki se amortizirajo v večletnem obdobju, plačna nesorazmerja izplačana v letu 2014, obračunana pa v letu 2013 v višini 258.853 Eur (IVZ,

ZZV Nova Gorica) in vračilo kredita za OE Koper v višini 73.980 Eur. K negativnemu rezultatu je v veliki meri prispevalo tudi financiranje projektov.

V poletnih mesecih (julij, avgust) je bila likvidnostna situacija NIJZ zelo slaba.

Neporavnane obveznosti glede na zapadlost	konto 22 – kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	konto 24 – kratkoročne obveznosti do uporabnikov EKN	Skupaj stanje na dan 31.12.2014
zapadle do 30 dni	140.385,92	8.418,83	148.804,75
zapadle od 30 do 60 dni			
zapadle od 60 do 120 dni			
zapadle nad 120 dni			
nezapadlo	2.125.981,74	144.378,52	2.270.360,26
Skupaj	2.266.367,66	152.797,35	

2.3.2. Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov

NIJZ ni imel prejetih vračil posojil oziroma danih posojil.

2.3.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov

V izkazu prikazujemo vračilo kredita poslovni banki, katerega obveznost smo dobili z reorganizacijo (OE Koper) v višini 73.980 Eur.

2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

Pri razmejitvi prihodkov na dejavnost javne službe in tržno dejavnost smo upoštevali Navodila Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 012-11/2010-20 z dne 15. 12. 2010). Ostale prihodke smo razdelili glede na dejavnost, kateri pripadajo.

v EUR, brez centov

	LETO 2014			
	Prihodki	Odhodki	Davek od dohodka	Poslovni izid
Javna služba	20.048.477	20.161.633	0	– 113.156
Tržna dejavnost	2.909.514	2.925.935	0	– 16.421
Skupaj zavod	22.957.991	23.087.568	0	– 129.578

Poslovni izid dosežen pri izvajanju javne službe znaša 113.156 EUR presežka odhodkov nad prihodki, iz naslova izvajanja tržne dejavnosti pa 16.421 EUR presežka odhodkov nad prihodki.

Pojasnila k izkazu za leto 2014:

Prihodki in odhodki tržne dejavnosti so nastali z opravljanjem naslednjih tržnih dejavnosti (storitev):

- a) cepljenje v ambulantah
- b) prodaja cepiva samoplačniškim ambulantam
- c) najemnine za prostore
- d) ambulanta za medicino dela
- e) delno naročnina na revijo zdravstveno varstvo

Razmejevanje odhodkov na dejavnost javne službe in na tržno dejavnost je bilo v letu 2014 izvedeno v skladu z naslednjimi sodili:

- razmerju med prihodki doseženimi pri opravljanju posamezne vrste dejavnosti

V letu 2014 ni bilo izplačane plačila delovne uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu.

3. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA V LETU 2014

Presežek odhodkov nad prihodki oz. primanjkljaj poslovnega izida za leto 2014 v znesku 129.578 EUR povečuje kumulativno izgubo na 369.533 EUR.

Datum sprejema sklepa sveta zavoda o razporeditvi ugotovljenega poslovnega izida.

Datum: _____

Vodja FRS

Podpis odgovorne osebe
