

LETNO POROČILO NACIONALNEGA INŠTITUTA ZA JAVNO ZDRAVJE (NIJZ) ZA LETO 2016

+

Januar, 2017



Odgovorna oseba:
Prim. prof. dr. Ivan Eržen
Direktor

KAZALO

| | |
|---|----------|
| UVOD..... | 4 |
| OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA..... | 5 |
| PREDSTAVITEV ZAVODA..... | 5 |
| POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2016..... | 9 |
| 1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNJUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA | 11 |
| 2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA..... | 12 |
| 3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV | 12 |
| 4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV | 13 |
| 4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV..... | 14 |
| 4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA | 14 |
| 4.2.1. Letni program v okviru izvajanja javne službe v letu 2016 – financirano s strani Ministrstva za zdravje..... | 14 |
| 4.2.2. Program dela za plačnika ZZZS v letu 2016 | 27 |
| 4.2.3. Izvajanje terciarne dejavnosti v letu 2016 | 34 |
| 4.2.4. Druge storitve javne službe..... | 41 |
| 4.2.5. Izvajanje storitev na trgu v letu 2016..... | 42 |
| 4.2.6. Raziskovalni in razvojni projekti | 44 |
| 4.2.7. POROČILO OBMOČNIH ENOT | 45 |
| 4.2.7.1. Področje nalezljivih bolezni..... | 45 |
| 4.2.7.2. Področje nenalezljivih bolezni | 46 |
| 4.2.8. DRUGE DEJAVNOSTI | 49 |
| 4.3. POSLOVNI IZID | 54 |
| 5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA..... | 56 |
| 6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV | 56 |
| 7. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA | 56 |
| 7.1. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA | 56 |
| 8. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC | 57 |
| 9. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI..... | 57 |
| 10. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA | 58 |
| 11. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH..... | 58 |
| 11.1. PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA | 58 |
| 11.1.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike..... | 58 |
| 11.1.2. Ostale oblike dela..... | 58 |
| 11.1.3. Izobraževanje, specializacije in pripravništva..... | 59 |
| 11.1.4. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem..... | 60 |
| Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem | 60 |
| 11.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2016 | 60 |
| 11.3. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2016 | 61 |
| 12. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA..... | 63 |
| 12.1. SREDSTVA..... | 63 |
| 12.2. 1.2. OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV..... | 68 |
| 13. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV | 72 |
| 13.1. ANALIZA PRIHODKOV | 72 |
| 13.2. ANALIZA ODHODKOV..... | 73 |
| 13.3. POSLOVNI IZID..... | 76 |
| 13.3.1. odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka | 76 |

| | | |
|---------|---|----|
| 13.3.2. | Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov | 77 |
| 13.3.3. | Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov | 77 |
| 13.3.4. | Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti | 77 |
| 13.4. | PREGLEDNOST FINANČNIH ODNOSOV | 78 |
| 14. | PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA PRESEŽKA PRIHODKOV V LETU 2016 | 78 |
| 14.1. | IZRAČUN presežka prihodkov (v nadaljevanju: presežek) na podlagi ZIPRS1718 .. | 78 |
| 14.2. | UGOTAVLJANJE POSLOVNEGA IZIDA PO OBRAČUNSKEM NAČELU | 78 |

UVOD

Letni delovni načrt za leto 2016 smo uspešno realizirali. Določena odstopanja so posledica novih oziroma nepredvidljivih okoliščin, ki so se pojavile tekom izvajanja nalog. V celoti gledano smo z opravljenim delom zadovoljni, je pa še veliko priložnosti za izboljšanje. Še posebej na področju izvajanja nalog na območni ravni, kjer še nismo dosegli preglednega in poenotenega načina dela.

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 tudi tretje leto delovanja NIJZ, saj uvajanje novih procesov in načinov dela, predvsem pa poenotenje pristopov terja čas.

Ne glede na to, da smo se na NIJZ trudili čimbolj tekoče izpeljati vse dejavnosti, za katere smo bili zadolženi, je prihajalo do nekaterih odmikov od predvidenega načrta dela, saj so se pojavile nove zahteve, ki jih je bilo potrebno prioritarno izpolniti.

V letu 2015 se je iztekel strateški načrt, ki ga je za področje javnega zdravja pripravil IVZ in smo ga v NIJZ prevzeli. Že leta 2015 smo pričeli s pripravo strateškega načrta delovanja NIJZ v obdobju do leta 2025. Pričakujemo, da bomo v kratkem prejeli odziv našega ključnega partnerja, to je Ministrstva za zdravje na strategijo razvoja, ki smo jo pripravili. Iz vidika nadaljnega razvoja je zelo pomembno, da so prizadevanja usklajena.

V letu 2016 smo posebno pozornost namenili natančnejši opredelitvi metod in pristopov dela, s posebnim poudarkom na razvoju komunikacije, tako z zunanjo kot tudi z notranjo javnostjo. Zavedamo se, da je to kontinuirana naloga, ki jo bomo razvijali tudi v bodoče ter pri tem izkoriščali izkušnje ter tehnološke rešitve, ki so na voljo.

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

VODSTVO ZAVODA:

NIJZ vodi direktor prim. prof. 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.

POS LANSTVO, VIZIJA, NAČELA IN VREDNOTE:

POS LANSTVO

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 izzive na področju javnega zdravja, 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 prioritet.

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 2025, ki je bila pripravljena sredi leta 2015.

Strateški cilji:

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

POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2016



Odgovorna oseba:
Prim. prof. 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 POJASNJUJEJO 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 zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C in 47/15 – ZZSDT),
- 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 2015 z aneksi,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2015 z ZZZS.

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

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4, 14/13-popr. in 101/13 in 55/15 – ZFisP),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2015 in 2015 (Uradni list RS, št. 101/13, 9/14 – ZRTVS-1A, 25/14 – ZSDH-1, 38/14, 84/14, 95/14 – ZUJF-C, 95/14, 14/15, 46/15 in 55/15),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C in 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 in 100/15)
- 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 in 100/15),
- 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 načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2015 in 2015 (Uradni list RS, št. 12/14 in 52/14),
- 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)

a) Interni akti

- Sklep o ustanovitvi Nacionalnega inštituta za javno zdravje št. 01403-27/2013/5 z dne 25. 7. 2013
- Statut NIJZ
- Pravilnik notranji organizaciji Nacionalnega inštituta za javno zdravje
- Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje
- 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 krepitve 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 načrt za leto 2015 so bili na podlagi zgoraj navedenih ciljev postavljeni tudi naslednji letni cilji:

- Zagotoviti informacije o zdravju in dejavnikih tveganja za zdravje;
- Zagotavljanje informacij o finančnemu 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

Poleg izdelkov in dosežkov, ki so opredeljeni v preglednici ključnih izdelkov NIJZ v letu 2016, je treba izpostaviti tudi letne cilje na področju uvajanja sistema kakovosti, ki so usmerjeni v doseg rezultatov, ki so skladni s politikom kakovosti NIJZ. Z uspešnim strokovnim in organizacijskim razvojem bomo vzpostavili, vzdrževali in nadgrajevali sistem vodenja kakovosti, katerega cilji so:

- povečati zadovoljstvo odjemalcev in dobaviteljev na način, ki omogoča razvijanje uspešnega partnerskega sodelovanja s spremljanjem njihovega zadovoljstva;
- doseči večjo učinkovitost in kakovost storitev in izdelkov, ki so rezultat stalnega izboljševanja procesov in procesnih aktivnosti;
- visoka strokovnost in neodvisnost, ki skladno s strateškimi usmeritvami Inštituta prispeva v dobrobit javnega zdravja;
- nadgrajevati ustvarjalno delovno okolje, ki vzpodbuja izboljšave in odgovornosti zaposlenih za sprejete naloge.

| Cilji za leto 2015 | Kazalniki |
|--|--|
| Zagotoviti pozitivno podobo NIJZ | <ul style="list-style-type: none">- Izdelana strategija komuniciranja z vsemi ciljnim skupinami- Načrt komunikacijskih aktivnosti |
| Izvesti notranje prestrukturiranje zaposlenih glede na izpostavljene prioritete; | <ul style="list-style-type: none">- Uvedena je procesno usmerjena mikro organizacija |
| Izboljšati interno komunikacijo | <ul style="list-style-type: none">- Pripravljena je anketa za vse zaposlene, ki bo izvedena v prvi polovici leta 2015 |
| Vzpostaviti sistem internega izobraževanja | <ul style="list-style-type: none">- Kadrovsko poročilo |
| 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 |

4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA

4.2.1. Letni program v okviru izvajanja javne službe v letu 2016 – financirano s strani Ministrstva za zdravje

Obrazec 1a: Poročanje o programu javnega zdravja 2016

1. SPREMLJANJE ZDRAVJA IN ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

Skladno z Zakonom o zdravstveni dejavnosti je bil NIJZ ustanovljen za izvajanje ključnih nalog, ki izhajajo iz funkcij javnega zdravja, med katerimi na prvem mestu izpostavljamo proučevanje zdravja in zdravstvenega stanja prebivalstva, spremljanje in vrednotenje zdravstvenega varstva; vodenje in upravljanje zbirk podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva vključno z informacijskimi sistemi, nudenje statističnih in drugih javno dostopnih podatkov s področja zdravstvenega varstva za ponovno uporabo ter spremljanje in proučevanje dejavnikov, ki vplivajo na zdravje z namenom priprave predlogov ukrepov za zgodnje odkrivanje in omilitev njihovega vpliva.

NIJZ je v letu 2016 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 skladno z načrti zagotavljal informacijsko podporo zbiranju podatkov ter upravljal z rešitvami oz. storitvami eZdravja s ciljem njihove čim hitrejše in učinkovitejše nacionalne implementacije. Rešitve eZdravja bodo omogočale hitrejšo in bolj enostavno izmenjavo podatkov med izvajalci zdravstvene dejavnosti in drugimi uporabniki podatkov ter s tem zagotavljal tudi številne koristi za paciente. Zbrane podatke je NIJZ pripravil in javno objavil 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.

Analize zdravja

Tudi v letu 2016 smo posebno pozornost namenjali spremljanju zdravja populacije in zagotavljanju kakovostnih podatkov, izdelavi analiz in interpretacij o zdravju in dejavnikih, ki vplivajo na zdravje ter pripravi strokovnih podlag za uveljavljanje sprememb, ki pozitivno vplivajo na zdravje. Sodelovali smo pri izvajanju strategij in akcijskih načrtov in sicer Strategije preprečevanja in obvladovanja okužbe s HIV/AIDS za obdobje 2010 - 2015, Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015 - 2015, Strategije RS za zdravje otrok in mladostnikov v povezavi z okoljem, Nacionalnem programu za obvladovanje sladkorne bolezni, Državnem načrtu za obvladovanje raka in Nacionalnem programu na področju prepovedanih drog.

V nadaljevanju povzemamo potek dela v prvem polletju glede ključnih nalog oz. izdelkov, ki smo jih v programu dela za leto 2016 posebej izpostavili. Poleg navedenih izdelkov so potekale številne druge aktivnosti na različnih področjih, vključno s praktično vsakodnevno komunikacijo z mediji in drugimi javnostmi, pripravljali smo strokovne podlage, analize in poročila o zdravju in dejavnikih, ki vplivajo na zdravje za različne deležnike, predvsem na zahtevo Ministrstva za zdravje, Svetovne zdravstvene organizacije itd. Aktivno smo sodelovali tudi na številnih nacionalnih dogodkih in konferencah in različnih izobraževalnih procesih.

V letošnjem letu smo se lotili priprave publikacije o neenakostih v zdravju, ki jo bomo zaključili in objavili v prvi polovici leta 2017. Prvo publikacijo o neenakostih v zdravju smo pripravili leta 2011 in je vključevala podatke od leta 2004 do 2008, kasneje je bila neenakostim posvečena tudi posebna številka revije Zdravstveno varstvo. V novem poročilu o neenakostih v zdravju želimo prikazati stanje na področju neenakosti v zdravju v Sloveniji po skoraj desetih letih. Naloga je potekala skladno s planom, pripravljena je bila zasnova publikacije in pregled relevantnih podatkov, kazalo publikacije in nabor avtorjev, ki so pripravili prve osnutke prispevkov.

Ena izmed ključnih nalog v letu 2016 je bil projekt »Zdravje v občini«, ki se je nadaljeval iz leta 2015. Zdravje v občini predstavlja prvi korak k sistematičnemu pristopu, ki služi implementaciji aktivnosti, ki jih predvidevajo različne strategije s področja zdravja. Večina strategij na področju zdravja vključuje tudi aktivnosti na lokalni ravni in profili so odlično orodje za odločevalce na lokalnem nivoju, da prepoznajo pomen lokalnega okolja pri vplivu na zdravje prebivalcev v najširšem pomenu, identificirajo področja za izboljšave zdravja in zdravstvenega stanja prebivalstva in s tem prispevajo k družbenemu razvoju in zmanjšujejo socialne

neenakosti v zdravju ter omogočajo dolgoročno in sistematično delo na področju zdravja. V prvi polovici leta smo skupaj s sodelavci na OE izvedeli predstavitve projekta v pilotnih občinah in pripravili komunikacijski načrt. Projekt smo predstavili tudi na MZ, na Združenju občin Slovenije in na zaključnem dogodku projekta SZZ. Oktobra smo profile občin lansirali na okrogli mizi za medije in objavili na spletni strani <http://obcine.nijz.si>. Odzivi medijev so bili zelo dobri in pozitivni, spletna stran je do 12.12.2016 imela že preko 3.000 obiskov. Decembra smo skupaj z vsemi tremi združenji občin (ZOS, SOS in ZMOS) pripravili še dogodek v Državnem svetu, ki je bil namenjen lokalnim odločevalcem. Posamezne aktivnosti so potekale tudi s strani sodelavcev na OE in pripravljen je bil načrt dela za leto 2017.

Na področju uresničevanja Nacionalnega programa obvladovanja sladkorne bolezni (NPOSB) smo sodelovali v skupini za obvladovanje sladkorne bolezni, pripravljene so bile dopolnitve akcijskega načrta, oddani predlogi in pripombe za Komunikacijsko strategijo NPOSB. Pripravljen je bil tudi predlog nacionalnega niza kazalnikov OSB s prednostnimi viri podatkov. Ob obeležitvi svetovnega dneva zdravja, ki je bil letos posvečen sladkorni bolezni, so bile s sodelovanjem sodelavcev na OE izvedene obeležitve v vseh regijah. Aktivnosti so bile usmerjene v informiranje javnosti o razsežnostih sladkorne bolezni in spodbujanju ukrepov za zmanjševanje dejavnikov tveganja. Tudi v letu 2016 je bila izvedena Nacionalna konferenca o SB z medijskimi aktivnostmi (<http://www.nijz.si/sl/publikacija-izhodišca-za-nacrtovanje-politik-nacionalnih-programov-za-obvladovanje-sladkorne-bolezni>).

Na podlagi raziskave HBSC, drugih raziskav in dostopnih rutinskih zdravstveno statističnih podatkov smo pričeli s pripravo publikacije Duševno zdravje otrok in mladostnikov, ki bo v pomoč strokovnjakom, načrtovalcem programov in odločevalcem na področju duševnega zdravja. Naloga je, glede na plan, zamujala čez celo leto in ni bila dokončana v predvidenem roku (do konca leta 2016). Vzrok so bile kompleksnost naloge in obremenjenosti sodelavcev z drugimi nalogami ter težave pri analizi podatkov. Pripravljena je bila zasnova publikacije, kazalo, okvirna struktura, zbrani glavni kazalniki, večina osnutkov poglavij je pripravljenih. Zaradi uredniških pripomb se bo na novo napisal epidemiološki del. Publikacija bo predvidoma zaključena do 30.6.2017. Smo pa v letu 2016 objavili e-publikacijo Mladostniki o duševnem zdravju, ki prinaša izsledke pogovorov z mladimi o duševnem zdravju (<http://www.nijz.si/sl/mladostniki-o-dusevnem-zdravju>)

Tudi publikacija »Politike, ukrepi in programi za preprečevanje poškodb otrok in mladostnikov« nastaja skladno s predvidenim planom. Pripravljen je bil pregled virov informacij in pripravljeno besedilo za varnostno področje, opekline, šport in rekreacijo, padci in zadušitve. Objavljena je bila e-publikacija Urgentne obravnave zaradi poškodb in zastрупitev, katere namen je pregled in ocena podatkov o urgentnih obravnavaх zaradi poškodb in zastрупitev, ki smo jih pridobili na vzorcu slovenskih bolnišnic. Gre za prvo tovrstno analizo podatkov o urgentnih obravnavaх zaradi poškodb in zastрупitev, ki jih v Sloveniji spremljamo skladno z evropsko metodologijo (<http://www.nijz.si/sl/publikacije/urgentne-obravnave-zaradi-poskodb-in-zastrupitev>).

Nacionalno poročilo o prepovedanih drogah v letu 2016, prvič v zadnjih osmih letih, ni bila pripravljena v predvidenem roku (konec oktobra 2016). Glede na to, da gre za popolnoma nov koncept poročila, predpisan s strani EMCDDA, in obremenjenosti sodelavcev z drugimi nalogami, smo poročilo pripravili v prvih dneh januarja 2017. Publikacija je dostopna na naslednji povezavi <http://www.nijz.si/sl/nacionalno-porocilo-2016-o-stanju-na-podrociu-prepovedanih-drog-v-sloveniji>.

V letu 2015 smo objavili znanstveno monografijo Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe, v kateri smo želeli podrobneje predstaviti razširjenost uporabe tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije in izpostaviti skupine s povečanim tveganjem za uporabo omenjenih psihoaktivnih snovi. Zaradi obsežnosti monografije, smo v začetku leta 2016 pripravili povzetek, ki na enostaven in bralcu prijazen način podaja ključne ugotovitve

<http://www.nijz.si/sl/povzetki-publikacije-uporaba-tobaka-alkohola-in-prepovedanih-drog-med-prebivalci-slovenije-ter>).

Poleg objavljenih poglobljenih analiz javnozdravstvenih podatkov smo pripravljali strokovne podlage, analize in poročila o zdravju in dejavnikih, ki vplivajo na zdravje za različne deležnike, predvsem na zahtevo Ministrstva za zdravje, Svetovne zdravstvene organizacije in drugih deležnikov.

Analiziranje zdravstvenega varstva

Na področju analiziranja zdravstvenega varstva smo se v letu 2016 zavezali k delu na področju zdravstvenega sistema, in sicer tistih elementov, ki so pomembni za izvajanje Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva. Pri tem posebej izpostavljamo:

1. Načrtovanje kadrov v zdravstvu (doktorjev medicine in medicinskih sester) – izdelali smo metodologijo za projekcije, in sicer za napovedovanje števila kadra v prihodnosti, na podlagi izračunanega primera za zdravnike je metodologija uporabna tudi za druge kadre. Poleg tega so bili izračunani demografski trendi za populacijo zdravnikov za zadnjih 30 let (vsi podatki do vključno leta 2015).
2. Izračunali smo dejansko umrljivost zdravnikov (z uporabo tablic umrljivosti). Izračuni so primerljivi z drugimi slovenskimi subpopulacijami. Zaključena je faza izračunov starosti, v nadaljevanju bo opravljena analiza vzrokov smrti ter objavljen ustrezen članek.
3. Vsebinska, metodološka in analitična podpora spremljanju bolnišničnih obravnav. V letu 2016 smo še posebej delali na obravnavah zaradi debelosti in zaradi amputacij (povezanih in nepovezanih s sladkorno boleznijo) ter na področju prenove metodoloških podlag za poročanje o bolnišničnih obravnavah.

V letu 2016 smo po sprejetju **Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2014-2025** sodelovali z Ministrstvom za zdravje pri aktivnostih za uvajanje Resolucije v praksi in zagotavljali vsebinsko ter podatkovno podporo nekaterim elementom, potrebnim za to uvajanje. V prvem polletju 2016 so potekale še zaključne aktivnosti za pripravo nove publikacije Health in Transition – Slovenia, za katero so velik del vsebine zagotovili sodelavci NIJZ in MZ. Publikacija je dokončno izšla junija 2016 ob zaznamovanju 20. obletnice Ljubljanske listine o zdravstvenih sistemih in reformah.

Posebna tema, ki je že vrsto let zelo pereča, je razvoj **projekcij kadra**, posebno za najbolj pomembne poklice. V prvem polletju so bili pripravljene trije izdelki, ki obširno obravnavajo in tudi deloma preverjajo metodološke podlage za načrtovanje kadrov v zdravstvu. Gre za diplomsko nalogo podiplomskega študija javnega zdravja, specialistično nalogo ter magistrsko nalogo znanstvenega magistrskega študija pri Medicinski fakulteti v Ljubljani. Omenjeni izdelki predstavljajo osnovo za pripravo bolj celovitih projekcij in ocen potreb po kadru, posebno po doktorjih medicine in diplomiranih medicinskih sestrah ter zdravstvenih tehnikih.

Na področju **farmakoekonomike** smo uspešno zaključili in izdali publikacijo o Ambulantnem predpisovanju zdravil za leto 2015, pripravili strokovno monografijo z naslovom Zdravila, ki lahko vplivajo na psihofizične sposobnosti (oboje že objavljeno na spletu). Sodelovanje pri pripravi vprašalnika OECD (Questionnaire – OECD Health Data 2016) o porabi zdravil po določenih ATC šifrah, podanih v definiranih dnevni odmerkih (DDD) na 1000 prebivalcev na dan ter o prodaji v mio EUR. Delovali smo tudi na področju ozaveščanja javnosti z informacijami o specifični porabi zdravil po posameznih večjih skupinah bolezni (glej pri izdelkih).

Poleg tega se je naša sodelavka udeleževala delovno-organizacijskih sestankov za pripravo na naslednji projekt EUNetHTA, v katerega smo vključeni kot partner za sodelovanju pri nekaterih vrednotenjih, skladno z razvojem načrta koordinacije mreže za HTA v Sloveniji.

V prvem polletju leta 2016 je teklo delo pri pripravi podlag za prenovu obstoječega sistema kazalnikov kakovosti dela v bolnišnicah. V ta namen je bil oblikovan Svet za kakovost in varnost pri Ministrstvu za zdravje, v katerega delo se je vključil tudi NIJZ. V okviru Sveta je bil oblikovana Skupina za prenovu kazalnikov kakovosti z aktivnim sodelovanjem NIJZ. Omenjena Skupina je pripravila in 23.6.2016 tudi oddala osnutek izhodišč za odločanje z naslovom Obnovitev spremljanja sistema kakovosti izvajalcev zdravstvenih storitev s kazalniki. V zaključni fazi je priprava končnega poročila o kazalnikih kakovosti v bolnišnicah za leto 2014.

V prvi polovici leta 2016 so bile na področju kadrovske zasedenosti v **patronažni zdravstveni dejavnosti** pripravljene naslednje analize:

1. Patronažna zdravstvena varstvo Slovenije in predlogi za spremembe,
2. Gibanje zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije od leta 2010 do leta 2015,
3. Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije leta 2015,
4. Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije leta 2014,
5. Patronažna dejavnost v obdobju od leta 1999 do 2013,
6. Zaposlovanje v patronažnem varstvu Slovenije v letih od 2010 do 2016,
7. Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, januar 2016

V pripravi je posnetek kadrovske mreže na podlagi vrste zdravstvene dejavnosti 510 (patronažno zdravstveno varstvo) na podlagi podatkov iz baze BPI NIJZ 16. Za potrebe UMAR pa je bila izvedena tudi telefonska anketa o tedenski, časovni obremenjenosti patronažne medicinske sestre zaradi izvajanja dolgotrajne zdravstvene nega v okviru patronažne zdravstvene dejavnosti. Oblikovali smo predlog, da naj stroka pripravi tri do največ pet kazalnikov kakovosti, tako da je s kazalniki kakovosti zajeto celotno delovanje patronažnega varstva (preventivna dejavnost, kurativna dejavnost oziroma zdravstvena nega in zdravstveno socialno obravnava posameznika, družine in lokalne skupnosti).

V letu 2016 so bili pripravljene tudi **ekonomski izračuni neposrednih in posrednih stroškov bremena alkohola** v Sloveniji. Za potrebe 7.konference o alkoholni politiki, ki je bila v novembru 2016, smo prilagodili delo in najprej izračunali stroške alkohola za Slovenijo, za leta 2012, 2013 in 2014. Pripravili smo tabelo bremena alkohola ter iz nje izhajajoče besedilo za publikacijo »Alkoholna politika v Sloveniji«. V izračun so bile dodatno vključene ocene alkoholu pripisljivega raka – poleg diagnoz, ki so bile vključene v poročilo, z naslovom »Ekonomske posledice tvegane in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji«, so bile upoštevanje tudi diagnoze raka dojke, debelega črevesa in danke.

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

NIJZ je v letu 2016 pripravil letne podatkovne zbirke za leto 2015 in sprotno obdeloval podatke za leto 2016, izvajal koordinacijo in izobraževanje poročevalcev (obveščanje in uvajanje poročevalcev o spremembah in dopolnitvah obrazcev ter Metodoloških navodil za zajem podatkov v letu 2016), usklajeval podatke med posameznimi zbirkami, urejal pripadajočo dokumentacijo; ter pripravljala različne tipe baz za leto 2015 glede na življenjski cikel: o bolniškem staležu, zdravstveni vzgoji, sterilizacijah in umetnih osemenitvah,

zunajbolnišničnih obravnavah, zobozdravstveni dejavnosti, izvajalcih zdravstvene dejavnosti, umrlih osebah, uživalcih prepovedanih drog, sterilizaciji, poročilu o delu komisije I. in II. stopnje za UPN in sterilizacijo, materinskih šolah, o poškodbah pri delu, porodih in rojstvih, rehabilitaciji, patronažnem varstvu, fetalnih smrtih, bolnišničnih obravnavah, uporabi materničnih vložkov, rabi kontracepcije, vse skladno z zakonom, ki ureja zbirke podatkov na področju zdravstvenega varstva. Pripravil in na svoji spletni strani je objavil Metodološka navodila za zajem podatkov v letu 2017 (<http://www.nijz.si/sl/podatki>). Med rednimi poročili, ki smo jih pripravljali, so bila tudi mesečna poročila o čakalnih dobah, kjer smo tekoče analizirali tudi kakovost podatkov o čakalnih dobah iz sistema eNaročanja. Pripravili smo tudi letno poročilo o čakalnih dobah za vse storitve in ambulante vključno s priložo (celoten nabor storitev in ambulant).

V letu 2016 smo nadaljevali z aktivnostmi za vpeljavo **spremljanja zunajbolnišničnih obravnav (SZBO)** v letu 2018. Dopolnjena so bila metodološka navodila za osnovni del SZBO ter za preostala vsebinska področja: 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). V teku je intenzivno testiranje in optimizacija aplikacije. V sodelovanju z zunanjim ponudnikom informacijskih storitev, ki je razvil aplikacijo, so bili implementirani določeni popravki in dopolnitve. Obsežnejšo izvedbo pilotnih testiranj, ki se je na določenih področjih pričela že konec leta 2016, je bilo potrebno, zaradi obremenjenosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti z implementacijo rešitev eZdravja in pomanjkanja sredstev za prilagoditev informacijskih sistemov pri izvajalcih, preložiti na začetek 2017. Od novembra 2016 že poteka pilotno zbiranje podatkov o patronažnem zdravstvenem varstvu, v prvih mesecih 2017 bodo predvidoma izvedena obsežnejša pilotna testiranja, ki bo zajela vsa ključna področja SZBO. Vsa gradiva v zvezi s SZBO so objavljena na spletni strani <http://www.nijz.si/sl/podatki/pilotni-projekt-spremljanje-zunajbolnisnicnih-obravnav-szbo>.

V letu 2016 je bila izvedena anketa **Z zdravjem povezan življenjski slog 2016 (CINDI 2016)**: v prvi polovici leta smo pripravili vprašalnik in metodologijo izvajanja ankete ter že začeli z zbiranjem podatkov prek spletnega in poštnega vprašalnika, ki je trajalo do jeseni. Vsi podatki iz vprašalnikov so na voljo v elektronski verziji.

Od oktobra 2016 dalje se izvaja tudi zbiranje podatkov na terenu v okviru Nacionalne raziskave življenjskega sloga, stališč, zdravja in spolnosti II. Jeseni 2016 je bila izvedena tudi pilotna raziskava v okviru Ankete o pogostosti uživanja živil in prehranskih navadah med otroki in odraslimi (EU-MENU Slovenija). S Statističnim uradom Republike Slovenije pa smo sodelovali pri prenovi vprašanj s področja zdravja in zdravstvenega varstva in pripravi vprašanj o zdravju otrok za Anketo o življenjskih pogojih.

NIJZ je v letu 2014 pripravil tudi **podatkovni portal** za izkazovanje podatkov, v letih 2015 in 2016 pa smo ga posodobili z novjšimi podatki ter dodatnimi vsebinami. Podatkovni portal je na voljo na spletni strani <https://podatki.nijz.si>.

Posredovanje podatkov mednarodnim organizacijam ter uporabnikom, ki želijo po meri pripravljene podatke, je pomemben del celotne diseminacije podatkov in informacij. V letu 2016 je bilo preko poštnega predala edamis@nijz.si prejetih 13 obsežnejših zahtevkov (vprašalnikov), natančneje tri obsežne mednarodne vprašalniki z dodatnimi vprašanji in zahtevki za dodatna pojasnila, ki so zahtevali koordinacijo različnih institucij v Sloveniji (SURs, ONKO, ZZS, URSVS, MZ, IRSSV, Zdravniška zbornica, ...): Health data 2016 (OECD), Joint Questionnaire on Non-Monetary Health Care Statistics 2016 in po dveh letih zatišja še vprašalnik European health for all database 2016 iz Svetovne zdravstvene organizacije. Prav tako smo se s SZO dogovorili o osvežitvi podatkov o umrlih. V koordinaciji Statističnega urada RS so bili izpolnjeni podatki

za vprašalnik s podatki porodov-rojstev in fetalnih smrti ter podatki za vprašalnik Sustainable Development Goals (SDGs) disaggregation project . Na Eurostat so bile v skladu z direktivami Evropske komisije oddani podatki za Causes of Death ter Accidents at work (ESAW), in mikropodatki Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu EHIS, za zahtevana leta. Prav tako smo podprli MZ pri pregledu in interpretaciji podatkov za osnutek publikacije OECD Health Workforce Politics: Right Numbers, Right Skills, Right Places ter nudili pomoč pri posredovanju podatkov za pripravo Proračuna 2017 in 2018. Tri zahtevke je koordiniral Statistični urad RS (Unece Gender Statistics Questionnaire, UN - Human Development Report Office v zvezi z objavo podatkov HDRO, del vprašalnika, ki se nanaša na vitalne dogodke za EUROSTAT). V jeseni smo z OECD sodelovali pri pregledu in pri lansiranju (z izjavo za medije) mednarodno zelo spremljane publikacije Health at a Glance: Europe 2016, ki povzema celoten spekter podatkov, ki se poročajo preko več kanalov mednarodnih poročanj (ne le NIJZ) in sodelovali pri pripravi kompozitnega kazalnika Euro Health Consumer Index 2016, ki ga pripravlja zasebna organizacija Health Consumer Powerhouse, Ltd.

S strani uporabnikov, ki so želeli po meri pripravljene podatke (tj. nadgradnja podatkov, ki so že objavljeni na portalu), smo v letu 2016 prejeli 292 povpraševanj, od katerih je tri četrtine zaključenih, ostali so še v izvedbi ali zavrjeni, ker NIJZ nima na voljo zahtevanih podatkov. V izvedbi so kompleksni zahtevki, ki zahtevajo več časa za pripravo in tudi koordinacijo 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 letopisu, ki bi nudil tudi regionalne podatke. Zato smo na NIJZ oblikovali skupino, ki je začela pripravljati prenovljeno publikacijo. V začetku julija 2016 je bila objavljena publikacija s podatki 2014, do konca leta 2016 pa je bila priprava publikacije s podatki 2015 v zaključni fazi.

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 (LPSR), 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/StatWeb/glavnanaavigacija/o-nas/zakonodaja-in-dokumenti/drugi-dokumenti>). V LPSR je bila sicer predvidena izvedba anket o ustnem zdravju, ki pa zaradi pomanjkanja finančnih virov niso bile izvedene oziroma je njihova izvedba prestavljena v leti 2017-2018.

Razvoj novih informacijskih sistemov in eZdravje

V prvi polovici leta 2016 je bila uspešno izvedena nadgradnja aplikacije za spremljanje bolnišničnih obravnav (SBO) in njen prenos v okolje NIJZ. NIJZ na ta način poskuša združiti v lastnem okolju oba sistema za spremljanje tako bolnišničnih kot zunajbolnišničnih obravnav (SZBO). Predvidena izvedba pilotnega projekta in testiranje aplikacije eSZBO z izbranimi izvajalci zdravstvene dejavnosti v jesenskih mesecih je bila zaradi intenzivnih aktivnosti pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti na uvedbi rešitev eZdravja ter pomanjkanja sredstev za prilagoditev zalednih informacijskih sistemov pri izvajalcih v večji meri preložena na začetek 2017. Nacionalna implementacija informacijske rešitve eSZBO je načrtovana za leto 2018. Uspešna implementacija tako pomembne informacijske rešitve kot je eSZBO, bo velika pridobitev za kakovostnejše oblikovanje zdravstvenih politik in na dokazih temelječe odločanje v zdravstvenem sistemu.

V mesecu oktobru 2016 je bila na območnih enotah NIJZ uvedena prenovljena informacijske rešitve – Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (RIZDDZ). Delovna skupina za RIZDDZ z NIJZ je v prvem polletju 2016 opravila obsežna testiranja aplikacije. V sodelovanju z zunanjim ponudnikom informacijskih rešitev, ki je tudi razvil aplikacijo RIZDDZ, je bil izvedena optimizacija delovanja same rešitve, odpravljene pa so bile tudi določene vsebinske in funkcionalne pomanjkljivosti. V letu 2017 so načrtovane še

določene nadgradnje ter usposabljanje in postopna vključitev izvajalcev zdravstvene dejavnosti v uporabo RIZDDZ. Nadgradnje na področju informacijskega sistema SVIT so se v letu 2016 izvajale v skladu z načrti in zahtevami / potrebami programskega sveta Svit.

V letu 2016 je NIJZ sprejel določene ukrepe in pospešil aktivnosti za dokončno realizacijo in nacionalno uvedbo aplikacije Elektronski register cepljenih oseb (eRCO) ter njegovo povezavo z drugimi rešitvami eZdravja. V skladu z načrti je bil projekt vzpostavitve eRCO uspešno realiziran ob koncu leta 2016. Pri posameznih izvajalcih zdravstvene dejavnosti bo sicer potrebno v naslednjem obdobju izvesti še optimizacijo delovanja informacijske rešitve in odpraviti določene težave, kljub temu pa je mogoče reči, da se je implementacija zelo pomembnega projekta eRCO po dolgih letih uspešno zaključila.

NIJZ je v letu 2016 prevzel upravljanje vseh storitev oz. z njimi povezanih aplikativnih rešitev znotraj eZdravja. V letu 2016 je bilo potrebno zagotoviti vzdrževanje in modifikacijo že vpeljanih oz. delno vpeljanih rešitev (zNET, eRecept, Telekap, eTriaža, Teleradiologija) kot tudi izvesti aktivnosti za dokončanje in nacionalno implementacijo še preostalih rešitev znotraj eZdravja (eNaročanje, zVem, Centralni register podatkov o pacientih - CRPP). Čeprav načrti na določenih področjih niso bili v celoti realizirani, pa je mogoče reči, da je bil v letu 2016 napravljen največji korak do sedaj na področju informatizacije slovenskega zdravstvenega sistema in implementacije rešitev eZdravja.

Za učinkovito upravljanje in razvoj storitev eZdravja, vključujoč njihovo uspešno nacionalno implementacijo, so bile v letu 2016 izvedene naslednje aktivnosti:

- Spremljanje in vrednotenje uspešnosti in kakovosti storitev eZdravja;
- Upravljanje in koordinacija aktivnosti za razvoj in nadgradnjo storitev eZdravja ter drugih projektov na področju informatizacije zdravstva;
- Sodelovanje v strokovnih telesih in projektnih skupinah na področju eZdravja;
- Podpora nacionalnim in mednarodnim projektom vključno z izdelavo aplikativnih informacijskih rešitev.

Poleg navedenih aktivnosti na področju razvoja informacijskih sistemov za upravljanje nacionalnih zbirk podatkov in upravljanja rešitev eZdravja, je bilo potrebno v letu 2016 zagotavljati tudi učinkovito IKT podporo notranjemu delovanju NIJZ, vključno z območnimi enotami, pri izvajanju vseh z zakonom predpisanih nalog in aktivnosti, notranji komunikaciji, sodelovanju v mednarodnih projektih, diseminaciji rezultatov raziskav, povezovanju z drugimi inštitucijami ipd.

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 biltenu 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 v okviru mreže EARS.

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.nijz.si/e-nboz>. Ocenili smo uresničevanje programov eliminacije ošpic in eradikacije otroške paralize in izdelali poročilo o napredku.

Koordinirali smo izvajanje programa cepljenja v Sloveniji, izvedli redna izobraževanja cepiteljev in izdelali Predlog letnega programa za leto 2017.

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 v svetu in v Sloveniji ter pripravili priporočila za različne deležnike.

Delovali smo interdisciplinarno in medsektorsko in pripravili delavnico za vzpostavitev organizacijskega in vsebinskega interdisciplinarnega sodelovanja deležnikov za implementacijo Mednarodnega zdravstvenega pravilnika v Sloveniji. Izvedli smo prvi del interdisciplinarne delavnice za preverjanje algoritma delovanja NIJZ, UVHVVR in ZIRS pri obravnavi izbruhov povzročenih z živili.

3. OKOLJE IN ZDRAVJE

V letu 2016 smo aktivno sodelovali pri izdelavi Uredbe v pitni vodi. Pripravili smo strokovne podporne dokumente, ki jih opredeljuje Uredba (Ukrepi ob neskladnosti, Načrt preprečevanja legioneloz, Načrt za zagotavljanje varnosti pitne vode, Seznam snovi in postopkov za pripravo vode, Merila za omejitve ali prepoved uporabe pitne vode, Predlog spremembe mejnih vrednosti za skladnost –Priloga 1, Seznam snovi za pripravo pitne vode in seznam postopkov dezinfekcije, Interna vodovodna napeljava itd.). Pripravili smo bazo podatkov za spletni geografski prikaz o dostopu do varne pitne vode po krajih v Sloveniji z oceno kakovosti pitne vode; v prvi fazi je prikazana ocena mikrobiološke kakovosti pitne vode, motnosti, senzorike in nitratov v pitni vodi, na podlagi večletnega niza podatkov iz monitoringa pitnih vod (1. 1. 2013–30. 6. 2015). S prikazom v GIS se zagotovi povečana dostopnost slehernega uporabnika do informacije o kakovosti pitne vode, ki jo pije in dostopnosti do zdravstveno ustrezne pitne vode. V oktobru 2016 smo v sklopu projekta »Zdravje v občini« objavili podatke o mikrobiološki kakovosti pitne vode na ravni občin v RS. V letu 2016 smo ključna sporočila projekta Voda zmaga vključevali ob izvedbah ostalih izobraževalnih programov. Obdelali smo tudi problematiko kakovosti kopalne vode za kopanje v povezavi z zdravjem: Dokumenti o higieni v zvezi s kopanjem so dostopni na: <http://www.nijz.si/sl/podrocja-dela/moje-okolje/kopalna-voda>. Opravljena in predstavljena je bila tudi analiza kakovosti kopalne vode v bazenih za leto 2014.

Na področju ocenjevanja vlivov na zdravje v okviru CPVO in PVO smo izdelali 152 različnih mnenj, kar je za okoli 50% več kot v enakem obdobju lani. Večina mnenj je bila pripravljenih za potrebe Ministrstva za zdravje, nanašala so se na različne planske dokumente in z njimi povezana okoljska poročila ali poročila o vplivih na okolje. Predlog splošnih smernic za urejanje prostora z vidika okoljskega zdravja za občinske prostorske načrte je bil izdelan. V pripravi pa je osnutek splošnih smernic za urejanje prostora z vidika okoljskega zdravja za državne prostorske načrte.

Na področju okoljskega hrupa smo nadaljevali z izvedbo pilotne študije »Glasba in sluh«. Namen študije je ugotoviti povezavo med slabim sluhom pri otrocih in izpostavljenostjo prekomerni jakosti hrupa (glasbe). Anketa je že zaključena na Ravnah na Koroškem. Testiran je bil nov protokol dela. Zaključili smo anketo med osnovnimi šolami o njihovem zvočnem okolju v šoli in njeni okolici. V jeseni smo izvedli delavnico Hrup in zdravje v osnovnih šolah. Poročilo in vsebine so objavljene na spletni strani. V sodelovanju z Mestno občino Ljubljana smo v mesecu aprilu izvedli več dogodkov v sklopu projekta Ljubljana, zelena prestopnica Evrope. Zbirali smo mnenja občanov o zvočnem okolju v mestu. Izvedli smo tudi spletno in navadno anketo. Poročilo z analizo podatkov je objavljeno na spletni strani. Mednarodni dan ozaveščanja o hrupu smo posvetili mirnim območjem v urbanem okolju in izpostavili pomen kakovostne zvočne okolice šol in vrtcev.

V letu 2016 je bilo posodobljenih 16 že obstoječih kazalnikov okolje zdravje. Objavljen je bil tudi kazalnik »Izpostavljenost ultra-finim (nanodelcem) iz zraka«, ki smo ga v letu 2016 pripravili prvič. Vsebine kazalnikov se objavljajo na spletnih straneh ARSO: http://kazalci.arso.gov.si/?data=group&group_id=25, dostopne pa so tudi preko spletne strani NIJZ.

Na področju varnosti živil smo revidirali določena obstoječa in izdelali nova gradiva za potrošnike ter delavce, ki pri delu prihajajo v stik z živili. Izdelana gradiva (razen zadnjega) so objavljena na spletni strani: <http://www.nijz.si/sl/podrocja-dela/moje-okolje/varnost-zivil>. V zvezi s kemijskimi onesnaževali v živilih smo pripravili dokument Analiza slovenskih sladkovodnih rib in priporočila glede uživanja rib. Izvajali smo aktivnosti v okviru sistema nutrivigilance. Gre za spremljanje neželenih ali škodljivih učinkov povezanih zlasti z uživanjem prehranskih dopolnil, pa tudi drugih - obogatenih živil, živil za športnike ter novih živil. Informacije potrošnikov sprejemamo s poročilom o neželenem dogodku in kratko anketo za potrošnike o navadah uživanja prehranskih dopolnil. Na spletni strani NIJZ imamo v ta namen vzpostavljeno podstran: <http://www.nijz.si/sl/nutrivigilanca>. Poročilo o izvedenih aktivnostih smo poslali na MZ RS.

K sodelovanju v preventivnem programu Varno s soncem, katerega dolgoročni cilj je doprinesiti k zaustavitvi neugodnega trenda pri pojavljanju kožnega raka v Sloveniji, smo v letu 2016 pritegnili 39.406 predšolskih otrok in 18.423 šolarjev (skupaj 57.829 otrok). Na spletni strani NIJZ smo v ta namen vzpostavili namenski vsebinski sklop Varno s soncem: <http://www.nijz.si/sl/varno-s-soncem>. ter v maju za strokovni kader vseh sodelujočih vrtcev in šol v Ljubljani in Mariboru izvedli izobraževanje s predstavitvijo problematike UV sevanja. Rezultate iz zaključnega poročila raziskave o odnosu dijakov do obiskovanja solarijev, ki smo jo izvedli v letu 2015, smo dopolnili z rezultati o odnosu dijakov do zagorelosti in izpostavljanja soncu. Na spletnih straneh NIJZ smo objavili pregleden dokument UV sevanje in zdravje ter v sodelovanju Upravo za zaščito pred sevanji še dokumenta Problematika povišanih koncentracij radona v vrtcih in šolah in Stanje na področju meritev radona v Sloveniji v 2015, <http://www.nijz.si/sl/podrocja-dela/moje-okolje/neionizirana-sevanja-in-radon> .. Pripravili smo priporočila in učne vsebine o problematiki UV sevanja.

Aktivnosti na področju zraka smo tudi v letu 2016 usmerili v osveščanje javnosti o problematiki onesnaženega zraka in možnostih ter nujnosti ukrepanja. Zaradi izrazite epizode onesnaženja z delci v začetku leta 2016 smo poleg dokumenta, objavljenega na spletnih straneh NIJZ Priporočila za prebivalce ob povišanih koncentracijah delcev PM10 pripravili dodatno obvestilo za šole in vrtce ter jim ga posredovali. Sredi decembra 2016 pa smo v sodelovanju s predstavniki ARSO vzpostavili sistem okoljsko-zdravstvene napovedi in indeksa onesnaženosti zunanjega zraka: <http://www.arso.gov.si/zrak/kakovost%20zraka/podatki/amp/> in o tem obvestili občine ter z dodatnim pojasnilom za ravnanje tudi vrtce in šole. Objavili smo posodobljena Priporočila za prebivalce ob povišanih koncentracijah troposferskega ozona, aktualna zaradi onesnaženja v poletnem času. Izvedli smo izobraževanje s predstavitvijo problematike ozona za predstavnike vrtcev ter na podlagi kazalnika izpostavljenosti SOMO35 pripravili in na spletni strani objavili dokument Onesnaženost zunanjega zraka z ozonom na primorskem območju (SIP) in ocena vplivov na zdravje v obdobju 2007-2015. Poročilo o stanju notranjega zraka v vrtcih smo dopolnili s poglavjem o onesnaženosti s plesnimi ter pripravili in objavili dokumenta Notranji zrak – priporočila za prebivalce in Ocena vpliva onesnaženosti zraka z delci PM2,5 na umrljivost v krajih s prekomerno onesnaženim zrakom za opazovalno obdobje 2013 – 2015. Pripravili smo preko 50 različnih strokovnih mnenj glede zdravstveno ekoloških razmer, ocen bivalnih razmer in vplivov na zdravje ter mnenj, priporočil in predlogov za ukrepanje za različne deležnike (za ZIRS, MZ, šole, vrtce in druge) ter izdelali monografijo »Priporočila za ukrepanje ob nujnih stanjih in nenadno nastalih bolezenskih znakih v osnovnih šolah« in jo posredovali v pripombe in dopolnitve zunanjim sodelavcem - pediatrom in šolskim zdravnikom. Pripravili smo prenovljena gradiva o varnem in pravilnem ravnanju z odpadki na čistilnih akcijah (Priporočila ob čistilnih akcijah in Priporočila o ravnanju z azbestnimi odpadki ob čistilnih akcijah). Priporočila smo objavili na spletni strani NIJZ in jih razposlali različnim organizatorjem čistilnih akcij (komunalnim podjetjem, občinam, eko društvom, TIC itd.). Izdelali smo še vsebinski načrt dela

in izhodiščne dokumente za prenovljene nacionalne smernice za azbest. Na osnovi podatkov ZIRS in UVHVVR o vsebnostih dioksinov in PCB v živilih v okviru uradnega nadzora v letih 2012–2014 smo izdelali Oceno tveganja izpostavljenosti prebivalcev Slovenije dioksinom in PCB. Dokončali smo obdelavo podatkov o zastrupitvah s kemikalijami in pripravili vzorčno študijo na primeru zdravstvene regije Koper v primerjavi s stanjem v Sloveniji za obdobje 2007-2014. Pripravili smo poročilo z naslovom Hospitalizacije zaradi zastrupitev in poškodb s kemikalijami v Sloveniji: pregled in ocena stanja v obdobju 2007-2014. Prevezli smo vodenje nalog delovne skupine za pesticide in ostale opuščene kemikalije (Task Force) v okviru Strategije za podonavsko regijo (EUSDR), kjer bomo koordinirali sodelovanje med 14 državami pri oceni stanja okolja glede starih bremen pesticidov (opuščene deponije, skladišča,...). V ta namen smo začeli z aktivnostmi za pripravo vprašalnika, s pomočjo katerega bomo ocenili stanje na področju starih bremen v državah podonavske regije. V letu 2016 smo začeli izvajati poglobljeno oceno tveganja za zdravje otrok zaradi izpostavljenosti arzenu v občini Zagorje ob Savi. Za ugotavljanje virov izpostavljenosti smo pri vseh otrocih pridobili tudi natančne podatke o prehranski in okoljski izpostavljenosti. V vzorcih urina smo določali celokupni arzen, dva metabolita arzena in kreatinin. <http://www.nijz.si/sl/poglobljena-ocena-tveganja-za-zdravje-otrok-zaradi-izpostavljenosti-arzenu-v-obcini-zagorje-ob-savi>. Pripravili smo tudi sledeče ocene tveganja: Oceno tveganja za zdravje potrošnikov zaradi izpostavljenosti ostankom zdravil za uporabo v veterinarski medicini v medu in satju, Oceno tveganja za zdravje ljudi zaradi izpostavljenosti ostankom zdravil za uporabo v veterinarski medicini v tinkturah propolisa ter Oceno tveganja za zdravje dijakov v zvezi s poslikavo dijakov pri »krstu« 1. letnikov srednjih šol.

Sodelovali smo pri medresorski pripravi nacionalnega dolgoročnega strateškega okvirja za prilagajanje podnebnim spremembam in predlagali potrebne naloge v resorju zdravstva. Pripravili, prenovili in objavili smo gradiva za prebivalce v zvezi z mrazom in vročino. Poročilo Podnebne spremembe in zdravje smo razširili z obdelanimi podatki o vplivih podnebnih sprememb na umrljivost in obolevnost prebivalcev Slovenije. Izdelali smo oceno povezanosti med umrljivostjo in vročinskimi valovi v Sloveniji.

4. PRIPRAVLJENOST ZA OBVLADOVANJE ZDRAVSTVENIH TVEGANJ IN NEVARNOSTI ZA ZDRAVJE

Za namene zaznavanja dogodkov, ki pomenijo nevarnost za zdravje ljudi in hitrega odzivanja in pravočasnega ukrepanja je vzpostavljena stalna pripravljenost na centralnem in območnem nivoju. Neprekinjeno smo spremljali informacije iz formalnih in neformalnih virov (domačih 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 okviru interdisciplinarnega sodelovanja NIJZ z drugimi deležniki je bil pripravljen načrt za izvedbo simulacijske terenske vaje in pripravljeno gradivo za prebivalce v primeru poplav.

Ob ocenjeni nevarnosti za razširjenje zika virusa smo izdelali oceno nevarnosti za zdravje prebivalcev Slovenije in pripravili postopke za delovanje v primeru vnosa. Izdelali smo postopke za epidemiološko poizvedovanje in obravnavo oseb.

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. V Ottavski listini je zapisano: "Krepitev zdravja je proces, ki omogoča posameznikom in skupnosti, da povečajo

nadzor nad determinantami zdravja in s tem izboljšajo svoje zdravje". Tega in drugih izhodišč, ki so v njej navedena, smo se spomnili ob mednarodnem dogodku, ki smo ga organizirali ob njeni 30-letnici.

V nadaljevanju povzemamo glavne aktivnosti oziroma ključne naloge, ki smo jih v programu dela posebej izpostavili. Poleg navedenih aktivnosti so potekale številne druge, tako imenovane »redne naloge«, ki jih posebej ne naštevamo. Veliko je bilo tudi različne komunikacije z mediji in drugimi javnostmi, sodelovanja z drugimi strokami in aktivnega sodelovanja na različnih nacionalnih dogodkih. Zelo aktivni smo bili tudi pri prenosu znanja in v izobraževalnih procesih.

Kot smo napovedali v planu dela za leto 2016 smo skozi mrežo zdravih šol nadaljevali s sistematičnimi in usmerjenimi dejavnostmi na področju duševnega zdravja, ki je osnova za dobro samopodobo otroka in mladostnika, vpliva na bolj zdrav življenjski slog in posledično na boljše zdravje. Pričeli smo tudi z evalvacijo programa »Ko te stresa stres« in pripravili osnutek splošnega protokola za izdelavo in evalvacijo preventivnih/promocijskih programov s področja duševnega zdravja. V teku je priprava osnutka protokola in evalvacijsko poročilo. Predvidoma bo naloga zaključena do 31.3.2017. Izvedli smo tudi nov krog širitve mreže zdravih šol. Na razpis je prispelo 61 prijav in vse prijavljene šole so bile vključene v mrežo. Zaključili smo poročilo »Izvajanje promocije zdravja v šolskem okolju«, ki je objavljeno je na spletni strani NIJZ <http://www.nijz.si/sl/publikacije/izvajanje-promocije-zdravja-v-solskem-okolju>, Komunikacija na nacionalni in regijski ravni je potekala sprotno in kontinuirano, prav tako je bilo organiziranih več izobraževanj na nacionalni in regionalni ravni.

Na področju alkohola sta bili v letu 2016 glavni nalogi razvoj modulov programa Odgovorna strežba alkohola in priročnik za učitelje srednjih gostinskih šol ter sodelovanje pri organizaciji evropske konference o alkoholni politiki, ki bo novembra v Sloveniji. Naloga Odgovorna strežba alkohola je glede na plan nekoliko zamujala, predvsem zaradi daljšega časa pregledovanja priročnika s strani učiteljev in ni bila zaključena do predvidenega roka (konec leta 2016). Priročnik je v fazi lektoriranja in oblikovanja ter bo predvidoma objavljen na spletni strani NIJZ do 28.2.2017. V letu 2016 je MZ organiziral zelo odmevno 7. Evropsko konferenco o alkoholni politiki. NIJZ je sodeloval v organizacijskem in programskem odboru. Za namene konference smo ažurirali slovensko verzijo Policy briefa, ki smo ga prevedli in izdali tudi v angleškem jeziku in je bil razdeljen tudi udeležencem konference (<http://www.nijz.si/sl/publikacija-alkoholna-politika-v-sloveniji-priloznosti-za-zmanjsevanje-skode-in-stroskov>).

Izvedene so bile številne aktivnosti povezane s predlogom Strokovne podlage za pripravo sprememb Zakona o omejevanju porabe tobaka (ZOUTI). Podali smo številne izjave, odgovore na novinarska vprašanja in sodelovali v številnih radijskih in TV oddajah. Skladno s planom je potekalo tudi upravljanje in izvajanje reaktivnega in proaktivnega svetovanja na Svetovalnem telefonu za pomoč pri opuščanju kajenja. <http://www.nijz.si/sl/podrocja-dela/moj-zivljenjski-slog/kajenje>.

26.10.2016 je bila v Portorožu s sodelovanjem OE Koper izvedena konferenca ob mesecu preprečevanja zasvojenosti »Skupaj zmoremo več«. <http://www.nijz.si/sl/nacionalna-konferenca-ob-mesecu-preprecevanja-zasvojenosti-2016-skupaj-zmoremo-vec>. Tudi tokrat je bila konferenca dobro obiskana in ocenjena. V prvi polovici leta je bila zaključena in objavljena e-publikacija Standardi kakovosti preventivnih programov na področju drog, ki predstavljajo prvi slovenski okvir o tem, kako izvesti visokokakovostno preventivo na področju drog (<http://www.nijz.si/sl/publikacije/standardi-kakovosti-preventivnih-programov-na-podrocju-drog>).

Nadaljevali smo tudi z aktivnostmi na področju vzpodbujanja zdrave prehrane, vključno z nalogami v zvezi z Zakonom o šolski prehrani in Pravilnikom o študentski prehrani ter shemo šolskega sadja in zelenjave ter tradicionalnega slovenskega zajtrka. V letu 2016 smo izvedli vrednotenje izvajanja projekta Tradicionalni slovenski zajtrk, ki v Sloveniji poteka od leta 2011, od leta 2012 dalje pa tudi v podporo dnevu slovenske

hrane. Vrednotenje je bilo opravljeno kot notranje naknadno vrednotenje procesov, izdelkov in v omejenem obsegu tudi širših vplivov. Z evalvacijo projekta smo želeli ugotoviti, kako učinkovit in uspešen je bil projekt v letu 2015 in, ali je v določenem segmentu dosegel zelene učinke. (<http://www.nijz.si/sl/publikacije/tradicionalni-slovenski-zajtrk-izvajanje-nacionalnega-projekta-2015>).

Izvedeni so bili strokovni pregledi VIZ ter izdelana strokovna mnenja, izvedeno interno izobraževanje o uporabi E-načrtovalca na Šolskem loncu, pripravljen osnutek letnega poročila o strokovnem spremljanju VIZ, izdelana merila za izbor ponudnikov študentske prehrane in poslana MDDSZ in ŠOU. Strokovna skupina za šolsko prehrano pri Ministrstvu za zdravje je v letu 2012 oblikovala postopke, navodila in orodja za izvajanje omenjenega strokovnega spremljanja šolske prehrane. Nacionalni inštitut za javno zdravje izpelje strokovno spremljanje s svetovanjem v skladu s sprejetim letnim načrtom za celotno Slovenijo. Objavljena je bila e-publikacija Strokovno spremljanje prehrane s svetovanjem v vzgojno izobraževalnih zavodih v letu 2015 (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/strokovno_spremljanje_prehrane_s_svetovanjem_v_vzgojno-zobrazevalnih_zavodih_v_letu_2015.pdf). Izdelan je bil program izobraževanja za študente inšpektorje, komisijo in ponudnike. Izdelane so bile nove smernice za prehrano v VIZ, ki so trenutno v usklajevanju z ZKŽP-GZS in MIZŠ, izbrani in potrjeni VIZ za pilota in izdelana navodila za izvedbo pilotne študije. Posodobljene so bile referenčne vrednosti v skladu z novimi D-A-CH objavljene na spletu MZ in NIJZ. (<http://www.nijz.si/sl/podrocja-dela/moj-zivljenjski-slog/prehrana/solska-prehrana>). Aktivno smo sodelovali tudi na Nacionalni konferenci o prehrani in gibanju, v podporo Resoluciji o NPPTD 2015-2025 na Brdu. Pripravljena je bila tudi publikacija Prekomerna prehranjenost in debelost pri otrocih in mladostnikih v Sloveniji (<http://www.nijz.si/sl/publikacije/prekomerna-prehranjenost-in-debelost-pri-otrocih-in-mladostnikih-v-sloveniji-ii>) in publikacija Zaščita otrok pred neprimernimi komercialnimi sporočili – pregled stanja v letu 2016 (<http://www.nijz.si/sl/publikacije/zascita-otrok-pred-neprimernimi-komercialnimi-sporocili-pregled-stanja-v-letu-2016>).

Že v letu 2015 smo pripravili priročnik »Zdravje skozi umetnost«, Smernice za pedagoške delavce za uporabo različnih orodij, vključno z umetniškimi deli, pri razgovorih v šolskem okolju«. V letu 2016 smo se posvetili njegovi diseminaciji. Skupaj z Ministrstvom za kulturo in Ministrstvom za izobraževanje, znanost in šport, ki sta pripravila komplementarni priročnik »Skozi umetnost o zdravju«, smo izvedli predstavitev na posvetu pomočnikov ravnateljev, na Kulturnem bazarju, v reviji Animirajmo, na izobraževanju regijskih koordinatorjev Zdravih šol ter na zaključnih srečanjih predstavnikov Zdravih šol v šolskem letu 2015/16 po posameznih regijah. Publikacija je objavljena na spletni strani NIJZ in Kulturnega bazarja. S podporo MZ je bila v letošnjem letu tudi natisnjena in posredovana ključnim javnostim. Na Kulturnem bazarju smo aktivno sodelovali tudi z drugimi vsebinami.

Tudi v letu 2016 smo organizirali več strokovnih srečanj in obeležitev svetovnih dni (izvedeni posveti, izjave za javnosti,...), pri čemer bi izpostavili zlasti organizacijo ter izvedbo treh strokovnih srečanj na temo preprečevanja spolnih zlorab otrok za strokovnjake v vzgoji in izobraževanju in zdravstvu,. Dve izvedbi sta bili v Ljubljani in ena v Mariboru. Uspešno je bila izvedena obeležitev svetovnega dneva preprečevanja samomora: izvedena tiskovna konferenca, kolesarska akcija, izdana priložnostna znamka in rumeno-oranžne pentlje in obeležitev svetovnega dneva duševnega zdravja: sporočilo za javnost in pripravljena e-brošura o anksioznih motnjah Anksiozne motnje - kako jih prepoznati in premagati (<http://www.nijz.si/sl/publikacije/anksiozne-motnje-kako-jih-prepoznati-in-premagati>). V letu 2016 smo obeležili tudi 15-obljetnico uspešnega izvajanja programa To sem jaz.

4.2.2. Program dela za plačnika ZZS v letu 2016

Obrazec 1b: Poročanje o opravljenih storitvah po pogodbi z ZZS 2016

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 celovit sistem upravljanja 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 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, vključno z odkrivanjem oseb, ki imajo sladkorno bolezen tipa 2 ali visoko tveganje zanjo, ter ustrezno ukrepanje, vključno s svetovanjem in podporo za obvladovanje dejavnikov tveganja in spremembo nezdravega življenjskega sloga. Program izvajajo zdravniki družinske medicine in izvajalci zdravstvene vzgoje za odraslo populacijo iz zdravstvenovzgojnih centrov (ZVC), od leta 2011 pa tudi diplomirane medicinske sestre v referenčnih ambulantah družinske medicine, v sodelovanju z NIJZ, ki program upravlja. Ključna sestavna dela programa sta izvedba preventivnega pregleda s presejanjem za srčnožilne bolezni in sladkorno bolezen tipa 2 ter dejavnike tveganja zanje, z oceno srčno-žilne ogroženosti, ter izvajanje strukturiranih in sistematičnih ukrepov za zmanjševanje ogroženosti z nemedikamentoznimi intervencijami v okviru strukturiranega in standardiziranega Programa svetovanja za zdravje, ki se izvaja v ZVC-jih, lociranih v zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji.

Od leta 2011 pa poteka tudi vzpostavitev Referenčnih ambulant družinske medicine (RADM), s čimer se preventiva v ambulantah družinske medicine nadgrajuje z zgodnjim odkrivanjem še nekaterih drugih najpogostejših kroničnih bolezni (KB) (KOPB, depresija, osteoporoza idr.). Poleg preventivnih pregledov s svetovanjem diplomirana medicinska sestra v referenčni ambulanti tudi celovito spremlja urejene kronične bolnike. Ciljna populacija so moški in ženske, stari 30 let in več. Konec decembra 2016 je v Sloveniji delovalo 642 referenčnih ambulant (od tega je bilo v letu 2016 vzpostavljenih 70 novih).

NIJZ je v sodelovanju s Katedro za družinsko medicino Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani (UL) in strokovnjaki različnih specialnosti pripravil 4-dnevni izobraževalni modul za diplomirane medicinske sestre iz RADM – »Integrirana preventiva KB v referenčnih ambulantah družinske medicine«, ki ga tudi izvajamo. V letu 2016 smo modul preventive izvedli petkrat. Pri izobraževanju dipl. m. s. iz RADM NIJZ prav tako sodeluje z vsebinami o komunikacijskih veščinah v izobraževalnem modulu Organizacija in komunikacija, ki ga sicer izvaja Katedra za družinsko medicino UL.

V letu 2016 smo nadalje razvijali model nacionalno-regijskega upravljanja programa, okrepili smo sodelovanje OE NIJZ z regijskimi odgovornimi zdravniki ter aktivnosti pri strokovnem spremljanju izvajanja programa in pri sodelovanju z izvajalci in drugimi ključnimi deležniki v regijah. Na regijski ravni so bila izvedena srečanja z direktorji zdravstvenih domov, z izvajalkami programov v ZVC-jih, z dipl. m. s. iz RADM in z dipl. m. s. v patronažnem varstvu.

Prenovili smo obliko sodelovanja med regijskimi odgovornimi zdravniki in OE NIJZ ter na novo opredelili naloge in odgovornosti. Spremljali smo aktivnosti regijskih odgovornih zdravnikov in nacionalne koordinatorke programa. V februarju 2016 smo izvedli srečanje nacionalno-območne koordinacije vseh preventivnih programov, ki jih koordinira NIJZ, za sodelavce NIJZ, v maju in juniju 2016 smo izvedli 2 sestanka nacionalno-območne koordinacije s predstavitvijo dela območnih enot. Pripravljene so Smernice za delovanje OE NIJZ za integrirano območno koordinacijo preventivnih programov ter navodila za pripravo ocene stanja izvajanja Programa preprečevanja in obvladovanja KNB pri odraslih v zdravstvenih domovih.

Začeli smo z vzpostavljanjem pogojev za vključitev patronažne službe v izvajanje programa pri bolnikih na domu. Koordinirali in evalvirali smo delo regijskih odgovornih zdravnikov in nacionalne koordinatorke programa ter izvajalcev Programa za krepitev zdravja v 58 ZVC-jih ter evalvirali uspešnost udeležencev v poglobljenih zdravstvenovzgojnih/psihoedukativnih obravnavah. Izdelali smo letno poročilo in poročilo za obdobje 2001 do 2015 o ogroženosti za SŽB po posameznih regijah in na nacionalni ravni, na podlagi prejetih letnih poročil iz vseh ZVC-jev za leto 2015 smo pripravili »Letno poročilo o delovanju ZVC in izvajanju Programa svetovanja za zdravje v ZVC-jih za leto 2015«, ki smo ga posredovali OE NIJZ in vsem ZVC-jem.

V Programu svetovanja za zdravje smo vzpostavili prenovljeno delavnico Zdrava prehrana ter tri nove psihoedukativne delavnice – Tehnike sproščanja, Podpora pri spoprijemanju s tesnobo in Spoprijemanje s stresom. Za vse nove/prenovljene delavnice smo izvedli izobraževanja za izvajalce iz ZVC-jev. Z vidika zagotavljanja kakovostnega izvajanja Programa svetovanja za zdravje smo za izvajalce iz ZVC-jev izvedli 2 supervizijski delavnici za izvajalce svetovanja za opuščanje kajenja, eno supervizijsko delavnico za izvajalce delavnice zdravega hujšanja, nacionalno supervizijsko srečanje za izvajalce psihoedukativne delavnice Podpora pri spoprijemanju z depresijo ter supervizijsko srečanje mentorjev praktičnega usposabljanja izvajalcev psihoedukativne delavnice Podpora pri spoprijemanju z depresijo. Za novo zaposlen kader v ZVC-jih smo izvedli Temeljno izobraževanje s področja promocije zdravja in preprečevanja KB v primarnem zdravstvenem varstvu, ki obsega CINDI šolo (teoretični del izobraževanja) in implementacijske delavnice (praktični del izobraževanja). CINDI šole se je udeležilo 54 oseb, implementacijskih delavnic pa 57 oseb.

V okviru prenove spremljanja zunajbolnišničnih obravnav (SZBO) za programe preventive KNB pri odrasli populaciji izdelana metodološka navodila za izvajanje preventive v RADM in za izvajanje zdravstvenovzgojnih obravnav v ZVC-jih.

Zagotovili smo založništvo, distribucijo, ponatis, prenove in priprave novih strokovnih in promocijskih gradiv za potrebe programa. Pripravljena so bila gradiva za nove delavnice na področju duševnega zdravja, natisnjen je bil priročnik Tehnike sproščanja za udeležence delavnice.

Izvedene so bile številne promocijske aktivnosti v lokalnih skupnostih z različnimi deležniki, izvedeni so bili testi hoje, izvedene meritve telesne mase. Na nacionalni, regionalni in lokalni ravni smo izvedli obeležitve svetovnih dni. Pripravljene so bili medijski prispevki za lokalne medije - občinska glasila, kabelske TV, druga glasila, radio.....). Nevladne organizacije, vzgojno-izobraževalne ustanove, delovne organizacije in invalidske organizacije smo podpirali pri umeščanju vsebin preventive KNB v promocijo zdravja na delovnem mestu.

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 74 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 raka debelega črevesa in danke ter hkratio odstranjevanje polipov.

Aktivnosti vabljenja v četrti presejalni krog so v prvi polovici leta 2016 potekale po pričakovanjih. Glavna sprememba pri organizaciji programa v letu 2016 je bila povečanje ciljne populacije do starosti 74 let, ki se je začelo 1. julija 2015. Priprave na povečano in v obravnavi bolj zahtevno populacijo so vključevale povečanje kadrovskih kapacitet, več razpoložljivih kolonoskopskih terminov, prilagoditve informacijskega sistema, tiskanih dopisov in gradiv. Kljub obsežnim pripravam so se obremenitve zelo povečale v klicnem centru, ki svetuje pacientom in jih naroča na kolonoskopije, kar povzroča tudi nezadovoljstvo pri pacientih. Povečale so se čakalne vrste na kolonoskopijo v severovzhodni Sloveniji tako zaradi povečanega povpraševanja, ki je bilo načrtovano, kot zaradi nenadnih odhodov kolonoskopistov iz nekaterih bolnišnic v druga delovna okolja.

V letu 2016 smo na presejalni test prvič ponovno začeli vabiti osebe, ki so imele v prvem presejalnem krogu opravljeno kolonoskopijo, pri kateri ni bilo najdeno povečano tveganje za karcinom debelega črevesa in danke. To je zahtevalo spremembe informacijskega sistema in obsežne kontrole podatkov, da bi v vabljenje na presejalni test vključili popolnoma vse upravičene osebe, skladno z objavljenimi Smernicami programa Svit.

V letu 2016 je bilo v Program Svit povabljenih 307.505 oseb z urejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem. Komplet testerjev za odvzem dveh vzorcev blata na prikrito krvavitev blata je bil prvič poslan 179.812 osebam. Za analizo primerne vzorce je v centralni laboratorij Programa Svit vrnilo 175.881 (95,39%) oseb. Med analiziranimi osebami je imelo 163.483 (92,95%) oseb negativen izvid in 12.398 (7,05%) oseb pozitiven izvid. Opravljenih je bilo 12.236 kolonoskopij in potrjenih je bilo 8.634 histopatoloških preiskav. Odzivnost v program je bila 64,28%, kar je višje kot v preteklem letu, ko je bila odzivnost 59,67%. V letu 2016 je bilo presejanih 176.463 oseb oz. 60,21% povabljene populacije. V letu 2015 je bilo za primerjavo z 2016 presejanih 158.957 oseb oz. 55,12% povabljene populacije.

V povezavi s stalnimi ukrepi za nadzor kakovosti programa smo izboljšali dostop kolonoskopistov do ustreznih kazalnikov kakovosti njihovega dela, ki so hkrati izhodišče za opravljanje nadzorov v kolonoskopskih centrih. Izvedenih je bilo 18 nadzorov kolonoskopskih centrov in 26 multidisciplinarnih konzilijev.

NIJZ je o rezultatih preiskav v Programu Svit obveščal osebne izbrane zdravnike tako o osebah pri katerih so bili testi pozitivni oz. negativni kot tudi o neodzivnikih na posamezne postopke presejalnega programa.

V sklopu ukrepov za nadzor kakovosti smo izvedli raziskavo o možnostih primarne zdravstvene ravni za izboljšanje odzivnosti v presejanje.

NIJZ je kot upravljavec Programa Svit pripravil številna poročila in analize za ZZS in MZ ter sodelujoče v izvajanju Programa Svit od osebnih izbranih zdravnikov, kolonoskopskih centrov do območnih enot NIJZ in za različne publikacije.

Predvidena poročanja in predstavitve domačim javnostim smo v letu 2016 nadgradili s poročanjem o rezultatih Programa Svit v evropska strokovna okolja s poročanjem za 2. evropsko poročilo o presejanjih za raka, ki ga pripravlja Mednarodna agencija za raziskovanje raka v Lyonu in s sodelovanjem v več evropskih projektih.

Skozi celo leto smo organizirali Svitove dogodke z modelom debelega črevesa, izvedenih je bilo 123 dogodkov. Dosegli smo dobro medijsko pokritost glavnih tem komuniciranja v letu 2016. Na spletni strani programa smo ves čas zagotavljali aktualne informacije. V marčevski kampaniji smo prvič uspešno in učinkovito sodelovali z Zvezo društev za boj proti raku in Onkološkimi inštitutom. Območne enote NIJZ so aktivno delovale pri promociji programa Svit na lokalni ravni.

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

1.3. Naloge priprave, koordiniranja, vodenja in evalvacije programov vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike, ki se izvaja v okviru primarne zdravstvene dejavnosti

NIJZ je skladno z določbami Splošnega dogovora izvajal naloge upravljanja programov vzgoje za zdravje z namenom vzpostavitve enotnega izvajanja dejavnosti skladno z določbami pravilnika, ki ureja preventivno zdravstveno varstvo na primarni ravni. V letu 2016 se je spremljanje in poročanje vzgoje za zdrave za otroke in mladostnike v okviru Splošnega dogovora ponovno spremenilo ob koncu leta. Spremljanje in poročanje je iz pavšalnega prešlo na spremljanje realizacije programa (število izvedenih delavnic na šolah). V letu 2016 smo pripravili poročilo o izvedenih delavnicah na šoli v šolskem letu 2015/16 (s strani zdravstvenih delavcev). Realizacija je bila 89,6 %. Samo na 17 šolah izvajalcem ni uspelo izvesti nobene delavnice. Osredotočili smo se na 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.

Tudi v letu 2016 smo veliko angažmaja usmerili na obveščanje in informiranje vseh izvajalcev vzgoje za zdravje o vseh novostih na tem področju. Strokovnjaki na regijski ravni so nudili neposredno strokovno podporo izvajalcem. Vodili so redna srečanja z izvajalci vzgoje za zdravje. Sodelovali pa smo z vsemi ključnimi deležniki (šole, zdravstveni domovi, ZZS, MZ, MIZŠ, Združenje zdravstvenih zavodov ...).

Izvedli smo dva (Ljubljana, Maribor) enodnevna izobraževanja »Temeljni postopki oživljanja z AED kot del vzgoje za zdravje«, kjer so bile predstavljene možnosti izvajanja te teme na šolah. Izdali smo priročnik na to temo, objavljen na spletu: : <http://www.nijz.si/sl/publikacije/temeljni-postopki-ozivljanja-z-uporabo-aed-kot-del-vzgoje-za-zdravje>. Pripravili smo tudi usmeritve za izvajanje zobozdravstvene vzgoje in preventive v okviru preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni **Vsakodnevna skrb za ustno zdravje** (objava na spletu NIJZ: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/prirocnik_zzvp_december_2016.pdf).

Naloga se je povezovala s predefiniranim projektom »Za boljše zdravje otrok in mladostnikov«. Nadaljuje se z nekaterimi dejavnostmi na izbranih lokacijah (ZD Sevnica, ZD Vrhnika in ZD Celje) na področju vzgoje za zdravje za bodoče starše, že starše in kakovostnega starševstva (patronažno varstvo).

Sodelovali smo na strokovnem srečanju Sekcije MS v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji.

1.4 Pilotno testiranje Programa integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih (Program integrirane preventive) ter priprava na nacionalno implementacijo

V okviru vnaprej opredeljenega projekta »Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju – Skupaj za zdravje«, ki ga je vodil Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) v sodelovanju s številnimi strokovnjaki iz preventivnega zdravstvenega varstva, s predstavniki strokovnih združenj ter izvajalci zdravstvene dejavnosti in je bil sofinanciran v okviru programa Norveškega finančnega mehanizma, smo zasnovali nadgrajen *Program integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih* (Program integrirane preventive). Hkrati smo s ciljem doseganja boljšega zdravja, z zdravjem povezane kakovosti življenja in zmanjševanja neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti ter načrtovanja aktivnosti krepitve zdravja, ki izhajajo iz potreb ciljne populacije, izpostavili pomen javnozdravstvenega poslanstva zdravstvenih domov. V letu 2016 smo upravljali izvajanje pilotnega testiranja Programa integrirane preventive v treh pilotnih okoljih, in sicer v Zdravstvenem domu Celje, Zdravstvenem domu Vrhnika in Zdravstvenem domu Sevnica. Z izvajanjem pilotnega testiranja smo preverjali sprejemljivost, izvedljivost in finančni model nadgrajenega preventivnega programa z namenom poznejše nacionalne implementacije. Izvajalcem iz vseh treh pilotnih centrov za krepitev zdravja (CKZ) smo nudili strokovno podporo pri izvajanju Programa za krepitev zdravja in

izvajanju javnozdravstvenih aktivnosti v lokalni skupnosti. Prav tako smo kontinuirano spremljali in evalvirali njihovo delo na podlagi prejetih mesečnih poročil in sestankov v posameznih zdravstvenih domovih tako z vodstvom zdravstvenega doma kot z zaposlenimi iz CKZ, patronažne službe in RADM. Poročilo o ustreznosti izvedbe aktivnosti CKZ v letu 2016 bomo posredovali ZZS roku, opredeljenem v Splošnem dogovoru 2016 (to je 1. 3. 2017).

Pripravljeni so osnutki končnega predloga vsebinskega, organizacijskega in finančnega modela *Programa integrirane preventive* (ki se bo v 3 okoljih pilotno testiral še v letu 2017), izhodišča za model nacionalno-območnega upravljanja *Programa integrirane preventive* z opisanim procesom, elementi, organiziranjem, vodenjem in spremljanjem, osnutki kriterijev za spremljanje in kazalnikov za evalvacijo *Programa integrirane preventive*. Prav tako smo pripravili Kriterije za zagotovitev kadrovskega zmogljivosti CKZ ter Kriterije za spremljanje izvajanja aktivnosti CKZ.

Za management in izvajalce s primarne ravni zdravstvenega varstva in sodelavce OE NIJZ smo pripravili izobraževalne programe, ki jih bomo v skladu s končno evalvacijo v letu 2017 še nekoliko modificirali, izvajali smo usposabljanja in delavnice za uspešno izvajanje *Programa integrirane preventive*. V letu 2016 sta bili izvedeni dve srečanja z vodji delovnih skupin za kronične bolezni iz OE NIJZ ter regijskimi odgovornimi zdravniki za preventivo, in sicer 26. 5. in 22. 6. 2016 z namenom seznanitve z novostmi, ki jih prinaša *Program integrirane preventive*, ter priprave izhodišč za upravljanje in nacionalno-območno koordinacijo *Programa integrirane preventive*.

Pripravili smo številna gradiva tako za izvajalce kot uporabnike prenovljenega *Programa integrirane preventive*, nekatera so že natisnjena in jih v pilotnih okoljih že uporabljajo, druga pa so še v fazi priprave/oblikovanja/tiska. Strategija komuniciranja za izvajanje *Programa integrirane preventive* je v začetni fazi izdelave.

Konec leta 2016 smo začeli s pripravo vsebinskih izhodišč za javni razpis »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnem okolju« (gre za črpanje sredstev iz Evropskega socialnega sklada z namenom širše implementacije *Programa integrirane preventive*), ki ga pripravlja Ministrstvo za zdravje.

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 navodili za delo, 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. Prav tako je velikega pomena posodobljena mreža deležnikov zdravstvene dejavnosti.

V smislu krepitve usposobljenosti timov smo izvajali interno usklajevanje delovnih procesov. V korist usklajenega dela smo ohranjali redno sodelovanje med NIJZ in NLZOH.

Varstvo pred steklino in izvajanje določenih cepljenj in zaščite z zdravili

Glede na opredelitev Slovenije kot stekline prosto državo, smo posodobili vzpostavljen celovit pristop zmanjšanja tveganja in varovanja zdravja ljudi, pri katerih obstaja nevarnost za okužbo s steklino, v skladu z

doktrino in predpisi. 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; v skladu z dokumentom Obravnava pacienta v ambulanti (antirabična obravnava) ter dokumentom Preprečevanje stekline (nacionalne smernice). Obvestila za laično in strokovno javnost so bila objavljena po potrebi. Poročanje o izvedenih aktivnostih je potekalo po navodilih NIJZ in ZZS.

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)

V obdobju od januarja do junija 2016 so bile na NIJZ OE Koper in na območju cele Slovenije opravljene aktivnosti v skladu s sprejetim načrtom dela za prvo polovico leta 2016. Posebno pozornost smo namenili redni oskrbi programov s sterilnim priborom in zbiranju ter ustreznemu uničevanju kužnega materiala. Posodobili smo epidemiološki vprašalnik, ki daje med drugim tudi ključne podatke za spremljanje potreb uporabnikov drog po materialih, ki zmanjšujejo škodo zaradi uporabe drog. Na skupnem sestanku z izvajalci programov smo se dogovorili o ključnih vprašanjih na tem področju zbrali pomembne informacije in načrtovali aktivnosti v bodoče. Med problemi izstopa nestrokovna obravnava uporabnikov drog z vidika preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni, saj večina organizacij, ki deluje na tem področju nima medicinskega osebja in še posebej ne ustrezno izobraženega medicinskega osebja, kar je lahko tudi grožnja za širitev epidemije hepatitisa C med uporabniki drog. Obstojata tudi povečana nevarnost širitve okužb s HIV, še posebej med intravenoznimi uporabniki novih sintetičnih drog, kar je predstavlja novo tveganje na tem področju. Potrebna bi bila širitev programa z zaposlitvijo vsaj dveh diplomiranih medicinskih sester, ki bi najprej naredile analizo potreb in potem vzpostavile nov preventivni projekt na področju preprečevanja hepatitisa C in HIV med uporabniki drog, ki bi temeljil na aktivnem pristopu. To bi pomembno vplivalo na zmanjšanje širjenja epidemije hepatitisa C med uporabniki drog (okoli 30% prekuženost) in zmanjšalo možnost prenosa HIV med uporabniki drog. Za opisan projekt bo potrebno zagotoviti dodatna sredstva.

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

NIJZ je tudi v letu 2016 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 2016 | Nabava 2016 | Nabava/Plan 2016 | Distrib. 2015 | Distrib. 2016 | Indeks 16/15 |
|---|------------------|-------------|------------------|---------------|---------------|--------------|
| Humani imunoglobulin proti tetanusu | 12.000 | 11.900 | 0,992 | 12.153 | 11.606 | 0,955 |
| Humani imunoglobulin proti hepatitisu tipa B | 202 | | | 29 | 24 | 0,828 |
| Humani imunoglobulin proti steklino | 300 | 150 | 0,500 | 147 | 258 | 1,755 |
| Palivizumab 50 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV) | 400 | 288 | 0,720 | 265 | 254 | 0,958 |
| Palivizumab 100 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV) | 1.000 | 792 | 0,792 | 768 | 687 | 0,895 |

| Vrsta zdravila | Plan nabave 2016 | Nabava 2016 | Nabava/Plan 2016 | Distrib. 2015 | Distrib. 2016 | Indeks 16/15 |
|---|------------------|-------------|------------------|---------------|---------------|--------------|
| Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano | 400 | 440 | 1,100 | 400 | 436 | 1,090 |
| Cepivo proti meningokokom tipa C s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni | 200 | | | 10 | 6 | 0,600 |
| Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y) | 300 | 575 | 1,917 | 304 | 362 | 1,191 |
| Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano | 22.000 | 19.390 | 0,881 | 19.160 | 20.646 | 1,078 |
| Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni | 1.500 | 900 | 0,600 | 923 | 952 | 1,031 |
| Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni (13 valentno) | 2.000 | 1.740 | 0,870 | 1.344 | 1.603 | 1,193 |
| Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni (10 valentno) | 42.000 | 28.217 | 0,672 | 18.354 | 27.851 | 1,517 |
| Cepivo proti tetanusu, adsorbirano | 50.000 | 45.000 | 0,900 | 44.409 | 44.116 | 0,993 |
| Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano | 40.000 | 35.000 | 0,875 | 37.390 | 38.900 | 1,040 |
| Cepivo proti tuberkulozi z oslabljenimi bakterijami | 8.000 | 11.650 | 1,456 | 6.640 | 7.900 | 1,190 |
| Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni | 40 | | | | | |
| Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke) | 1.600 | 1.330 | 0,831 | 1.187 | 1.071 | 0,902 |
| Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle) | 7.000 | 2.137 | 0,305 | 3.198 | 3.566 | 1,115 |
| Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za otroke) | 1.000 | 300 | 0,300 | 154 | 176 | 1,143 |
| Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle) | 135.000 | 67.500 | 0,500 | 60.743 | 59.131 | 0,973 |
| Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke) | 65.000 | 60.192 | 0,926 | 61.210 | 61.262 | 1,001 |
| Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle) | 5.000 | 2.808 | 0,562 | 2.386 | 2.995 | 1,255 |
| Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle, dializne bolnike) | 2.500 | 500 | 0,200 | 1.050 | 848 | 0,808 |
| Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke) | 50 | 31 | 0,620 | 9 | 31 | 3,444 |
| Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle) | 200 | 121 | 0,605 | 64 | 112 | 1,750 |
| Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano | 500 | 280 | 0,560 | 337 | 334 | 0,991 |
| Cepivo proti ošpicam z oslabljenimi virusi | 300 | 600 | 2,000 | 160 | 10 | 0,063 |
| Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslabljenimi virusi | 45.000 | 54.800 | 1,218 | 43.120 | 41.800 | 0,969 |
| Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi | 448 | 345 | 0,770 | 343 | 324 | 0,945 |
| Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi | 5.500 | 3.500 | 0,636 | 3.732 | 3.483 | 0,933 |
| Cepivo proti noricam z oslabljenimi virusi | 200 | 51 | 0,255 | 35 | 48 | 1,371 |
| Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 6, 11, 16, 18) | 11.380 | 2.949 | 0,259 | 8.527 | 4.837 | 0,567 |

| Vrsta zdravila | Plan nabave 2016 | Nabava 2016 | Nabava/Plan 2016 | Distrib. 2015 | Distrib. 2016 | Indeks 16/15 |
|---|------------------|-------------|------------------|---------------|---------------|--------------|
| Cepivo proti humanim papiloma virusom (devetvalentno) | | 7.600 | | | 4.743 | |
| Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano | 85.900 | 82.376 | 0,959 | 80.750 | 78.790 | 0,976 |
| Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano), hepatitisu tipa B (rekombinantno) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano | 500 | 6 | 0,012 | | 5 | |

4.2.3. Izvajanje terciarne dejavnosti v letu 2016

Obrazec 6: Poročilo o terciarni dejavnosti v letu 2016

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

V okviru Programa učenja je NIJZ organiziral tedenske tečaje za pripravnike zdravnikov in zobozdravnikov, na katerih so se seznanili z javno-zdravstveno problematiko in sodobnim reševanjem izzivov na področju javnega zdravja.

Na Nacionalnem inštitutu za varovanje zdravja so se izobraževali specializanti različnih strok pod mentorstvom 40 neposrednih mentorjev.

PROGRAM USPOSABLJANJA ZA POSEBNA ZNANJA

V okviru usposabljanja za posebna znanja je bilo v letu 2016 organiziranih devet delavnic za izvajalce cepljenja v Sloveniji na temo implementacije novih predpisov na področju dobre distribucijske prakse in sledljivosti zdravil.

PROGRAM RAZVOJA IN RAZISKOVANJA

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

SPOLNO PRENESENE KLAMIDIJSKE OKUŽBE MED 18 DO 49 LET STARIMI SLOVENCMI

Za oblikovanje na dokazih temelječe javnozdravstvene politike preprečevanja in obvladovanja najpogostejše bakterijske spolno prenesene okužbe, okužbe z bakterijo *Chlamydia trachomatis* (klamidijske okužbe) in drugih spolno prenesenih okužb (SPO), potrebujemo verodostojne podatke o njihovi pogostosti in o spolnem vedenju prebivalstva ter stališčih v zvezi s spolnostjo.

Začeli smo izvajati presečno raziskavo »Spolno prenesene klamidijske okužbe med 18 do 49 let starimi Slovenci«, ki je umeščena v drugo slovensko nacionalno raziskavo življenjskega sloga, stališč, zdravja in spolnosti (ŽSSZS II), ki je sofinancirana pri ARRS in Ministrstvu za zdravje (CRP projekt V3-1502).

V letu 2016 smo pripravili protokol raziskave in v avgustu pridobili soglasje Komisije RS za medicinsko etiko. Nabavili smo sisteme za odvzem prvega curka urina (FurstBurst) in vse potrebno za pošiljanje zbranih vzorcev po pošti (oblazinjene kuverte, plastične epruvete z absorpcijskim materialom s pokrovčki z navojem), simbolična darila za anketirance (USB ključke, stekleničke, bloke) in natisnili vse potrebne tiskovine (pisma s katerim se izbrane osebe povabi k sodelovanju, obrazce za podpis soglasja itd.). SURS smo zaprosili za pripravo verjetnostnega vzorca. Sklenili smo pogodbo za izvajanje anketiranja in zbiranja vzorcev urina z zunanjim izvajalcem (GfK). Skupaj z GfK smo v oktobru izvedli prva izobraževanja anketark v zvezi s predstavitvijo te raziskave in zbiranjem vzorcev urina. Podatke o možnih dejavnih tveganja za klamidijsko okužbo in druge spolno prenesene okužbe (SPO) smo začeli zbirati v oktobru 2016. Anketarke podatke vnašajo v računalnike (computer assisted personal interviewing - CAPI), odgovore na bolj občutljiva vprašanja (npr. o številu spolnih partnerjev v različnih obdobjih) pa anketiranci v računalnik vnašajo sami (computer assisted self interviewing – CASI). Po zaključku anketiranja vse sodelujoče prosijo, da sodelujejo v tej razširjeni raziskavi in prispevajo vzorec urina. Zbrane vzorce pošljejo po pošti na NLZOH, kjer jih testirajo na klamidijsko okužbo. Ostanke urina shranjujejo za kasnejša testiranja na druge povzročitelje SPO.

ANKETA O UPORABI DROG IN TVEGANIH VEDENJ V ZAPORIH

Cilj projekta: Z anketno raziskavo o tveganih vedenjih v slovenskih zavodih za prestajanje kazni zapora želimo oceniti pojav in obseg ter vrsto drog in načine uporabe drog ter drugih vzorcev tveganih vedenj, ki so jim v času prestajanja kazni izpostavljeni obsojenci v slovenskih zaporih.

Najprej je potekala priprava podatkov za izračun. V tem času smo pripravili tudi strukturo posameznih poglavji znanstvene monografije. Nadaljevali smo z analizo podatkov. Pripravili smo tri poglavja, in sicer: Opis raziskave in metodologije, Uporaba tobaka in sorodnih izdelkov med obsojenimi osebami v Sloveniji in Uporaba alkohola med obsojenimi osebami na prestajanju kazni v Sloveniji. Končana poglavja so bila posredovana v urednikovanje in v lekturo. Nadaljujemo z delom na četrtem poglavju z naslovom Uporaba prepovedanih drog med obsojenimi osebami v Sloveniji, ki bo dokončano do konca januarja 2017.

KLINIČNI KAZALNIKI USTNEGA ZDRAVJA PREBIVALCEV RS

Projekt EGOHID v svojih smernicah za oceno ustnega zdravja prebivalcev priporoča izvedbo anket ciljnih skupin (skrbniki otrok in mladostnikov, odrasli prebivalci, izvajalci zobozdravstvenih storitev) in izvedbo kliničnih pregledov pri otrocih in mladostnikih ter odraslih osebah, s pomočjo katerih ugotavlja ustno zdravje prebivalstva na podlagi 40 indikatorjev. Ankete o ustnem zdravju (Pilot I je bil narejen v 2014) in klinične preglede se izvede na reprezentativnih vzorcih prebivalcev Slovenije. Klinične preglede izvajajo zobozdravniki, posebej izobraženi in umerjeni za izvajanje kliničnih pregledov glede na smernice EGOHID. V letu 2016 smo dokončali navodila za izvajanje kliničnega pregleda glede na navodila projekta EGOHID II. Prav tako smo nadaljevali z aktivnostmi, ki so potrebne za izvedbo raziskave »Klinični kazalniki ustnega zdravja prebivalcev Republike Slovenije«. Projekt se bo končal v letu 2017.

V letu 2016 smo določili vzorce preiskovancev in vzorce sodelujočih zobozdravnikov v pilotni raziskavi; pripravili smo program izobraževanja, kateri vsebuje navodila za izvedbo kliničnega pregleda pri različnih starostnih skupinah; določili protokol izvedbe kliničnega pregleda, ki vsebuje navodila za potek pregleda in določili tudi vse instrumente in materiale, ki so potrebni za izvedbo pregleda in pripravili postopek oziroma navodila za obdelavo podatkov, ki jih bomo pridobili s kliničnim pregledom.

ANALIZA UČINKOV KOMBINIRANIH NAČINOV ANKETIRANJA V ANKETAH O ZDRAVJU IN ZDRAVSTVENEM VARSTVU

V preteklih petih letih smo na NIJZ večino nacionalnih anket s področja zdravja in zdravstvenega varstva izvedli s kombiniranim načinom anketiranja. Tradicionalnim načinom zbiranja podatkov (poštna anketa, osebno anketiranje) smo osebam, izbranim v vzorec, dali na voljo izpolnitev vprašalnika s pomočjo spletne ankete, saj smo na ta način želeli, da se na naše vabilo odzivajo segmenti prebivalcev, ki jih je težje pridobiti za sodelovanje, poleg tega pa so tudi teme, ki jih v anketah obravnavamo, občutljive, zato je izpolnjevanje spletnih anket primeren način odgovarjanja na anketna vprašanja o zdravju.

V nalogi smo preučevali vpliv različnih načinov kombiniranja načinov anketiranja, osredotočili pa smo se na razlike v odgovorih, ki jih od izbranih oseb dobimo z osebnim anketiranjem in spletno anketo. S tem smo skušali preučiti, kakšen je vpliv načina anketiranja na rezultate ankete. Analizirali smo podatke, ki smo jih zbrali v okviru eksperimenta, ki smo ga izvedli v okviru Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu 2014, in iz anket, ki smo jih na NIJZ izvedli s kombiniranim načinom anketiranja: Anketa o tobaku, alkoholu in drugih drogah (ATADD 2011-2012), Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI 2012), Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS 2014).

NOVODOBNE ZASVOJENOSTI, POVEZANE Z INFORMACIJSKO TEHNOLOGIJO - RAZŠIRJENOST PROBLEMA V SLOVENIJI

Namen projekta je preučiti zasvojenosti, povezane z informacijsko tehnologijo v slovenskem prostoru. V okviru tega projekta sta bila objavljena dva znanstvena članka – en v Zdravstvenem varstvu (IF=0,2) in en v Journal of Behavioral Addictions (IF=2,5). Diseminacija rezultatov raziskave je bila na Nacionalni konferenci ob mesecu preprečevanja zasvojenosti (oktober 2016, Portorož) in na treh mednarodnih konferencah: konferenca Cloud v Izoli maja 2016, 3rd International Conference on Behavioral Addictions (marec 2016, Ženeva, Švica); 4th International Conference on Pathological Gambling and Behavioral Addiction (Varšava, Poljska, november 2016). NIJZ je 2. avgusta 2016 objavil rezultate o takoimenovani zasvojenosti z računalniškimi igrami (natančneje ang. Internet Gaming Disorder) med slovenskimi osmošolci, ki so jo mnogi mediji v Sloveniji povzeli in komentirali, zato ocenjujemo diseminacijo rezultatov raziskave za zelo uspešno.

SODOBNE ANTROPOLOŠKE POPULACIJSKE RAZISKAVE V PARTNERSTVU Z JAVNIM ZDRAVJEM

Delo poteka v relativno izoliranih predelih (zaprta hribovska dolina), ki nam za sedaj še nudijo to redko priložnost v Evropskem prostoru. Vključeni so vsi aspekti v zvezi s staranjem. Zajeta je populacija nad 55 let. Rezultati raziskav bodo med drugim tudi prikazali, da se biološka antropologija uspešno povezuje z javnim zdravjem in da velikokrat pokaže na potrebe za javno zdravstveno ukrepanje. V zvezi z oslabelelostjo, ki predstavlja specifičen opazovalni in merilni fenotip bomo v okviru multifaktorskega dogajanja proučili posebne socialne oblike in oblike navad oziroma specifičnost kulturno higienskih običajev ter stopnjo naravne odpornosti, ki so pogosto nepretrgoma povezane tudi z določenim načinom izražanja bolezni. Vključili bomo odvisnost fizične aktivnosti oziroma sposobnost opravljanja življenjskih opravil itd.

Zagotavljanje lastne udeležbe pri nekaterih evropskih razvojnih projektih:

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

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

Naloga NIJZ je bila analiziranje zadovoljstva in izkušenj bolnikov s pomočjo ankete v dveh delih – prvi del z zadovoljstvom z zdravljenjem in z opisom vzrokov in motivacije za iskanje zdravljenja v tujini ter drugi del z zadovoljstvom oziroma problematiko povračila stroškov po vrnitvi z zdravljenja. Vsi rezultati so bili predstavljeni na zaključni konferenci v Bruslju, ki je potekala februarja 2016. Udeleženci so predstavili posamezna poročila po delovnih sklopih. Poleg tega pa so bile predstavljene tudi izkušnje zavarovalnic v Belgiji in Sloveniji s temi bolniki. Ob koncu projekta je bil sprejet še dogovor o načinu dela s podatki izhajajočih iz projekta vnaprej in o tem, kakšne oblike sodelovanja bi lahko nadaljevale v projekt vključene bolnišnice. Projekt se je v letu 2016 zaključil.

EUHWforce – European Health Workforce Planning and Forecasting

Cilj projekta: Vzpostavitev skupne platforme za spremljanje in načrtovanje kadrov v zdravstvu, vzpostavitev metodologij in orodij za kvantitativno in kvalitativno načrtovanje in napovedovanje potreb po kadrih, spremljanje mobilnosti zdravstvenih delavcev in podpora politikam na področju delovne sile v zdravstvu. NIJZ je sodeloval v dveh delovnih paketih projekta, Diseminacija in Izmenjava dobrih praks pri metodologijah načrtovanja kadrov. Projekt se je v letu 2016 zaključil. V času trajanja projekta smo izpeljali analizo deležnikov na področju načrtovanja kadrov v zdravstvu v Sloveniji, mapirali smo vire in informacije o mobilnosti zdravstvenih delavcev, prispevali smo k priročniku o metodah načrtovanja kadrovskih virov v zdravstvu. V letu 2016 smo izvajali diseminacijske aktivnosti projekta v Sloveniji in se udeležili zaključne konference.

SHIPSAN ACT - The impact on maritime transport of health threats due to biological, chemical & radiological agents, including communicable diseases

Cilj projekta: Izvedba izobraževanj in drugih aktivnosti za zmanjšanje možnosti prenosa NB in zmanjšanje verjetnosti drugih groženj v ladijskem prometu.

Najpomembnejši cilj projekta je bil priprava ukrepov za zaščito ladijskih potnikov, posadk ladij in na splošno prebivalcev pred nalezljivimi boleznimi, ki jih le ti lahko dobijo na ladjah oziroma so vnesene v državo preko ladijskega prometa. Posebna pozornost je bila namenjena kemijskim in radiološkim nesrečam v ladijskem prometu ter ocenjevanju vplivov na širšo okolico. Zadnji del pa je bil namenjen preučevanju nevarnosti in tveganj pri zaposlenih na ladjah. V sklopu projekta smo pripravili več izobraževanj za zaposlene v ladijskem prometu in inšpekcijske službe. Pripravljen je program za izobraževanje preko spleta. Dopolnjen in posodobljen je bil Priročnik za vzdrževanje higienskih ukrepov na ladji. Pripravljen je nov program pregledovanja ladij za inšpektorje. Realizacija tega bo omogočala večjo higiensko varnost v ladijskem prometu. Pripravljena je bila posebna metoda za ocenjevanje tveganj pri zaposlenih na ladjah.

V državi smo izobrazili inšpektorje, ki pregledujejo ladje ter zaposlene, ki manipulirajo z nevarnimi tovari.

MED - HISS

Cilj projekta: oceniti obolevnost in umrljivost članov določene kohorte za bolezni vezane v povezavi z onesnaženim zrakom (bolezni srca, ožilja, dihal, raka).

V letu 2016 smo na NIJZ izvedli naslednje dejavnosti: razvoj in implementacija metodologije povezovanja vpliva onesnaženosti zunanega zraka na zdravje na populacijski ravni z izvedbo epidemiološke ekološke prostorske raziskave, priprava ocene dolgotrajnega vpliva onesnaženosti zunanega zraka na zdravje v slovenskih občinah z upoštevanjem potencialnih motečih dejavnikov tveganja; organizacija zaključne konference z naslovom: »Kakovost zunanega zraka: interdisciplinarni pristop k oceni stanja in oblikovanju ter izvajanju ukrepov«. Na konferenci so bili prisotni predstavniki pristojnih ministrstev in strokovnjaki na področju zdravja in okolja ter splošna javnost; izdaja zbornika recenziranih znanstvenih prispevkov z naslovom: »Kakovost zunanega zraka: interdisciplinarni pristop k oceni stanja in oblikovanju ter izvajanju

ukrepov»; predstavitev rezultatov projekta na tujih in domačih konferencah, kongresih in posvetih: International Society for Environmental Epidemiology Rome, Italy - September 1-4, 2016; 6. Kongres preventivne medicine »JAVNO ZDRAVJE – povezovanje za zdravje«, Portorož, Slovenija - September 20-22; 6^h Slovenian Pneumology Congress joined with Golnik Symposium and Balkan Pneumology Meeting, Bled, Slovenia- Oktober 6-8; XXIV. seminar "In memoriam dr. Dušana Reje": Kemikalije v okolju in rak, Ljubljana, Slovenija - 12. Oktober; 3^h Sanitary profession congress with international participation, Opatija, Croatia - November 3-4).

Projekt je za področje zdravja in okolja v Sloveniji pomemben, ker smo prvič pripravili oceno izpostavljenosti na ravni občin za celotno Slovenijo, na ravni občin izvedli prostorsko analizo povezanosti vpliva onesnaževal v zunanjem zraku na opazovane zdravstvene izide, spremenili zahteve glede dostopnosti geokodiranih podatkov, za potrebe prostorskega povezovanja zdravstvenih in okoljskih podatkov, pridobili ustrezna vsebinska in praktična znanja za izvedbo epidemiološke ekološke prostorske raziskave, kar bomo lahko uporabili tudi pri proučevanju vplivov drugih dejavnikov tveganja v okolju (npr. onesnažena tla, voda) na zdravje. Multivariatna analiza povezanosti standardizirana na dejavnike ozadja s prostorskimi slučajnimi vplivi je pokazala pozitivno in statistično značilno prostorsko povezanost med umrljivostjo zaradi vseh naravnih vzrokov in letnimi povprečnimi koncentracijami trdnih delcev z aerodinamskim premerom do 10 µm (PM10) ter do 2,5 µm (PM2,5) ter umrljivostjo zaradi bolezni dihal in letnimi povprečnimi koncentracijami PM10.).

Euro HIV EDAT - Operational knowledge to improve HIV early diagnosis and treatment among vulnerable groups in Europe.

V letu 2016 smo na NIJZ v sodelovanju s CEEISCAT zbrali podatke za spremljanje in ocenjevanje svetovanja in testiranja na okužbo s HIV na MSTHS v številnih evropskih državah za prvo polovico leta 2015 iz za celo leto 2015. Zbrane podatke smo analizirani in skupaj s pridruženimi partnerji pripravili dve vmesni poročili o spremljanju in evalvaciji testiranja in svetovanja na okužbo s HIV v skupnosti v mreži COBATEST (v angl.: Interim Report on Monitoring and Evaluation (M&E) of Community Based Voluntary Counselling and Testing (CBVCT) for HIV in the COBATEST network).

V letu 2016 smo s sodelavci objavili dva članka:

1. Lorente N, Fernandez-Lopez L, Fuertes R, Rojas Castro D, Pichon F, Cigan B, Chanos S, Meireles P, Lucas R, Morel S, Slaaen Kaye P, Agusti C, Klavs I, Platteau T, Casabona J in COBA-Cohort (Kustec T – sodelavka). A prospective cohort of HIV-negative men who have sex with men, attending community-based HIV testing services in five European countries (a study protocol). *BMJ open*, 2016;6(7):1-8. doi: 10.1136/bmjopen-2016-011314.
2. Fernandez-Lopez L, Reyes-Uruena J, Agusti C, Kustec T, Klavs I, Casabona J and COBATEST network. A platform to perform monitoring and evaluation of HIV communitybased testing practices in Europe and conduct operational research. *AIDS care*, 2016;28. doi: 10.1080/09540121.2016.1146218..

BRIDGE Health - BRIdging Information and Data Generation for Evidence-based Health policy and research

Cilj projekta BRIDGE Health (Bridging Information and Data Generation for Evidence-based Health Policy and Research) je pripraviti podlage za trajnostni in celovit zdravstveni informacijski sistem EU za potrebe javnega zdravja in raziskav. Projekt se je začel maja 2015 in bo trajal 30 mesecev. Vključuje 31 partnerjev iz 16 držav. Projekt temelji na rezultatih najboljših projektov EU na področjih, spremljanja zdravja in zdravstvenih sistemov, razvoja kazalcev, anket z zdravstvenimi vsebinami, okolja in zdravja itd.

V okviru projekta BRIDGE Health je bil v letu 2016 pripravljen predlog konceptualnega okvira za vzpostavitev zdravstvenega informacijskega sistema na ravni Evropske Unije. Dokument sloni na večletnih izkušnjah različnih predhodnih projektov EU, ki so združeni v projektu BRIDGE Health. Dokument predstavlja temeljne argumente za vzpostavitev skupnega zdravstvenega informacijskega sistema ter poslanstvo, vizijo, namen in

poglavitne aktivnosti, ki bi bili temeljni gradniki tovrstnega informacijskega sistema. Cilj dokumenta je omogočiti informirano razpravo o najboljših nadaljnjih korakih na tem področju, o katerih bodo odločale države članice in organi EU.

NIJZ je bil neposredno vpleten predvsem v delovnem sklopu 10, katerega poglavitna naloga je priprava skupne podatkovne baze o bolnišničnih obravnavah več držav, ki s svojimi partnerskimi organizacijami sodelujejo pri projektu. Večji del priprave omenjene podatkovne baze se je odvijal v letu 2016. Tudi NIJZ je v letu 2016 nosilcu delovnega sklopa posredoval slovenske podatke za skupno podatkovno bazo. Po zaključku priprave podatkovne baze, predvidoma v začetku leta 2017, bo mogoča nadaljnja obdelava in analiza podatkovne baze ter priprava poročila s ključnimi izsledki, kar je predvideno do konca projekta tekom leta 2017.

JANPA - Joint Action on Nutrition and Physical Activity

Skupni ukrep Evropske komisije na področju preprečevanja debelosti otrok s pomočjo ukrepov prehrane in telesne dejavnosti se je pričel izvajati septembra 2015. V letu 2016 bo izvedena glavnina vseh aktivnosti na delovnih paketih, v katerih sodeluje Slovenija.

Na nalogah ocene bremena otroške debelosti skozi vse življenje DP smo uspeli do zaključka leta 2016 oddati vsa poročila in zagotoviti relevantne podatkovne vire za modeliranje izračuna otroške debelosti za Slovenijo. V pripravi je tudi nacionalno poročilo o bremenu otroške debelosti, ki bo izdelek projekta JANPA in bo na voljo v slovenskem jeziku.

Namen delovnega paketa 5 je izmenjava primerov dobrih praks med državami, glede zbiranja prehranskih informacij o živilih in prehrani. Pripravili smo končno poročilo o stanju v Sloveniji.

Delovni paket 6 je umerjen. Sodelovali smo pri pregledu dobrih praks ukrepov za vzpodbujanje bolj zdravih okolij v vrtcih in šolah ter dajanju komentarjev v procesu definiranja kriterijev za dobre prakse. Identificirali smo deležnike in sodelovali pri izdelavi spletnega vprašalnika za deležnike ter izvedli vprašalnik v skladu z navodili.

CLOUD - Celovit pristop k obravnavi ter socialni in ekonomski reintegraciji uporabnikov prepovedanih drog

Cilj projekta je razvoj področja krepitve zdravja s poudarkom na preprečevanju uporabe prepovedanih drog ter zdravljenju, rehabilitaciji in socialni integraciji odvisnikov. V projektu sodelujejo zdravstvene in raziskovalne organizacije na obeh straneh meje, saj gre za čezmejni projekt Slovenije in Hrvaške.

NIJZ je s svojimi strokovnjaki sodeloval v vseh aktivnostih projekta in prispeval javnozdravstveni vidik pri vseh rezultatih. Ključna vloga NIJZ pa je bila pri pripravi ocene stanja in ocene potreb v sistemu zdravljenja odvisnosti in pripravi monografije s tega področja. Imeli pa smo tudi pomembno vlogo pri pripravi strokovnih konferenc in drugih srečanj ter posredovanju informacij strokovni in širši javnosti.

Publikacija z rezultati ocene stanja na področju prepovedanih drog je bila izdelana v slovenskem in hrvaškem jeziku. V oceni stanja smo predstavili izvedbo epidemiološke analize stanja ter specifične problematike uporabnikov drog posebej na geografskem področju izvajanja projekta tako v Sloveniji, kot na Hrvaškem (hrvaška projektna skupina). V publikaciji je predstavljen pregled mednarodno primerljivih standardov, zdravljenje uporabnikov, socialne in starostne skupine uporabnikov drog, preventivni modeli, dobre prakse ter pregled mrež, pregled konceptov zdravljenja in resocializacije, redefinicija potreb uporabnikov, potreb delavcev, ter ocena potreb uporabnikov za zaposlovanje in oceno možnosti za zaposlitev. S pomočjo analize stanja smo pridobili pomembne informacije, ki so bile podlaga za oblikovanje predloga sprememb delovanja politik oziroma predloga smernic ali »Call for action«, ki je bil poslan na 20 naslovov ključnih deležnikov.

MOČ – Pomoč ljudem, znanje strokovnjakom

Splošni cilj projekta je bil izboljšati storitve na področju duševnega zdravja.

V letu 2016 smo delu na projektu MOČ izpeljali po zastavljenih načrtih. Uspešno smo oddali tri vmesna poročila. Pripravili in uredili smo dokument, v katerem so na enem mestu zbrani rezultati in dosežki projekta – dokument smo posredovali širši publiki, tako laični kot tudi političnim odločevalcem. Izpeljali smo zaključno tiskovno konferenco projekta in pripravili različne medijske objave. Dokončali in izdali smo priročnik za strokovnjake na primarni zdravstveni ravni, ki smo ga razposlali v vse zdravstvene domove v Sloveniji. Uspešno smo izvedli srečanja za strokovnjake, na katerih so dobili znanja in veščine za krepitev lastnega duševnega zdravja. V vzpostavljenih svetovalnicah se je po načrtih nadaljevalo izvajanje individualnih svetovanj in skupin za izbrane ciljne skupine (žalujoči, ločeni starši, starši s težavami v vzgoji). Izvedli smo predavanja o vsebinah duševnega zdravja (ter samomorilnosti) za splošno javnost in ogrožene ciljne skupine (osebe z diabetesom, osebe s koronarno boleznijo) ter nadaljevali medijsko kampanjo v kateri smo naslavljali vsebine duševnega zdravja. Slednjo smo tudi uspešno evalvirali in na podlagi tega pridobili podatke za usmeritve in delo v bodoče.

Vsi kazalniki oziroma predvideni rezultati projekta so bili v letu 2016, in tudi sicer, doseženi.

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 četrtletno in jih je objavljajal v spletnem mesečnem biltenu eNBOZ. Zbirno poročilo CNB NIJZ izdela 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 izdela 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 steklini. Zbirno poročilo CNB NIJZ izdela 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 izdela 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 četrletna 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)

Pripravili smo končno verzijo monografije za pesticidno aktivno snov imazosulfuron, na podlagi katere bodo države članice glasovale o dovoljenju za uporabo v Evropski uniji. Pripravili smo tudi končno osnutek monografije za pesticidno aktivno snov rimsulfuron. Ocenili smo nevarnost in tveganje za 6 fitofarmaceutskih sredstev (FFS) z namenom registracije tega FFS v srednjeevropski coni. Za 43 FFS smo pripravili nacionalne povzetke ocen nevarnosti in tveganja. Naša predstavnica je aktivno sodelovala pri pripravi kriterijev za kemijske povzročitelje hormonskih motenj v okviru zakonodaje s področja pesticidov in biocidov. Na to temo smo objavili tudi strokovni članek European Union's strategy on endocrine disrupting chemicals and the current position of Slovenia (Arch Ind Hyg Toxicol). Udeležili smo se sestankov strokovnjakov s področja toksikologije pesticidnih aktivnih snovi na EFSA, ter delavnice Computational toxicology and Combined risk assessment of pesticide residues in food and feed.

2. PROGRAM CENTRA ZA PREPREČEVANJE ODVISNOSTI (OE MARIBOR)

Program »Center za preprečevanje odvisnosti« je visokopražen 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. Vključuje neposredno svetovalno delo z zasvojenimi osebami, eksperimentatorji, njihovimi ožjimi svojci in z vsemi bližnjimi, ki posebejajo za posameznika pomembno in neogrožujočo socialno mrežo. Uporabniki programa skozi celoten čas ostajajo integrirani v domačem okolju in ohranjajo pomembne socialne stike kot so bivanje v družini, nadaljevanje rednega ali drugih oblik izobraževanja, iskanje zaposlitve ali zaposlitev.

Z uporabniki programa delajo izvajalci programa posamezno v obliki individualnih razgovorov in v skupinah. V prvi polovici leta 2016 smo v Programu Center za preprečevanje odvisnosti obravnavali 174 različnih uporabnikov (zasvojene osebe, eksperimentatorji in ključne bližnje osebe). V januarju je bilo v program vključenih 124 uporabnikov, februarja 174, marca 103, aprila 105, maja 100 in junija 100. Povprečna vključenost posameznega uporabnika na mesec je znašala 7 ur.

V dogovoru s posameznimi šolami iz regije smo izvedli krajše intervencije zgodnjega posredovanja ob prvih pojavih uživanja prepovedanih drog in alkohola. Teh skupin je bilo 9, povprečno število uporabnikov na skupino je bilo 15.

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

Naloga se že od leta 2007 kontinuirano izvaja skladno z določili Odloka o območjih največje obremenjenosti okolja in o programu ukrepov za izboljšanje kakovosti okolja v Zgornji Mežiški dolini (Ur.l.RS, št. 119/2007). Po odloku izvaja NIJZ OE Ravne naloge obveščanja in ozaveščanja prebivalstva, koordinacijo priprave planov ukrepov in terensko spremljanje njihovega izvajanja ter ukrepe na zdravstvenem delu programa.

V letu 2016 smo v vrtcih z otroki in njihovimi starši izvedli delavnice na temo varovalne prehrane, izpeljali smo govorilne ure na osnovnih šolah in vrtcih v Zgornji Mežiški dolini. Z delavnicami »Igrajmo se zdravje« in tematskimi majicami smo obeležili mednarodni teden preprečevanja zastrupitev s svincem. Izvedli smo

srečanje z vrtničkarji iz Zgornje Mežiške doline ter tudi druge predstavitve za strokovno in splošno javnost. Zagotavljali smo redno informiranje preko spletne strani »www.sanacija-svinec.si«, telefonov, elektronske pošte in medijev.

Na terenu smo redno spremljali izvajanje zastavljenih ukrepov, pregledali smo stanje na otroških igriščih in na lokacijah, kjer bi bilo še potrebno izvesti ukrepe. Opravljeno je bilo vzorčenje tal in vrtnin za analize na vsebnost toksičnih kovin ter terenske meritve obremenjenosti tal z merilnikom XRF. Izvedena je bila ocena površin za preplastitev makadamskih površin na kmetijah, skupaj s terenskimi meritvami (XRF) obremenjenosti tal s težkimi kovinami.

Na zdravstvenem delu programa smo v začetku leta izvedli posodobitev Protokola ob ugotovitvi povišanih vsebnosti svinca v krvi otrok in predstavili protokol zdravnikom pediatrom v Mežiški dolini. Kot vsako leto je bil izveden monitoring krvi triletnih otrok iz Zgornje Mežiške doline. V letu 2016 je bilo v analize vključenih 89 rezultatov testiranja otrok iz Zgornje Mežiške doline. Spodbudno je, da je bil delež otrok s povišanimi vsebnostmi svinca v krvi v letu 2016 najnižji do sedaj.

4.2.5. Izvajanje storitev na trgu v letu 2016

1. VAROVANJE ZDRAVJA PREBIVALSTVA S CEPLJENJEM

V okviru te naloge smo zagotavljali zdravila v skladu s Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2016. V ambulantah območnih enot NIJZ smo izvajali cepljenje zainteresiranih posameznikov in skupin. 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 2016 | Nabava 2016 | Nabava/ Plan 2016 | Distrib. 2015 | Distrib. 2016 | Indeks 16/15 |
|---|------------------|-------------|-------------------|---------------|---------------|--------------|
| Humani imunoglobulin proti tetanusu | | 100 | | 19 | 44 | 2,316 |
| Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano | 20 | 10 | 0,500 | 9 | 14 | 1,556 |
| Cepivo proti meningokokom tipa C s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni | | | | 17 | 16 | 0,941 |
| Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y) | 700 | 475 | 0,679 | 900 | 787 | 0,874 |
| Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano | 30 | 610 | 20,333 | 563 | 619 | 1,099 |
| Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni | 920 | 1.100 | 1,196 | 1.128 | 1.144 | 1,014 |
| Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni (13 valentno) | 480 | 1.060 | 2,208 | 1.628 | 1.124 | 0,690 |
| Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni (10 valentno) | | 183 | | 593 | 239 | 0,403 |
| Cepivo proti tetanusu, adsorbirano | 110 | | | 211 | 145 | 0,687 |
| Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano | 300 | | | 240 | 250 | 1,042 |
| Cepivo proti tuberkulozi z oslabljenimi bakterijami | 3.150 | 350 | 0,111 | 750 | 300 | 0,400 |
| Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni | 1.300 | 2.800 | 2,154 | 2.237 | 2.305 | 1,030 |
| Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke) | 19.000 | 24.661 | 1,298 | 20.633 | 24.845 | 1,204 |

| Vrsta zdravila | Plan nabave 2016 | Nabava 2016 | Nabava/ Plan 2016 | Distrib. 2015 | Distrib. 2016 | Indeks 16/15 |
|---|------------------|-------------|-------------------|---------------|---------------|--------------|
| Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle) | 40.000 | 52.170 | 1,304 | 43.252 | 51.837 | 1,198 |
| Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za otroke) | 205 | 200 | 0,976 | 169 | 180 | 1,065 |
| Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle) | 26.000 | 22.500 | 0,865 | 26.077 | 24.635 | 0,945 |
| Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke) | | | | 30 | 6 | 0,200 |
| Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle) | 3.500 | 4.592 | 1,312 | 5.446 | 4.848 | 0,890 |
| Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle, dializne bolnike) | | 20 | | | 20 | |
| Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke) | 210 | 289 | 1,376 | 354 | 371 | 1,048 |
| Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle) | 1.880 | 4.358 | 2,318 | 3.244 | 3.746 | 1,155 |
| Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano | 3.750 | 4.120 | 1,099 | 3.993 | 4.160 | 1,042 |
| Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslavljenimi virusi | 50 | 200 | 4,000 | 1.010 | 300 | 0,297 |
| Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam z oslavljenimi virusi | 120 | 125 | 1,042 | 21 | 107 | 5,095 |
| Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi | 160 | 205 | 1,281 | 141 | 100 | 0,709 |
| Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi | 250 | 500 | 2,000 | 291 | 453 | 1,557 |
| Cepivo proti rotavirusom z oslavljenimi virusi | 6.100 | 7.800 | 1,279 | 7.424 | 7.841 | 1,056 |
| Cepivo proti rotavirusom, petvalentno, z oslavljenimi virusi | 2.000 | 1.680 | 0,840 | 2.028 | 1.859 | 0,917 |
| Cepivo proti noricam z oslavljenimi virusi | 200 | 349 | 1,745 | 399 | 347 | 0,870 |
| Cepivo proti pasovcu z oslavljenimi virusi | | 10 | | | 6 | |
| Cepivo proti rumeni mrzlici z oslavljenimi virusi | 1.400 | 1.100 | 0,786 | 1.365 | 1.129 | 0,827 |
| Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 6, 11, 16, 18) | 100 | 97 | 0,970 | 321 | 255 | 0,794 |
| Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 16, 18) | 15 | 3 | 0,200 | 9 | 3 | 0,333 |
| Cepivo proti humanim papiloma virusom (devetvalentno) | | 295 | | | 217 | |
| Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano | | 130 | | | 10 | |
| Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano), hepatitisu tipa B (rekombinantno) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano | 40 | 74 | 1.850 | 20 | 51 | 2,550 |
| Antimalarik – progvanil kombinacije 62,5 mg atovaksona, 25 mg progvanil hidroklorida | 80 | 70 | 0,875 | 58 | 111 | 1,914 |
| Antimalarik – progvanil kombinacije 250 mg atovaksona, 100 mg progvanil hidroklorida | 1.500 | 1.430 | 0,953 | 1.152 | 1.486 | 1,290 |
| Antimalarik – meflokin 250 mg | 500 | 300 | 0,600 | 325 | 282 | 0,868 |

| Vrsta zdravila | Plan nabave 2016 | Nabava 2016 | Nabava/ Plan 2016 | Distrib. 2015 | Distrib. 2016 | Indeks 16/15 |
|--------------------|------------------|-------------|-------------------|---------------|---------------|--------------|
| Tuberkulinski test | 950 | 600 | 0,632 | 894 | 1.028 | 1,150 |

2. PREVENTIVNE AKTIVNOSTI V ZVEZI Z ZDRAVJEM DELAVCEV

NIJZ je v letu 2016 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, nepovratna sredstva EUROSTATA in drugi. Nekatere od teh projektov NIJZ vodi in koordinira, pri nekaterih pa sodeluje kot partner.

V letu 2016 je veliko aktivnosti potekalo v okviru projektov, ki so bili sofinancirani iz Norveškega finančnega mehanizma. Projekt Za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju, s krajšim imenom Skupaj za zdravje se je zaključil v septembru 2016. V projektu so poleg strokovnjakov NIJZ sodelovali številni strokovnjaki iz Slovenije in z norveškega partnerja, ki so skupaj pripravljali nove vsebine in pristope za nadgradnjo preventivnega programa v zdravstvenem varstvu otrok in mladostnikov ter programa integriranega preprečevanja kroničnih bolezni, povezanih z življenjskim slogom pri odraslih. V maju 2016 je bila organizirana zaključna konferenca projekta z več kot 200 udeleženci. Ključna dobrobit projekta so nadgrajeni pristopi za obravnavo ranljivih skupin prebivalstva s ciljem zmanjšanja neenakosti v zdravju. Rezultati projekta, ki so bili preskušani v treh pilotnih okoljih, bodo nadgrajeni in razširjeni v novem projektu, ki bo sofinanciran iz evropskih strukturnih in investicijskih skladov.

V letu 2016 so se zaključili tudi drugi projekti sofinancirani iz NFM. V projektu MOČ smo izvedli srečanja za strokovnjake, na katerih so dobili znanja in veščine za krepitev lastnega duševnega zdravja, nastal je priročnik za strokovnjake na primarni zdravstveni ravni v Sloveniji, predvsem pa so tekla individualna svetovanja za izbrane ciljne skupine (žalujoči, ločeni starši, starši s težavami v vzgoji). V projektu Uživajmo v zdravju, ki ga je vodil Zavod RS za šolstvo, NIJZ pa je kot partner aktivno sodeloval na vzpostavitvi novih modelov na področju obvladovanja čezmerne telesne mase in debelosti pri otrocih, mladostnikih in odraslih. Ob tem smo velik poudarek namenjali družinam ter vzpostavitvi učinkovitih medsektorskih povezav med strokovnimi institucijami v podporo ljudem, ki se soočajo s tovrstnimi zdravstvenimi težavami. Velik poudarek smo namenjali vzpostavljanju preventivnih timov v pilotnih lokalnih skupnostih ter testiranju njihovega delovanja in sodelovanja z enotnim ciljem – zagotavljanje podpore občanom na področju zdravega prehranjevanja in gibanja, po principu skupnostnega pristopa. V projektu za zdravje mladih, kjer je NIJZ sodeloval kot partner, smo v letu 2016 predstavljali rezultate raziskave o zasvojenosti z računalniškimi igrami različnim strokovnim javnostim, pa tudi splošni javnosti.

Nadaljevali smo z delom na projektu skupnega ukrepanja na področju obvladovanja raka, CANCON, ki ga koordinira Slovenija, torej NIJZ in katerega namen je priprava vodiča za celovito obravnavo raka. V letu 2016

so potekale številne aktivnosti vodenja projekta in koordinacije aktivnosti med posameznimi delovnimi paketi. Veliko aktivnosti je potekalo za oblikovanje knjige, vodiča za celovito obravnavo raka.

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, EUNetHTA in drugi).

V začetku leta smo zelo uspešno zaključili projekt AHA.SI, ki je bil namenjen podpori pri pripravi strategije za aktivno in zdravo staranje za Slovenijo za prihodnje desetletno obdobje.

V letu 2016 smo zaključili tudi projekt elektronske prijave vzrokov smrti, ki ga sofinancira Evropski statistični urad (Eurostat). Izdelki bodo podlaga za ureditev področja v Sloveniji. Pripravili smo več srečanj z izvajalci dejavnosti na katerih smo razpravljali o predlogih rešitev, ki so bili nakazani v izdelkih projekta ter pripravili predlog ureditve področja, ki smo ga posredovali na MZ.

V letu 2016 se je zaključil projekt MED HISS v katerem je bila opravljena raziskava povezave vpliva onesnaženosti zunanega zraka na zdravje na populacijski ravni z izvedbo epidemiološke ekološke prostorske raziskave. Zaključil se je tudi SHIPSAN ACT JA v katerem so nastajali ukrepi za zaščito ladijskih potnikov, posadk ladij in na splošno prebivalcev pred nalezljivimi boleznimi, ki jih le ti lahko dobijo na ladjah oziroma so vnesene v državo preko ladijskega prometa.

V projektu CARE, katerega namen je prispevati k boljšemu razumevanju zdravstvenega stanja in s tem povezanih potreb beguncev in migrantov, kakor tudi pomagati prilagoditi ustrezne klinične postopke pri obravnavi beguncev in migrantov s posebnim poudarkom na ranljivih podskupinah kot so mladoletniki, nosečnice in žrtve nasilja, je NIJZ, ki vodi enega od delovnih paketov, pripravil vprašalnik za izdelavo inventarja o že obstoječem edukativnem materialu v partnerskih državah, pripravil materiale, namenjene za usposabljanje delavcev z begunci in migranti ter izvedel šest enodnevnik delavnic za uslužbenke Ministrstva za notranje zadeve, ki delajo z migranti, begunci in pribežniki ter pripravili knjižico za povečanje zdravstvene opismenjenosti migrantov na področju poznavanja in razumevanja pravic zdravstvenega sistema lokalnega okolja.

V letu 2016 smo pričeli sodelovati v več novih projektih: EkoSmart, katerega namen je razviti ekosistem pametnega mesta z vsemi podpornimi mehanizmi, ki so potrebni za učinkovito, optimizirano in postopno integracijo posameznih področij v enovit in povezan sistem vrednostnih verig; InAirQ, ki je namenjen preučevanju in določitvi vplivov onesnaženega zraka iz bivalnih prostorov na zdravje ljudi ter osveščanju o tej problematiki in še nekaterih manjših projektih.

Poleg sodelovanja v mednarodnih projektih smo sodelovali tudi v programih in projektih, ki jih sofinancira Agencija RS za raziskovalno dejavnost.

Podrobneje je delo v projektih prikazano v Prilogi I k temu poročilu.

4.2.7. POROČILO OBMOČNIH ENOT

4.2.7.1. Področje nalezljivih bolezni

Potekalo je spremljanje nalezljivih bolezni, epidemiološko poizvedovanje sporadičnih primerov nalezljivih bolezni, ki zahtevajo ukrepanje. Zaznavali smo kopičenja in izbruhe v posameznih regijah ter sami ali pa v sodelovanju s pristojnimi inšpekcijskimi službami izvajali oziroma priporočili ukrepe za omejevanje širjenja nalezljivih bolezni ter spremljali njihovo učinkovitost. Zbrani podatki o prijavljenih nalezljivih boleznih in izbruhih po območjih so prikazani v mesečniku eNBOZ (<http://www.nijz.si/e-nboz>).

Na območjih so nudili strokovno pomoč izvajalcem cepljenja, prav tako odgovarjali na vprašanja posameznikov s tem v zvezi ter sodelovali v izjavah za medije, vključno s pripravo osrednjega sporočila ob svetovnem dnevu zdravja. Nekatere območne enote nadaljujejo z mesečnim obveščanjem strokovne javnosti o gibanju nalezljivih bolezni na območju, kar so opravljali že pred združitvijo. Prav tako so bila območja aktivna pri objavljanju aktualnih novic na spletni strani NIJZ/Regije (<http://www.nijz.si/regije>).

Na OE Kranj poleg tega izvajajo še storitve MDPŠ, odvzem humanih kužnin za mikrobiološke preiskave ter testiranje s svetovanjem na spolno prenosljive bolezni.

V letu 2016 so rezultati dela naslednji izdelki:

- Regijska poročila o opravljenih cepljenjih predšolskih otrok in ostalih skupin prebivalstva, vključno z antirabičnimi obravnavami za leto 2015.
- Trimesečna poročila o spolno prenosljivih okužbah za namene epidemiološkega spremljanja.
- Tedenska poročila o prijavljenih nalezljivih boleznih v regijah.
- Poročila o obravnavah izbruhov.
- Tedenska poročila o gibanju ARI/GPB preko mreže izbranih zdravnikov v regijah.
- V aprilu oddano poročilo o cepljenju proti gripi in RSV s palivizumabom,
- Izjave za javnost (klipping).
- Regijski epidemiološki vestnik (OE CE).
- Sodelovanje na regijskih posvetih, ki jih je organizirala SPC.
- Finančni prikazi o izvedenih samoplačniških storitvah po OE.

4.2.7.2. Področje nenalezljivih bolezni

Območne enote NIJZ so opravljale naloge, ki so bile dogovorjene s strokovnjaki in posameznimi strokovnimi skupinami na nacionalnem nivoju in razvijale programe in aktivnosti na podlagi potreb lokalnih skupnosti. Smiselno so naloge, ki so bile načrtovane za celotno Slovenijo, izvajali v lokalnem okolju, implementirali programe in spremljali njihovo uspešnost in med seboj povezovali različne aktivnosti. Veliko aktivnosti je bilo izvedenih na področju zbiranja in obdelave podatkov, ki so jih območne enote pripravile za območje. Pomemben projekt je bila implementacija aktivnosti v okviru Zdravje v občini. Na vseh območnih enotah so bile izvedene delavnice na temo varovanja osebnih podatkov.

Na območnem nivoju so vzpostavljali sodelovanje z zdravstvenimi zavodi, in nevladnimi organizacijami za koordinacijo in urejanje različnih področij, predvsem pa za aktivno vzpostavljanje mrež na področju programa SVIT in obvladovanja kardiovaskularnih obolenj. Izvedli so sestanke z izvajalci zdravstvene vzgoje za otroke in mladostnike. V okviru koordinacije zdravstvene vzgoje odraslih so opravljena srečanja z izvajalci ZVC v regiji in dali posebno pozornost referenčnim ambulantam in vpeljavi referenčnih sester.

Strokovnjaki z OE so sodelovali pri oblikovanju sporočil za splošno javnost, posredovali pomembna javno zdravstvena sporočila lokalnim medijem in sodelovali s prispevki za spletno stran.

Na OE so izvajali aktivnosti na področju zdravih šol, kjer so se OE smiselno vključevale v aktivnosti, ki jih organizirajo zdrave šole, OE pa prispevajo določene vsebine. Aktivno so sodelovali na prireditvah kot je Dan zdravja v šoli in izpeljali izobraževanja za šole, npr. za program To sem jaz in Ko strese stres.

Aktivno delo je potekalo s programi zmanjševanja škode zaradi prepovedanih drog na lokalnem področju. Na področju drog so sodelovali pri pripravi nacionalnega poročila, regijsko so deležnike obveščali o pojavu novih psihoaktivnih snovi. Pripravljali so stališča in mnenja o varovalnih dejavnikih in dejavnikih tveganja na področju prehranjevalnih in gibalnih navad.

Na območjih so izvedli prireditve *Svitov dogodek*, katerega udeleženci so bili ambasadorji SVITA in pomembni deležniki lokalnega okolja. S prispevki na temo SVITA so sodelovali v lokalnih medijih in v posameznih ciljnih skupinah.

OE Koper je posebej aktivno sodelovala z lokalnimi mediji, kjer so imeli veliko prispevkov s področja varovanja zdravja in okolja. Nadaljevali so aktivnosti v lokalni mreži programov, ki delujejo na področju varovanja duševnega zdravja. Vključili so se v projekt IPA – CLOUD, ki je izrazito usmerjen v lokalno skupnost na področju reševanja problematike uporabe drog in izdali znanstveni zbornik prispevkov strokovnjakov iz Hrvaške in Slovenije. Sodelovali so pri urejanju brezdorstva v lokalnih skupnostih ter pri razvoju lokalnega modela delovanja na področju zmanjševanja škode. Na področju zgodnjega zaznavanja in obveščanja na področju drog so razvijali lokalno mrežo nevladnih in vladnih organizacij ter strokovnjakov, ki sodelujejo pri programu. OE Koper je na področju zdravih šol začela povezovati z zamejskimi šolami, ki jim je program zdravih šol zanimiv.

OE Ravne na Koroškem izpostavlja individualna srečanja z vodstvi ZD in ZP s ciljem promocije preventivnih zdravstvenih programov, še posebej programa Svita v občinah z nizko odzivnostjo; vzpostavitev skupnostnega pristopa na lokalnem nivoju v okviru projekta Uživajmo v zdravju (šolstvo, zdravstvo, lokalna skupnost) v eni lokalni skupnosti ter nadaljnjo pripravo akcijskega načrta. S pomočjo pilotne občine projekta Zdravje v občini so na podlagi izpostavljenih kazalnikov skupaj z različnimi deležniki (šolstvo, lokalna skupnost, ZD, nevladne organizacije,...) pripravili akcijski načrt ukrepov za izboljšanje zdravja v občini. Izpeljali so prvo regijsko srečanje na temo aktivnega in zdravega staranja ter ključnim deležnikom predstavili regijsko analizo stanja ter pripravili izhodišča za nadaljnje skupno delo. V okviru projekta MOČ so izpeljali promocijo nove lokacije Svetovalnice v Slovenj Gradcu ter na področju duševnega zdravja izvedli številna srečanja in predavanja za različne ciljne skupine (NVO, učenci, zaposleni na UE) in medijske prispevke. Za medije so pripravili 13 sporočil. Svetovni dan zdravja so obeležili tudi z dnevom odprtih vrat, ob katerem so pripravili tudi 2 predavanja za obiskovalce OŠ s prilagojenim programom in zaposlene v invalidskem podjetju. Aktivnosti NIJZ so promovirali s sodelovanjem na lokalnih stojnicah in se uspešno prijavi na 2 razpisa v Občini Ravne (področje gibanje, duševno zdravje in droge). Vzpostavili so sodelovanje z LAS za razvoj podeželja Mislinjsko-dravske in Mežiške doline, kjer bodo z letom 2017 vključeni tudi v izvedbo aktivnosti na področju zdravega življenjskega sloga. Poleg nacionalne koordinacije LAS-ov so v dveh lokalnih skupnostih sodelovali pri pripravi strategije na področju drog in zasvojenosti, v eni lokalni skupnosti pa povezali Ministrstvo za zdravje z ZD za vzpostavitev mobilne enote Centra za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog.

Na OE Murska Sobota poudarjajo vključenost in povezavo z lokalnim okoljem na področju krepitve in varovanja zdravja. Izvedli so 203 medijske aktivnosti. Za romsko populacijo izvajajo večletni program Khetaun ži sastepe v sodelovanju z Zvezo Romov Slovenije. Začeli so projekt »Uspešno vključevanje Romov v družbo-zdrav življenjski slog«, financiran s strani Evropskih strukturnih skladov ter z Ministrstvom za zdravje soorganizirali nacionalno konferenco o zdravju Romov. V cilju poenotenega izvajanja programa dela so začeli izvajati aktivnosti na področju zmanjševanja odvisnosti ter izboljšanja zdravja starejših v pomurski regiji. Vzpostavili so sodelovanje s številnimi deležniki v regiji - NVOji in občinami. Z MO Murska Sobota so izvedli regijsko prireditev ob SDZ, v katero je aktivno bilo vključenih 17 NVO in ustanov iz regije. Na 1. sejmju sodobne medicine v Gornji Radgoni so širši javnosti predstavili preventivne programe ter projekt e-zdravje, v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in Slovenskim društvom onkoloških bolnikov. Skupaj z NVO PDBR so izvedli program spodbujanja nekajenja med osnovnošolci Dišiš mi po pomladi.

Na OE Maribor smo izvedli številne aktivnosti v promociji programa SVIT, ter pridobili dva nova ambasadorja programa. Prav tako smo zvišali odzivnost v program SVIT v nekaterih občinah v Podravju. Preverili smo stanje

na področju šolske in vrtčevske prehrane in svetovali ravnateljem in organizatorjem prehrane. Povezali smo se z občinami Šentilj in Ruše, ter pripravili prispevke za medije o rezultatih projekta Zdravje v občini v Spodnjem Podravju in v Mariboru. Skupaj z Mestno občino Maribor in ostalimi partnerji smo sodelovali v središču PRIZMA 50+ na področju aktivnega in zdravega staranja ter izvedli strokovno srečanje skupaj z Ljudsko univerzo Ptuj in Zavodom za zaposlovanje OE MB. Sooblikovali smo LAS z droge na področju Maribora, ter skupaj z NVO v Podravju vzpostavili info točke. Obeležili smo 20 let delovanja Centra za preprečevanje odvisnosti in organizirali odmevno strokovno srečanje. Povezali smo se s PUM zaradi izvedbe delavnic za obvladovanje tesnobe. Povezali smo se z Društvom diabetikov Maribor in skupaj sodelovali ob SDZ in SD sladkorne bolezni. Aktivno smo se udeležili psiho-geriatričnega srečanja »Živeti z demenco« ter aktivno sodelovali v oblikovanju tima v projektu Uživajmo v zdravju na področju Slovenske Bistrice. Povezali smo se s podjetji v okviru Zdravi na kvadrat in izvedli meritve za zaposlene s ciljem senzibilizacije vodstva za promocijo zdravja na delovnem mestu. Prispevali smo poglavje o ustnem zdravju starostnikov v okviru posodobljenih smernic. Dvakrat smo organizirali in izvedli seminar iz javnega zdravja za zdravnike in zobozdravnike pripravnike. Sodelujemo z evropsko mrežo euro net in smo v 2016 pričeli aktivnosti v projektu Click for support REALized, ki se bo izvajal v naslednjih dveh letih.

Na OE Novo mesto poročajo o dobrem sodelovanju z različnimi lokalnimi skupnostmi na področju večje prepoznavnosti preventivnih programov v njihovem okolju. Še zlasti se je vzpostavila izredno dobro sodelovanje z občino Škocjan, občino Mokronog Trebelno in Šentrupert. Nadaljuje se tudi redno sodelovanje z izvajalci preventivnega zdravstvenega varstva v regiji. V letu 2016 je OE Novo mesto dobro sodelovala tudi z občino Novo mesto predvsem na področju skupnostnega pristopa pri reševanju romske problematike na Dolenjskem.

Na OE Celje poročajo o uspešni tehnološki in vizualni nadgradnji spletne svetovalnice za mlade www.tosemjaz.net. Z njo so mladim omogočili dostop do svetovalnice iz različnih IT (pametni telefoni...). Izvedli so 6 preventivnih dogodkov v različnih krajih po Sloveniji, na katerih so predstavili prenovljeno spletno svetovalnico in celoten program. S tem so v letu 2016 dosegli izrazito povečanje števila obiskov (iz 134.177 v letu 2015 na 216.313 v letu 2016) ter odgovorjenih vprašanj mladostnikov. Poleg tega so v svetovalno ekipo pridobili 8 novih svetovalcev –prostovoljcev. Skrbeli so za promocijo psihoedukativnih delavnic s področja duševnega zdravja tako med strokovno kot splošno javnostjo in strokovno podpirali izvajalce delavnic v regiji. Intenzivno so delali na področju medijskega osveščanja javnosti, za medije so pripravili 18 sporočil za javnost. V sodelovanju z zunanjimi strokovnimi sodelavci iz zdravstvenih domov in NVO so izpeljali 25 odmevnih dogodkov za promocijo programa SVIT z modelom debelega črevesa. S pomočjo projektov Profili občin so vstopili v tri nova lokalna okolja, v enem od njih so skupaj s projektom Uživajmo v zdravju spodbudili odločitev občine za ustanovitev sveta za zdravje ter pripravo strategije zdravja. Z deležniki na področju staranja so dosegli soglasje za ustanovitev regijske skupine za staranje, katere cilji delovanja bodo določeni v začetku leta 2017.

Na OE Ljubljana smo vodili nacionalno koordinacijo izvajanja programa Zdravje v vrtcu, v katerem so sodelovali tudi regijski koordinatorji iz vseh OE. Program izobražuje, obvešča in nudi podporo zaposlenim v vrtcu pri zagotavljanju pogojev za dobro počutje in zdravje v okolju vrtca ter pridobivanje veščin in navad za življenje otrok, vzgojiteljev in staršev. Pripravili smo dve izobraževanji za zaposlene v vrtcu (2X več kot 400 udeležencev), regijske sestanke s koordinatorji programa iz vrtcev, potrdila o sodelovanju, odgovori na vprašanja. Izvedli smo tudi vse regijske aktivnosti v okviru Slovenske mreže zdravih šol. Veliko smo delali na skupnostnem pristopu v lokalnih okoljih skozi različne projekte (Uživajmo v zdravju, Zdravje v občini) ali na povabilo lokalne skupnosti. Večji del aktivnosti je predstavljal promocijo zdravega življenjskega sloga ter

preventivnih in presejalnih programov. Te smo izvedli tudi v okviru Zdravi na 2 in obeležitev posameznih tematskih dni.

Na OE Kranj izpostavljajo dve regijsko specifični nalogi Spolnost mladostnikov in Motnje hranjenja ter alkohol. V okviru spolnosti mladostnikov so organizirali redna srečanja ožje delovne skupine ter vsebinsko in oblikovno prenovili zdravstveno vzgojni gradivi za izvajanje VZ ob sistematskih pregledih (Odraščanje, Ljubezen in spolnost) ter za vse OE izvedli edukacijo koordinatorjev Zdravih šol in v treh regijah še dodatno vodij timov Zdravih šol. V okviru področja motenj hranjenja so aktivno sodelovali v nacionalni ekspertni skupini, s spletnim portalom Tosemjaz.net, za vse OE izvedli edukacijo koordinatorjev Zdravih šol in v treh regijah še dodatno vodij timov Zdravih šol ter sodelovali pri izobraževanjih strokovne javnosti (Podiplomska tečaja za zdravnike in zobozdravnike pripravnike v Mariboru). Na področju preprečevanja in zmanjševanja škode zaradi alkohola v različnih ciljnih skupinah so bili zelo aktivni pri osveščanju o nevarnostih prenatalne izpostavljenosti alkoholu, tako na regijski (strokovno srečanje Alkohol in nosečnost za CSD na Gorenjskem, stojnica v ZD Radovljica) kot na nacionalni ravni (izjava ob Dnevu FAS), kjer so sodelovali še pri poročilih, pisanju monografije »Uporaba drog, tobaka in alkohola med obsojenci v Sloveniji«, brošure »Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe«, pri policy brief). Na področju aktivnega in zdravega staranja so identificirali deležnike in izvedli anketo o izzivih staranja na Gorenjskem. Izsledke so županom gorenjskih občin, direktorjem zdravstvenih ustanov ter drugim javnostim na Gorenjskem predstavili na regijskem dogodku »Zdravje v občini in izzivi staranja«. Zaključno poročilo o raziskavi Z zdravjem povezan vedenjski slog 2012 so objavili na spletni strani OE. Redno so sodelovali z mediji (59 prispevkov).

4.2.8. DRUGE DEJAVNOSTI

ZALOŽNIŠKA DEJAVNOST

NIJZ je tudi v letu 2015 izdajal revijo 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.

Revija Zdravstveno varstvo je od leta 2009 vključena v Social Science Citation Indeks (SSCI), od leta 2012 imamo faktor vpliva: in sicer $IF(2011)=0,452$, $IF(2012)=0,163$, $IF(2013)=0,732$ in $IF(2014)=0,417$

Poleg izdajanje revije Zdravstveno varstvo smo objavili obsežno znanstven monografijo:

- UPORABA tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe [Elektronski vir] / [urednice Helena Koprivnikar ... et al.]. - El. knjiga. - Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015. Način dostopa (URL): http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/uporaba_tobaka_alkohola_in_drog.pdf. - El. publikacija v pdf formatu obsega 310 str.

Objavili smo kar trinajst strokovnih monografij (v letu 2014, tri) ter osemnajst priročnikov (v letu 2014, šest), kar vse kaže na izjemno aktivnost na področju publiciranja.

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

V letu 2015 so izšla tudi letna strokovna poročila za leto 2014 s področja nalezljivih bolezni, kakovosti voda, o drogah, ambulantnega predpisovanja zdravil in spolno prenesenih boleznih.

Vse publikacije izdajamo v elektronski obliki in so na voljo na naši spletni strani, v nekaterih primerih pa, še posebej, kadar gre za publikacije, ki imajo dolgoročnejši pomeni, publikacije izidejo tudi v tiskani obliki.

DEJAVNOST KNJIŽNICE

V okviru NIJZ je tudi dokumentacijski center, kjer v bibliografsko bazo COBISS od aprila 1997 vnašamo vse prispele izvode gradiva, tako domače kot tuje. Prav tako se v Cobiss zavede tudi vso gradivo, ki ga prejemamo od SZO kot regionalni dokumentacijski center SZO. Tako je knjižnični fond knjižnice NIJZ v celoti javno dostopen v Cobiss / OPAC e-katalogu.

V letu 2015 smo v bazo Cobiss vnesli 960 novih bibliografskih zapisov in prevzeli ca. 200 bibliografskih zapisov. Gre za vnos ca. 190 monografskih publikacij, od tega ca. 90 enot gradiva Svetovne zdravstvene organizacije, 25 serijskih publikacij z vsemi dosedanjimi številkami, 490 sestavnih delov in 260 izvedenih del.

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

KOMUNIKACIJSKA DEJAVNOST

Komuniciranje je eno od temeljnih orodij na področju javnega zdravja, zato temu področju na NIJZ v zadnjih letih posvečamo veliko pozornosti, tako da področje komuniciranja krepimo in posodabljammo z vzpostavitvijo novih sodobnih načinov komuniciranja. Na področju komuniciranja in odnosov z javnostmi na NIJZ 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.

Komunikacijske aktivnosti izvajamo na podlagi komunikacijske strategije NIJZ, ki je temeljni dokument na področju komuniciranja in predstavlja pomembno podporo strateškemu poslovnemu načrtu ter jasno opredeljuje osnovne in strateške komunikacijske cilje. Dokument predstavlja okvir za izdelavo letnega komunikacijskega načrta, s katerim poenotimo komuniciranja centralne enote in posameznih območnih enot NIJZ. Z usklajenim komuniciranjem si prizadevamo za večjo preglednost in učinkovitost sporočil ter za načrtno delo na področju komuniciranja.

V letu 2016 smo sodelovali in krepili dialog s partnerji na različnih nivojih na lokalni, nacionalni in mednarodni ravni - tesno smo sodelovali s službami za odnose z javnostmi na ministrstvih (za zdravje, šolstvo, kmetijstvo, delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti), Statističnim uradom Republike Slovenije (SURS), zdravstvenim inšpektoratom, zdravstveno zavarovalnico, Združenjem zdravstvenih zavodov Slovenije, Zdravniško zbornico Slovenije, Univerzitetnim kliničnim centrom Ljubljana, Upravo RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin, Agencijo RS za okolje ter drugimi zdravstvenimi in nezdravstvenimi organizacijami. Prav tako smo vpeti v različne mednarodne povezave: včlanjeni smo v Communications Experts Network pri Evropski agenciji za varnost hrane (EFSA), mrežo nacionalnih komunikatorjev pri Evropski komisiji (Health Security Communicators' network), mrežo komunikatorjev pri Evropskem centru za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC), mrežo komunikatorjev pri EuroHealthNet, Svetovno zdravstveno organizacijo idr.

Spletna stran NIJZ

Kot smo opredelili v strategiji komuniciranja, spletna stran NIJZ www.nijz.si predstavlja osrednji steber celotne komunikacije, prek katerega združujemo vse ključne informacije in ažurno obveščamo o aktualnih temah s področja delovanje inštituta. Vsi komunikacijski kanali, ki jih ima vzpostavljene NIJZ, za več in poglobljene informacije vodijo na spletno stran NIJZ. Tako spletno mesto z okoli 2.300 objavami deluje kot informacijska platforma številnih informacij glede zdravja, hkrati pa predstavlja središče in arhiv informacij za komuniciranje inštituta s ciljnim skupinam. Obiskovalca nagovarjamo s ključnimi sporočili - aktualno, izpostavljeno in priporočamo (barvna shema sledi skozi celoten portal), prek katerih skrbimo za informiranost z osrednjimi temami. Pomembno mesto zasedajo tudi predstavitve projektov in programov, regije in publikacije. Vse informacije so podane z enotno uporabniško izkušnjo. Uporabniki imajo na voljo klasično

iskanje, razpored A/Z in iskalnik. Poleg številnih prenesenih vsebin s stare spletne strani smo redno objavljali tudi aktualne informacije, mnenja, priporočila in druga stališča NIJZ.

Spletno mesto NIJZ je bilo v letu 2016 rekordno obiskano. Skupaj smo tako v okviru orodja Google Analytics v celem letu 2016 zabeležili dobrih 282.000 obiskovalcev, medtem ko smo v letu prej od aprila do konca decembra 2015 zabeležili 130.000 obiskovalcev spletne strani. V primerjavi obiska spletne strani med leti 2016 in 2015 po posameznih mesecih lahko opazimo, da smo v vseh primerjanih mesecih zabeležili izrazito rast obiska v povprečju za 30 odstotkov. Največji obisk spletne strani smo zabeležili v mesecu oktobru 2016, in sicer prek 38.000 obiskovalcev, najmanjši pa v juliju 2016, in sicer 20.000 obiskovalcev. Poleg naslovne strani NIJZ so bile najbolj iskane vsebine na spletni strani informacije o škrlatinki, programih in projektih, ambulant na območnih enotah, zika virusu, pasavcu, podatkov ter nalezljivih bolezni in cepljenja.

Komuniciranje na spletnih socialnih omrežjih

Leto 2016 je bilo za NIJZ prelomno pri vzpostavitvi celotovitega digitalnega komuniciranja, saj smo uvedli in še bolj povezali komuniciranje na spletnih socialnih medijih. Tako zdaj uporabljamo Facebook, Youtube, Twitter in elektronski mesečnik, za objave na družbenih omrežjih pa izdelujemo tudi infografike, ki pomenijo vizualno prezentacijo ključnih sporočil in podatkov.

Facebook: V letu 2016 smo uspešno uvedli Facebook profil NIJZ, ki predstavlja vse pomembnejši komunikacijski kanal za naše komuniciranje. V celem letu smo pripravili prek 300 različnih objav, kar je v povprečju enkrat dnevno, večkrat tudi med vikendom. V celem letu smo zbrali skoraj 11.000 sledilcev profila, medtem ko so posamezne objave dosegle precej več uporabnikov. Največji doseg so imele naslednje tri objave: poziv k sodelovanju v raziskavi o vedenjskem slogu (doseg prek 153.000 uporabnikov), objava o raziskavi o zdravem vedenjskem slogu (doseg 86.000 uporabnikov) začetek akcije cepljenja lisic (doseg 77.000 uporabnikov). Pregled strukture sledilcev objav NIJZ pokaže, da je med njimi daleč največji delež delovna aktivne populacije v starostnem obdobju od 25–44 let, in sicer skoraj dve tretjini sledilcev, po 12 odstotkov pa jih je v skupinah 18–24 let, 45–54 let in starejših od 55 let. Večina uporabnikov je ženskega spola, in sicer kar štiri petine. Dostop do profila NIJZ je [na naslednji povezavi](#).

Twitter: V letu 2016 smo pripravili prek 300 različnih tvitov in prek 50 retvitov drugih organizacij ali posameznikov. V celem letu so imeli naši tviti skupaj 265.000 ogledov. Pridobivali smo tudi nove sledilcev in jih do konca leta zabeležili prek 600. Med našimi sledilci je 60 odstotkov moških in 40 odstotkov ženk. Med njimi jih je 70 odstotkov v starostni skupini od 25 do 44 let, 13 odstotkov mlajših od 24 let in 5 odstotkov starejših od 45 let. Dostop do Twitter profila NIJZ je [na naslednji povezavi](#).

Youtube: V letu 2016 smo na YouTube profilu NIJZ objavili 30 različnih video posnetkov v zvezi z različnimi temami, med njimi smo objavili nekaj z različnih dogodkov, npr. obeležitve Svetovnega dneva aidsa, predstavitev projekta Zdravja v občini itd., prav tako smo objavili videe Evropske komisije, Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) in Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC). Največ ogledov je dosegel video o sladkorju. Dostop do profila NIJZ je [na naslednji povezavi](#).

eNIJZ: Na novo smo v letu 2016 uvedli tudi elektronski mesečnik eNIJZ, ki izhaja proti koncu meseca. V celem letu smo izdali 10 številčk, ki so bile posredovane prek elektronske pošte na več kot 1.200 različnih naslovov. Dostop do vseh objav eNIJZ je [na naslednji povezavi](#).

Komuniciranje z mediji

Na podlagi komunikacijske strategije NIJZ smo v letu 2016 pripravili letni načrt komuniciranja z mediji, prav tako smo za različne naloge pripravili komunikacijske koncepte, v katerih smo opredelili komuniciranje na točno določeno temo. Na ta način smo želeli še okrepiti in izboljšati komuniciranje z mediji. Zato smo tudi redno posodabljali novinarske adreme tako na nacionalnem kot regionalnem nivoju.

Sami ali v sodelovanju s partnerji smo na nacionalnem in regionalnem nivoju organizirali dva novinarska zajtrka in 20 novinarskih konferenc, kar je več kot leto poprej, ko smo organizirali 11 novinarskih konferenc. Novinarske konference smo pripravili v zvezi z različnimi temami s področja delovanja inštituta. Poleg tega so naši strokovnjaki sodelovali na več novinarskih konferencah, ki so jih organizirale druge inštitucije (ministrstvo za zdravje, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zveza potrošnikov Slovenije, Agencija RS za

okolje, nevladne organizacije itd.). Organizirali pa smo tudi več različnih drugih dogodkov in okroglih miz, na katere smo povabili novinarje.

V celotnem letu 2016 smo medijem posredovali skoraj 90 sporočil za medije tako na nacionalnem kot lokalnem nivoju. Novinarjem smo sporočila za medije pošiljali po elektronski pošti z naše adreme, v kateri je prek 600 novinarjev nacionalnih in regionalnih/lokalnih medijev, vsa sporočila pa smo objavili tudi na naši spletni strani med gradivi, ki so namenjeni medijem in novinarjem. Sporočila za medije smo pošiljali ob različnih obeležitvah in ob drugih priložnostih. Za okrepljeno sodelovanje z regionalnimi in lokalnimi mediji smo pripravili avdio izjave na različne javnozdravstvenih tem, s katerimi smo dosegli objave v njihovih programih, z njimi pa so dobro sodelovali tudi strokovnjaki na območnih enotah NIJZ.

| Leto | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 |
|-----------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Število sporočil za medije | 88 | 77 | 59 | 30 |

V celotnem letu 2016 smo na NIJZ zabeležili 1.731 povpraševanj novinarjev po strokovnih mnenjih, priporočilih, stališčih, prošnjah za sodelovanje v radijskih in televizijskih oddajah, klepetalnicah itd. Število novinarskih prošenj je precej večje kot v preteklem letu, kar je približno 12 odstotkov več kot leto prej. V povprečju je bilo mesečno 144 novinarskih prošenj, pri čemer je bilo največ vprašanj v mesecu februarju, ko jih je bilo prek 200, najmanj pa v avgustu, ko jih je bilo dobrih 100. Novinarji so povpraševali po različnih temah, najpogosteje pa o nalezljivih boleznih in cepljenju, prehrani in varnih živilih, samomorih in duševnem zdravju, kajenju, pitni vodi, alkoholu, drogah itd.

Ker je za gradnjo dobrih odnosov z novinarji pomemben hiter odziv, smo na novinarska povpraševanja odgovarjali promptno in v skladu z dogovori z novinarji.

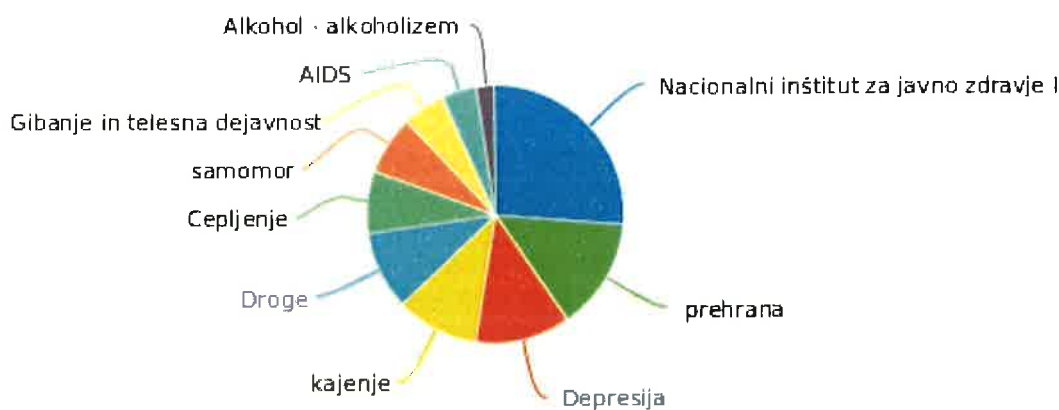
| Leto | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Število novinarskih prošenj | 1731 | 1542 | 1596 | 1112 |

Objave v medijih (kliping)

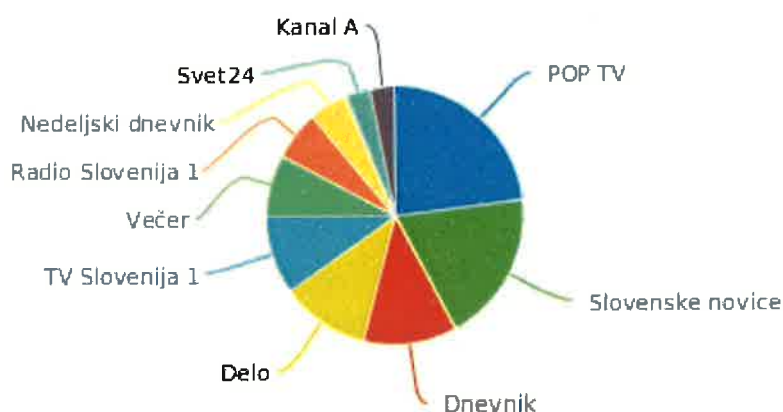
V klipingu smo zajeli 6.200 članov na naše ključne besede, od tega je bilo v skoraj 2.100 člankov, v katerih je bil omenjen Nacionalni inštitut za javno zdravje (tabela), kar približno četrtnina več kot v predhodnem letu. Podatki so zagotovo podcenjeni, saj v kliping NIJZ niso zajeti spletni mediji in tudi manjši lokalni mediji ne.

| Leto | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 |
|---|-------------|-------------|-------------|------------|
| Število novinarskih prispevkov z omembo NIJZ | 2080 | 1679 | 1519 | 983 |

Največ novinarskih prispevkov je bilo na naslednje teme: cepljenje, kajenje, gibanje in telesna dejavnost, Svit, depresija, samomor, droge, aids in alkohol. V spodnjem grafu so prikazani deleži glede na skupno vrednost desetih najpogostejših tem, ki smo jih spremljali, in znaša prek 20 milijona evrov. Skupna vrednost medijskega prostora v prispevkih, v katerih je bil omenjen NIJZ, pa znaša preko 8,4 milijona evrov.



Največkrat prispevkov na temo NIJZ je bilo nacionalnih medijih z največjim dosegom, in sicer v Dnevniku (168), sledijo Večer (115), Delo in POP TV (111), TV Slovenija (92), Slovenske novice (86), Primorske novice (80) in Radio Slovenija (66). Spodnji graf prikazuje deleže glede dosega pri omembah NIJZ in vidno je, da imajo največji doseg televizija POP TV, sledita Slovenske novice in Dnevnik, nato Delo in Televizija Slovenija.



Poročanje medijev je bilo večinoma nevtrarno (prikazano v spodnjem grafu), bilo pa je tudi le nekaj prispevkov, ko je bilo poročanje o NIJZ ali posameznih zaposlenih z NIJZ, negativno.



Na NIJZ smo s septembrom 2016 začeli tudi s spremljanjem omemb inštituta v spletnih medijih in na spletnih socialnih omrežjih. V štirih mesecih smo tako zabeležili prek 1.000 objav z omembo NIJZ, pri čemer je bilo približno štiri petih omemb pozitivnih ali nevtrarnih.

Komuniciranje z drugimi javnostmi

Številne druge deležnike (različne strokovne javnosti, nevladne organizacije, ministrstva in druge javne ustanove, zbornice itd.) smo vabili na različne dogodke, ki jih je organiziral inštitut sam ali v sodelovanju z različnimi partnerji. Tako smo javnosti informirali o naslednjih dogodkih: strokovnih srečanjih ob svetovnih dnevih zdravja, aidsa, tobaka, hrane, sladkorne bolezni, več konferenc v okviru različnih projektov Skupaj za zdravje in staranje itd. Ob vseh dogodkih pa smo pripravili tudi različna gradiva, ki smo jih objavljali na spletni

strani. Komuniciranje z različnimi javnostmi je za NIJZ zelo pomembno, saj na ta način gradi mrežo in sodelovanje s številnimi zunanjimi sodelavci, s pomočjo katerih uveljavlja svoje poslanstvo.

Komuniciranje z interno javnostjo

V letu 2016 smo v okviru internega komuniciranja izvajali aktivnosti za informiranost in obveščenost zaposlenih glede ključnih podatkov tako glede njihovega dela kot tudi glede same organizacije, v kateri delajo. Ves čas se z vsebinami posodablja intranetna stran. Organizirani so bili »team buildingi« znotraj centrov oziroma oddelkov, predvsem z namenom sproščenega druženja zaposlenih, saj je pomemben cilj krepitev možnosti za še boljše medsebojno sodelovanje. Prav tako je bila opravljena anketa o zadovoljstvu med zaposlenimi, ki se bo poslej opravljala vsakoletno, kar je tudi pomemben vir podatkov za povečevanje zadovoljstva zaposlenih.

4.3. POSLOVNI IZID

PRIHODKI IN ODHODKI

Priloga - Obrazec : IZKAZ Prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov

PRIHODKI v obdobju od I - XII 2016

Nacionalni inštitut za javno zdravje je ustvaril za 29.047.054 Eur prihodkov, kar predstavlja 103,10 % planiranih prihodkov v letu 2016.

Po vsebini so to prihodki za izvajanje Programa javnega zdravja, zdravstvene storitve po pogodbi z ZZS, program E-zdravja, prihodki od prodaje cepiv in prihodki od opravljenih cepljenj v epidemioloških ambulantah na območnih enotah, prihodki od refundacij plač specializantov in pripravnikov.

Prihodki od evropskih projektov so upoštevani v višini nastalih stroškov plač, materialnih stroškov in stroškov storitev v višini 1.605.058 Eur.

V letu 2016 smo realizirali Program javnega zdravja v skladu s sprejetim finančnim načrtom za leto 2016. Realizirali smo 6.355.581 Eur prihodkov. Program E-zdravja smo realizirali v višjem odstotku glede na sprejeti finančni načrt. Razlog za višjo realizacijo kot načrtovano je v tem, da smo v mesecu decembru prejeli financirano amortizacijo, ki je zvišala obračunske prihodke in sorazmerno povišala obračunske stroške amortizacije za leto 2016. Program ZZS je glede na finančni načrt presežen predvsem zaradi višje realizacije programa cepiv in povišanja cen s strani ZZS. Na trgu smo poslovali nekoliko nad načrtovanimi prihodki. Presežek nad načrtom smo dosegli predvsem na prodaji samoplačniškega cepiva. V letu 2016 nismo realizirali načrtovanih prihodkov iz naslova EU projektov. Načrtovani prihodki so bili za cca. 300.000 Eur višji kot je bilo realizirano.

ODHODKI v obdobju od I – XII 2016

V letu 2016 smo ustvarili za 29.687.574 Eur odhodkov, kar predstavlja 105,50 % načrtovanih.

Stroški materiala in storitev so presegli finančni plan in predstavljajo 109,29 % načrtovanih. Stroški materiala so višji kot načrtovano zaradi večje realizacije nabav cepiva za ZZS kot tudi cepiv za samoplačniške ambulante. Višji kot načrtovano so tudi stroški reagentov za program SVIT, ki pa so prihodkovno pokriti s strani ZZS.

Med **stroški materiala** so porabljena cepiva, energija, voda, ogrevanje, pogonsko gorivo, pisarniški material, testi-SVIT, pralno čistilna sredstva, strokovna literatura, tiskovine, pomožni zdravstveni material, material za

popravila in vzdrževanje. Stroški materiala za leto 2016 predstavljajo 112,87 % načrtovanih stroškov materiala.

Razlogi za odstopanje stroškov materiala so preseženi stroški porabe cepiv (ZZZS in trg). Stroški porabe cepiv na programu ZZZS znašajo 4.707.251 EUR in presegajo načrt porabe za 657.251 EUR, medtem ko stroški porabe cepiv na trgu presegajo načrtovano porabo za 90.895 EUR. Povečana je tudi poraba testerjev na programu Svit. Stroški testerjev presegajo načrtovano porabo za 227.754 EUR. Povišani stroški na programih so pokriti v ceni (ZZZS ali trg). Ostale porabe stroškov materiala so v skladu z načrtovano porabo stroškov materiala za leto 2016.

Med **stroški storitev** so storitve varovanja, čiščenja, tekoče vzdrževanje stavb, potni stroški doma in v tujini, prevoz cepiva, poštna storitve, kurirske storitve, ptt storitve, vzdrževanje računalnikov, podjemne in avtorske pogodbe, intelektualne storitve, priprava spletnih strani, laboratorijske storitve (NLZOH-mesečni pavšal), tiskarske, prevajalske in storitve lektoriranja, stroški reklame in propagande-oglaševanje CINDI in SVIT, kotizacije, povračila stroškov zaposlenim (potni stroški, dnevnice, nočnine). Stroški storitev za leto 2016 znašajo 104,52 % glede na planirane.

Strošek dela znaša 97,40 % glede na finančni načrt in predstavlja 43,92 % vseh stroškov v letu 2016. Strošek dela je nižji kot načrtovan zaradi kasnejše izvedenih zaposlitev, manjšega obsega izplačil nadurnega dela in povečanega obsega dela.

Odhodek iz naslova amortizacije za leto 2016 znaša 992.211 Eur, kar je 225,50 % načrtovanega. Razlog za povišanje je v naknadnem delnem financiranju (v mesecu decembru 2016) amortizacije v ceni na programu E-zdravje. V skladu z 10. Členom Pravilnika o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev, ki pravi: »Določeni uporabniki enotnega kontnega načrta pokrivajo stroške amortizacije v breme ustreznih obveznosti do virov sredstev, če strošek amortizacije ni vračunan v ceno proizvoda ali storitve ali če ne pridobijo iz sredstev javnih financ denarnih sredstev za kritje stroškov amortizacije.« V breme virov smo upoštevali še delno amortizacijo opreme na področju E-zdravja, amortizacijo stavbe OE Ravne, OE Nova Gorica, stavbe OE Ljubljana in vsa osnovna sredstva financirana s strani ARRS. Za omenjena sredstva ne prejemamo virov za kritje stroškov amortizacije.

Drugi stroški predstavljajo plačane članarine in prispevki raznim organizacijam, nadomestila za uporabo stavbnega zemljišča, odvozi smeti in drugi izdatki za varstvo okolja, administrativne takse, plačila cestnin in registracija vozil in podobno, kar se nanaša na celo leto. Stroški za plačila neizpolnjevanja kvot za zaposlitev invalidov znašajo 72.513 EUR, nadomestila za uporabo stavbnih zemljišč 20.480 EUR, prispevki in članarine za zbornice in združenja 29.001 EUR, odvozi smeti in izdatki za varstvo okolja 23.422 EUR, stroški nagrad dijakom in študentom na praksi 5.695 EUR, in drugo.

Poslovni izid

Za leto 2016 je NIJZ dosegel negativen finančni izid v višini 640.520 Eur presežka odhodkov nad prihodki. Razlogi za presežek odhodkov nad prihodki so negativno poslovanje na Programu javnega zdravja za leto 2016, programu epidemiologije nalezljivih bolezni, zdravstvene vzgoje in nižja realizacija prihodkov iz naslova EU projektov zaradi časovnega zamika med dokončanimi projekti in novimi projekti. Pomembno so prekoračeni tudi stroški storitev (stroški tiska, oblikovanja, fotokopiranja, poštna storitve, telefonske in internetne storitve, prevozi cepiv, vzdrževanja stavb in opreme in ostale storitve). Prav tako je razlog za presežek odhodkov nad prihodki tudi delno nepokrivanje splošnih stroškov.

Tabela : Poslovni izid po letih v EUR, brez centov

| | LETO 2015 | FN 2016 | LETO 2016 | INDEKS Real. 2016 / Real. 2015 | INDEKS Real. 2016 / FN 2016 |
|--|------------|------------|------------|---|-----------------------------------|
| CELOTNI PRIHODKI | 23.912.599 | 28.174.082 | 29.047.054 | 121,47 | 103,10 |
| CELOTNI ODHODKI | 23.964.599 | 28.140.451 | 29.687.574 | 123,88 | 105,50 |
| POSLOVNI IZID | -52.000 | 33.631 | - 640.520 | / | / |
| Davek od dohodka pravnih oseb | 0 | 0 | 0 | / | / |
| POSLOVNI IZID Z UPOŠTEVANJEM DAVKA OD DOHODKA | -52.000 | 33.631 | - 640.520 | / | / |
| DELEŽ PRIMANJKLJAJA/PRESEŽKA V CELOTNEM PRIHODKU | 0,22 % | 0,12 % | 2,21% | / | / |

DENARNI TOK

Priloga Obrazec : Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka

V bilanci denarnih tokov izkazujemo v letu 2016 presežek prihodkov nad odhodki po načelu plačane realizacije v višini 8.685 Eur. Presežek prihodkov nad odhodki je posledica financirane amortizacije v ceni , ki smo jo prejeli v mesecu decembru. Presežek prihodkov nad odhodki bi bil še nekoliko višji vendar smo s plačili v decembru pomembno zmanjšali obveznosti do naših dobaviteljev. Razlika v primerjavi z obračunskim izkazom uspeha, ki izkazuje presežek odhodkov nad prihodki, je v obračunani amortizaciji in v investicijah za leto 2016.

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.

7. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

7.1. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

| KAZALNIK | LETO 2015 | LETO 2016 |
|---|-----------|-----------|
| 1. Kazalnik gospodarnosti | 0,998 | 0,978 |
| 2. Delež amortizacije v celotnem prihodku | 0,02 | 0,03 |
| 3. Stopnja odpisanosti opreme | 0,88 | 0,91 |
| 4. Dnevi vezave zaloga materiala | 11,35 | 9,73 |
| 5. Delež terjatev v celotnem prihodku | 0,16 | 0,12 |

| | | |
|---|------|------|
| 6. Koeficient zapadlih obveznosti | 0,03 | 0,02 |
| 7. Kazalnik zadolženosti | 0,33 | 0,36 |
| 8. Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi | 0,8 | 0,83 |
| 9. Prihodkovnost sredstev | 0,95 | 1,14 |

Kazalnik gospodarnosti, ki prikazuje razmerje med celotnimi prihodki in celotnimi odhodki iz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, znaša za leto 2016 0,978, kar pomeni, da celotni prihodki ne zadostujejo za pokrivanje celotnih odhodkov, saj smo v letu 2016 zabeležili presežek odhodkov nad prihodki.

Delež amortizacije v celotnih prihodkih znaša v letu 2016 3 %.

Stopnja odpisanosti opreme znaša v letu 2016 91 % in kaže trend rasti odpisanosti opreme.

Dnevi vezave zalog materiala znašajo v letu 2016 9,73 dneva. Pri izračunu so upoštevane zaloge samoplačniškega cepiva in stroški zmanjšanja zalog samoplačniškega cepiva.

Delež terjatev v celotnem prihodku znaša za leto 2016 12 %. Trudimo se, da bi bile terjatve plačane v najkrajšem možnem času.

Vrednost koeficienta zapadlih obveznosti znaša 0,02 za leto 2016 in kaže izboljšanje v primerjavi z letom 2015.

Kazalnik zadolženosti prikazuje razmerje med tujimi viri in celotnimi obveznostmi do virov sredstev in znaša 0,36 v letu 2016.

Kazalnik pokrivanja kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi znaša 0,81 v letu 2016 in kaže na to, da za pokrivanje kratkoročnih obveznosti v letu 2016 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.

Kazalnik prihodkovnosti sredstev nam pove, koliko osnovnih sredstev imamo vloženi na enoto prihodka in predstavlja zasedenost obstoječih kapacitet.

8. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

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

V letu 2016 je bila izvedena notranja revizija na področju nabave in porabe cepiv v letu 2016. Pregledalo se je spoštovanje Zakona o javnem naročanju, skladnost izvedbe nabav z izvedenimi postopki JN, evidentiranje v računovodske evidence, notranje kontrole nad porabo materiala in normiranost področja.

Nepравilnosti pri reviziji niso bile ugotovljene. Revizor je podal priporočila glede dodatne vzpostavitve notranjih kontrol in avtomatizacije prenosa temeljnic zalog in porabe (iz programa Pronet) v glavno knjigo računovodstva (program Vasco).

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 VLAGANJH

11.1. PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA

11.1.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike

Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2016

Na NIJZ je bilo na dan 31. 12. 2016 v rednem delovnem razmerju 466 zaposlenih, od tega je bilo 99 zaposlenih za določen čas. Realizacija na dan 31.12.2016 odstopa od plana za 30 ljudi. 22 ljudi je bilo dodatno zaposlenih zaradi nadomeščanj porodniških odsotnosti ter daljših bolniških odsotnosti. Ostala odstopanja od plana so posledica dodatnega programa v okviru programa CINDI, dodatnih potreb na področju e-zdravja, ki so bile usklajene z MZ, ter nadomeščanje nepredvidenih odhodov.

Od vseh navedenih zaposlenih je bilo na dan 31. 12. 2016 zaposlenih 32 pripravnikov, 15 zdravnikov specializantov in en mladi raziskovalec. 36 zaposlenih je bilo zaposlenih s krajšim delovnim časom od polnega (od tega 16 v skladu s predpisi s področja starševskega varstva in 13 v skladu s predpisi s področja invalidskega zavarovanja) in 9 zaposlenih za dopolnilno delo (skladno s 147. členom Zakona o delovnih razmerjih). Za nadomeščanje odsotnih zaposlenih je bilo na dan 31. 12. 2016 v delovnem razmerju 7 zaposlenih.

Tabela 11.1: Pregled števila zaposlenih na dan 31.12. 2016

| | Št. zap. za ned. čas | Št. zap. za dol. čas | Skupaj |
|--|----------------------|----------------------|--------|
| Število zaposlenih na dan 31. 12. 2016 | 367 | 99 | 466 |

Prilivi in odlivi kadrov

Do 31. 12. 2016 se je na NIJZ na novo zaposlilo 63 zaposlenih (projekti 2, nadomeščanje porodniške odsotnosti 7, 32 pripravnikov, 1 DDR (dopolnilno delovno razmerje), 16 zaposlitev za določen čas in 2 zaposlitvi za nedoločen čas).

Zaposlitev je prenehala 29 zaposlenim (4 upokojitve, 3 dopolnilna delovna razmerja, 12-im pripravnikom, pri preostalih 10 pa je šlo za prenehanje pogodb za določen čas ali za sporazumno odpoved delovnega razmerja).

11.1.2. Ostale oblike dela

V letu 2016 smo sklenili 99 podjemnih in 102 avtorske pogodbe. Vse pogodbe so bile v skladu z veljavnimi predpisi. Sklenili smo jih iz razlogov priprave in izvedbe nekaterih projektov, storitev izobraževanj in usposabljanj, predavanj ter za izvajanje programa Svit. Strošek za izplačila po avtorskih honorarjih znaša 109.733,60 EUR bruto, oziroma 118.233,91 EUR z vsemi prispevki in dajatvami. Strošek za izplačila po podjemnih pogodbah pa znaša 99.727,86 EUR bruto oziroma 134.291,12 EUR z vsemi prispevki in dajatvami. Večina avtorskih pogodb ter pogodb o delu je bila sklenjena na področju Programa SVIT in nekaterih projektov, kjer je bilo zahtevano sodelovanje strokovnjakov, ki jih NIJZ ne zaposluje.

Preko agencij nismo zaposlovali, prav tako nismo izvajali javnih del, smo pa se poslužili študentskega dela predvsem za namene programa opuščanja kajenja Quitline, za promocijske kampanje programa Svit in izvedbe ter obdelave anket, v skupnem znesku 58. 992, 00 EUR bruto.

V letu 2016 smo sklenili tudi 9 pogodb z lastnimi zaposlenimi in sicer z imenovano območno odgovorno zdravnico za področje preventivnega zdravstvenega varstva in nacionalno koordinatrico na področju srčno-žilnih bolezni ter avtorske pogodbe z zaposlenimi v okviru TWINNING projekta CRO SCREENING. Twinning oziroma tesno medinstitucionalno sodelovanje (TMIS) je eden od mehanizmov za izvajanje finančne pomoči, ki jo EU zagotavlja državam kandidatkam, državam potencialnim kandidatkam in državam članicam v prvih letih članstva in je namenjena razvoju usposobljenosti javne uprave v državi prejemnici pomoči. Institucije in strokovnjaki, ki sodelujejo pri izvajanju projektov TMIS, torej nastopajo v imenu države članice EU, ki kot pogodbeni partnerica izvaja projekt TMIS v državi prejemnici pomoči. Pri izvajanju projektov TMIS lahko sodelujejo le strokovnjaki, ki imajo status javnih uslužbencev in lahko dokažejo, da imajo operativne izkušnje na področjih, za katere je razpisan posamezen projekt. Projekti TMIS zahtevajo enega ali več strokovnjakov, ki so napoteni v državo prejemnico za celotno obdobje izvajanja projekta (t. i. rezidenčni projektni svetovalci), poleg tega pa še strokovnjake za krajša svetovanja s posameznih področij.

| Vrste zdravstvenih storitev | Strošek v letu 2016 | Število izvajalcev |
|-----------------------------|---------------------|--------------------|
| lastni zaposleni | 19. 125 EUR | 9 |
| zunanj izvajalci | 233. 150 EUR | 224 |

11.1.3. Izobraževanje, specializacije in pripravištva

Na področju izobraževanja je bilo največ podiplomskega izobraževanja, na področju strokovnega izpopolnjevanja pa so prevladovale aktivne udeležbe na strokovnih posvetih, konferencah in kongresih. V letu 2016 se je 50 zaposlenih udeležilo izobraževanja v tujini, 211 zaposlenih se je udeležilo izobraževanj v Sloveniji. Zaposlenim smo omogočili e-tečaje in sicer tečaj Excela, PowerPoint-a, Word 2013, tečaja Boljša komunikacija, tečaja Soočanje s konflikti in njihovo reševanje, tečaja Večja produktivnost s pomočjo Outlooka, tečaja digitalnega marketinga, tečaja Windows 10 ter tečaja Projektno vodenje v praksi. Tečajev se je udeležilo 68 zaposlenih.

Na dan 31. 12. 2016 se je izobraževalo oziroma dodatno šolalo 7 zaposlenih. V dodiplomske programe 2. stopnje sta bila vpisana 2 zaposlena, v doktorske 4 zaposleni, 1 specializacija, ki je na dan 31. 12. 2016 potekala v breme NIJZ, je s področja preizkušanja zdravil. 5 zaposlenih ima sklenjeno pogodbo o omogočanju odsotnosti zaradi izobraževanja.

V letu 2016 je izobraževanje zaključilo 10 zaposlenih in sicer 2 zaposlena sta zaključila doktorski študij, 5 zaposlenih magistrski študij, 2 zaposlena sta zaključila dodiplomski program 1. stopnje in 1 zaposleni je opravil specializacijo s področja Patronažne zdravstvene nege.

Na dan 31. 12. 2016 smo zaposlovali tudi 15 zdravnikov specializantov. Do 31. 12. 2016 so 4 specializanti uspešno opravili specialistični izpit in zaključili specializacijo iz javnega zdravja in smo jih po končani specializaciji zaposlili kot specialiste javnega zdravja. Stroške specializacij krije ZZS.

Tudi v letu 2016 smo kot učna ustanova omogočali usposabljanje pripravnikom. Na dan 31. 12. 2016 je na NIJZ opravljalo pripravništvo 32 pripravnikov (26 sanitarnih inženirjev in 6 zdravstvenih sodelavcev). Poleg njih so do 31. 12. 2016 na podlagi pogodb iz leta 2014 pripravništvo zaključili 4 pripravniki. Za vse je NIJZ dobil povrnjene stroške dela s strani ZZS.

Organizirali smo oziroma sodelovali pri organizaciji 15 medresornih posvetov, konferenc in drugih izobraževanj – Konferenca nevladnih organizacij na področju drog, 30. obletnica Ottawske deklaracije, 4. slovenska konferenca o odvisnosti, 7. evropska konferenca o alkoholni politiki, Nacionalna konferenca o

prehrani in telesni dejavnosti, Strokovni posvet ob mednarodnem dnevu Eno zdravje, Svitov dan 2016, Skupnostni pristop pri krepitvi zdravja in doseganju blagostanja v lokalni skupnosti, Zrak in zdravje v sodelovanju z ARSO, Konferenco o cepljenju z Regionalnim uradom SZO ter druge, kot najpomembnejši dogodek pa bi izpostavili zaključni dogodek za projekt sofinanciran iz NFM, Skupaj za zdravje, ki smo ga organizirali v maju 2016.

Zaposleni na NIJZ sodelujejo pri izvajanju podiplomskega tečaja Javno zdravje za specializante, kot tudi izvajajo Seminar iz socialne medicine, higijene, epidemiologije in zdravstvene ekonomike za pripravnike zdravnike in zobozdravnike, ki se ga izvede šestkrat letno tako v Ljubljani kot v Mariboru.

11.1.4. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem

Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem

Zunanjim izvajalcem smo oddali storitve razvidne iz spodnjega pregleda, v višini 4.409.862,10 EUR. Pod postavko intelektualnih storitev se beležijo izvedbe predavanj in izobraževanj v CINDI šoli ter druge podobne storitve. Največja postavka je vzdrževanje programa eZdravje, kjer gre za osnovno in dopolnilno vzdrževanje infrastrukturnih ter uporabniških informacijskih rešitev (eRecept, eNaročanje, Referenčne ambulante, eKomunikacije, eRCO, Centralni register podatkov o pacientu, zVEM, Telekap, eTriaža, Teleradiološki portal, zNET, Varnostna shema ipd.), ki so bile razvite na Ministrstvu za zdravje v sklopu projekta eZdravje in se danes vzpostavljajo oziroma že uporabljajo na nacionalni ravni.

| Vrste storitev, ki se opravljajo preko zunanjih izvajalcev za nezdravstvene storitve | Strošek v letu 2016 v € | Število zunanjih izvajalcev |
|--|----------------------------|-----------------------------|
| Poštna in kurirske storitve | 666.002,99 | 2 |
| intelektualne storitve | 19.139,62 | 21 |
| tiskarske storitve | 234.910,06 | 4 |
| čiščenje | 155.719,48 | 4 |
| prevoz cepiv | 153.700,38 | 2 |
| vzdrževanje računalniških programov- OBSTOJEČIH za skupno rabo | 35.527,96 | 13 |
| Vzdrževanje računalniških programov-E-zdravje (OSNOVNO in dopolnilno) | 2.318.702,84 | 15 |
| storitve računalniških obdelav | 43.044,86 | 2 |
| varovanje | 117.381,19 | 6 |
| vzdrževanje poslovnih objektov | 117.524,47 | 13 |
| študentski servis | 58.991,99 | 3 |
| prevajanje in lektoriranje | 28.519,43 | 8 |
| podizvajalci na projektih in programih | 388.281,94 | 51 |
| oblikovanje in priprava na tisk | 72.414,89 | 16 |
| skupaj | 4.409.862,10 | 160 |

11.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2016

Obrazec 4: Poročilo o investicijskih vlaganjih 2016

V letu 2016 smo nabavili za 29.192 Eur manj osnovnih sredstev kot je bilo načrtovano. Zaradi manjšega obsega nabav ostale nemedicinske opreme, smo zaradi potrebe izvedli več nabav programske opreme.

Večinoma gre za programsko opremo (licence) na področju E-zdravja. 280.827 Eur programske opreme predstavlja vzpostavitev centralne aplikacije eNaročanje, programsko opremo IBM Tivoli storage, licenčna nadgradnja Oracle, spletni pregledovalnik, licenčne pakete Novell Nows, modul Vasco in Iso821. 46.888 Eur smo namenili za investicije v zgradbe. Znesek predstavlja popravilo toplotne postaje za ogrevanje v višini 29.808 Eur in 16.470 Eur za izdelavo projektne dokumentacije za OE Celje in projektiranja strehe stare stavbe na Zaloški cesti. Med medicinsko opremo evidentiramo nabavo hladilne torbe za transport in defibrilatorja. Med informacijsko tehnologijo prikazujemo nabave v višini 109.823 Eur. Za potrebe dela smo nabavili strežnik, stacionarne računalnike, prenosne računalnike, monitorje, mrežna stikala, tiskalnice, tablice, telefonske aparate in projektorje. Ostale nabave so avto Škoda Fabia, pohištvo, stoli, klimatske naprave, alarmni sistem in ostala oprema v skupni vrednosti 76.479 Eur.

11.3. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2016

Obrazec 5: Poročilo o vzdrževalnih delih 2016

Najvišji strošek vzdrževanja predstavlja vzdrževanje računalniških programov v višini 2.318.703 Eur. Večina vzdrževanja gre za potrebe eZdravja. Med vzdrževanji programske opreme so pogodbeni stroški na programu, katere nam pokriva Ministrstvo za zdravje preko izstavljenih zahtevkov. Ostala vzdrževanja, ki jih vodimo med stroški so za: poslovne objekte (dvigala, dimniki, popravila, prestavitve ...), vozila, laboratorijsko opremo – hladilnike. Skupni strošek vzdrževanja je nižji kot je bil načrtovan za leto 2016 in znaša 2.570.384 Eur kar je 91,37 % načrtovanih stroškov vzdrževanja za leto 2016.

RAČUNOVODSKO POROČILO NACIONALNEGA INŠTITUTA ZA JAVNO ZDRAVJE (NIJZ) ZA LETO 2016



Odgovorna oseba:
Prim. prof. dr. Ivan Eržen
Direktor

Januar, 2017

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

12.1. SREDSTVA

A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

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

V bilanci stanja izkazujemo naslednja stanja:

| v EUR, brez centov | | | | |
|--------------------|---|------------------|------------------|--------------|
| konto | Naziv konta | 2015 | 2016 | Indeks |
| 001 | Dolgoročne aktivne časovne razmejitev | | | |
| 002 | Dolgoročno odloženi stroški razvijanja | | | |
| 003 | Dolgoročne premoženjske pravice | 10.931.705 | 11.211.991 | 102,56 |
| 005 | Druga neopredmetena sredstva | | | |
| 006 | Terjatve za predujme iz naslova vlaganj | | | |
| 007 | Neopredmetena sredstva v gradnji ali izdelavi | | | |
| 00 | Skupaj AOP 002 | 10.931.705 | 11.211.991 | 102,56 |
| 01 | Popravek vrednosti AOP 003 | 4.566.073 | 6.339.475 | 138,84 |
| 00-01 | Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev | 6.365.632 | 4.872.516 | 76,55 |

Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev in dolgoročnih aktivnih časovnih razmejitev so je v letu 2016 povečala za 280.286 EUR sedanja vrednost znaša 4.872.516 EUR. V letu 2016 smo nabavili za 280.827 Eur programske opreme. Nabavljena je bila sledeča programska oprema:

- vzpostavitev centralne aplikacije eNaročanje;
- programska oprema IBM Tivoli storage;
- licenčna nadgradnja Oracle;
- spletni pregledovalnik;
- licenčne pakete Novell Nows;
- moduli Vasco in Iso821.

V letu 2016 se je na podlagi sklepa Sveta NIJZ odpisala dotrajana garancija za dotrajan strežnik v višini 542 Eur.

(ujemanje s Prilogo 1A - Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev ter obrazcem 4 - Poročilo o investicijskih vlaganjih 2016)

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

| v EUR, brez centov | | | | |
|--------------------|--|------------------|------------------|--------------|
| konto | Naziv konta | 2015 | 2016 | Indeks |
| 020 | Zemljišča | 464.802 | 464.105 | 99,85 |
| 021 | Zgradbe | 7.000.075 | 7.029.884 | 100,43 |
| 022 | Terjatve za predujme za nepremičnine | | | |
| 023 | Nepremičnine v gradnji ali izdelavi | 16.470 | 33.550 | 203,71 |
| 029 | Nepremičnine trajno zunaj uporabe | | | |
| 02 | Skupaj AOP 004 | 7.481.347 | 7.527.538 | 100,62 |
| 03 | Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005 | 3.212.976 | 3.398.779 | 105,78 |
| 02-03 | Sedanja vrednost nepremičnin | 4.268.371 | 4.128.759 | 96,73 |

Nabavna vrednost nepremičnin se je v letu 2016 povečala. Povečanje izhaja iz naslova popravila toplotne postaje na zgradbi v višini 29.808 Eur. Ostala povečanja so iz naslova izdelave projektne dokumentacije za OE Celje in projektiranja strehe za staro stavbo na Zaloški. Skupaj gre za povečanje v višini 17.080 Eur. V letu 2016 smo glede na dogovor z ustanoviteljem odprodali en del zemljišča v Celju in kupnino nakazali v proračun. Gleda na prodajo smo zmanjšali (preračunano) nabavno vrednost zemljišča v višini 697 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),
- zgradba (OE Novo Mesto- Muzejska 5),
- del zgradbe (OE Koper),
- del zgradbe (OE Murska Sobota).

Konti skupine 04 in 05 – Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva (AOP 006 in 007)
v EUR, brez centov

| konto | Naziv konta | 2015 | 2016 | Indeks |
|--------------|--|----------------|----------------|--------------|
| 040 | Oprema | 5.834.196 | 5.885.290 | 100,88 |
| 041 | Drobni inventar | 722.562 | 720.391 | 99,70 |
| 042 | Biološka sredstva | | | |
| 043 | Vlaganja v opredmetena osnovna sredstva v tuji lasti | | | |
| 045 | Druga opredmetena osnovna sredstva | 73.857 | 73.367 | 99,34 |
| 046 | Terjatve za predujme za opremo in dr.o.os | | | |
| 047 | Oprema in druga opr.os.s., ki se pridobivajo | 54.992 | 97.966 | 178,15 |
| 049 | Oprema in druga opr.os.s.trajno zunaj uporabe | | | |
| 04 | Skupaj AOP 006 | 6.692.646 | 6.777.014 | 101,26 |
| 05 | Popravek vrednosti opreme AOP 007 | 5.881.119 | 6.172.613 | 104,96 |
| 053 | Popravek vrednosti vlaganj v opredmetena osnovna sredstva v tuji lasti | | | |
| 04-05 | Sedanja vrednost opreme | 811.527 | 604.401 | 74,48 |

V letu 2016 smo nabavili za 188.824 Eur opreme. Nabavljena oprema povečuje nabavno vrednost osnovnih sredstev. Zaradi odpisov v letu 2016 smo zmanjšali za 104.456 Eur nabavno vrednost in za 103.965 Eur popravek vrednosti. Razlika predstavlja odpisana umetnina, katere nabavna vrednost se ne amortizira. Za potrebe dela smo v letu 2016 nabavili strežnik, stacionarne računalnike, prenosne računalnike, monitorje, mrežna stikala, tiskalnike, tablice, telefonske aparate projektorje, avto Škoda Fabia, pohištvo, stole, klimatske naprave, alarmni sistem, hladilno torbo za transport in defibrilator. Sedanja vrednost opreme je zaradi amortiziranja oz. povečevanja popravka vrednosti manjša kot v letu 2015 in znaša 604.401 Eur, kar je 74,48 % lanske sedanje vrednosti. Na kontih izkazujemo opremo v

pridobivanju oz. investicije v teku, ki znašajo 97.966 Eur. Od tega je 54.992 EUR investicija v Dunajske kristale, ki se je začela izvajati na podlagi sklenjene menjalne predpogodbe med MZ in investitorjem, ostalo pa oprema, katera še ni usposobljena za uporabo.

Konti skupine 08 – Dolgoročne terjatve iz poslovanja (AOP 010)

v EUR, brez centov

| konto | Naziv konta | 2015 | 2016 | Indeks |
|-----------|--|----------|--------------|----------|
| 084 | Dolgoročne terjatve za vnovčena poročta | 0 | 0 | / |
| 085 | Dolgoročne terjatve iz poslovanja | 0 | 2.065 | / |
| | - do uporabnikov državnega proračuna | 0 | | |
| | - do uporabnikov občinskih proračunov | 0 | | |
| | - ostale dolgoročne terjatve iz poslovanja | 0 | 2.065 | / |
| 086 | Dolgoročne terjatve iz naslova finančnega najema | 0 | 0 | / |
| 089 | Oslabitev vrednosti dolgoročnih terjatev iz poslovanja | 0 | 0 | / |
| 08 | SKUPAJ | 0 | 2.065 | / |

Dolgoročne terjatve iz poslovanja so se v letu 2016 povečale za 2.065 EUR. V letu 2016 smo po pogodbi plačali varščino za najem poslovnih prostorov z ID oznako 2682-669-5 v izmeri 103,28 m² na Tehnološkem parku 24 (objekt E). Varščina je za obdobje 10 let. Višina terjatev iz poslovanja je opredeljena v višini dveh mesečnih najemnin.

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

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

Denarna sredstva v blagajni in takoj vnovčljive vrednostnice znašajo na dan 31. 12. 2016 2.777,68 EUR.

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

Denarna sredstva na računih znašajo na dan 31. 12. 2016 skupaj 253.120,85 EUR oziroma 250.293,79 EUR in 2.980,00 USD, od tega po posameznih bankah in drugih finančnih ustanovah:

- 238.299,29 EUR = MF Uprava RS za javna plačila 011006000043188 – NIJZ
- 11.994,50 EUR = MF Uprava RS za javna plačila 011006000052403 - TWINNING CRO SCREENING
- 2.980,00 USD = MF Uprava RS za javna plačila 011006000043188 - NIJZ

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

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 84.786 EUR. Stanje terjatev predstavlja 0,29 % celotnega prihodka, kar pomeni, da se le te poravnavajo v skladu z 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. Terjatev do PIN, Igor Fujs s.p. bomo kompenzirali v letu 2017.

v EUR, brez centov

| NAZIV | ZNESEK TERJATVE | PLAČANO |
|--|-----------------|---------|
| INŠTITUT ZA OKOLJE IN PROSTOR | 36.912,04 | NE |
| ZASEBNA PEDIATRIČNA AMBULANTA – ZRILIĆ | 4.728,43 | DELNO |
| NATIONAL AND KAPODISTRIAN UNIVERSITY | 4.410,35 | DA |
| PIN, IGOR FUJS S.P. | 3.626,46 | NE |
| ROKOMETNA ZVEZA SLOVENIJE | 3.376,35 | NE |

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

Dani predujmi in varščine znašajo na dan 31. 12. 2016 3.091 EUR in se nanašajo na vnaprejšnja plačila za katera se je zavod odločil zaradi izvedbe del na projektih.

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

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2016 2.182.353 EUR.

v EUR, brez centov

| NAZIV | ZNESEK TERJATVE | PLAČANO |
|----------------------------------|-----------------|---------|
| ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE | 1.244.706,98 | DA |
| MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE | 737.584,13 | DA |
| ARRS | 25.204,98 | DA |
| NLZOH | 21.742,01 | DELNO |
| UKC LJUBLJANA | 18.324,75 | DELNO |

Konti skupine 15 – Kratkoročne finančne naložbe (AOP 018)

Kratkoročnih finančnih naložbe na dan 31. 12. 2016 ne izkazujemo.

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

Kratkoročne terjatve iz financiranja na dan 31. 12. 2016 ne izkazujemo.

Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)

Druge kratkoročne terjatve znašajo na dan 31. 12. 2016 126.055 EUR in so naslednje

v EUR, brez centov

| konto | Naziv konta | 2015 | 2016 | Indeks |
|-----------|---|----------------|----------------|-------------------|
| 170 | Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij | 120.980 | 96.871 | 80,0 7 |
| 174 | Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost | 4.185 | 3.452 | 82,4 9 |
| 175 | Ostale kratkoročne terjatve | 44.247 | 25.731 | 58,1 5 |
| 179 | Oslabitev vrednosti ostalih kratkoročnih terjatev | | | |
| 17 | SKUPAJ | 169.412 | 126.055 | 74,4 1 |

Kratkoročne terjatve so v primerjavi z letom 2015 nižje zaradi mesečnega plačevanja terjatev do delavcev in državnih institucij (preveč izplačane plače).

Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitev (AOP 022)

Aktivne časovne razmejitev znašajo na dan 31. 12. 2016 1.192.218 EUR in so naslednje:

| v EUR, brez centov | | | | |
|--------------------|----------------------------------|------------------|------------------|--------------|
| konto | Naziv konta | 2015 | 2016 | Indeks |
| 190 | Kratkoročno odloženi odhodki | 20.718 | 357 | 1,72 |
| 191 | Prehodno nezaračunani prihodki | 1.836.249 | 1.191.861 | 64,91 |
| 192 | Vrednotnice | | | |
| 199 | Druge aktivne časovne razmejitev | | | |
| 19 | SKUPAJ | 1.856.967 | 1.192.218 | 64,20 |

Pri skupini kontov 19 je največ prehodno nezaračunanih prihodkov (konto 191), ki so oblikovani zaradi projektov. Stroški so že nastali, vendar prihodki še niso mogli biti zaračunani. Po posameznih projektih so vzpostavljeni nezaračunani prihodki sledeče:

| PROJEKT | Znesek v Eur |
|---|---------------|
| ZDRAVI NA KVADRAT (ARRS) | 11.867,29 Eur |
| LIFE CYCLE | 44.014,22 |
| PANgEA | 23.486,80 |
| EPSOS | 28.955,63 |
| EPAAC | 95.566,29 |
| EMCDDA | 35.815,50 |
| ECHO | 68.635,68 |
| PARENT | 68.507,65 |
| HONCAB | 10.776,60 |
| SZZ-NFM | 189.946,35 |
| EUnetHTA JA 2 | 8.388,19 |
| EUHWforce | 4.950,00 |
| SWITCH | 11.748,87 |
| Euro HIV EDAT | 9.241,72 |
| EuroMix | 11.048,09 |
| JANPA | 17.231,77 |
| UŽIVAJMO V ZDRAVJU | 150.491,81 |
| ZA ZDRAVJE MLADIH | 2.917,39 |
| MOČ | 41.712,87 |
| CLOUD | 58.505,08 |
| SHIPSAN-JOINT ACTION | 33.763,81 |
| LIFE+ MED HISS | 27,41 |
| CHRODIS-JA | 25.143,95 |
| RARHA JA | 24.625,27 |
| CANCON | 93.679,34 |
| I-SEE | 9.732,56 |
| BRIDGE Health | 436,59 |
| CARE | 27.902,30 |
| MERGING STATISTICS AND GEOSPATIAL INFORMATION | 29.376,85 |
| InAirQ | 18.257,92 |

| | |
|---------------|------------------|
| SKUPAJ | 1.191.861 |
|---------------|------------------|

V kupini konta 190 imamo knjižene odložene stroške naročnine na revijo IKS, ki velja za leto 2017.

C) ZALOGE

Stanje zalog na dan 31. 12. 2016 znaša 191.873 EUR. Zaloge zadoščajo za 9 dnevno poslovanje. Največ zalog je predstavljajo cepiva. Cepiva vrednotimo po nabavni vrednosti in sicer v višini 186.859,26 EUR, medtem ko zaloga knjig Ergonomija predstavlja 5.013,40 EUR.

v EUR, brez centov

| Konto | Naziv konta | 2015 | 2016 | Indeks |
|-------|---|---------|---------|--------|
| 30 | Obračuna nabave materiala | | | |
| 31 | Zaloge materiala | 0 | | |
| 32 | Zaloge drobnega inventarja in embalaže | | | |
| 34-36 | Proizvodi-obračun nabave blaga-zaloge blaga | 192.970 | 191.873 | 99,44 |
| 37 | Druge zaloge namenjene prodaji | | | |

12.2. 1.2. 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. 2016 230.378 EUR in se nanaša na naslednje prejete predujme:

v

EUR, brez centov

| Zap.št | Plačnik predujma-varščine | Namen | Znesek |
|--------|--------------------------------|-------------------------------------|---------|
| 1 | MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE | Projekt: Uspešno vključevanje Romov | 18.000 |
| 2 | PREDUJMI SREDSTVA PROJEKTOV EU | Sredstva za projekte | 209.320 |
| 3 | Razni plačniki | Napačna nakazila | 3.058 |

Na kontih skupine 20 beležimo predujme za EU projekte in projekt financiran s strani MZ. Razni plačniki predstavljajo napačna nakazila na TRR. Po potrditvi napačnih oz. dvojnih nakazil so bila nakazila v večini vrnjena v letu 2017. Ostale predujme še razčiščujemo in bodo, v kolikor so upravičeni, vrnjeni plačnikom.

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

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih znašajo na dan 31. 12. 2016 940.611 EUR in se nanašajo na:

- obveznost za izplačilo plač za mesec december v višini 940.611 EUR. Obveznost do zaposlenih je bila v celoti poravnana 10. januarja 2016;

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

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan 31. 12. 2016 3.047.421 EUR. Obveznosti do dobaviteljev poravnavamo skladno z likvidnostnimi možnostmi.

v EUR, brez centov

| NAZIV | ZNESEK OBVEZNOSTI | PLAČANO do 24.2.2017 |
|----------------------------|----------------------|-------------------------|
| GSK D.O.O., LJUBLJANA | 711.122,71 | 157.824 |
| MARITIM, D.O.O., LJUBLJANA | 445.099,42 | 445.099,42 |
| ABBVIE LOGISTICS B.V. | 397.976,40 | 100.000 |
| SANOFI PASTEUR | 304.650,00 | 0 |
| PFIZER ENTERPRISES SARL | 225.341,70 | 107.418,41 |

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

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja znašajo na dan 31. 12. 2016 240.790 EUR in se nanašajo na naslednje obveznosti:

v EUR, brez centov

| konto | Naziv konta | 2015 | 2016 | Indeks |
|-----------|--|----------------|----------------|--------------|
| 230 | Kratkoročne obveznosti za dajatve | 130.420 | 145.003 | 111,18 |
| 231 | Obveznosti za DDV | 22.381 | 20.493 | 91,56 |
| 231 | Kratkoročne obveznosti na podlagi izdanih menic in drugih plačilnih instrumentov | | | |
| 234 | Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja | 137.845 | 42.466 | 30,81 |
| 235 | Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih | 31.868 | 32.828 | 103,01 |
| 23 | SKUPAJ | 322.514 | 240.790 | 74,66 |

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

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2016 331.349 EUR in se nanašajo na naslednje obveznosti:

v EUR, brez centov

| Konto | Naziv konta | 2015 | 2016 | Indeks |
|-----------|--|----------------|----------------|--------------|
| 240 | Kratkoročne obveznosti do MZ | 2.187,99 | 2.190 | 100,09 |
| 241 | Kratkoročne obveznosti do proračunov občin | 370,01 | 368 | 99,46 |
| 242 | Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države | 583.740 | 326.936 | 56,01 |
| 243 | Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin | 0 | 1.885 | / |
| 244 | Kratkoročne obveznosti do ZZS in ZPIZ | 0 | 0 | |
| | - ZZS | 0 | 0 | |
| | - ZPIZ | 0 | 0 | |
| 24 | SKUPAJ | 586.298 | 331.349 | 56,51 |

NIJZ na dan 31.12.2016 ni imel kratkoročnih obveznosti do financerjev in obveznosti iz financiranja kar je razvidno iz AOP 040 in AOP 041.

v EUR, brez centov

| NAZIV | ZNESEK OBVEZNOSTI | PLAČANO do 24.2.2017 |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| NLZOH | 217.086,78 | 64.705,96 |
| OZG | 64.322,82 | 62.522,82 |
| UKC LJUBLJANA | 13.171,24 | 13.171,24 |
| ZD SLOV. KONJICE | 3.907,53 | 3.907,53 |
| ZDRAVSTVENI DOM SLOVENJ GRADEC | 2.972,17 | 2.972,17 |

Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejitev (AOP 043)

Na kontih podskupine 290 – vnaprej vračunani odhodki ne izkazujemo saldov.

Na kontih podskupine 291- kratkoročno odloženi prihodki

- za programe

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

| Naziv programa | Znesek |
|---|-------------------|
| - vnaprej plačani prihodki iz naslova ARRS | 80.478 EUR |
| - vnaprej plačani prihodki za stroške v letu 2017 (Vidovič) | 626 EUR |
| SKUPAJ | 81.104 EUR |

LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI

Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitve

Na kontih skupine 92 ne izkazujemo stanj na dan 31.12.2016.

Na kontih podskupine 920 - dolgoročno odloženi prihodki

v EUR, brez centov

| STANJE OZ. SPREMEMBA | Znesek |
|----------------------------|----------|
| stanje na dan 31. 12. 2015 | 0,00 EUR |
| stanje na dan 31. 12. 2016 | 0,00 EUR |

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

v EUR, brez centov

| STANJE OZ. SPREMEMBA | Znesek |
|----------------------------|----------|
| stanje na dan 31. 12. 2015 | 0,00 EUR |

| | | |
|----------------------------|------|-----|
| stanje na dan 31. 12. 2016 | 0,00 | EUR |
|----------------------------|------|-----|

Konti skupine 93 – dolgoročne rezervacije

Na kontih skupine 93 ne izkazujemo stanj na dan 31.12.2016.

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. 2015 | 0,00 | EUR |
| stanje na dan 31. 12. 2016 | 0,00 | EUR |

Na kontih podskupine 935 – druge dolgoročne rezervacije

v EUR, brez centov

| STANJE OZ. SPREMEMBA | Znesek | |
|-----------------------------------|-------------|------------|
| stanje na dan 31. 12. 2015 | 0,00 | EUR |
| stanje na dan 31. 12. 2016 | 0,00 | EUR |

Izkazujemo druge dolgoročne rezervacije v znesku EUR za naslednje namene.

Konti skupine 96 – Dolgoročne finančne obveznosti

Na kontih skupine 96 ne izkazujemo stanj na dan 31.12.2016.

v EUR, brez centov

| STANJE OZ. SPREMEMBA | Znesek | |
|-----------------------------------|-------------|------------|
| stanje na dan 31. 12. 2015 | 0,00 | EUR |
| stanje na dan 31. 12. 2016 | 0,00 | EUR |

Konti skupine 97 – Druge dolgoročne obveznosti

v EUR, brez centov

| STANJE OZ. SPREMEMBA | Znesek | |
|---|---------------|------------|
| stanje na dan 31. 12. 2015 | 0,00 | EUR |
| + vzpostavitev dolgoročnih obveznosti do leasing PORSCHE (avtomobili) | 64.508 | EUR |
| - odplačila glavnice z obrestmi | 25.881 | EUR |
| | | |
| stanje na dan 31. 12. 2016 | 38.627 | EUR |

Izkazujemo stanje na kontu podskupine 970 in 971 - dolgoročne obveznosti v višini 38.627 EUR.

Navedena stanja dolgoročnih obveznosti so izkazana le v obrazcu »Izkaz bilance stanja«, medtem ko so dolgoročne obveznosti v poslovnih knjigah izkazane v celoti na kontih podskupine 970 in 971.

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. 2016 9.795.790 EUR.

Povečanja in zmanjšanja stanja so bila med letom naslednja:

| | | v EUR, brez centov | |
|---|------------------|--------------------|--|
| STANJE OZ. SPREMEMBA | Znesek | | |
| stanje na dan 31. 12. 2015 | 11.020.128 | EUR | |
| + prejeta sredstva v upravljanje s strani ustanovitelja | 121.072 | 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) | 1.345.411 | EUR | |
| stanje na dan 31. 12. 2016 | 9.795.790 | EUR | |

Stanje na kontih skupine 980 zaradi specifik na evropskih projektih še usklajujemo s terjatvami za sredstva dana v upravljanje pri ustanovitelju.

Konti skupine 986 presežek odhodkov nad prihodki

| | | v EUR, brez centov | |
|---|------------------|--------------------|-----|
| STANJE OZ. SPREMEMBA | ZNESEK | | |
| stanje na dan 31. 12. 2015 | 421.533 | EUR | |
| - presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (iz priloge 3 – AOP 892) | - | 640.520 | EUR |
| stanje na dan 31. 12. 2016 | 1.062.054 | EUR | |

13. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov 2016 (I. del – IPO)

13.1. ANALIZA PRIHODKOV

Celotni prihodki doseženi v letu 2016 so znašali 29.047.054 EUR in so bili za 21,47 % višji od doseženih v letu 2015 in 3,10 % višji od načrtovanih.

Prihodki od poslovanja predstavljajo 99,99 %, prihodki od financiranja, izredni prihodki in prevrednotovalni prihodki pa 0,01 % glede na celotne prihodke za leto 2016.

Finančni prihodki so znašali 694 EUR in predstavljajo zanemarljiv delež v celotnih prihodkih, prejeli smo jih iz naslova prejetih obresti za občasno vezane depozite prostih sredstev (UJP račun).

Neplačani prihodki znašajo (terjatve konta 12,14 in delno 19) 3.459.000 EUR. V celotnem prihodku predstavljajo 11,91 %.

| | | | | | | v EUR, brez centov | |
|----------|---------------------|------------|---------------------|--------------------------------|-------------------|--------------------|--|
| PRIHODKI | Realizacija 2015 | FN 2016 | Realizacija 2016 | IND real. 2016 / FN 2016 | STRUKTURA 2016 | | |
| | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Prihodki iz sredstev javnih financ (PROGRAM JAVNEGA ZDRAVJA) | 5.878.732 | 6.355.581 | 6.355.581 | 103,11 | 21,88 |
| Prihodki iz sredstev javnih financ (ZZZS) | 10.746.691 | 11.541.600 | 12.540.464 | 100,00 | 43,17 |
| Prihodki iz sredstev javnih financ (specializanti, pripravniki, projekti) | 2.841.623 | 2.825.468 | 2.642.149 | 108,65 | 9,10 |
| Drugi prihodki iz sredstev javnih financ iz naslova javnih storitev | 1.133.928 | 4.447.933 | 4.317.788 | 95,69 | 14,86 |
| Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu | 3.161.302 | 3.000.000 | 3.189.985 | 93,51 | 10,98 |
| Finančni prihodki | 588 | 1.500 | 694 | 97,07 | |
| Drugi prihodki | 149.735 | 2.000 | 393 | 106,33 | |
| SKUPAJ PRIHODKI | 23.912.599 | 28.174.082 | 29.047.054 | 103,10 | 100,00 |

V letu 2016 smo realizirali Program javnega zdravja v skladu s sprejetim finančnim načrtom za leto 2016. Realizirali smo 6.355.581 Eur prihodkov. Program E-zdravja smo realizirali v višjem odstotku glede na sprejeti finančni načrt. Razlog za višjo realizacijo kot načrtovano je v tem, da smo v mesecu decembru prejeli financirano amortizacijo, ki je zvišala obračunske prihodke in sorazmerno povišala obračunske stroške amortizacije za leto 2016. Program ZZZS je glede na finančni načrt presežen predvsem zaradi višje realizacije programa cepiv in povišanja cen s strani ZZZS. Na trgu smo poslovali nekoliko nad načrtovanimi prihodki. Presežek nad načrtom smo dosegli predvsem na prodaji samoplačniškega cepiva. V letu 2016 nismo realizirali načrtovanih prihodkov iz naslova EU projektov. Načrtovani prihodki so bili za cca. 300.000 Eur višji kot realizirano.

13.2. ANALIZA ODHODKOV

Celotni odhodki doseženi v letu 2016 in so znašali 29.687.574 EUR in so bili za 23,88 % višji od doseženih v letu 2015 in 5,50 % višji od načrtovanih.

Odhodki iz poslovanja predstavljajo 99,26 %, finančni in drugi odhodki pa 0,74 % glede na celotne odhodke za leto 2016.

Po glavnih postavkah so bili odhodki poslovanja naslednji:

1.) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (AOP 871) so v letu 2016 znašali 15.438.963 EUR in so bili za 30,92 % višji od doseženih v letu 2015 in za 9,29 % višji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 52 %.

Stroški materiala AOP 873 (konto 460) so v celotnem zavodu v letu 2016 znašali 9.108.197 EUR in so bili za 19,07 % višji od doseženih v letu 2015 in za 12,84 % višji od načrtovanih. Delež glede na celotne odhodke zavoda znaša 30,68 %.

Razlogi za odstopanje stroškov materiala so na preseženih stroških porabe cepiv (ZZZS in trg). Stroški porabe cepiv na programu ZZZS znašajo 4.707.251 EUR in presegajo načrt porabe za 657.251 EUR, medtem ko stroški porabe cepiv na trgu presegajo načrtovano porabo za 90.895 EUR. Povečana je tudi poraba testerjev na programu Svit. Stroški testerjev presegajo načrtovano porabo za 227.754 EUR. Povišani stroški na programih so pokriti v ceni (ZZZS ali trg). Ostale porabe stroškov materiala so v skladu z načrtovano porabo stroškov materiala za leto 2016.

Stroški storitev AOP 874 (konto 461) so v celotnem zavodu v letu 2016 znašali 6.327.736 EUR in so bili za 52,73 % višji od doseženih v letu 2015 in za 4,52 % višji od načrtovanih. Delež glede na celotne odhodke zavoda znaša 21,31 %. Med stroški storitev so storitve varovanja, čiščenja, tekoče vzdrževanje stavb, potni stroški doma in v tujini, prevoz cepiva, poštna storitve, kurirske storitve, ptt storitve, vzdrževanje računalnikov, podjemne in avtorske pogodbe, intelektualne storitve, priprava spletnih strani, laboratorijske storitve (NLZOH-mesečni pavšal), tiskarske, prevajalske in storitve lektoriranja, stroški reklame in propagande-oglaševanje CINDI in SVIT, kotizacije, povračila stroškov zaposlenim (potni stroški, dnevnice, nočnine). Stroški storitev za leto 2016 znašajo 104,52 % glede na planirane.

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 2016 | Število izvajalcev |
|-----------------------------|---------------------|--------------------|
| lastni zaposleni | 19. 125 EUR | 9 |
| zunanji izvajalci | 233. 150 EUR | 224 |
| | | |

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 2016 | Število zunanjih izvajalcev |
|--|---------------------|-----------------------------|
| Poštna in kurirske storitve | 666.002,99 | 2 |
| intelektualne storitve | 19.139,62 | 21 |
| tiskarske storitve | 234.910,06 | 4 |
| čiščenje | 155.719,48 | 4 |
| prevoz cepiv | 153.700,38 | 2 |
| vzdrževanje računalniških programov-OBSTOJEČIH za skupno rabo | 35.527,96 | 13 |
| Vzdrževanje računalniških programov-E-zdravje (OSNOVNO in dopolnilno) | 2.318.702,84 | 15 |
| storitve računalniških obdelav | 43.044,86 | 2 |
| varovanje | 117.381,19 | 6 |
| vzdrževanje poslovnih objektov | 117.524,47 | 13 |
| študentski servis | 58.991,99 | 3 |
| prevajanje in lektoriranje | 28.519,43 | 8 |
| podizvajalci na projektih in programih | 388.281,94 | 51 |

| | | |
|------------------------------------|---------------------|------------|
| oblikovanje in priprava na tisk | 72.414,89 | 16 |
| skupaj | 4.409.862,10 | 160 |

2.) STROŠKI DELA so v letu 2016 znašali 13.038.035 EUR in so bili za 12,60 % višji od doseženih v letu 2015 in za 2,60 % nižji oz. 348.173 EUR nižji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 43,92 %.

Stroški dela so za leto 2016 realizirani v nižji vrednosti kot načrtovano. Razlogi za nižji strošek dela so v kasnejših zaposlitvah sodelavcev, bolniški odsotnosti (nadomestila), nižjem strošku nadurnega dela in povečanega obsega dela kot načrtovano za leto 2016.

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v letu 2016 je znašalo 410,75 zaposlenih, in se je v primerjavi z letom 2015 povečalo za 34,6 zaposlenih oz. za 9,20 %.

Povprečna bruto plača je znašala 2.101,82 EUR in se je povečala v primerjavi s preteklim letom za 1,85 %.

V preteklem letu je bilo izplačano 615,94 EUR regresa za letni dopust na delavca.

Nadomestila osebnih dohodkov za boleznine v breme zavoda so bila izplačana za 30.188,40 delovnih ur, v breme ZZS 22.116 delovnih ur, in v breme ZPIZ-a 2088 delovnih ur. Boleznine skupaj predstavljajo 5,95 % obračunanih delovnih ur.

3.) STROŠKI AMORTIZACIJE (ki so zajeti med odhodki – AOP 879) so v letu 2016 znašali 992.211 EUR in so bili za 143,13 % višji od doseženih v letu 2015 in za 125,50 % višji od načrtovanih.

Delež stroškov amortizacije v celotnih odhodkih znaša 3,34 %.

Amortizacija je obračunana po predpisanih stopnjah v znesku 2.337.622 EUR:

- del amortizacije, ki je bil vračunan v ceno znaša 992.211 EUR (končni rezultat skupine 462)
- del amortizacije, ki je bil knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje znaša 1.345.411 EUR (podskupina 980) in
- del amortizacije v breme sredstev prejetih donacij znaša 0 EUR (podskupina 922).

Stroške amortizacije smo obračunali po Pravilniku o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev. Po predpisanih stopnjah je znašala obračunana amortizacija 2.337.622 EUR. Razlog za povišanje stroškov amortizacije v primerjavi s sprejetim finančnim načrtom je v naknadnem delnem financiranju (v mesecu decembru 2016) amortizacije v ceni na programu E-zdravje. V skladu z 10. Členom Pravilnika o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev, ki pravi: »Določeni uporabniki enotnega kontnega načrta pokrivajo stroške amortizacije v breme ustreznih obveznosti do virov sredstev, če strošek amortizacije ni vračunan v ceno proizvoda ali storitve ali če ne pridobijo iz sredstev javnih financ denarnih sredstev za kritje stroškov amortizacije.« V breme virov smo upoštevali še delno amortizacijo opreme na področju E-zdravja, amortizacijo stavbe OE Ravne, OE Nova Gorica, stavbe OE Ljubljana in vsa osnovna sredstva financirana s strani ARRS. Za omenjena sredstva ne prejemamo virov za kritje stroškov amortizacije. Tako je končna obračunana amortizacija v breme poslovanja 992.211 EUR.

4.) REZERVACIJE v letu 2016 niso bile obračunane.

5.) OSTALI DRUGI STROŠKI so bili v letu 2016 obračunani v znesku 175.723 EUR. Stroški so za plačila stroškov neizpolnjevanja kvot za zaposlitev invalidov (72.513 EUR), nadomestila za uporabo stavbnih zemljišč (20.480 EUR), prispevki in članarine za zbornice in združenja (29.001 EUR), odvozi smeti in izdatki za varstvo okolja (23.422 EUR), stroški nagrad dijakom in študentom na praksi (5695 EUR), ostale pristojbine in stroški povezane s poslovanjem.

6.) FINANČNI ODHODKI so v letu 2016 znašali 13.449 EUR in predstavljajo plačila obresti za najete kredite za tekočo likvidnost (7.785 EUR) , leasing obresti (2.276 EUR) in plačila za nepravočasno plačane obveznosti (3.351 EUR).

Plačila obresti so bila načrtovana v višini 8.000 EUR in knjižena v breme odhodkov.

7.) DRUGI ODHODKI so v letu 2016 znašali 21.053 EUR, in so nastali v večini zaradi uskladitev stanj z EU projekti (nepriznani stroški iz prejšnjih obdobj poslovanja).

8.) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI so v letu 2016 znašali 8.140 EUR in so nastali zaradi oslabitev terjatev, za katere obstajajo sklepi o izbrisih in stečajih in ne bodo poplačane.

13.3. POSLOVNI IZID

Razlika med prihodki in odhodki brez upoštevanja davka od dohodka pravnih oseb izkazuje negativni poslovni izid - presežek odhodkov nad prihodkov v višini 640.520 EUR.

Davek od dohodkov pravnih oseb je bil v letu 2016 obračunan v znesku 0 EUR, kar pomeni, da je poslovni izid obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka 640.520 EUR.

Poslovni izid v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov je enak izkazanemu poslovnemu izidu v bilanci stanja na podskupini kontov 985 oz. 986.

Za leto 2016 je NIJZ dosegel negativen finančni izid v višini 640.520 Eur presežka odhodkov nad prihodki. Razlogi za presežek odhodkov nad prihodki so negativno poslovanje na Programu javnega zdravja za leto 2016, programu epidemiologije nalezljivih bolezni, zdravstvene vzgoje in nižja realizacija prihodkov iz naslova EU projektov zaradi časovnega zamika med dokončanimi projekti in novimi projekti. Pomembno so prekoračeni tudi stroški storitev (stroški tiska, oblikovanja, fotokopiranja, poštna storitve, telefonske in internetne storitve, prevozi cepiv, vzdrževanja stavb in opreme in ostale storitve). Prav tako je razlog za presežek odhodkov nad prihodki tudi delno nepokrivanje splošnih stroškov.

13.3.1. odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka

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

V bilanci denarnih tokov izkazujemo v letu 2016 presežek prihodkov nad odhodki po načelu plačane realizacije v višini 8.685 Eur. Presežek prihodkov nad odhodki je posledica financirane amortizacije v ceni , ki smo jo prejeli v mesecu decembru. Presežek prihodkov nad odhodki bi bil še nekoliko višji vendar smo s plačili v decembru nekoliko zmanjšali obveznosti do naših dobaviteljev. Razlika v primerjavi z obračunskim izkazom uspeha, ki izkazuje presežek odhodkov nad prihodki, je v obračunani amortizaciji in v investicijah za leto 2016. Plačilo izplačila tretje četrtine nesorazmerja v osnovnih plačah se pozna v slabši likvidnosti in dejstvu, da na ostalih programih (razen PJZ) nismo prejeli dodatnih likvidnostnih sredstev za poplačilo nesorazmerij.

Likvidnostno stanje se je v letu 2016 nekoliko izboljšalo predvsem zaradi financirane amortizacije iz naslova E-zdravja. Glede na zastarelost opreme bodo v prihodnje potrebne dodatne investicije, ki bodo pozitivni likvidnostni učinek izničile.

Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov 2016 (II. del – Zapadle obv.)

Obrazec izpolnite v pripeti excelovi datoteki »Obrazec 2 - Izkaz prihodkov in odhodkov 2016 (II. del – Zapadle obv.)«.

| Neporavnane obveznosti glede na zapadlost | konto 22 – kratkoročne obveznosti do dobaviteljev | konto 24 – kratkoročne obveznosti do uporabnikov EKN | Skupaj stanje na dan 31.12.2016 |
|---|---|--|---------------------------------|
| zapadle do 30 dni | 486.330 | 42.407 | 528.737 |
| zapadle od 30 do 60 dni | | 42.841 | 42.841 |
| zapadle od 60 do 120 dni | 19.700 | | 19.700 |
| zapadle nad 120 dni | | | |
| Skupaj | 506.030 | 85.248 | 591.278 |

V letu 2016 smo zamujali s plačili dobaviteljem. V ta namen smo se kratkoročno zadolžili za 500.000 €, posojilo smo konec leta 2016 vrnili. Kljub zadolžitvi, obveznosti iz naslova dobaviteljev niso bile tekoče poravnane. Tekoče smo izplačevali plače in poravnali davčne in zakonske obveznosti.

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

V letu 2016 ne izkazujemo stanj v postavkah.

13.3.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov

V skladu s sprejetim finančnim načrtom smo realizirali 500.000 EUR zadolžitve pri poslovni banki. Posojilo je bilo najeto pri poslovni banki za zagotavljanje tekoče likvidnosti. Posojili smo vrnili konec leta 2016.

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

Pri razmejitvi prihodkov na dejavnost javne službe in tržno dejavnost upoštevamo Navodila Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 012-11/2010-20 z dne 15. 12. 2010).

v EUR, brez centov

| | LETO 2015 | | | | LETO 2016 | | | |
|---------------------|-------------------|-------------------|------------------|----------------|-------------------|-------------------|------------------|-----------------|
| | Prihodki | Odhodki | Davek od dohodka | Poslovni izid | Prihodki | Odhodki | Davek od dohodka | Poslovni izid |
| Javna služba | 20.748.655 | 20.793.775 | 0 | -45.120 | 25.725.836 | 26.477.698 | 0 | -720.970 |
| Tržna dejavnost | 3.163.944 | 3.170.824 | 0 | -6.880 | 3.320.131 | 3.239.877 | 0 | 80.448 |
| Skupaj zavod | 23.912.599 | 23.964.599 | 0 | -52.000 | 29.047.054 | 29.687.575 | 0 | -640.520 |

Poslovni izid dosežen pri izvajanju javne službe znaša -720.970 EUR, iz naslova izvajanja tržne dejavnosti pa 80.488 EUR. V primerjavi s predhodnim letom je tržna dejavnost poslovala s presežkom prihodkov nad odhodki, medtem ko javna služba s presežkom odhodkov nad prihodki.

Med prihodke iz javne službe smo šteli prihodke od najema prostorov za opravljanje javne službe in prihodke iz prefakturiranja stroškov, ker ti stroški bremenijo dejavnost.

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

- a) cepljenje v ambulantah
- b) prodaja cepiva samoplačniškimi ambulantam

- c) ambulanta za medicino dela
- d) delno naročnina na revijo zdravstveno varstvo

Delitev stroškov na dejavnost javne službe in tržne dejavnosti je bilo izvedeno na podlagi pripisa direktnih oz. neposrednih stroškov na dejavnost. Za to imamo na NIJZ oblikovane stroškovne nosilce. Splošne ali posredne stroške smo razdelili na dejavnost na podlagi kriterija razmerja prihodkov doseženih pri opravljanju posamezne dejavnosti.

Razmejevanje odhodkov na dejavnost javne službe in na tržno dejavnost je bilo izvedeno v skladu z naslednjimi sodili (navedba uporabljenih sodil):

- razmerje med prihodki doseženimi pri opravljanju posamezne vrste dejavnosti

Delovne uspešnosti iz naslova prihodkov na trgu nismo izplačevali.

13.4. PREGLEDNOST FINANČNIH ODNOSOV

14. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA PRESEŽKA PRIHODKOV V LETU 2016

14.1. IZRAČUN presežka prihodkov (v nadaljevanju: presežek) na podlagi ZIPRS1718

Za leto 2015 in 2016 presežka na podlagi ZIPRS1718 ne ugotavljamo in izkazujemo.

Za leto 2015, v skladu z ZIPRS1718 presežka ne ugotavljamo, saj smo beležili presežek odhodkov nad prihodki po načelu denarnega toka v višini 276.938 EUR.

Za leto 2016 pa izkazujemo presežek po denarnem toku v višini 8.685 EUR, vendar se po metodologiji ta zmanjša za neplačane obveznosti, tako da tudi za leto 2016 NIJZ ne beleži presežka odhodkov nad prihodki po načelu denarnega toka.

14.2. UGOTAVLJANJE POSLOVNEGA IZIDA PO OBRAČUNSKEM NAČELU

Po obračunskem načelu za poslovno leto 2016 ugotavljamo presežek odhodkov nad prihodki oz. negativen poslovni izida za leto 2016 v znesku 640.520 EUR.

Navedite datum sprejetega sklepa sveta zavoda o razporeditvi ugotovljenega poslovnega izida.

Datum: _____

Podpis pooblaščenega računovodja



Podpis odgovorne osebe

| Skupina kontov | PRIHODKI IN ODHODKI | REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju od 1. 1. do 31. 12. 2015 | | POGODBENA sredstva za kumulativno obračunsko obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016 | | REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju od 1. 1. do 31. 12. 2016 | | Indeks | Indeks |
|----------------|--|---|-----------|---|----------|---|--|--------|--------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4=3/1 | 5=3/2 | | | |
| 1. | PRIHODKI proračunskih sredstev po pogodbi v obdobju | 5.878.732 | 6.355.581 | 6.355.581 | 108,11 | 100,00 | | | |
| 2. | ODHODKI skupaj (2.1. + 2.2. + 2.3.), ki se nanašajo na nacionalni | 6.942.829 | 6.355.581 | 6.355.581 | 110,13 | 102,98 | | | |
| 2.1. | SKUPAJ STROŠKI DELA (2.1.1. + 2.1.2 + 2.1.3. + 2.1.4. + 2.1.5.) | 4.970.445 | 5.320.479 | 5.320.479 | 110,11 | 102,87 | | | |
| 2.1.1. | 464 - del | 4.044.739 | 4.284.533 | 4.284.533 | 109,01 | 102,91 | | | |
| 2.1.2. | Obračunane bruto plače z nadomestili | 634.454 | 689.811 | 689.811 | 112,53 | 103,50 | | | |
| 2.1.3. | 465 | 235.448 | 235.000 | 235.000 | 100,94 | 101,14 | | | |
| 2.1.3.1 | 464 - del | 119.398 | 120.000 | 120.000 | 98,48 | 97,98 | | | |
| 2.1.3.2 | 464 - del | 116.052 | 115.000 | 115.000 | 103,48 | 104,43 | | | |
| 2.1.4. | 464 - del | 45.750 | 102.135 | 102.135 | 222,25 | 99,55 | | | |
| 2.1.5. | 464 - del | 10.054 | 9.000 | 9.000 | 104,50 | 116,74 | | | |
| 2.2. | Premije za dodatno kolektivno pokojninsko zavarovanje | 841.351 | 905.084 | 905.084 | 117,93 | 109,62 | | | |
| 2.2.1. | 460 | 174.707 | 235.084 | 235.084 | 148,31 | 110,22 | | | |
| 2.2.2. | 461 | 666.644 | 670.000 | 670.000 | 733,058 | 109,96 | | | |
| 2.3. | 462 | 130.833 | 130.018 | 130.018 | 79,507 | 60,77 | | | |
| 3. | PRESEŽEK PRIHODKOV (+) / PRESEŽEK ODHODKOV (-) (1-2) | -63.897 | 0 | 0 | -189,197 | | | | |

Opombe

POD TOČKO 2.1.1 SO DODANI STROŠKI JUBILEJNIH NAGRAD IN ODPRAVNIH NA PROGRAMU (NADOMESTILO ZA UPORABO STAVBNEGA ZEMLIŠČA, REGISTRACIJA VOZIL, ODVOZI SMETI IN DRUGI IZDATKI ZA VARSTVO OKOLJA, STROŠKI PRISPEVKA ZA VZPODBUJANJE ZAPOSLOVANJA INVALIDOV ZARADI NEIZPOLNJEVANJA KVOTE IN STROŠKI FINANCIRANJA)

Izpolnil: Jernej Verčkovnik

Podpis odgovorne osebe: prim. prof. dr. Ivan Eržen

Tel. št.: 02 8705 606

NACIONALNI INŠTITUT ZA JAVNO ZDRAVJE

48. člen Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2016 (letno poročilo).

Poročanje za obdobje: 1.1.2016 do 31.12.2016

| 13. ČLEN, OPREDELITEV DEJAVNOSTI | ŠTEVILO PLANIRANEGA KADRA-EPIDEM. | DEJANSKO ŠTEVILO KADROV-EPIDEM. | ŠTEVILO PLANIRANEGA KADRA-MIKROB. | DEJANSKO ŠTEVILO KADROV-MIKROB. | OPRAVLJENE STORITVE | ŠTEVILO STORITEV | ŠTEVILO OSEB |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|--|---|---|
| 13.1.1. ugotavljanje nalezljivih bolezni, za katere je z zakonom določeno prijavljanje*, ki vključuje epidemiološko poizvedovanje zaradi odkrivanja virus okužbe in poti širjenja nalezljivih bolezni ter mikrobiološko laboratorijsko diagnostiko povzročiteljev; | | | | | Poizvedovanje o viru okužbe in poteh širjenja, odvzem vzorcev, svetovanju bolniku in kontaktom, vodenje evidenc Mikrobiološke preiskave vzorcev oseb, ki jih naroči epidemiolog ob sumu na navedene okužbe pri bolniku | 94663 348 | 88500 298 |
| skupaj | | | | | | 95011 | 88798 |
| 13.1.2. izvajanje usmerjenih ukrepov za preprečevanje širjenja ob pojavu posameznih nalezljivih bolezni, izbruhov in epidemijah; | | | | | Odvzem vzorcev, svetovanju bolniku in kontaktom, nadzor klicenoscev Mikrobiološke preiskave vzorcev oseb, ki jih naroči epidemiolog ob sumu ali raziskovanju epidemije (izven ali v zdravstveni ustanovi) | 38933 7096 | 7797 4994 |
| skupaj | | | | | Načrtovanje odvzema vzorcev in vrste preiskav | 1905 | 1524 |
| 13.1.3 zdravstveni nadzor oseb v skladu z epidemiološkimi indikacijami ali odločbo zdravstvene inšpekcije; | | | | | Epidemiološko poizvedovanje in obravnava oseb v živilski stroki | 47934 | 14315 |
| skupaj | | | | | Mikrobiološke preiskave vzorcev oseb, ki jih naroči epidemiolog ali zdravstveni inšpektor pri osebi, ki je pod zdravstvenim nadzorom. | 84 44 | 35 9 |
| 13.1.4 varstvo pred steklino in izvajanje določenih cepiljenj in zaščite z zdravili skladno z letnim programom; | | | | | Antirabična obravnava Cepljenje in imunoglobulini proti steklini Druga cepjenja po programu po epidemioloških indikacijah. | 128 2504 3532 4532 | 44 2504 883 2828 |
| skupaj | | | | | | 10568 | 6215 |
| 13.1.5 zgodnje zaznavanje prisotnosti povzročiteljev nalezljivih bolezni in njihove antibiotične odpornosti. | | | | | Dodatni antibiogrami in shranjevanje in/ali pošiljanje izolatov za: shranjevanje in pošiljanje EARSS invazivnih izolatov (<i>S. pneumoniae</i> , <i>S. aureus</i> , <i>Enterococcus faecalis</i> in <i>Enterococcus faecium</i> , <i>E. coli</i> , <i>K. pneumoniae</i> , <i>P. aeruginosa</i>) Posredovanje invazivnih izolatov na NIJZ (<i>S. pneumoniae</i> , <i>N. meningitidis</i> in <i>H. influenzae</i>) Salmonele (poleg antibiograma določene serotipizacije) Salmonele-dodatna serotipizacija Antibiogram kampilobakter Antibiogram CA-MRSA CA-MRSA – določanje MIK (oksaicilin, cefoksitin, vankomicin) CA – MRSA določitev mecA in mecC gena | 1625 161 353 226 913 160 160 169 | 1585 158 249 225 912 160 160 169 |

| Zap. št. | Konto | Besedilo | Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015 | Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016 | Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016 | Indeks Real. 2016 / Real. 2015 | Indeks Real. 2016 / FN 2016 |
|----------|-----------------------------|--|--|---|--|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1 | 760 | Prihodki od prodaje proizvodov iz storitev (2 + 3 + 4 + 5 + 6) | 23.762.276 | 28.170.582 | 29.045.967 | 122,24 | 103,11 |
| 2 | | Prihodki iz sredstev javnih financ (PROGRAM JAVNEGA ZDRAVJA) | 5.878.732 | 6.355.581 | 6.355.581 | 108,11 | 100,00 |
| 3 | | Prihodki iz sredstev javnih financ (ZZZS) | 10.746.691 | 11.541.600 | 12.540.464 | 116,69 | 108,65 |
| 4 | | Drugi prihodki iz sredstev javnih financ | 3.975.551 | 7.273.401 | 6.959.937 | 175,07 | 95,69 |
| 4a | | Drugi prihodki iz sredstev javnih financ (specializanti, pripravniki, projekti) | 2.841.623 | 2.825.468 | 2.642.149 | 92,98 | 93,51 |
| 4b | | Drugi prihodki iz sredstev javnih financ iz naslova javnih storitev | 1.133.928 | 4.447.933 | 4.317.788 | 380,78 | 97,07 |
| 5 | | Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu | 3.161.302 | 3.000.000 | 3.189.985 | 100,91 | 106,33 |
| 6 | | Drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev | 0 | 0 | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 7 | 762 | Finančni prihodki | 588 | 1.500 | 694 | 118,03 | 46,27 |
| 8 | 761, 763, 764 | Prih. od prodaje blaga in materiala, drugi prih. in prevrednotovalni prihodki | 149.735 | 2.000 | 393 | 0,26 | 19,66 |
| 9 | 76 | PRIHODKI (1+ 7 + 8) | 23.912.599 | 28.174.082 | 29.047.054 | 121,47 | 103,10 |
| 10 | 460 | Stroški materiala (11 + 21) | 7.649.722 | 8.072.100 | 9.108.197 | 119,07 | 112,84 |
| 11 | | PORABLJENA ZDRAVILA IN ZDRAVSTVENI MATERIAL (od 12 do 15) | 7.249.565 | 7.670.100 | 8.725.340 | 120,36 | 113,76 |
| 12 | | Cepiva in zdravila | 6.207.574 | 6.453.000 | 7.197.102 | 115,94 | 111,53 |
| 13 | | Razkužila | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 14 | | Medicinski potrošni material | 72.443 | | | 0,00 | #DEL/0! |
| 15 | | OSTALI ZDRAVSTVENI MATERIAL (od 16 do 20) | 969.548 | 1.217.100 | 1.528.238 | 157,62 | 125,56 |
| 16 | | Laboratorijski testi in reagenti | 969.548 | 1.200.000 | 1.427.754 | 147,26 | 118,98 |
| 17 | | Laboratorijski material | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 18 | | Kemikalije | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 19 | | Material za DDD | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 20 | | Drug zdravstveni material | | 17.100 | 100.484 | #DEL/0! | 587,63 |
| 21 | | PORABLJENI NEZDRAVSTVENI MATERIAL (od 22 do 25) | 400.157 | 402.000 | 382.857 | 95,68 | 95,24 |
| 22 | | Stroški porabljene energije (elektrika, ogrevanje, pogojska goriva) | 228.622 | 221.000 | 221.087 | 96,70 | 100,04 |
| 23 | | Voda | 14.729 | 14.000 | 13.143 | 89,23 | 93,88 |
| 24 | | Pisarniški material | 56.639 | 60.000 | 46.095 | 81,38 | 76,83 |
| 25 | | Ostali nezdravstveni material | 100.167 | 107.000 | 102.532 | 102,36 | 95,82 |
| 26 | 461 | Stroški storitev (27 + 30) | 4.142.969 | 6.054.143 | 6.327.736 | 152,73 | 104,52 |
| 27 | | ZDRAVSTVENE STORITVE (28 + 29) | 529.300 | 560.000 | 550.115 | 103,93 | 98,23 |
| 28 | | Laboratorijske storitve | 529.300 | 560.000 | 550.115 | 103,93 | 98,23 |
| 29 | | Ostale zdravstvene storitve | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 30 | | NEZDRAVSTVENE STORITVE (od 31 do 34) | 3.613.669 | 5.494.143 | 5.777.621 | 159,88 | 105,16 |
| 31 | | Storitve vzdrževanja | 433.030 | 2.813.246 | 2.570.384 | 593,58 | 91,37 |
| 32 | | Stroški najemnin | 149.977 | 148.000 | 161.375 | 107,60 | 109,04 |
| 33 | | Strokovno izobraževanje delavcev, specializacije in strokovno izpopolnjevanje | 84.505 | 110.000 | 98.537 | 116,60 | 89,58 |
| 34 | | Ostale nezdravstvene storitve | 2.946.157 | 2.422.897 | 2.947.325 | 100,04 | 121,64 |
| 35 | 462 | Amortizacija (36 - 37) | 408.094 | 440.000 | 992.211 | 243,13 | 225,50 |
| 36 | | Obračunana amortizacija | 548.081 | 2.310.900 | 2.337.622 | 426,51 | 101,16 |
| 37 | | Zmanjšanje amortizacije v breme virov | 139.987 | 1.870.900 | 1.345.411 | 961,10 | 71,91 |
| 38 | 464 | Stroški dela (od 39 do 41) | 11.578.620 | 13.386.208 | 13.038.035 | 112,60 | 97,40 |
| 39 | | Plače zaposlenih | 9.315.902 | 10.623.500 | 10.359.155 | 111,20 | 97,51 |
| 40 | | Dajatve na plače | 1.478.046 | 1.710.383 | 1.682.661 | 113,84 | 98,38 |
| 41 | | Stroški dodatnega pokojninskega zavarovanja in drugi stroški dela | 784.672 | 1.052.325 | 996.219 | 126,96 | 94,67 |
| 42 | 467 | Finančni odhodki | 4.830 | 8.000 | 13.449 | 278,45 | 168,11 |
| 43 | 465, 466, 468, 469 | Drugi stroški, stroški prodanih zalog, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki | 180.364 | 180.000 | 207.946 | 115,29 | 115,53 |
| 44 | 46 | ODHODKI (10 + 26 + 35 + 38 + 42+ 43) | 23.864.599 | 28.140.451 | 29.687.574 | 123,88 | 105,50 |
| 45 | | PRESEŽEK PRIHODKOV (+) (9 - 44) | | | | | |
| 46 | | PRESEŽEK ODHODKOV (-) (9 - 44) | | | | | |
| 47 | | Davek od dohodka pravnih oseb | 0 | 0 | 0 | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 48 | | Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (45 - 47) | | 33.631 | | | |
| 49 | | Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (46+ 47) oz. (47 - 45) | 52.000 | | 640.520 | | |

Opomba

| |
|--|
| |
|--|

Izpolnil: Jernej Verčkovnik

Podpis odgovorne osebe: prim. prof. dr. Ivan Eržen

Tel. št.: 02 8705 606

(v EUR)

| Neporavnane obveznosti glede na zapadlost | konto 22 - kratkoročne obveznosti do dobaviteljev | konto 24 - kratkoročne obveznostido uporabnikov EKN | Skupaj stanje na dan 31.12.2015 |
|---|---|---|---------------------------------|
| zapadle do 30 dni | 610.769 | 53.309 | 664.078 |
| zapadle od 30 do 60 dni | 103.575 | 51.254 | 154.829 |
| zapadle od 60 do 120 dni | 454.536 | 54.708 | 509.244 |
| zapadle nad 120 dni | | 289.057 | 289.057 |
| Skupaj | 1.168.880 | 448.328 | 1.617.208 |

(v EUR)

| Neporavnane obveznosti glede na zapadlost | konto 22 - kratkoročne obveznosti do dobaviteljev | konto 24 - kratkoročne obveznostido uporabnikov EKN | Skupaj stanje na dan 31.12.2016 |
|---|---|---|---------------------------------|
| zapadle do 30 dni | 486.330 | 42.407 | 528.737 |
| zapadle od 30 do 60 dni | | 42.841 | 42.841 |
| zapadle od 60 do 120 dni | 19.700 | | 19.700 |
| zapadle nad 120 dni | | | 0 |
| Skupaj | 506.030 | 85.248 | 591.278 |

Opombe:

| |
|--|
| |
|--|

Izpolnila: Marija Ravnikar

Podpis odgovorne osebe: prim. prof. dr. Ivan Eržen

Tel. št.: 01 2441 409

| Struktura zaposlenih | Št. zaposlenih na dan 31. 12. 2015 | Načtovano št. zaposlenih na dan 31. 12. 2016 | Realizirano št. zaposlenih na dan 31. 12. 2016 | | | | | | INDEKS | |
|--|------------------------------------|--|--|------------|---------------------------|--------|--|---|-------------------------|----------------------|
| | SKUPAJ | SKUPAJ | Polni d/č | Skraj. d/č | Dopoln. delo ¹ | SKUPAJ | Od skupaj (stolpec 6) kader, ki je financiran iz drugih virov ² | Od skupaj (stolpec 6) nadomeščanja ³ | Real. 2016 / Real. 2015 | Real. 2016 / FN 2016 |
| | | | | | | | | | 9=6/1 | 10=6/2 |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | |
| I. ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA (A+B) | 113 | 117 | 109 | 4 | 3 | 116 | 0 | 0 | 102,65 | 99,15 |
| A E1 - Zdravniki in zobozdravniki (1+2+3) | 98 | 100 | 86 | 4 | 3 | 93 | 0 | 0 | 94,90 | 93,00 |
| 1 Zdravniki (skupaj) | 97 | 100 | 86 | 4 | 2 | 92 | 0 | 0 | 94,85 | 92,00 |
| 1.1 Specialist | 78 | 75 | 71 | 4 | 2 | 77 | | | 98,72 | 101,32 |
| 1.2 Zdravnik brez specializacije z licenco | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 1.3 Zdravnik brez specializacije / zdravnik po opravljenem sekundariatu | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 1.4 Specializant | 19 | 24 | 15 | | | 15 | | | 78,95 | 82,50 |
| 1.5 Pripravnik / sekundarij | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 2 Zobozdravniki skupaj | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 100,00 | #DEL/0! |
| 2.1 Specialist | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 2.2 Zobozdravnik | 1 | | | | 1 | 1 | | | 100,00 | #DEL/0! |
| 2.3 Zobozdravnik brez specializacije z licenco | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 2.4 Specializant | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 2.5 Pripravnik | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 3 Zdravniki svetovalci skupaj | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 3.1 Višji svetnik | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 3.2 Svetnik | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 3.3 Primarij | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| B E3 - Zdravstvena nega (ZN) skupaj | 15 | 17 | 23 | 0 | 0 | 23 | 0 | 0 | 153,33 | 135,29 |
| 1 Svetovalec v ZN | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 2 Samostojni strokovni delavec v ZN | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 3 Koordinator v ZN | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 4 Koordinator promocije zdravja in zdravstvene vzgoje | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 5 Medicinska sestra za področja ... ⁴ | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 6 Profesor zdravstvene vzgoje | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 7 Diplomirana medicinska sestra | 12 | 14 | 18 | | | 18 | | | 150,00 | 128,57 |
| 8 Diplomirana babica / SMS babica v porodnem bloku IT III | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 9 Medicinska sestra - nacionalna poklicna kvalifikacija (VI. R.Z.D.) | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 10 Srednja medicinska sestra / babica | 3 | 3 | 5 | | | 5 | | | 166,67 | 166,67 |
| 11 Bolničar | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 12 Pripravnik zdravstvene nege | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| II. E2 - Farmaceutski delavci skupaj | 4 | 11 | 11 | 0 | 0 | 11 | 0 | 0 | 275,00 | 100,00 |
| 1 Farmacevt specialist konzultant | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 2 Farmacevt specialist | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 3 Farmacevt | 2 | 9 | 9 | | | 9 | | | 450,00 | 100,00 |
| 4 Inženir farmacije | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 5 Farmaceutski tehnik | 2 | 2 | 2 | | | 2 | | | 100,00 | 100,00 |
| 6 Pripravnik | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 7 Ostali | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| III. E4 - Zdravstveni delavci in sodelavci skupaj | 203 | 203 | 201 | 2 | 2 | 205 | 0 | 0 | 100,99 | 100,99 |
| 1 Konzultant (različna področja) | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 2 Analitik (različna področja) | 32 | 33 | 35 | 1 | 1 | 37 | | | 115,63 | 112,12 |
| 3 Medicinski biokemik specialist | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 4 Klinični psiholog specialist | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 5 Specializant (klinična psihologija, laboratorijska medicina) | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 6 Socialni delavec | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 7 Sanitarni inženir | 43 | 40 | 37 | 1 | | 38 | | | 88,37 | 95,00 |
| 8 Radiološki inženir | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 9 Psiholog | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 10 Pedagog / Specialni pedagog | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 11 Logoped | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 12 Fizioterapevt | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 13 Delovni terapevt | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 14 Analitik v laboratorijski medicini | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 15 Inženir laboratorijske biomedicine | | 1 | | | | 0 | | | #DEL/0! | 0,00 |
| 16 Sanitarni tehnik | 2 | 2 | 2 | | | 2 | | | 100,00 | 100,00 |
| 17 Zobotehnik | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 18 Laboratorijski tehnik | 5 | 4 | 5 | | | 5 | | | 100,00 | 125,00 |
| 19 Voznik reševalca | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 20 Pripravnik | 18 | 26 | 36 | | | 36 | | | 200,00 | 138,48 |
| 21 Ostali | 103 | 97 | 86 | | 1 | 87 | | | 84,47 | 89,69 |
| IV. Ostali delavci iz drugih plačnih skupin⁵ | 8 | 10 | 10 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 125,00 | 100,00 |
| 1 Ostali | 8 | 10 | 10 | | | 10 | | | 125,00 | 100,00 |
| V. J - Nezdravstveni delavci po področjih dela skupaj⁶ | 85 | 91 | 98 | 0 | 0 | 98 | 0 | 0 | 115,29 | 107,69 |
| 1 Administracija (J2) | 21 | 20 | 21 | | | 21 | | | 100,00 | 105,00 |
| 2 Področje informatike | 10 | 11 | 15 | | | 15 | | | 150,00 | 136,36 |
| 3 Ekonomsko področje | 6 | 8 | 8 | | | 8 | | | 100,00 | 100,00 |
| 4 Kadrovsko-pravno in splošno področje | 3 | 3 | 3 | | | 3 | | | 100,00 | 100,00 |
| 5 Področje nabave | 3 | 3 | 3 | | | 3 | | | 100,00 | 100,00 |
| 6 Področje tehničnega vzdrževanja | 3 | 3 | 3 | | | 3 | | | 100,00 | 100,00 |
| 7 Področje prehrane | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 8 Oskrbovalne službe | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 9 Ostalo | 37 | 43 | 45 | | | 45 | | | 121,62 | 104,85 |
| VI. Skupaj (I. + II. + III. + IV. + V.) | 413 | 432 | 429 | 6 | 5 | 440 | 0 | 0 | 106,54 | 101,85 |
| VII. Preostali zaposleni, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi (tisti, ki so na porodniški in na bolniški odsotnosti daljši od 30 dni) | 21 | 4 | 22 | 3 | 1 | 26 | | | 123,81 | 650,00 |
| VIII. Zaposleni preko javnih del | | | | | | 0 | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| IX. SKUPAJ VSI ZAPOSLENI, KI IMAJO SKLENJENO POGODBO O ZAPOSLOTVI (VI. + VII. + VIII.) | 434 | 436 | 451 | 9 | 6 | 466 | 0 | 0 | 107,37 | 108,88 |

Opombe:

Od skupaj _____ zaposlenih preko javnih del, ima _____ zaposlenih tudi sklenjeno pogodbo o zaposlitvi za krajši delovni čas v breme JZZ.

| Vir financiranja zaposlenih | Realizirano število zaposlenih na dan 1. 1. 2016 | Planirano število zaposlenih na dan 1. 2017 - izdano soglasje MZ | Realizirano število zaposlenih na dan 1. 1. 2017 | Real. 1.1.2017 / Real. 1. 1. 2016 | Real. 1. 1. 2017 / FN 1. 1. 2017 |
|--|--|--|--|-----------------------------------|----------------------------------|
| 1. Državni proračun | 179,28 | 181,00 | 195,69 | 9,15 | 8,12 |
| 2. Proračun občin | 2,00 | 2,00 | 1,00 | -50,00 | -50,00 |
| 3. ZZS in ZPIZ | 118,29 | 118,00 | 129,49 | 9,74 | 9,74 |
| 4. Druga javna sredstva za opravljanje javne službe (npr. takse, pristobine, koncesnine, RTV- prispevek) | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 5. Sredstva od prodaje blaga in storitev na trgu | 16,87 | 17,00 | 17,54 | 3,97 | 3,18 |
| 6. Nejavna sredstva za opravljanje javne službe in sredstva prejetih donacij | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 7. Sredstva EU ali drugih mednarodnih virov, vključno s sredstvi sofinanciranja iz državnega proračuna | 61,05 | 61,00 | 57,49 | -5,83 | -5,75 |
| 8. Sredstva za financiranje javnih del | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 9. Sredstva ZZS za zdravnike pripravnike in specializante, zdravstvene delavce pripravnike, zdravstvene sodelavce pripravnike in sredstva raziskovalnih projektov in programov ter sredstva za projekte in programe, namenjena za internacionalizacijo in kakovost v izobraževanju in znanosti (namenska sredstva) | 37,00 | 50,00 | 51,00 | 37,84 | 2,00 |
| 10. Sredstva za zaposlene na podlagi Zakona o ukrepih za odpravo posledic žleda med 30. januarjem in 10. februarjem 2014 (Uradni list RS, št. 17/14) | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 11. Skupno število vseh zaposlenih (od 1. do 10. točke) | 414,49 | 429,00 | 452,21 | 9,10 | 5,41 |
| 12. Skupno število zaposlenih pod točkami 1, 2, 3 in 4 | 299,57 | 301,00 | 326,18 | 8,88 | 8,37 |
| 13. Skupno število zaposlenih pod točkami 5, 6, 7, 8, 9 in 10 | 114,92 | 128,00 | 126,03 | 9,67 | -1,54 |

Opombe:

Izpolnil: Jernej Verčkovnik

Podpis odgovorne osebe: prim. prof. dr. Ivan Eržen

Tel. št.: 02 8705 606

| VRSTE INVESTICIJ ¹ | Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015 | Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016 | Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016 | Indeks Real. 2016 / Real. 2015 | Indeks Real. 2016 / FN 2016 |
|---|--|---|--|--------------------------------------|-----------------------------------|
| I. NEOPREDMETENA SREDSTVA | 134.256 | 205.732 | 280.827 | 209,17 | 136,50 |
| 1. Programska oprema (licence, rač. programi) | 134.256 | 205.732 | 280.827 | 153,24 | #SKLIC! |
| 2. Ostalo | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| II. NEPREMIČNINE | 0 | 0 | 46.888 | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 1. Zemljišča | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 2. Zgradbe | | | 46.888 | #DEL/0! | #DEL/0! |
| III. OPREMA (A+B) | 184.548 | 340.000 | 188.824 | 102,32 | 55,54 |
| A Medicinska oprema | 0 | 40.000 | 2.522 | #DEL/0! | 6,31 |
| 1. Laboratorijska oprema | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 2. Drugo (vrednost nad 40.000 EUR) | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 3. Drugo (vrednost pod 40.000 EUR) | | 40.000 | 2.522 | #DEL/0! | #SKLIC! |
| B Nemedicinska oprema | 184.548 | 300.000 | 186.302 | 100,95 | 62,10 |
| 1. Informacijska tehnologija | 83.974 | 150.000 | 109.823 | 130,78 | 73,22 |
| 2. Drugo | 100.574 | 150.000 | 76.479 | 76,04 | 50,99 |
| IV. SKUPAJ (I.+II.+III.) | 318.804 | 545.732 | 516.540 | 162,02 | 94,65 |

| VIRI FINANCIRANJA | Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015 | Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016 | Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016 | Indeks Real. 2016 / Real. 2015 | Indeks Real. 2016 / FN 2016 |
|----------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|-----------------------------------|
| I. NEOPREDMETENA SREDSTVA | 134.256 | 205.732 | 280.827 | 209,17 | 136,50 |
| 1. Amortizacija | 134.256 | 100.000 | 202.463 | 74,48 | #SKLIC! |
| 2. Lastni viri (del presežka) | | | | #DEL/0! | #SKLIC! |
| 3. Sredstva ustanovitelja | | 105.732 | 78.364 | #DEL/0! | #SKLIC! |
| 4. Leasning | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 5. Posojila | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 6. Donacije | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 7. Drugo | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| II. NEPREMIČNINE | 0 | 0 | 0 | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 1. Amortizacija | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 2. Lastni viri (del presežka) | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 3. Sredstva ustanovitelja | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 4. Leasning | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 5. Posojila | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 6. Donacije | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 7. Drugo | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| III. NABAVA OPREME (A+B) | 184.548 | 340.000 | 188.824 | 102,32 | 55,54 |
| A Medicinska oprema | 0 | 40.000 | 2.522 | #DEL/0! | 6,31 |
| 1. Amortizacija | | 40.000 | 2.522 | #DEL/0! | #SKLIC! |
| 2. Lastni viri (del presežka) | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 3. Sredstva ustanovitelja | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 4. Leasning | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 5. Posojila | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 6. Donacije | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 7. Drugo | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| B Nemedicinska oprema | 184.548 | 300.000 | 186.302 | 100,95 | 62,10 |
| 1. Amortizacija | 184.548 | 287.350 | 173.651 | #SKLIC! | #SKLIC! |
| 2. Lastni viri (del presežka) | | | | #DEL/0! | #SKLIC! |
| 3. Sredstva ustanovitelja | | 12.651 | 12.651 | #DEL/0! | #SKLIC! |
| 4. Leasning | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 5. Posojila | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 6. Donacije | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 7. Drugo | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| IV. SKUPAJ (I.+II.+III.) | 318.804 | 545.732 | 469.651 | 147,32 | 86,06 |
| 1. Amortizacija | 318.804 | 427.350 | 378.637 | 118,77 | 88,60 |
| 2. Lastni viri (del presežka) | 0 | 0 | 0 | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 3. Sredstva ustanovitelja | 0 | 118.383 | 91.015 | #DEL/0! | 76,88 |
| 4. Leasning | 0 | 0 | 0 | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 5. Posojila | 0 | 0 | 0 | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 6. Donacije | 0 | 0 | 0 | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 7. Drugo | 0 | 0 | 0 | #DEL/0! | #DEL/0! |

| AMORTIZACIJA | Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015 | Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016 | Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016 | Indeks Real. 2016 / Real. 2015 | Indeks Real. 2016 / FN 2016 |
|---|--|---|--|--------------------------------------|-----------------------------------|
| I. Priznana amortizacija v ceni storitev ² | 408.000 | 440.000 | 997.877 | 244,58 | 226,79 |
| II. Obračunana amortizacija | 548.081 | 2.310.900 | 2.337.622 | 426,51 | 101,16 |
| III. Razlika med priznano in obračunano amortizacijo | 140.081 | 1.870.900 | 1.339.745 | 956,41 | 71,61 |
| IV. Porabljena amortizacija | 318.804 | 427.350 | 378.636 | 118,77 | 88,60 |

Opombe

| |
|--|
| |
|--|

| Namen | Celotna vrednost vzdrževalnih del v letu 2016 ¹ | Stroški tekočega vzdrževanja (konti 461) | Stroški investicijskega vzdrževanja (konti 461) |
|--|--|---|--|
| | 1 = 2 + 3 | 2 | 3 |
| Realizirana so bila naslednja vlaganja: | | | |
| SKUPAJ: | 2.570.384 | 2.570.384 | 0 |
| 1 STORITVE ZA SPROTNO VZDRŽEVANJE LABORATORIJSKE OPREME | 3.579 | 3.579 | 0 |
| 2 STOR. ZA SPROT. VZDRŽ. KOMUNIKAC. RAČUNAL. IN UREJANJE | 35.528 | 35.528 | 0 |
| 3 STORITVE ZA SPROTNO VZDRŽEVANJE POSLOVNIH OBJEKTOV | 117.524 | 117.524 | 0 |
| 4 STORITVE ZA SPROTNE POTREBE VZDRŽEVANJA VOZIL | 9.652 | 9.652 | 0 |
| 5 VZDRŽEVANJE RAČUNALNIŠKIH PROGRAMOV | 2.318.703 | 2.318.703 | 0 |
| 6 STORITVE ZA SPROTNO VZDRŽEVANJE OPREME - OSTALO | 85.398 | 85.398 | 0 |

Opombe:

Izpolnil: Jernej Verčkovnik

Podpis odgovorne osebe: prim. prof. dr. Ivan Eržen

Tel. št.: 02 8705 606

| Program | Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015 | Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016 | Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016 | Real. 2016 / Real. 2015 | Real. 2016 / FN 2016 |
|--|--|---|--|----------------------------|-------------------------|
| 1. Učenje | 218 | 300 | 11.895 | 5.456,31 | 3.964,92 |
| 2. Usposabljanje za posebna znanja | 6.075 | 7.000 | 4.705 | 77,45 | 67,21 |
| 3. Razvoj in raziskave | 281.555 | 300.000 | 285.313 | 101,33 | 95,10 |
| 4. Nacionalni register boleznih in nacionalna evidenca | 223.086 | 207.000 | 218.480 | 97,94 | 105,55 |
| 5. Nacionalna čakalna lista | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| Terciar I skupaj | 510.934 | 514.300 | 520.393 | 101,85 | 101,18 |
| 6. Subsposobni laboratorij | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 7. Subsposobni tim | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| 8. Interdisciplinarni konzilij | | | | #DEL/0! | #DEL/0! |
| Terciar II skupaj | 0 | 0 | 0 | #DEL/0! | #DEL/0! |
| SKUPAJ Terciar I in Terciar II | 510.934 | 514.300 | 520.393 | 101,85 | 101,18 |

Opombe:

Izpolnil: Vera Hafner

Podpis odgovorne osebe: prim.prof. dr. Ivan Eržen

Tel. št.: 01 2441 439

